

24.10



Universidad Nacional Autónoma de México
ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

Bases para una Reestructuración de la Oficina de Trabajo Social del Centro Médico Naval

T E S I S

Que para obtener el título de:

Licenciada en Trabajo Social

presenta:

MARIA MAGDALENA GRAYA GUTIERREZ DOMINGUEZ



**ESCUELA NACIONAL
DE TRABAJO SOCIAL
TESIS Y EXAMENES
PROFESIONALES**



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 está 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.

I N D I C E

	Página
Introducción	1
CAPITULO I.- CENTRO MEDICO NAVAL	4
1.1 Antecedentes Históricos	4
1.2 Organización y Funcionamiento	7
1.3 Funciones Específicas del Centro Médico Naval	11
1.4 Servicios que Otorga	13
CAPITULO II.- ESTRUCTURA DE LA OFICINA DE TRABAJO SOCIAL EN EL CENTRO MEDICO NAVAL	18
2.1 Antecedentes del Trabajo Social en el Centro Médico Naval.	18
2.2 Organización y Funciones de la Oficina de Trabajo Social.	21
CAPITULO III.- ESTUDIO SOBRE EL PAPEL DESARROLLADO POR EL TRABAJADOR SOCIAL EN EE CEN- TRO MEDICO NAVAL.	25
3.1 Planeación de la Investigación	25
a) Justificación.	
b) Objetivo.	
c) Planteamiento del problema.	
d) Hipótesis General.	

- e) Hipótesis Específica.
- f) Variables.

3.2	Ejecución de la Investigación.	31
	a) Metodología.	
3.3	Descripción e Interpretación de los cuadros	36
3.4	Comprobación de Hipótesis	48

CAPITULO IV.- ANTEPROYECTO DE UN PLAN DE TRABAJO
SOCIAL EN EL CENTRO MEDICO NAVAL. 52

4.1	Justificación.	52
4.2	Presentación del Anteproyecto.	56
4.3	Organización y Funcionamiento.	57
4.4	Metodología Operativa.	72
4.5	Alcances y Limitaciones.	105

C o n c l u s i o n e s	107
S u g e r e n c i a s	110
B i b l i o g r a f í a	112

I N T R O D U C C I Ó N

Siendo el capital humano la riqueza principal de las naciones, el fomentar y preservar la salud de la población es cuidar y hacer productiva esa riqueza.

La salud como fuerza determinante de la capacidad productiva del hombre, es el medio más eficaz para elevar la productividad del trabajo y debe por lo tanto ser considerada un requisito previo para el bienestar de la humanidad.

Actualmente la política social de los países latinoamericanos se caracteriza por una decidida acción a lograr, que el hombre y la actividad en su empleo sea el objetivo del desarrollo económico.

Esta política propugna por una ocupación equitativamente retribuida y productiva, para lo cual en nuestro país, La Armada de México, consciente de las necesidades y la formación de mano de obra calificada, a través de los técnicos necesarios, ha apoyado todos los programas referentes a la educación social, y con ello indudablemente logrará las metas del desarrollo económico y social que se ha propuesto.

Los servicios a cargo de las Instituciones de Seguridad Social, han tenido, tienen y tendrán un papel relevante en la protección de la salud y bienestar de la población, y por lo tanto son organismos que propician y aceleran el desarrollo, están señalados como uno de sus más importantes objetivos para el futuro.

Los principios de la Seguridad Social, tienen como propósito proporcionar más y mejores servicios a mayor número de personas, con el objeto de estabilizar su desarrollo y propiciar su superación.

Todas las prestaciones que las leyes mandan, se traducen y llegan al derechohabiente a través de las Instituciones, por lo que el mayor capital de la Seguridad Social, es su personal, que por intermedio de un personal técnicamente capacitado y con motivaciones humanísticas, de acuerdo con la mística de la Institución, se podrán traducir en servicios eficientes a los derechohabientes.

Estos servicios deberán ser planeados en forma organizada, consciente y sistemática, tomando en cuenta los objetivos, en posibilidades reales, en estudios técnicos y procedimientos adecuados.

Es por ello que surge el interés de realizar el presente trabajo, con la finalidad de contribuir al logro de estos objetivos. Para ello primeramente se dá en forma general y breve algunos antecedentes del Centro Médico Naval, información que fue obtenida a través del personal entrevistado de la misma dependencia, debido a la inexistencia de documentos que acrediten su historia.

Posteriormentese describe como funciona actualmente la oficina de Trabajo Social y sus actividades, considerando que es necesario proponer algunos cambios tanto en su estructura como en su metodología de trabajo.

Para ello se realizó una investigación con el objeto de fundamentar una alternativa operativa y funcional, por medio

de la aplicación de una encuesta, de donde se obtiene información sobre el tipo de atención que el servicio de Trabajo Social, proporciona a la población derechohabiente y su relación interdepartamental con otros servicios. Y en base a estos resultados, se propone una metodología operativa y - una nueva estructura para la oficina de Trabajo Social, y - se expone un organigrama estructural del servicio, en donde se cambia la denominación de oficina a la de Departamento, - marcando alcances y limitaciones del mismo.

I.- CENTRO MEDICO NAVAL

1.1.- Antecedentes Históricos*

Desde la existencia de la Secretaría de Guerra y Marina, la atención médica del personal ha estado a cargo de la propia Dependencia, en el entonces Departamento de Marina, se contaba con un servicio médico para la atención médica del personal, el cual se conservó prácticamente con sus mismas características, cuando éste pasa a constituir el Departamento Autónomo de Marina.

El servicio médico de la Secretaría, alcanza el 13 de agosto del 1940, por Decreto del Ejecutivo Federal, una mayor jerarquía al elevarse el rango de Departamento, instalándose en la calle de Victoria N° 104 C, hoy 315 C, denominándose Sanatorio Central, el cual cuenta con 12 camas, careciendo de otros elementos como cocina. Este Sanatorio sólo lleva a efecto operaciones de cirugía menor.

Posteriormente, el Sanatorio Central se cambia a las calles de Ezequiel Montes No. 129 (hoy derruido), junto al Hospital de la Luz, contando ya con 40 camas, además dispone de un comedor, cocina, servicio de rayos X, laboratorio. En este nuevo sanatorio, se realizan operaciones de vientre.

Para el 10 de junio de 1945, es inaugurado el Hospital Central de Tecamachalco, contando ya con la consulta externa de especialidad, rayos X, laboratorio de análisis clínicos, farmacia y banco de sangre, cuenta también con una guardería

*La información citada, fue obtenida a través de entrevistas hechas al personal militar que ha estado comisionado en la Ayudantía (Administración), del Centro Médico Naval, en virtud de no existir documentos en donde se narre la historia del C.M.N.

infantil.

A partir del 11 de diciembre de 1950, existieron dos Departamentos: Uno para el personal militar y otro para el personal civil.

En marzo de 1951, cambia el domicilio del Sanatorio Central, al centro de la ciudad, en las calles de Eliseo No.25, hoy Jesús Terán, Col. Tabacalera, reduciendo su capacidad de atención a 28 camas.

En virtud de que esta situación produjo una desvinculación de los servicios médicos, así como la duplicidad de - - equipo y personal, por lo tanto mayores gastos. El Ejecutivo Federal, considerando la inconveniencia de tal situación, decretó el 11 de abril de 1951, la unificación de dichos servicios. Desde el punto de vista de su estructura orgánica, el Departamento Médico, quedo adscrito a la Dirección General de Cuenta y Administración, la cual a su vez, dependía de la Oficialía Mayor del Ramo.

En 1960, se amplía a 40 camas, con lo que fué posible atender la demanda de servicios, que por estar más cerca de las instalaciones de la Secretaría de Marina, había aumentado.

En el mes de junio de 1961, la Secretaría de Marina, celebró un convenio con el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores al Servicio del Estado, a fin de que a manera subrogada, el personal civil de esta Secretaría recibiera la atención integral a través del Departamento Médico de la misma.

Hasta el 10. de junio de 1965, cuando se inaugura el - Centro Médico Naval, en su primera parte, contando con 62 - camas censables, dicho edificio ha tenido una serie de remodelaciones y adaptaciones.

Con ligeras variantes en la organización interna y la denominación tal es el caso del cambio de nombre a Departamento de Servicios Médicos del 7 de abril de 1972, el citado Departamento persiste hasta el año de 1977.

El 10 de mayo de 1977, con base en las facultades que la Secretaría de Marina, le confiere la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, se eleva el Departamento - de Servicios Médicos a nivel de Dirección General.

Esta continúa teniendo a su cargo la prestación del - servicio médico integral a todo el personal de la Secretaría de Marina.

Sin embargo, el 27 de febrero de 1978, se acordó la - incorporación total de los trabajadores civiles de la Secretaría de Marina, al régimen de Seguridad Social de los Trabajadores al Servicio del Estado.

En tal virtud, en la Dirección General de Servicios - confluye actualmente, tanto las responsabilidades que la - ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, asigna directamente y subrogadamente a la Secretaría de Marina en materia de atención médico quirúrgica, como las que confiere a la propia Secretaría, la -- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal en materia de servicios de sanidad.

Siendo así como se conforma o llega a establecerse el actual Centro Médico Naval.

1.2.- Organización y Funcionamiento.

Por lo que respecta a su organización y funcionamiento, también ha sufrido una serie de modificaciones. Ya que desde su inicio, la organización de los servicios médicos estaba basada de acuerdo a las necesidades del momento, no contando con programa ni manuales de normas de procedimientos, y es hasta 1958, cuando se publica y se pone en vigencia el Manual del Departamento Médico de la Secretaria de Marina, - el cual cuenta con los siguientes capítulos: Reglamento Organico, Unidades Médicas Tipo, Deberes de Rutina del Médico a Bordo, Instructivo par el personal de Sanidad Naval en Caso de Emergencia a Bordo, Instructivo de Campaña contra plagas, Instructivo para consultas médicas por radio, laboratorios clínicos, Instructivo Radiológico e Instructivo de Enfermería.

Este Manual cumplió con sus funciones en forma satisfactoria, aproximadamente durante seis años, después de lo cual fué inoperante, a pesar de ello, no se hicieron por escrito reformas al mismo, ni nuevos manuales que reflejaran el funcionamiento de las unidades médicas.

En 1974, se elaboró un Manual de Normas de Procedimientos para el Centro Médico Naval.

En 1975, se encuentra definido el Centro Médico Naval, como el escalón del servicio, o sea, un hospital de concentración altamente especializado, para proporcionar atención integral médico asistencial, al personal y derechohabientes

de la Armada de México y de la Secretaría de Marina, y sus funciones se definían como sigue:

- 1.- "Preservar la salud de los derechohabientes".
- 2.- "Prevenir las enfermedades y sus complicaciones".
- 3.- "Diagnosticar y tratar las enfermedades y sus complicaciones".
- 4.- "Rehabilitar psicológicamente, social y físicamente a los pacientes con secuelas de invalidez".
- 5.- "Enseñar al personal en servicio médico y paramédico y a los graduados que se especializan en alguna rama del saber".
- 6.- "Investigar en los campos relacionados con su universo de Trabajo".

En 1976, se publica otro manual, donde la definición del Centro Médico Naval, es prácticamente la misma, y se mencionan las bases legales, para la justificación de dicho establecimiento.

Y sus objetivos serían:

- a) "Prevenir las enfermedades y sus complicaciones en cualquier etapa de la vida".
- b) "Promover la salud y la educación para la salud".
- c) "Diagnósticar y tratar las enfermedades y sus complicaciones oportuna y eficazmente".
- d) "Rehabilitar integralmente a los pacientes, para integrarlos a la vida activa".
- e) "Preparar, capacitar y especializar al personal de la Armada de México, en las diferentes disciplinas relacionadas con el servicio de Sanidad -

Naval".

- f) "Investigar aquellos problemas de la salud naval y otros, para encontrar soluciones y estar actualizado dentro de los progresos científicos y tecnológicos de la medicina moderna".
- g) "Mantener la coordinación con otras Instituciones Sanitarias, para derivar a los pacientes - si el caso lo amerita y el mando lo aprueba".
- h) "Coadyuvar a la salud comunitaria para mantener sanos física y mentalmente a derechohabientes y convivientes".

Entre las funciones está el proporcionar servicio de apoyo a :

- 1.- Escalones sanitarios inferiores.
- 2.- Expedir los documentos Médicos y Médicos-Militares de rutina y otros que soliciten las autoridades competentes.
- 3.- Hacer los exámenes médicos necesarios para el reclutamiento del personal de nuevo ingreso y los exámenes periódicos para las promociones de tipo naval militar.
- 4.- Contribuir con el personal de recursos, elaborando los planes logísticos y tácticos de Sanidad para coadyuvar en las emergencias nacionales, cuando el caso lo requiera.
- 5.- Mantener el adiestramiento y capacitación de tipo logístico y táctico sanitario, para coadyuvar a mantener el espíritu de cuerpo, la disciplina y capacidad de servicio, cuando la situación nacional lo amerite.

6.- Apoyar logística y tácticamente a los demás escalones de Sanidad Naval.

Otra de sus funciones sería la de "cumplir con las misiones que le sean señaladas por el Alto Mando".

En este último Manual, se encuentran definidas las funciones, tanto del Mando como de cada uno de los servicios de la unidad.

Para 1977, ya se encuentran definidos de una manera más clara los objetivos, las funciones y la estructura orgánica que se encuentra integrada de la siguiente manera:

- 1.- El Mando
 - 1.1.- Dirección
 - 1.2.- Subdirección.
 - 1.3.- Ayudantía
- 2.- Areas Operativas
 - 2.1.- Servicios Médicos.
 - 2.2.- Servicios Generales.
 - 2.3.- Enseñanza
 - 2.4.- Investigación

En 1980, se da a conocer el Manual de Organización del Centro Médico Naval, en donde se observa el siguiente contenido: Prólogo, Marco Jurídico, Definición, Objetivos del Centro Médico Naval, Funciones Específica del C.M.N., Estructura Orgánica, Funciones de los Titulares de las Unidades Administrativas Anexos y Hojas de Tabulación y Trabajo.

Y es el que actualmente esta vigente.

Este manual define al Centro Médico Naval, desde el punto de vista de la atención que proporciona, el Centro Médico Naval, es un hospital de Concentración Especializada, de tipo agudo, cuya misión principal es proporcionar la atención médica integral a la población derechohabiente de la Secretaría de Marina. Y desde el punto de vista Militar, es un establecimiento de Apoyo Logístico, y tiene por objeto proporcionar a los Mandos y Unidades los servicios Médicos de Sanidad, necesario para el desempeño de sus funciones.

Cuyos objetivos que se plantean son los siguientes:

Objetivo Básico: Participar en la atención Médica Integral, a los derechohabientes de la Secretaría de Marina de acuerdo a lo que señala la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, que en su Título II, Capítulo I, Artículo 16, Incisos XXI y XII, a la letra dice: "LAS PRESTACIONES QUE SE OTORGARAN CON ARREGLO A ESTA LEY SON SERVICIOS MEDICO INTEGRAL Y SERVICIO MEDICO SUBROGADO Y DE FARMACIAS ECONOMICAS" *

1.3 Funciones Específicas del Centro Médico Naval.

Las funciones conferidas al Centro Médico Naval, también se encuentran establecidas en el Manual de Organización del Centro Médico Naval, de las cuales presentamos las más representativas:

"Prevenir las enfermedades y sus complicaciones en cualquier etapa de la vida".

"Promover la salud y la educación para la salud".

* (I) Manual de Organización del Centro Medico Naval. México 1980. Pags. 16 y 17.

"Diagnosticar y tratar las enfermedades y sus complicaciones oportuna y eficazmente".

"Coadyuvar a la rehabilitación integral de los pacientes para su incorporación a la vida activa".

"Participar en la preparación, capacitación y especialización del personal de los servicios médicos de la Secretaría de Marina y de otras instituciones, en las diferentes disciplinas relacionadas con el servicio".

"Participar en la investigación de los problemas de la salud en el medio naval".

"Mantener la relación y coordinación con otras instituciones sanitarias, para derivar a los pacientes si el caso lo amerita".

"Coadyuvar a la salud comunitaria, para mantener sanos físicamente y mentalmente a los derechohabientes de su área de influencia".

"Servir de Apoyo Médico a la Dirección General de los Servicios Médicos".

"Participar en la realización de los exámenes médicos, necesarios para el reclutamiento de personal y en los exámenes periódicos para las promociones del personal Militar de la Armada de México".

"Contribuir con los recursos necesarios, en la elaboración de planes logísticos y tácticas de Sanidad Naval, para coadyuvar en las emergencias nacionales, cuando el caso lo requiera".

"Colaborar en el adiestramiento y capacitación de tipológico y de Sanidad, al personal de la Dirección General de los Servicios Médicos de la Secretaría de Marina.

A continuación se presenta el Organigrama Estructural - del Centro Médico Naval, en el cual se ubica a Trabajo Social a nivel de oficina, cuyas características se describen en el capítulo II.

1.4 Servicios que Otorga.*

El Centro Médico Naval, cuenta con los siguientes servicios que otorga a la población derechohabiente:

1.- Dirección

1.1.- Departamento de Hospitalización.

- Unidad de Medicina Interna.
- Unidad de Cirugía.
- Unidad de Gineco-Obstetricia.
- Unidad de Pediatría
- Unidad Dental
- Servicios de Anestesiología
- Servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos.

1.2.- Departamento de Consulta Externa y Visita Domiciliaria.

1.3.- Unidad de Medicina Interna

- Unidad de Cirugía.
- Unidad de Gineco-Obstetricia.
- Unidad de Pediatría.
- Unidad Dental.
- Servicio de Urgencias.
- Servicio de Medicina General.

1.4.- Servicio de Examen Médico de Reclutamiento.

1.5.- Servicio de Banco de Sangre.

1.6.- Servicio de Anatomía Patológica.

* Manual de Organización del Centro Médico Naval, Dirección General de los Servicios Médicos. México, D.F. 1980.

- Sección de Procesamiento de Tejidos.
- Sección de Microscopía y Diagnóstico.
- Sección de Autopsias.

1.7.- Servicio de Laboratorio Clínico.

- Sección de Toma de Productos.
- Sección de Química Sanguínea.
- Sección de Hematología.
- Sección de Pruebas Especiales.
- Sección de Estudios Bacteriológicos.
- Sección de Orinas y Copros.

1.8.- Servicio de Rayos "X"

1.9.- Oficina de Orientación, Información y --
Quejas.

2.- Subdirección.

2.1.- Ayudantía General.

- Guardia en Prevención.
- Sección de Personal.
- Departamento de Administración.
- Servicio de Alimentación y Dietología.
- Servicio de Mantenimiento.
- Servicio de Lavandería.
- Servicio de Transportes.
- Servicio de Limpieza
- Almacén General.

2.2.- Unidad de Enseñanza.

- Comité de Enseñanza.
- Coordinación de Post-Grado.
- Coordinación de Pre-Grado.

2.3.- Servicio de Farmacia.

- Sección de Recepción de Medicamentos.

- Sección de Clasificación de Medicamentos y Almacenamiento.
- Sección de Fórmulas Magistrales y Oficiales.
- Sección de Surtido de Recetas al Público.

2.4.- Oficina de Contabilidad.

- Oficina del Detall.
- Sección de Documentos de Pago.
- Sección de Control de Expedientes del Personal.
- Sección de Trámite de Documentación.
- Sección de Archivo del Detall.
- Sección de Estancias Militares.

2.5.- Oficina de Archivo Clínico.

- Sección de Archivo Activo y Pasivo.
- Sección de Admisión.
- Sección de Bioestadística.
- Sección de Vigencia de Derechos.
- Sección de Mimeografiado.

2.6.- Oficina de Trabajo Social

- Sección de Trabajo Social de Casos.
- Sección de Trabajo Social de Grupos.
- Sección de Trabajo Social en Servicios Subrogados.

Dadas las condiciones particulares de la operación del Centro Médico Naval, se presenta a continuación, la organización de las Unidades de Atención Médica Directa, las cuales tienen dependencias funcional, tanto del Departamento de Hospitalización como del Departamento de Consulta Externa y Visita Domiciliaria.

3.- Unidad de Medicina Interna.

- Servicio de Gastroenterología.
- Servicio de Cardiología.

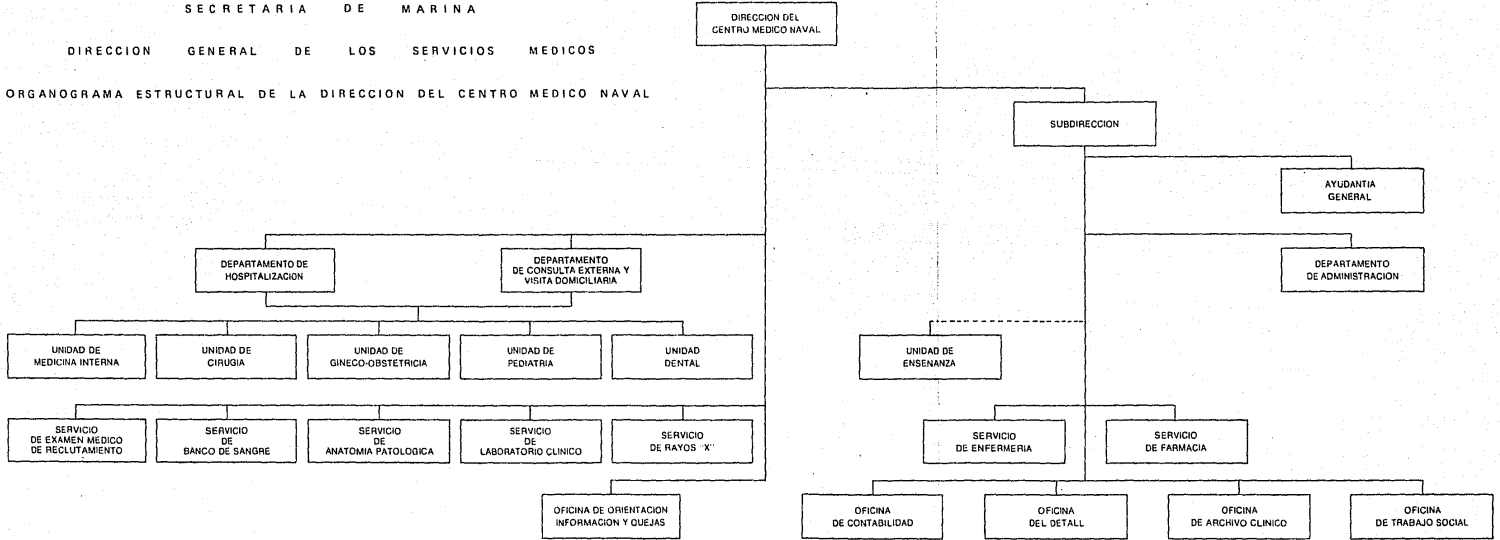
- Servicio de Hematología.
 - Servicio de Inmunología y Alergia.
 - Servicio de Neurología.
 - Servicio de Psiquiatría.
 - Servicio de Endocrinología.
 - Servicio de Neumología.
 - Servicio de Dermatología.
 - Servicio de Reumatología.
 - Servicio de Endoscopía.
- 4.- Unidad de Cirugía.
- 5.- Unidad de Gineco-Obstetricia.
- Servicio de Gineco-Obstetricia en Consulta Externa.
 - Servicio de Unidad Tocoquirúrgica.
 - Servicio de Gineco-Obstetricia en Hospitalización.
- 6.- Unidad de Pediatría.
- Servicio de Pediatría en Consulta Externa.
 - Servicio de Pediatría en la Guardería.
 - Servicio de Pediatría en Hospitalización.
- 7.- Unidad Dental.

Así concluimos el primer capítulo, para iniciar el segundo, en el cual se enuncia y describe la estructura de la oficina de Trabajo Social en el Centro Médico Naval.

SECRETARIA DE MARINA

DIRECCION GENERAL DE LOS SERVICIOS MEDICOS

ORGANOGRAMA ESTRUCTURAL DE LA DIRECCION DEL CENTRO MEDICO NAVAL



II.- ESTRUCTURA DEL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL DEL CENTRO MEDICO NAVAL.

2.1.- Antecedentes de Trabajo Social en el Centro Médico Naval.*

El Centro Médico Naval, es un hospital de concentración nacional, en donde se da servicio médico a los enfermos militares y derechohabientes que son enviados de los sanatorios, hospitales, enfermerías y secciones sanitarias de Zonas, Sectores y Unidades que se encuentran en los diferentes puertos de la República Mexicana, presentando una gama de problemas de salud, económicos y familiares, por lo que el Mando piensa en el personal que se aboque a este tipo de problemática, entre ellos, Trabajo Social.

Es así cuando en el año de 1957, se crea la primera plaza para Trabajo Social, la cual permanece en el servicio activo de las Armas, durante un año, comisionada en el Departamento Médico, dedicándose exclusivamente a observar y conocer la problemática que el marino presenta, con el objeto de elaborar un programa de trabajo, el cual no se realizó, ya que no existe ningún antecedente.

En 1958, ingresan dos Trabajadoras Sociales, comisionadas en dicho Departamento, quienes se dedican a hacer traslados de enfermos a hospitales subrogados que por medio de convenios oficiales, el Departamento Médico tiene con éstos, reportan altas de pacientes a sus familiares, cuando se trata de pacientes foráneos, tramitan pasajes con destino al lugar de origen (adscripción), verifican la vigencia de derechos, colaboran con autoridades militares y civiles, --

* Nota: Información recopilada en base a relatos por el personal que ingresó al servicio activo de las Armas en 1957, debido a inexistencia de documentos oficiales que acrediten la historia de Trabajo Social en el Centro Médico Naval.

investigando las causas del ausentismo del personal, imparten actividades manuales a las esposas e hijas de los marinos y a medida que se fué incrementando la asistencia en esta actividad, se establece un centro de adiestramiento.

Ya con esta denominación, una Trabajadora Social, funge como directora y desarrolla las siguientes actividades:

En 1967, ingresa una Trabajadora Social más, quien se ocupa de organizar la Oficina de Trabajo Social, en el Centro Médico Naval, y solicita personal de la misma categoría para el turno matutino y vespertino, comisionándole a una Trabajadora Social empírica y una visitadora social (dama voluntaria), para el turno vespertino, ocupándose únicamente del control de las visitas a los pacientes hospitalizados, elaboran reporte de la problemática que se haya detectado en los pacientes foráneos de nuevo ingreso.

Se solicita al mando aumentar la planilla para Trabajo Social, en ambos turnos, con el objeto de que sea éste quien se aboque a los problemas que se suscitan.

Al ser aprobada dicha petición, se aumentan en nómina cuatro Trabajadoras Sociales más, asignándolas a los siguientes servicios:

Vigencia de Derechos, Pabellón de Foráneos, Relaciones Públicas y Hospitalización, desarrollando las actividades que a continuación se enuncian:

Vigencia de Derechos, es la oficina en donde se capta a todo el personal afiliado al Centro Médico Naval, por lo que Trabajo Social participa en: Coordinar con el Director de Personal, con el objeto de llevar un control del personal en servicio activo y comprobar la vigencia de derechos.

Pabellón de Foráneos, es una sala con dos secciones, - una para hombres y otra para mujeres, destinado al hospedaje de pacientes foráneos que reciben atención médica en la consulta externa y en hospitales subrogados en donde Trabajo Social, realiza las siguientes acciones:

- Asignar cama a los pacientes y acompañantes.
- Informar sobre el reglamento del pabellón.
- Orientar a los pacientes sobre el uso adecuado del mobiliario.
- Agilizar los trámites en cuanto a la atención médica que reciben en los hospitales subrogados y consulta externa, con el objeto de acortar su estancia en esta plaza.
- Coordinar con el jefe de consulta externa para verificar que las citas de los pacientes se les den oportunamente.
- Tramitar pasajes a los pacientes en cuanto sean dados de alta.

Relaciones Públicas, es la oficina en donde se proporciona orientación en general sobre los servicios con que -- cuenta el Centro Médico Naval, y se autorizan fichas extras.

Hospitalización, es el área en donde se internan a los pacientes que lo requieren, según criterio médico y cuenta con lo siguiente:

Sala de hombres, pediatría, unidad de cuidados intensivos, Jefatura de Enfermeras, peluquería, Sala de mujeres, - Rayos X, Sala de expulsión, admisión hospitalaria, Jefatura de Hospitalización, central de equipos, banco de sangre, urgencias, conmutador, cocina y comedor, en donde Trabajo Social, lleva a cabo las siguientes actividades:

- Visita diaria a los pacientes, con la finalidad de detectar la problemática que éstos presentan.
- Informa a la Dirección de personal, sobre la estancia de pacientes militares, que se encuentran hospitalizados con el objeto de llevar un control de los mismos - y notificar oportunamente a las Zonas, Sectores y Unidades a Flote, de donde son enviados para recibir atención médica y tratamiento médico especializado.
- Gestiona pasajes a los pacientes que son dados de alta.
- Solicita Haberes, a los lugares de adscripción de los pacientes hospitalizados.

No se lleva control de demandas y acciones realizadas, por el personal de Trabajo Social, y no se elabora informe - de las actividades que se llevan a cabo en ningún servicio.

2.2 Organización y Funciones de la Oficina de Trabajo Social.

La Dirección del Centro Médico Naval, en el año de 1969, crea la Jefatura de la Oficina de Trabajo Social, la cual de pende directamente de la Subdirección, y realiza las siguien tes actividades:

- Coordina con la Dirección del Centro Médico Naval, so bre las actividades que el personal de Trabajo Social realiza.
- Establece relación con la Jefatura del Departamento - Médico, con la finalidad de agilizar los trámites de los traslados de enfermos a hospitales subrogados, au torización de cheques para adquisición de equipo médico y

medicamentos no considerados en el cuadro básico, indispensables en el tratamiento de los pacientes, gestión de pasajes urgentes para pacientes que son dados de alta y que deben presentarse a la brevedad posible en su lugar de adscripción.

- Vigila que el personal de Trabajo Social, realice sus actividades oportuna y eficazmente.
- Elabora el rol de los servicios para el personal de Trabajo Social.
- Hasta la actualidad estas actividades están vigentes y son realizadas por dos Trabajadoras Sociales y la Jefe de la oficina de Trabajo Social, recibiendo apoyo de una Trabajadora Social, de la Dirección de Sanidad Naval, quien se ocupa de atender todo lo concerniente a la problemática de pacientes que son trasladados al Hospital Central Militar (subrogado), donde se proporciona atención médica hospitalaria especializada como Oncología, Cardiología, Urología, Psiquiatría etc., desarrollando las siguientes actividades:
- Establece comunicación con el médico tratante de los pacientes, con el objeto de conocer el tratamiento que se les proporciona y la evolución del padecimiento.
- Obtiene recetas expedidas por los médicos tratantes para presentarlas en la Dirección de Sanidad Naval, y sean surtidas oportunamente.
- Visita a los pacientes hospitalizados para vigilar que se les ministre los medicamentos que le fueron prescritos por los médicos especialistas.

- Informa al Mando sobre el número de pacientes militares y beneficiarios que se encuentran hospitalizados, con el objeto de llevar un control de costos.
- Envío de giros y telegramas a sus familiares.

Se concluye este punto aclarando que no existe un plan de Trabajo Social, ni programas de actividades por área ni servicio y se anexa el organigrama estructural vigente de la oficina de Trabajo Social.

ORGANOGRAMA ESTRUCTURAL DE LA OFICINA DE TRABAJO SOCIAL DEL CENTRO MEDICO NAVAL



C A P I T U L O I I I

III.- ESTUDIO SOBRE EL PAPEL DESARROLLADO POR EL TRABAJADOR SOCIAL EN EL CENTRO MEDICO NAVAL.

3.1 Planeación de la investigación.

a) Justificación.

En el capítulo anterior se analizó los aspectos que se consideraron más importantes en cuanto a la atención médica que reciben los derechohabientes en el Centro Médico Naval, y las acciones del trabajador social en dicho nosocomio, que determinaron la decisión de investigar a fondo la situación del Servicio de Trabajo Social.

Como dicho nivel esta indisolublemente ligado y condicionado al tipo de servicio que se presta dentro del marco de actividades del Centro Médico Naval, se ha observado que se ejecutan actividades sin llegar a la aplicación del proceso administrativo.

Por tal motivo la importancia de la investigación radica en que mediante ésta se podrá dar a conocer que relación existe entre el desarrollo del Trabajo Social, en la consulta - externa y su aplicación en el Centro Médico Naval, pues se presentan dificultades como falta de fuentes de información documental, tanto históricas como de estadística, relacionadas a los servicios que brinda desde su surgimiento hasta - la actualidad.

Además en el servicio de Trabajo Social, se analiza que nunca han existido planes de trabajo que permitan desde planeación hasta su evaluación de sus actividades y funciones - que Trabajo Social, realiza, por lo que considera que es de vital importancia descubrir las causas y los efectos que se ocasionan al derechohabiente, del actual funcionamiento del servicio y buscar y mejorar el bienestar social, aplicando - los siguientes niveles:

- A) Prevención y promoción de la salud.
- B) Diagnóstico y Tratamiento oportuno.
- C) Y su Reahabilitación.

El servicio de Trabajo Social, debe colaborar estrechamente con el equipo médico y sanitario, analizando casos, - grupos y comunidad, en base a los problemas de salud, para encontrar una solución favorable que requiere atención o -- tratamiento biopsicosocial.

El principal objetivo de este servicio es concientizar al paciente para que pueda cumplir con las prescripciones - médicas.

La situación emocional o económica del paciente suele ser en muchas ocasiones obstáculos que influyen en el tratamiento integral.

El servicio de Trabajo Social, en cuanto a el nivel - del proceso salud-enfermedad, existen una multicausalidad, las cuales deben conocerse, con la finalidad de encausar - al enfermo a su rehabilitación, hasta lograr un cambio ascendente en la esfera biopsicosocial.

b) Objetivo.

1.- Determinar las causas que originan que el Servicio de Trabajo Social, únicamente realice funciones y actividades administrativas.

2.- Identificar las actividades y funciones, así como las atenciones y demandas del Servicio de Trabajo Social, - presta al derechohabiente en el Centro Médico Naval.

3.- Programar acciones tendientes a la transformación del servicio, para elevar la atención preventiva, educación higiénica en consulta externa y hospitalización del Centro Médico Naval.

4.- Orientar sobre las prestaciones a que el derechohabiente tiene derecho en base a la Ley del ISSSFAM.

5.- Organización y formación de grupos con la finalidad de dar educación social y lograr un cambio ascendente - en la esfera biopsicosocial.

6.- Conocer y explicar las situaciones carenciales que afectan a individuos, grupos y comunidades, con el fin de -- presentar soluciones concretas de utilidad al sector salud, para lograr un cambio en su forma de vida.

c) Planteamiento del problema.

El Trabajo Social se orienta específicamente a funciones administrativas desarticuladas de todo quehacer multi--

disciplinario para la atención del derechohabiente en la -
consulta externa, hospitalización y urgencias del Centro Mé-
dico Naval.

La escasa participación de Trabajo Social, en el campo
de salud en los niveles de promoción, no se realiza, además
de no tener un proyecto de trabajo que permita aplicar el -
proceso administrativo.

Desconocimiento del Alto Mando, respecto a la ubica- -
ción que corresponde a Trabajo Social.

La falta de planeación en programas y proyectos de Tra-
bajo Social integrando a este profesionista en los equipos
interdisciplinarios, de los diferentes niveles jerárquicos
que establezca el sector salud y lograr un cambio ascenden-
te en la esfera biopsicosocial del derechohabiente.

Por lo tanto podemos decir que el problema que estu--
diaremos se resume de la siguiente manera.

Conocer las causas por la que el derechohabiente no ha
ce uso del servicio de Trabajo Social y éste no satisface -
sus necesidades del Centro Médico Naval.

d) Hipótesis general.

Desconocimiento total del derechohabiente sobre las fun-
ciones que el servicio de Trabajo Social realiza, influye o
determina no haga uso del servicio, ni éste satisfaga sus -
necesidades a las que tiene derecho.

La ausencia de concientización en la población derecho habiente hace que no participe activa y concientemente en -- las acciones tendientes a mejorar sus condiciones de vida y lograr el bienestar físico, social y mental.

e) Hipótesis específicas.

El servicio de Trabajo Social, se ve limitado en su - proyección profesional, por lo que se avoca a funciones de tipo administrativo.

Orgánicamente el Trabajo Social, es ignorado tanto por el Alto Mando, como por el derechohabiente, debido a que ca rece de una ubicación acorde a sus funciones como profesional.

f) Variables.- Definición.

Proyección Profesional.- Este punto se refiere a que no encuentra en todo el Centro - Médico Naval, un letrado que diga Trabajo Social.

Funciones Administrativas.-

Estas funciones responden a la realización de trámites de o- ficios dirigidos a otras ins- tituciones con la finalidad - de solicitar atención médica para pacientes, adquisición - de equipo médico, surtir rece

tas, etc. acompañar a pacientes que son atendidos en otros hospitales, envío de giros postales, bancarios y telégramas.

Ubicación de Trabajo Social.-

Dentro de la estructura orgánica del Centro Médico Naval, depende de una área paramédica, considerándose que debe estar en una línea de mando directa.

Proyecto.-

No se ha propuesto al Alto Mando ningún estudio para mejorar la situación del trabajador social.

Equipo de Salud.-

Se considera que no hay coordinación con los técnicos y profesionales del Centro Médico Naval, para que el Trabajo Social, promueva la salud, se evite la enfermedad y se rehabilite a los pacientes que lo requieren.

Recursos Calificados.-

No se aprovecha los recursos humanos calificados por falta de una coordinación con el equipo de salud.

Funciones de Trabajo Social.-

Existe desconocimiento por parte del Alto Mando, personal directivo, personal en general y derechohabientes del Centro Médico Naval, sobre cuales son las funciones del Trabajador Social.

Concientización.-

Debido al desconocimiento y falta de conciencia se observa que hay reinsidencia de padecimientos, fallecimientos, etc.

Condiciones de Vida.-

Por este concepto se entiende que es respecto a la situación socioeconómica del derechohabiente, sus costumbres, tradiciones, y hábitos, que cada familia conserva.

3.2.- Ejecución de la Investigación.

a) Metodología.

En el presente estudio se tomó como unidad de observación, a el derechohabiente de 19 a 45 años y más de edad, -- siendo el universo de Trabajo: de 146,844 población derechohabiente que tienen expediente abierto, entre personal militar en activo, beneficiarios, personal pensionado y sus derechohabientes, de los que se atienden en un promedio aproximado de 6,812 consultas por mes en diferentes servicios del --

Centro Médico Naval, en la consulta externa. De este universo se eligió al azar una muestra de 1000 derechohabientes, a la cual se aplicaron las siguientes técnicas:

La observación y la entrevista individual, apoyándose en el cuestionario, durante veintisiete días hábiles, en el año de 1985.

Recursos Humanos: Muestra de 1000 derechohabientes.

Recursos Materiales: El cuestionario.

Recursos Institucionales: Apoyo por parte de las autoridades del Centro Médico Naval, para la realización del presente trabajo.

C E N T R O M E D I C O N A V A L

OFICINA DE TRABAJO SOCIAL

Encuesta aplicada a la población derechohabiente del
Centro Médico Naval

Instrucciones: Marque con una "X" la respuesta que consi-
dere correcta.

1.- Edad:

19 a 24 años _____

25 a 29 años _____

30 a 34 años _____

35 a 39 años _____

40 a 44 años _____

45 y más. _____

2.- ¿ A qué servicio asistió ?

Medicina General. _____

Gineco-Obstetricia _____

Otorrinolaringología _____

Odontología. _____

Pediatría _____

Oftalmología _____

Endocrinología _____

Neurología. _____

Cardiología _____

Cirugía General _____

Cirugía Reconstructiva _____

Hematología _____

Neumología _____

3.- ¿Qué opinión le da del servicio que recibió?

Bueno. _____

Regular _____

Malo _____

Pésimo _____

4.- ¿Qué sistema de dar fechas prefiere usted?

Espontánea _____

Por teléfono _____

Por cita _____

5.- ¿Cómo considera usted al personal de receptionistas?

Responsable. _____

Capacitado en su puesto _____

Irresponsable _____

Improvisado _____

Atento y amable _____

6.- ¿Qué participación cree usted que pueda tener Trabajo Social en programas de salud ? como:

Planificación Familiar _____

Vacunación _____

Para diabéticos _____

Educación sexual _____

Prevención en enfermedades venéreas _____

7.-¿Qué funciones cree usted que Trabajo Social tendrá en programas de salud?

Desconoce sus funciones _____
Orientar e informar _____
Escuchar los problemas de los pacientes _____

Dar soluciones oportunas _____
Formación de grupos _____
Aplicación del proceso administrativo _____

8.- Conteste usted en base a la información recibida sobre funciones y actividades que el personal de Trabajo Social, debe realizar en el Centro Médico Naval, para -- una propuesta de reestructuración de dicho departamento.

Promoción y educación para adultos _____
Orientación higiénico nutricional _____
Planificación familiar _____
Prevención de enfermedades transmisibles _____
Inmunización _____
Infecciones gastro-entéricas _____
Infecciones respiratorias _____
T.B., Paludismo, etc. _____
Promoción de Medicina Preventiva en las enfermedades no infecciosas _____
Detección oportuna de C.A. _____
Enfermedades Cardiovasculares _____
Enfermedades degenerativas: Diabetes, Delgadez, Obesidad, etc. _____

3.3.- Descripción e Interpretación de los Cuadros.

a) Presentación de cuadros.

Los resultados que a continuación se enuncian, se obtuvieron de la encuesta aplicada en la consulta externa del Centro Médico Naval, en el mes de agosto de 1985.

Estos resultados se presentan en los siguientes cuadros con su interpretación correspondiente:

En el cuadro número 1, se presentan resultados de la edad en que fluctúan los derechohabientes, a partir de los 19 años.

Se captó que el 7% de la población asistente al Centro Médico Naval, es de 19 a 24 años, el 17% lo representa pacientes de 30 a 34 años y el 13% de 35 a 39 años de edad.

Como se puede observar predomina la edad madura de 45 años y más representado por un 33% como puede apreciarse.

En el cuadro número 2, se detecta que los servicios con mayor demanda, son los seis primeros: medicina general gineco-obstetricia, otorrinolaringología, odontología, pediatría y oftalmología, siendo el de mayor afluencia medicina general, de donde se derivan a las diferentes especialidades (gineco-obstetricia, otorrinolaringología, odontología, pediatría, oftalmología, endocrinología, neurología, cardiología, cirugía general, cirugía reconstructiva, hematología, psiquiatría y urología), apreciándose que los servicios de este cuadro corresponden a la consulta externa, mismos que

son utilizados por la población derechohabiente.

En el cuadro número 3, se refiere a la calidad del ser vicio médico, para lo cual se establecieron los siguientes criterios, clasificados en cuatro:

Bueno, cuando se recibe consulta por un médico asignado al servicio; regular, cuando al recibir atención por per sonal, en forma eventual; malo, cuando la atención recibida por médico general y se requiere de un médico especialista, para su control y evaluación del mismo (hipertensión, diabéticos, cardiopatas, mujeres embarazadas, etc.); y pésimo, - cuando no se recibió consulta. A partir de estos criterios el 80% de población derechohabiente del Centro Médico Naval, considera que es buena la calidad del servicio médico recibido, el 10% opina que es regular, el 6% indica que es malo y el 4% lo considera pésimo.

En el cuadro número 4, en cuanto a las respuestas sobre la forma de solicitar consulta: el 40% desea que sea es pontánea (en el momento que necesita el servicio), el 48% - quiere que sea por teléfono y el 12% prefiere que sea por - cita.

Por lo que podemos observar que la forma de solicitar la consulta, es de manera preferencial la telefónica, ya -- que se considera la más práctica, para utilizar y aprove-- char mejor la atención médica recibida, dada la lejanía del Centro Médico Naval, para la mayoría de la población dere-- chohabiente.

En el cuadro número 5, muestra la atención del personal recepción, los tipos a investigar fueron cinco, de los cuales obtuvimos los siguientes resultados:

El 6% de la población derechohabiente encuestada opina que es responsable el 2% considera que es irresponsable el 60% indica que es improvisado y el 12% considera que es atento y amable.

Se observa que la mayoría (60%), opina que el personal es improvisado, partiendo de la imposibilidad que se detecta para dar alternativas a la problemática que se presenta en la solicitud del servicio, pues se carece de personal capacitado para ocupar este puesto. Considerándose que de éstos dependen la agilidad para recibir una atención oportuna, inmediata y eficaz al derechohabiente.

En el cuadro número 6, se refiere a los posibles programas de salud, en los que participaría Trabajo Social, observándose que el 15% conoce programas de planificación familiar, el 12% refiere que hay vacunación y en el de diabéticos, educación sexual, prevención de enfermedades venéreas y orientación higiénico-nutricional no se conoce y el 73% indica que no existen programas. Se puede establecer que el nivel de promoción y atención a la salud se descuida totalmente.

En el cuadro número 7, contempla seis funciones de Trabajo Social, desde orientar hasta evaluar todas las acciones, por medio del proceso administrativo, pero es interesante comprobar que el 75% desconoce las funciones de Trabajo Social, el 15% indica que Trabajo Social, orienta

e informa, el 7% opina que Trabajo Social, escucha los problemas de los demás, el 3% apunta que Trabajo Social, da - soluciones oportunas y desconocen que Trabajo Social forma grupos, que aplica el proceso administrativo etc., considerándose que las tres últimas funciones corresponden en tér- minos generales a la labor tradicional de benefactor.

Para la reestructuración del Departamento de Trabajo Social, se considera que las funciones del Trabajador So- cial deben ampliarse o ser más trascendentes, porque se - considera en primera instancia contemplar las siguientes - que nos muestra el cuadro número 8.

El 20% de los derechohabientes considera necesaria la promoción y educación para adultos, el 40% prevee la necesi- dad de la prevención de enfermedades transmisibles y el -- 40% indica que es importante la promoción de medicina pre- ventiva en las enfermedades no infecciosas.

Como se puede observar la población demanda de acuer- do a sus necesidades en forma "conciente" o "inconciente" estas funciones al Trabajador Social.

C U A D R O N o . I
E D A D E S D E D E R E C H O H A B I E N T E S

No.	E D A D E S	No. DE PERSONAS	PORCENTAJE
1	19 A 24 AÑOS	70	7 %
2	25 A 29 AÑOS	170	17 %
3	30 A 34 AÑOS	100	10 %
4	35 A 39 AÑOS	130	13 %
5	40 A 44 AÑOS	200	20 %
6	45 O MAS AÑOS	330	33 %
T O T A L		1,000	100 %
FUENTE: ENCUESTA APLICADA A DERECHAHABIENTES DE LA CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO MEDICO NAVAL.			

C U A D R O N o . 2
SERVICIO DE ATENCION MEDICA OTORGADOS
EN LA CONSULTA EXTERNA

No.	TIPO DE SERVICIO	No. DE PERSONAS	%
1	MEDICINA GENERAL	250	25 %
2	GINECO-OBSTRETICIA	150	15 %
3	OTORRINOLARINGOLOGIA	120	12 %
4	ODONTOLOGIA	100	10 %
5	PEDIATRIA	90	9 %
6	OFTAMOLOGIA	60	6 %
7	ENDOCRINOLOGIA	50	5 %
8	NEUROLOGIA	50	5 %
9	CARDIOLOGIA	30	3 %
10	CIRUGIA GENERAL	30	3 %
11	CIRUGIA RECONSTRUCTIVA	20	2 %
12	HEMATOLOGIA	20	2 %
13	NEUMOLOGIA	10	1 %
14	PSIQUITRIA	10	1 %
15	UROLOGIA	10	1 %
T O T A L		1,000	100 %
FUENTE: ENCUESTA . . .			

CALIDAD DEL SERVICIO RECIBIDO

No.	T I P O	No. DE PERSONAS	PORCENTAJE
1	B U E N O	800	80%
2	R E G U L A R	100	10%
3	M A L O	60	6%
4	P E S I M O	40	4%
T O T A L		1,000	100%
FUENTE: ENCUESTA			

C U A D R O No. 4**FORMA PARA SOLICITAR CONSULTA**

No.	F O R M A	No. DE PERSONAS	PORCENTAJE
1	E S P O N T A N E A	400	40 %
2	P O R T E L E F O N O	480	48 %
3	P O R C I T A	120	12 %
T O T A L		1,000	100 %
FUENTE: ENCUESTA . . .			

C U A D R O N o . 5
ATENCION DEL PERSONAL DE RECEPCIONISTAS

No.	T I P O	No. DE PERSONAS	PORCENTAJE
1	R E S P O N S A B L E	60	6 %
2	C A P A C I T A D O E N S U P U E S T O	20	2 %
3	I R R E S P O N S A B L E	200	20 %
4	I M P R O V I S A D O	600	60 %
5	A T E N C I O N Y A M A B I L I D A D	120	12 %
T O T A L		1,000	100 %
FUENTE: E N C U E S T A . . .			

C U A D R O N o . 6
PARTICIPACION DE TRABAJO SOCIAL EN PROGRAMAS
DE SALUD

No.	P R O G R A M A	N o . D E P E R S O N A S	P O R C E N T A J E
1	N I N G U N O	730	73 %
2	P L A N I F I C A C I O N F A M I L I A R	150	15 %
3	V A C U N A C I O N	120	12 %
4	P A R A D I A B E T I C O S	0	0 %
5	E D U C A C I O N S E X U A L	0	0 %
6	P R E V E N C I O N D E E N F E R M E D A D E S V E N E R E A S	0	0 %
7	O R I E N T A C I O N H I G I E N I C O - N U T R I C I O N A L	0	0 %
T O T A L		1,000	100 %
F U E N T E : E N C U E S T A			

C U A D R O N o . 7**F U N C I O N E S D E T R A B A J O S O C I A L E N L O S P R O G R A M A S
D E S A L U D**

No.	F U N C I O N	No. DE PERSONAS	PORCENTAJE
1	DESCONOCEN SUS FUNCIONES	750	75 %.
2	ORIENTAR E INFORMAR	150	15 %.
3	ESCUCHAR LOS PROBLEMAS DE LOS DEMAS	70	7 %.
4	DAR SOLUCIONES OPORTUNAS	30	3 %.
5	FORMACION DE GRUPOS	0	0 %.
6	APLICACION DEL PROCESO ADMINISTRATIVO	0	0 %.
T O T A L		1,000	100%.
F U E N T E : E N C U E S T A . . .			

C U A D R O N o . 8

**FUNCIONES PROPUESTAS EN LA RESTRUCTURACION DEL DEPARTAMENTO
DE TRABAJO SOCIAL EN EL CENTRO MEDICO NAVAL**

No.	F U N C I O N E S	N o . D E P E R S O N A S	P O R C E N T A J E
1	PROMOCION Y EDUCACION PARA ADULTOS. # ORIENTACIONES HIGIENICO-NUTRICIONAL # PLANIFICACION FAMILIAR	200	20 %.
2	PREVENCION DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES. # INMUNIZACIONES * INFECCIONES GASTRO-ENTERICAS RESPIRATORIAS # T. B., PALUDISMO, ETC.	400	40 %.
3	PROMOCION DE MEDICINA PREVENTIVA EN LAS ENFERMEDADES NO INFECCIOSAS # DETECCION OPORTUNA DE C.A. * ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES # ENFERMEDADES DEGENERATIVAS: DIABETES, DELGADEZ, OBESIDAD, ETC.	400	40 %.
T O T A L		1,000	100 %.
F U E N T E : E N C U E S T A . . .			

3.4.- Comprobación de Hipótesis.

Con objeto de comprobar la hipótesis antes planteadas, se elaboró un cuestionario, por medio del cual, se puede -- comprobar la veracidad de las mismas.

En cuanto a la proyección profesional del Trabajo Social, se comprobó que existe desconocimiento por parte de -- los derechohabientes de la ubicación de la oficina de Trabajo Social.

Referente a la ubicación del Trabajo Social, se com -- prueba que dentro de la línea de mando, en su estructura orgánica el Centro Médico Naval, depende de una área para-médica. Por lo que se sugiere que se reubique en una línea -- de mando directa.

Por lo que respecta a las funciones administrativas -- que realiza el Trabajador Social, se confirma que no hay un proceso administrativo que oriente sus funciones de acuerdo a la profesión y sólo se avoca a funciones administrativas, relacionadas a trámite de los servicios que se solicitan.

Lo que se refiere a la carencia de un proyecto que permita la acción organizada del equipo de salud, se comprobó la inexistencia de planes, proyectos y programas de Trabajo Social.

En lo que corresponde al equipo de salud, se observa -- que no existe una coordinación con el mismo, por lo que no se aprovechan los recursos calificados, para la realización

de programas tendientes a mejorar la situación en la esfera biopsicosocial, cultural y económico del derechohabiente, - como se puede comprobar en el cuadro número 6 en donde el - 15% de la población conoce programas de planificación familiar, el 12% menciona la vacunación y el 73% indica que no conoce ningún programa. En cuanto a las funciones de Trabajo Social, existe el desconocimiento tanto por el Alto Mando, personal directivo y derechohabientes del Centro Médico Naval, como se puede apreciar en el cuadro número 7, - en el que se reporta que el 75% desconoce sus funciones, el 15% indica que orienta e informa y el 7% refiere que escucha los problemas de los demás, el 3% reporta que da soluciones oportunas, por lo que se comprueba que el mayor porcentaje desconoce de las funciones que competen al Trabajo Social.

Finalmente en relación a la concientización, se observa que hay reinsidencia en las causas que originan los padecimientos ya que las condiciones de vida del derechohabiente no sufren cambio alguno debido a que los pacientes no han logrado una participación conciente para mejorar sus condiciones de vida.

Como se puede observar las hipótesis planteadas han sido comprobadas.

Los derechohabientes están sujetos al proceso de información que se les proporcione directamente por el personal que se asigna para la atención de la salud o enfermedad - (diagnóstico). A partir de la concentración de los servicios médicos especializados en el Centro Médico Naval, se -

manifiesta una total ausencia de información. De primera instancia al llegar el derechohabiente a solicitar cualquier tipo de servicio, ya sea mediato o inmediato, se va a encontrar con una serie de dificultades que van desde la ubicación geográfica de los servicios hasta la organización administrativa de los diferentes servicios, requisitos y trámites administrativos de admisión así como hasta la organización administrativa de los diferentes servicios, requisitos y trámites administrativos de admisión así como hasta el problema de hospedaje para familiares de pacientes foráneos etc.

El derechohabiente sólo podrá identificar las acciones y funciones de Trabajo Social, sobre la base de que se elabore una guía de orientación sobre funciones y actividades que le permitan dirigirse al nivel correspondiente y de acuerdo a la solución del problema que se presente; así como también de acuerdo al tipo de servicio. Que por una parte sea canalizado por el lugar de donde proviene, o bien la necesidad de solicitar servicio o atención médica ya sea por el padecimiento o prevención y complicaciones, sobre el diagnóstico y tratamiento.

Surge la necesidad de elaborar un plan general de trabajo para aplicar los niveles de atención a la salud y darles a conocer a los derechohabientes que se presenten al Centro Médico Naval, y un plan de trabajo que permita así mismo priorizar la promoción de la salud, tomando en cuenta los recursos tanto humanos, materiales y económicos.

Dar a conocer simultáneamente al Alto Mando, sobre una propuesta de un plan de trabajo, donde se puntualiza la necesidad de la integración de Trabajo Social, al equipo multidisciplinario con el fin de dar respuesta a una forma de participación que hoy es de vital importancia, dada la situación de Trabajo Social como un eslabón entre derechohabiente-Instituciones de salud.

Para aplicar y mejorar una de las metas en salud, como es la promoción y prevención de enfermedades transmisibles, medicina preventiva en las enfermedades no infecciosas. Trabajo Social como parte del equipo de salud debe tener presente que a esta disciplina corresponde una responsabilidad como profesional en su proyección y al mismo tiempo ubicar sus actividades y funciones, buscar reconocimiento en todos los niveles de acción dentro de su quehacer práctico y teórico.

Implementar formación de grupos por áreas de trabajo, zona geográfica, por padecimiento etc. que permitan su integración en la comunidad, derechohabiente del Centro Médico Naval.

Elaborar y promover planes y programas tendientes a educación para la salud.

Todo ello se contempla en el proyecto de un nuevo plan de trabajo para Trabajo Social en el Centro Médico Naval como lo desarrollamos en el siguiente capítulo.

C A P I T U L O I V

IV.- ANTEPROYECTO DE UN PLAN DE TRABAJO SOCIAL, EN EL CENTRO MEDICO NAVAL.

4.1.- Justificación.

Se observa que el derechohabiente del Centro Médico - Naval, desconoce las funciones del Trabajo Social, así mismo la participación en los programas de salud, carece de orientación e información sobre sus derechos y obligaciones institucionales, desconoce las funciones del jefe del Departamento Clínico quien valora la urgencia del servicio solicitado, no les agrada el sistema de fichas y otros datos de interés para el Alto Mando y personal directivo. Problemática que se detecta en una investigación realizada con pacientes asistentes a la consulta externa y que se desarrolla en el capítulo anterior.

Se atribuyen a Trabajo Social, funciones de tipo administrativo como: gestoría de documentos y de personas encargadas de abastecer durante la estancia hospitalaria de pacientes, cosas de uso personal, trámite de giros -- postales, bancarios y telegráficos etc. Ignorando las funciones y específicas como son: de orientación, investigación, educación social, programación, ejecución, supervisión, evaluación, concientización y retroalimentación, que mediante métodos y técnicas hacen que el Trabajo Social sea científico, por lo que debe darse a conocer de inmediato lo que es el verdadero Trabajo Social - (Institución Armada) , por todas estas razones ya expuestas anteriormente, se plantea una reestructuración para

Trabajo Social, en el Centro Médico Naval, ya que desde 1958, año en que se crearon las primeras plazas para el mismo, en esta institución, a la fecha se han venido desarrollando funciones administrativas únicamente, pues no se ha pugnado por llevar a cabo programas que compañeras con aspiraciones e iniciativa profesional han planteado.

Se propone que el Trabajo Social, tenga una actividad más profesional, participando en planes y programas tendientes a elevar el nivel de vida de la comunidad derechohabiente y así ir evadiendo funciones administrativas que no competen a la profesión.

La problemática social, solo puede definirse a partir de un marco teórico, que trascienda a una disciplina a través de un equipo de trabajo o sea de un grupo de profesionistas para lograr un código único, común y operacional que compartan un mismo objetivo y actuen en un mismo espacio y tiempo, según la estructura resultante de su dinámica.

Trabajo Social, debe trabajar en equipo y prestar sus servicios a individuos insertos en grupos, atacando más que a la enfermedad a los factores que la generan. No espera los problemas detrás de un escritorio, saldrá a buscarlos, penetrando en donde se gesten y así un equipo de salud enfrentará la enfermedad desde un triple enfoque que abarca:

- El problema orgánico de la enfermedad.
- El componente psicológico de la enfermedad.
- El cuadro social de la enfermedad.

En el estudio, diagnóstico y tratamiento del cuadro social de la enfermedad y sus consecuencias, se inserta en el equipo de salud, al Trabajador Social, como el generalista de los problemas, el que valora la salud integral de indivi-

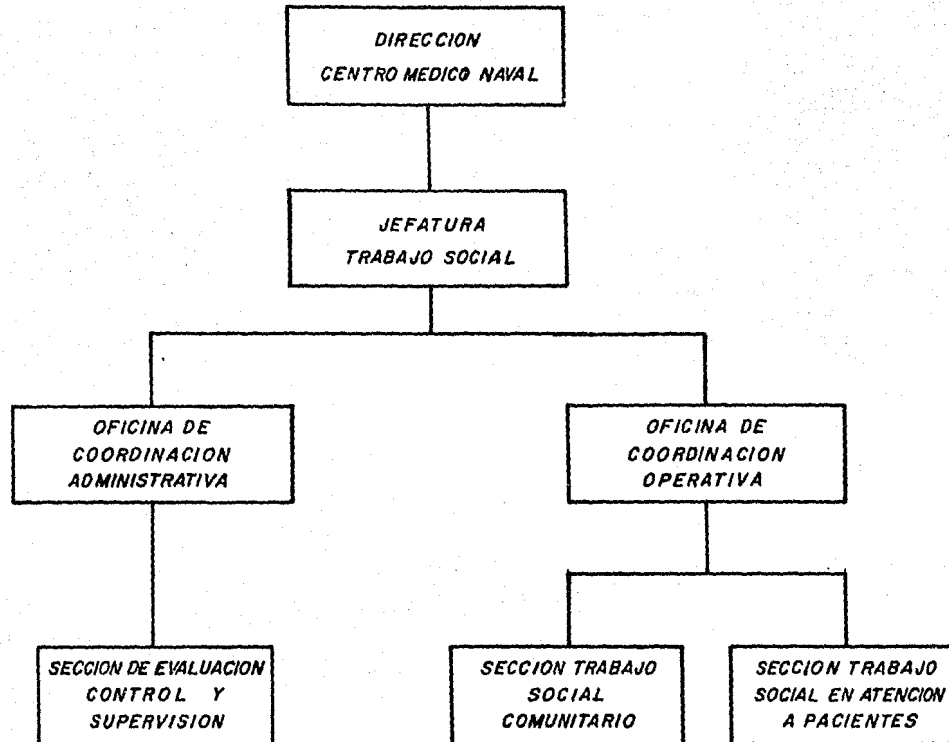
duos, grupos y comunidades, incluyendo hábitos, creencias y formas de vida; el que involucra a los usuarios en un proceso de investigación y diagnóstico y de las decisiones respecto a las actividades que deben realizarse y como deben ser abordados. Es el que aporta el equipo de salud, datos de tipo epidemiológico y el que capacita.

El Trabajador Social, es un educador que capacita a las personas afectadas por situaciones o problemas en el conocimiento de una realidad concreta, transfiriendo instrumentos (métodos, técnicas, teorías, etc.), para que ellos participen en la superación de los mismos, ya que solo el conocimiento racional sistemático y científico permite a los hombres encontrar alternativas viables y factibles para superar su realidad y así comprenderá la raíz y la esencia de la problemática que esos hombres plantean.

Por todo lo expuesto, se propone una reestructuración del servicio de Trabajo Social, en el Centro Médico Naval, cambiando desde la nominación de oficina a "Departamento" con un organigrama que ubique al Trabajo Social, en este nosocomio, especificando el aspecto operativo y funcional del mismo servicio de Trabajo Social, que a continuación se propone, ubicando al Trabajo Social en una línea de mando directa y dejar de ser un área para-médica.*

* Ver organigrama. "Estructura de la Jefatura del Departamento de Trabajo Social en el Centro Médico Naval!"

**ESTRUCTURA DE LA JEFATURA DEL DEPARTAMENTO DE
TRABAJO SOCIAL EN EL CENTRO MEDICO NAVAL**



4.2 Presentación del Anteproyecto.

El anteproyecto que se propone, es con la finalidad de fundamentar las acciones del personal de Trabajo Social, en el Centro Médico Naval, en la reestructuración de dicho servicio, cuyos objetivos son:

Objetivo General: Unificar criterios en el desarrollo de las funciones del servicio de Trabajo Social.

- Concientizar al derechohabiente para que participe en el cambio ascendente de la esfera biopsicosocial.
- Participar en planes y programas tendientes a elevar el nivel de vida de la comunidad derechohabiente.

Objetivo Específico: Contar con un instrumento que permita conocer la organización y funcionamiento del servicio de Trabajo Social.

- Contribuir a la optimización de los recursos humanos y materiales.
- Fundamentar el cambio de nominación de Oficina a Departamento de Trabajo Social.
- Llevar a cabo el proceso administrativo.
- Dependier de una línea de mando directa.
- Coordinar con las Dependencias Locales y Foráneas; - en tierra y a flote.
- Pugnar porque se establezca la atención integral especializada las 24 horas del día, los 365 días del año, de acuerdo a las siguientes políticas.

Políticas: Que incluye entre sus componentes un enfoque múltiple.

- Hacia la persona, ya que se considera al hombre como un ser biopsicosocial, que tiene valores individuales y es integrante de un medio familiar.
- Hacia el paciente, con el objeto de proporcionar cuidados adecuados y componentes, así mismo conocer su estado de salud, tratamiento y medidas preventivas.
- Hacia la esencia en el desarrollo de Trabajo social, - para realizar en bien del paciente todo aquello que es ta incapacitado y ayudar a recuperar la salud física y mental.
- Hacia el personal de Trabajo Social, proporcionándole - un ambiente de trabajo que estimule su creatividad.

4.3.- Organización y Funcionamiento.

Dentro de la organización del departamento de Trabajo Social, se considera de importancia que se le ubique en línea de mando directa, con la finalidad de evitar interferencias negativas en los planes y programas que se propongan, así como en las funciones que el personal de este Departamento desarrolle, permitiendo que se explaye como una área específica y responsable y no como un servicio paramédico, estando como responsable de éste un Licenciado en Trabajo Social, de quien dependerán las siguientes oficinas de coordinación: 1) Administrativa, 2) Operativa; Secciones de Evaluación, Control y Supervisión, Trabajo Social Comunitario, Atención a Pacientes Locales y Foráneos, fungiendo como jefes de sección personal con estudios de licenciatura, mis-mos que apoyarán a los supervisores de Trabajo Social (Lic. en Trabajo Social), en los turnos matutino y vespertino, -- éstos a su vez serán los responsables de vigilar que las -

funciones del Trabajador Social, asignado a los diferentes - servicios y programas establecidos se desarrollen de acuerdo a los objetivos y políticas, que se hayan propuesto. Para - ello se expone la siguiente estructura del Departamento de - Trabajo Social en el Centro Médico Naval.

Descripción Genérica de la Estructura del Departamento - de Trabajo Social.-

En este punto se describen en forma general, sobre las - funciones que se desarrollarán en cada oficina de coordina- ción y secciones.

Jefatura del Departamento de Trabajo Social

Responsable de la coordinación y dirección de los traba- jos de investigación y planeación, así como de su ejecución, control y supervisión a través de las áreas al efecto propues- tas.

Oficina de Coordinación Administrativa

Encargada de la identificación de la problemática causal de los problemas de carácter familiar, basándose en investi- gaciones, propiciados por el medio ambiente social en que se desenvuelve el personal militar y sus derechohabientes, así como de la problemática causal de las enfermedades endémicas y epidémicas de mayor incidencia en el personal de la Armada de México, encargada de elaborar planes y programas que tien- den a mejorar la problemática detectada por el área adminis- trativa, considerando los recursos técnicos, materiales y hu- manos, con los que se cuente. Además será la que se ocupe - de promover cursos de capacitación y actualización para el - personal que integra el Departamento.

Oficina de Coordinación Operativa

Es la encargada de la aplicación de los planes, programas atención social, autorizados a los responsables del área así como de la atención tradicional integral en los casos de consulta médica externa, hospitalización y urgencias, tanto en el área metropolitana como en el interior de la República.

Ambas secciones tendrán un nivel staff, ya que fungirán como asesores de la Jefatura del Departamento de Trabajo Social, y serán los que reporten a ésta, directamente los problemas detectados en las investigaciones realizadas, asimismo los planes y programas a realizar para la prevención, rehabilitación de los casos que se detecten.

Sección de Evaluación, Control y Supervisión

Esta área será la encargada de dar un correcto y oportuno seguimiento a la aplicación de los programas autorizados, además de sugerir ajustes operacionales a los mismos en función de las experiencias obtenidas, estableciendo un control para las acciones, supervisando periódicamente las etapas de cada programa.

DESCRIPCIONES ESPECIFICAS DE LA ESTRUCTURA DEL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL DEL CENTRO MEDICO NAVAL

Partiendo de que el Trabajo Social, se conoce como una profesión del área de las ciencias sociales, que a través de procedimientos científicos promueve la organización y participación consciente de los miembros de la comunidad, en las transformaciones sociales, a fin de contribuir al desarrollo

integral de la población, para lograr con los sujetos el análisis de su realidad y el contexto social que la determina, promoviendo la incorporación y conciencia de la misma en acciones para el cambio ascendente y que tanto el derechohabiente como el personal directivo del Centro Médico Naval, conozca las funciones del Trabajador Social se enuncian las actividades específicas del Departamento de Trabajo Social, siendo una propuesta de lo que debiera hacer o bien de las funciones de actividades que le corresponden.

JEFATURA DEL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

Actividades Diarias.

- Difunde y aplica normas, políticas, reglamentos de Trabajo, establecidos por él.
- Reorganiza recursos humanos de acuerdo a las necesidades de cada sección.
- Interviene en los movimientos y ajustes de personal por turno.
- Toma de decisiones.
- Establece medidas correctivas disciplinarias en base a las desviaciones detectadas.
- Informar y orientar al personal subordinado.
- Elaborar cronogramas para hacer uso del servicio de comedor, participa en sesiones clínicas, analiza los estudios de casos, fomenta las relaciones humanas interdepartamental y extradepartamental, integra al Departamento, al personal de nuevo ingreso.
- Elaborar roles de cambios de servicio, descanso, guardias y vacaciones del personal a su cargo.

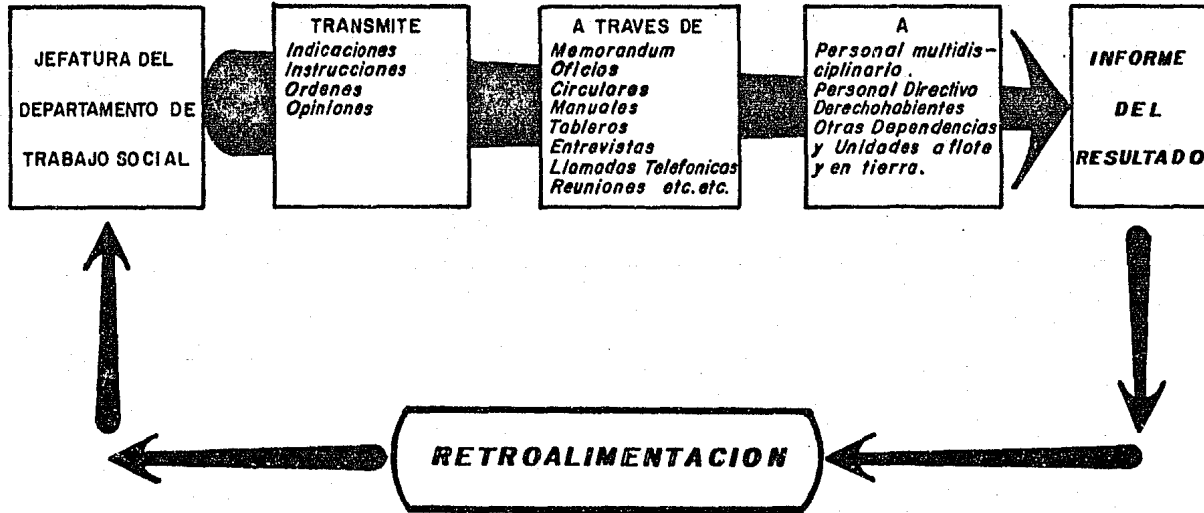
- Proponer programas para la ejecución de trabajos de investigación que fundamenten las funciones de Trabajo Social.
- Llevar a cabo el proceso administrativo, para que las funciones sean planeadas, organizadas, controladas y evaluadas.
- Presentar un organigrama en el cual se considera al Trabajo Social, en la línea de mando directa, en virtud de que dicho profesionista no es un para-médico, sino un profesional de igual nivel, con una área específica de trabajo.
- Promover trabajos de investigación sobre las carencias y los problemas de salud más frecuentes en los marinos militares y sus derechohabientes, en las diferentes unidades donde laboran para conocer a fondo la causa que los originan y así estar en condiciones de elaborar programas preventivos que modifiquen las resultantes, mediante la ejecución de los programas que se presenten en el proyecto fundamentado en la investigación que se efectúa.
- Establecer interrelación con el jefe del departamento clínico de la consulta médica externa, a fin de proponer una serie de programas encaminados a prevenir las enfermedades y educar a la población enferma y lograr su participación activa en la recuperación o prevención de las enfermedades.
- Promover la capacitación y actualización al personal de Trabajo Social, que integre al Departamento.
- Delimitar y especificar las funciones del Licenciado en Trabajo Social y del Técnico en Trabajo Social.
- Proponer el Manual de Procedimientos del Trabajo Social en el área médica.

- Promover la educación social, en la población derechohabiente.
- Participar en actividades de enseñanza.
- Fomentar incentivos al personal.
- Asistir a reuniones de coordinación con el equipo multidisciplinario.
- Establecer un sistema de comunicación descendente, que se manejará en el Departamento de Trabajo Social del Centro Médico Naval, como sigue:

De acuerdo a las necesidades de la Jefatura de Departamento de Trabajo Social, transmite: indicaciones, órdenes, - instrucciones y opiniones, etc., a través de memorandum, oficios, circulares, manuales, entrevistas llamadas telefónicas, reuniones, etc. al personal multidisciplinario, directivo, - derechohabiente, a otras dependencias y unidades en tierra y a flote; elaborando un informe de los resultados obtenidos en todo este proceso para una retroalimentación de las necesidades planteadas.

CENTRO MEDICO NAVAL
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

**SISTEMA DE COMUNICACION DESCENDENTE QUE SE ESTABLECERA
EN EL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL DEL CENTRO MEDICO NAVAL**



Capacitación de Personal.

- Curso Monográfico.
- Adiestramiento en el Servicio.
- Adiestramiento Institucional.
- Sesiones clínicas.
- Eventos científicos-culturales.
- Investigación científica.
- Evaluación estudio de casos.
- Croquis del área física.
- Recursos físicos (descripción)

Inmueble.

- Area física.
- Número de cubículos.
- Horarios de trabajo.
- Distribución de actividades por turno.
- Actividades docentes del personal en forma global.

Instrumentos de Trabajo.

- Manual de Organización.
- Manual de procedimientos técnicos y administrativos.
- Guía de Introducción al puesto.
- Calendario de mantenimiento.
- Manual de instructivos.
- Calendario de evaluación de expedientes clínicos.
- Rol de rotación por servicio.
- Calendario de sesiones clínicas y culturales.
- Programa de adiestramiento en servicio para personal voluntario.
- Guía de Supervisión.
- Cédula de evaluación de calidad en la atención de demandas en el servicio de Trabajo Social.

- Plantilla de recursos humanos.
- Rol de vacaciones.
- Crónicas de Trabajo.

Sistema de Control de Recursos Físicos del Servicio.

- Inventario (físicos).
- Auditorios.
- Resguardos.
- Dictamen de Bajas.
- Manejo de formas.
- Formatos de Vales.
- Apertura de material y equipo.
- Vales de valores y pérdidas en objetos.
- Formatos de control.
- Guía de supervisión.
- Formato de control para la dotación de uniformes.

CENTRO MEDICO NAVAL

JEFATURA DE TRABAJO SOCIAL

R E C U R S O S H U M A N O S

(FUERZA DE TRABAJO)

CATEGORIA O RAMA	JORNADA	TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO
------------------	---------	----------------	------------------

Oficina de Coordinación Administrativa.

Estará integrada por personal altamente calificado profesionalmente, en donde participarán Sociólogos, Lic. en Trabajo Social y Técnicos en Trabajo Social, mismos que por medio de los expedientes clínicos y visitas de observación a las unidades estatales y foráneas, así como aplicación de cuestionarios encaminados a detectar problemas biopsicosociales, los que darán a conocer de inmediato a la Jefatura del Departamento mencionado, después de seguir un sistema de investigación de acuerdo a las necesidades físicas, planteando el problema, finalidad o propósito, investigación bibliográfica, formulación de hipótesis, organización y ensayo preliminar y estudio formal, límites de tiempo, espacio, selección de muestra, fijación de métodos y técnicas, elaboración de instrumentos, recolección y codificación de datos, tabulación, presentación y análisis de datos, conclusiones y sugerencias, comprobación de hipótesis, información de resultados, para la elaboración del plan de acción.

Esta oficina elaborará planes y programas encaminados a mejorar las condiciones de vida del marino y sus derechohabientes fundamentados en la problemática detectada en las investigaciones realizadas y en la autorización de la Jefatura del Departamento.

Requiriéndose de personal profesional a nivel licenciatura en Trabajo Social, Sociólogos, Médicos, Nutricionistas y Administradores de Empresas, emitiendo sus opiniones, programas y planes a Jefatura del Departamento, para que ésta a su vez los transfiera a la oficina de coordinación operativa.

Oficina de Coordinación Operativa.

Estará integrada por un equipo interdisciplinario, que lo conformaran: Licenciados en Trabajo Social, Técnicos en Trabajo Social, Médicos, Enfermeras, Epidemiólogos, Nutricionistas, Dietistas, etc., y serán los responsables de poner en práctica los planes y programas autorizados por la Jefatura del Departamento de Trabajo Social, informando oportunamente de los logros obtenidos de acuerdo a los objetivos y las metas trazadas y propondrán alternativas de acción de acuerdo a ajustes operacionales, establecerán un calendario de juntas de intraservicio, informarán sobre el personal multidisciplinario que se ocupará en la realización de cada programa, estipulando, los siguientes datos: número progresivo, categoría o rama, nombre y el nombre del programa.

Informará oportunamente sobre las desviaciones en el desarrollo de los programas de la Jefatura del Departamento, así como de los alcances y limitaciones.

Sección de Evaluación, Control y Supervisión.

Será la responsable de dar un correcto y oportuno seguimiento en la aplicación de los programas y proyectos autorizados, además de sugerir ajustes operacionales a los mismos en función de las experiencias obtenidas sobre el desarrollo de los mismos, establecerá un control que norme las acciones, supervisando periódicamente las etapas que estipulen en cada programa.

Sección de Trabajo Social Comunitario

La sección estará conformada por personal de Licenciados en Trabajo Social, Técnicos en Trabajo Social, Sociólogos, - Epidemiólogos, Enfermeras, Nutricionistas, Dentistas y Médicos, quienes se ocuparan de orientar y educar a la población derechohabiente lográndose así la promoción comunitaria y lo grar así la salud pública en los mismos.

Sección de Trabajo Social, en Atención a Pacientes Locales y Foráneos.

Sección integrada por un Licenciado en Trabajo Social y técnicos en Trabajo Social y será la encargada y responsable de captar los casos que se presentan en los diferentes servicios de la Consulta Externa, Urgencias y Hospitalización del Centro Médico Naval, para el manejo de casos, grupos y comunidad en forma integral, según la situación de cada paciente.

Funcionamiento del Personal del Departamento de Trabajo Social.

Dentro del funcionamiento de este Departamento, se considera que el personal que participe en cada una de la secciones, reúna ciertos requisitos; ya que existe personal con la preparación requerida, pero se encuentran en diferentes dependencias de la Armada de México, desempeñando funciones ajenas al servicio de Trabajo Social, tomando en consideración que hay personal con estudios de licenciatura en Trabajo Social y en las diferentes ramas y cuentan con una experiencia de 10 a 18 años, fluctúan entre los 30 y 46 años de edad, ostentando el grado de Tenientes de Corbeta a Tenien--

te de Navío, por lo que a continuación se describe el perfil de puestos que se requiere y propone en las diferentes oficinas y secciones mencionadas, considerándose que el personal de Trabajo Social, con que se cuenta sería el mismo necesario para llevar a cabo el anteproyecto.

P E R F I L D E P U E S T O S

Jefatura de Departamento.

Profesión.....Licenciado en Trabajo Social.
Experiencia.....10 años, en áreas diversas tanto estatales y foráneas de atención social al personal militar.
Edad.....30 a 44 años.
Grado..... Teniente de Fragata o Superior.

Sección de Investigación.

Profesión..... Licenciado en Sociología.
Experiencia..... 6 años en áreas de investigación en - aspecto de salud.
Edad..... 28 a 36 años.
Grado..... Teniente de Corbeta o Superior.

Sección de Planeación.

Profesión..... Licenciado en Trabajo Social.
Experiencia..... 6 años en áreas de salud y aspectos - sociales.
Edad..... 28 a 36 años.
Grado..... Teniente de Corbeta o Superior

Sección Operativa.

Profesión..... Licenciado en Trabajo Social
Experiencia..... 6 años en áreas médicas y de atención social al personal militar y derechohabientes.
Edad..... 28 a 36 años
Grado..... Teniente de Corbeta o Superior.

Sección de Trabajo Social Comunitario.

Profesión..... Licenciado en Trabajo Social.
Experiencia..... 6 años en áreas médicas y de atención social al personal militar y derechohabientes, tanto estatales como foráneos.
Edad..... 28 a 46 años.
Grado..... Teniente de Corbeta o Superior.

Sección de Evaluación, Control y Supervisión.

Profesión..... Licenciado en Administración de Empresas o Licenciado en Sociología.
Experiencia..... 6 años de control de gestión.
Edad..... 28 a 36 años.
Grado..... Teniente de Corbeta o Superior.

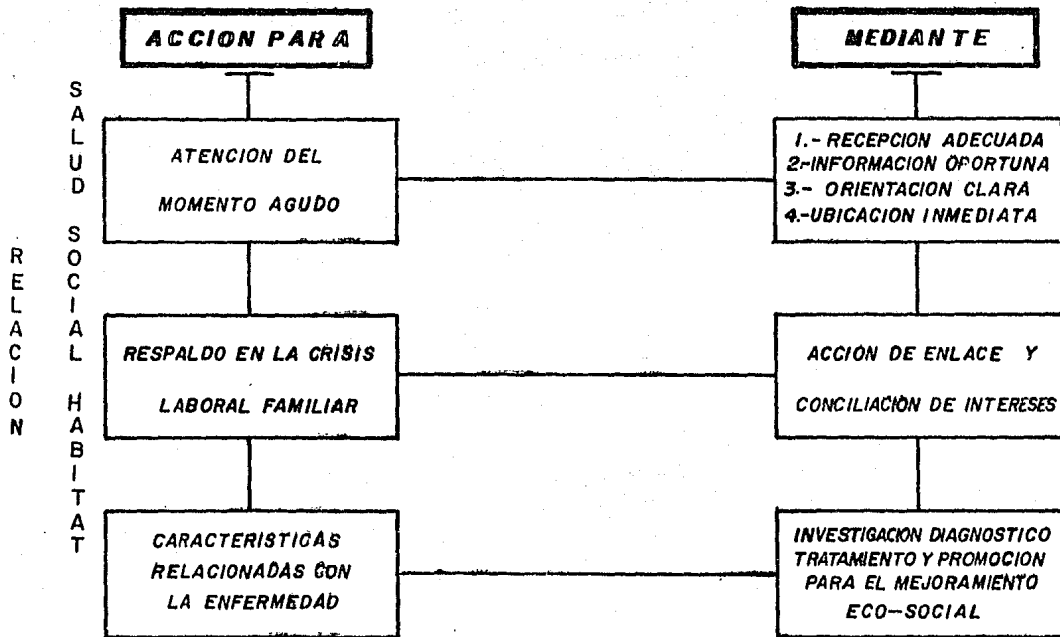
Sección de Trabajo Social en Atención a Pacientes Locales y Foráneos.

Profesión..... Licenciado en Trabajo Social.
Experiencia..... 5 años.
Edad..... 28 a 40 años.
Grado..... Teniente de Corbeta o Superior.

4.4.- Metodología Operativa.

Después de enunciar el funcionamiento de las secciones, -- se menciona la forma operativa en que se llevará a cabo dichas funciones, para lo cual se desarrollará la metodología de Trabajo Social, enfocada a Trabajo Social de caso, grupo y comunidad, con los pasos tradicionales de: investigación, diagnóstico, plan y tratamiento, estando como responsable de estas acciones la sección de atención a pacientes locales y foráneos, y desarrollarán sus funciones en forma integral en los diferentes momentos, por los que pasa el derechohabiente al ingresar a algún servicio del Centro Médico Naval, situación que se manejará de acuerdo al siguiente esquema:

**METODOLOGIA OPERATIVA PARA EL TRATAMIENTO
INTEGRAL
AREA TRABAJO SOCIAL**



En cuanto a la metodología para el tratamiento integral -- del paciente, se establecerá una relación en las áreas; salud, social y habitat, realizando una acción para: atención del momento agudo, mediante una recepción adecuada, información oportuna, orientación clara y ubicación inmediata.

Acción para el respaldo en la crisis laboral-familiar mediante una acción de enlace y conciliación de intereses, acciones para encontrar las características relacionadas con la enfermedad, mediante una investigación, diagnóstico, tratamiento y promoción para el mejoramiento eco-social.

Posteriormente se llevarán a cabo actividades específicas, de acuerdo al área de salud, relación social y habitat.

En el área de salud, se hará revisión de expediente clínico, relación con el médico tratante, con el paciente y con la familia, y tener un conocimiento amplio del problema del paciente.

En la área de relación social, se llevará a cabo la investigación familiar, relación laboral, situación económica y la dinámica familiar, para contribuir con el tratamiento a estos niveles y evitar repercusiones familiares, incorporándolos a Trabajo Social con grupos.

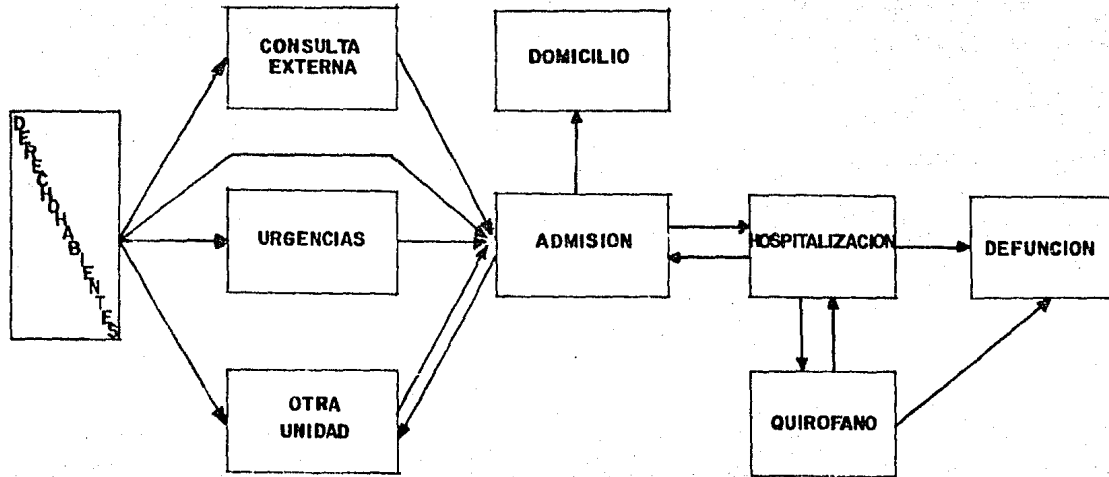
En el área habitat, se investigará el medio eco-social, que circunda al enfermo y coadyuva al padecimiento, para dar un -- tratamiento social integral.

El área del servicio de Trabajo Social, estará constituida por todo el ámbito hospitalario, consulta externa, dependencias

de la Armada de México, Unidades a Flote y en tierra, así com las comunidades en donde viven los marinos y sus derechohabientes.

Por lo que se refiere a la recepción del paciente en el Centro Médico Naval, será de acuerdo al fluxograma que se anexa y se llevará la siguiente metodología operativa en el manejo de Trabajo Social de casos.

FLUXOGRAMA



El fluxograma representa la forma en que el paciente ingresa al Centro Médico Naval, por lo que Trabajo Social lo rescata en cualquier servicio donde se presente, para realizar casos y posteriormente integrarlo a los diferentes grupos que se formen, apoyándose al proceso que se enuncia a continuación:

CENTRO MEDICO NAVAL
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

TRABAJO SOCIAL CON GRUPOS

Etapa	Proceso	Funciones y Actividades	Métodos, Técnicas e Instrumentos
Planeación	-Identificación de necesidades	-Investigación para detectar necesidades. -Jerarquizar necesidades detectadas.	-Investigación documental. -Registros, expedientes, controles, programas, etc.
	-Fundamentación	-Justificar la necesidad de la acción educativa. -Definir estrategias de acción.	-Proyecto de trabajo. -Entrevista grupal. -Perfil de grupo.
	-Coordinación	-Establecer el quipo de trabajo. -Formar el grupo.	-Entrevista individual -Entrevista grupal. -Observación.
Programación	-Determinación del equipo de trabajo.	-Coordinación.	-Entrevista individual. -Entrevista grupal.
	-Elaboración del programa.	-Asesoría -Dar a conocer los lineamientos generales de trabajo.	-Minutas. -Crónicas -Perfil del grupo.
	-Diseño de un sistema de evaluación.	-Identificar los resultados que deben esperarse. -Identificar indicadores	-Observación.
	-Promoción.	-Detección de líderes.	-Registro de control.
	-Sensibilización -Motivación	-Distribución de tareas. -Identificar las expectativas del grupo y las del equipo trabajo.	-Cronograma. -Técnicas de dinámica del grupo.

Etapa	Proceso	Funciones y Actividades	Métodos, Técnicas e Instrumentos
	-Organización.	-Dar a conocer los lineamientos generales de trabajo. -Calendarización de actividades y reuniones. -Promover registro de control.	- Carteles. - Volantes.
Ejecución.	-Conducción del grupo. -Coordinación con el grupo. -Supervisión del grupo. -Asesoría del grupo. -Asesoría al equipo de trabajo.	-Realizar las reuniones correspondientes al ciclo educativo programado. -Propiciar análisis crítico del grupo. -Delegar la responsabilidad del logro de los objetivos. -Delegar, tomar decisiones -Provocar el liderazgo compartido. -Verificar el cumplimiento de las tareas. -Dar a conocer las desviaciones detectadas. -Propiciar la identificación de problemas. -Buscar alternativas de solución en forma bilateral. -Fomentar la conciencia de grupo. -Confrontar las acciones del equipo de trabajo con base a lo programado. -Fomentar la incorporación de nuevos integrantes al grupo en forma permanente.	- Entrevista individual. - Entrevista grupal. - Observación - Técnicas de dinámica. -Cronograma. -Equipo audiovisual. -Rotafolios -Franelografos. -Trabajos manuales. -Actividades recreativas. -Registro de control.

Etapa	Proceso	Funciones y Actividades	Métodos, Técnicas e Instrumentos
Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> -Confrontación de resultados. -Información 	<ul style="list-style-type: none"> -Análisis de resultados. -Análisis de desviaciones. -Dar a conocer los resultados y desviaciones al grupo y al equipo de trabajo. -Medir los resultados a través de los indicadores establecidos. -Elaborar informes parciales. -Elaborar informe general. -Efectuar análisis del proceso. -Comunicar los resultados del análisis y al equipo de trabajo en forma periódica. 	<ul style="list-style-type: none"> - Registros - Informes. - Técnicas estadísticas (gráficas). - Técnica de dinámica de grupo.

En lo que se refiere a Trabajo Social Comunitario, este se evocará a la proyección que dará en las Unidades Habitacionales de la Armada de México, en lo que toca a la promoción de los servicios que proporciona el Centro Médico Naval y las actividades que Trabajo Social desarrollará de acuerdo a lo que corresponde a un proceso de concientización, educación y organización de la población para su integración activa, que llegará a prevenir, conservar y elevar los niveles de salud individual y colectiva como en su participación dinámica, tanto en los programas institucionales, tendientes a fomentarla, como en programas ideados o surgidos por las necesidades de la comunidad en donde se este trabajando, Siguiendo el proceso que a continuación se presenta:

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

TRABAJO SOCIAL EN PROYECCION COMUNITARIA

Etapa	Proceso	Funciones y Actividades	Métodos, Técnicas e Instrumentos
Planeación	-Identificación de necesidades.	-Investigación para detectar necesidades. -Jerarquizar necesidades detectadas.	- Investigación documental. -Registros, expedientes, controles, programas etc.
	-Fundamentación.	-Justificar la necesidad de la acción educativa. -Definir estrategias de acción.	-Proyecto de trabajo. -Cronograma.
	-Coordinación	-Establecer el equipo de trabajo. -Formar los grupos.	-Perfil de los grupos. -Entrevista individual. -Observación.
Programación	-Determinación del equipo de trabajo.	-Coordinación	-Entrevista individual.
	-Elaboración del equipo de trabajo.	-Asesoría -Dar a conocer los lineamientos generales de trabajo.	-Entrevistas grupales. -Minutas. -Crónicas.
	-Diseño de un sistema de evaluación.	-Identificar los resultados que deben esperarse.	-Perfil del grupo -Observación.
	-Promoción.	-Identificar indicadores	-Registro de control .
	-Sensibilización.	-Detección de líderes.	-Crónogramas.
	-Motivación.	-Distribución de tareas. -Identificar las expectativas de los grupos y del equipo de trabajo.	-Técnicas y dinámicas grupales.
	-Organización.	-Dar a conocer los lineamientos generales de trabajo. -Calendarización de actividades y reuniones. -Proponer registro de control.	-Carteles, periódicos murales, conferencias, pláticas, cursos, etc.

Etapa	Proceso	Funciones y Actividades	Métodos, Técnicas e Instrumentos
Ejecución	<ul style="list-style-type: none"> -Conducción de los grupos. -Coordinación con el equipo de trabajo. -Supervisión de los grupos. -Asesoría de los grupos. -Asesoría al equipo de trabajo. 	<ul style="list-style-type: none"> -Realizar las reuniones correspondientes al ciclo educativo programado. -Propiciar análisis crítico de los grupos. -Delegar la responsabilidad del logro de los objetivos. -Delegar, tomar decisiones. -Provocar el liderazgo compartido. -Verificar el cumplimiento de las tareas. -Dar a conocer las desviaciones detectadas. -Propiciar la identificación de problemas. -Buscar alternativas de solución en forma bilateral -Fomentar la conciencia de los grupos. -Confrontar las acciones del equipo de trabajo con base a lo programado. -Fomentar la incorporación de nuevos integrantes a los grupos en forma permanente. 	<ul style="list-style-type: none"> -Entrevista individual. -Entrevistas grupales. -Observación. -Técnicas de Dinámicas. -Cronogramas. -Equipo audiovisual. -Rotafolios. -Periódicos murales. -Trabajos manuales. -Actividades recreativas. -Registro de control. -Ficheros.
Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> -Confrontación de resultados. 	<ul style="list-style-type: none"> -Análisis de resultados. -Análisis de desviaciones. -Dar a conocer los resultados y desviaciones a los grupos y al equipo de trabajo. 	<ul style="list-style-type: none"> -Registros -Informes. -Técnicas estadísticas (gráficas).

Etapa	Proceso	Funciones y Actividades	Métodos, Técnicas e Instrumentos
-------	---------	-------------------------	----------------------------------

-Información

- Medir los resultados a través de los indicadores establecidos.
- Elaborar informes parciales.
- Elaborar informe general.
- Efectuar análisis del proceso.
- Comunicar los resultados del análisis y al equipo de trabajo en forma periódica.

-Técnicas de dinámicas grupales.

Para que todo lo anterior se pueda realizar, es necesario que Trabajo Social, estipule las formas de procedimientos en cada uno de sus pasos, con el propósito de que se sistematice toda su labor que realiza en este campo de acción, para ello se establecen las siguientes normas.

Normas de Procedimientos Generales de Trabajo Social en --
Atención a pacientes Locales y Foráneos.

Con el objeto de estipular las normas y procedimientos del Departamento de Trabajo Social, se enuncian a continuación una serie de pautas que corresponden a la prestación de servicios y a aspectos administrativos.

En cuanto a la prestación de servicios, se hace referencia a la atención individualizada, tratándose de personas que acuden al Departamento de Trabajo Social, en busca de orientación de algún integrante del equipo de salud, espontáneamente o derivados por el servicio de Trabajo Social del lugar de adscripción, en este caso se debe remitir (Anexo 1), indicando los motivos de la derivación o transferencia, dejando antecedente en la historia clínica y en el Departamento de Trabajo Social, cuando el paciente sea dado de alta, se informará de la labor realizada, quedando duplicado en el expediente clínico y triplicado en el Departamento de Trabajo Social (Anexo 2).

En la atención de problemas deberá analizarse la naturaleza de las situaciones que se plantean, determinando la atención o si simplemente se trata de una gestión o trámite.

En ambos casos se abrirá una tarjeta que integrará un fichero (Anexo 3).

Tratándose de una gestión se orientará hacia el recurso que pueda atender la demanda del paciente para que éste realice la acción por si mismo o por intermedio de un familiar o amigo, si careciera de éstos se solicitará dicho trámite al servicio de voluntarios, utilizándose un formulario especial (Anexo 4).

Si se realiza atención individualizada se abrirá expediente y se determinará la situación que presta mediante un estudio social (Anexo 5), indicando la complejidad de variables que inciden en la problemática y estableciendo las posibles causas y efectos, indicándose si los problemas que presentan afectan a otras personas, emitiendo un diagnóstico preciso que permita la formulación de políticas y cursos de acción, agregándose las hojas necesarias que contengan los resultados de entrevistas posteriores o reuniones. Se destinará un expediente por persona con copia en el expediente clínico de las notas de Trabajo Social.

Cuando se juzgue conveniente conocer su ambiente, orientar a la familia para la atención del paciente, en los casos de un efector de salud, se realizará visita domiciliaria o se citará a los integrantes de la familia (Anexo 6).

Si el paciente es foráneo, se solicitará la visita domiciliaria al Trabajador Social del lugar de adscripción, utilizando el formulario de referencia (Anexo 4).

Al término de la atención individual se realizará una síntesis de la labor y una evaluación conjunta con la persona atendida (Anexo 7), de lo que se tomará nota para la

ficha personal (Anexo 3). El conjunto de cierres de prestaciones de servicios en un determinado período permite sistematizar la práctica y elaborar documentos de trabajo, a la vez que los anexos 3 valen para cuantificar problemas atendidos.

En lo que se refiere a prestaciones a grupos; se trata de personas afectadas por problemas o necesidades similares (tuberculosis, embarazadas que acuden a control periódico, pacientes hospitalizados en una sala especializada, etc.) . La atención de individuos en grupo utilizará éste como medio para conocer su problemática y actuar en ella. El trabajador Social ocupará el papel de "animador" de su proceso, guiando la reflexión para que los miembros asuman una conciencia crítica de la misma y aporten alternativas de acción para superarlas. La homogeneidad de esos grupos está dada por los problemas comunes que deben resolver.

En cuanto a prestaciones a comunidades: Trabajo Social deberá conocer a ésta, sobre todo los sectores en donde se detecten mayores problemas de salud, reportados por centros de salud, hospitales, etc., debiendo conocer características de la población, distribución, edades, sexo, ocupación, escolaridad, salario, fuentes de trabajo, tipos de vivienda, servicios públicos, recursos existentes, etc.

El conocimiento de una comunidad permite atacar con sus habitantes los factores que afectan a la salud e iniciar acciones que contribuyan a preservarlas.

Por lo que toca a prestaciones con voluntarios: Trabajo Social orienta su labor, informando de ésta en un formato - (Anexo 10).

Referente a aspectos administrativos, Trabajo Social, programará sus acciones anualmente mediante acciones individuales, grupales y comunitarias en prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de salud; atendiendo las prioridades y los criterios operacionales que fije el Centro Médico Naval, utilizándose el anexo 11.

La Jefatura de Departamento de Trabajo Social fijará anualmente las fechas de prestaciones de las planeaciones - locales y regionales a efecto de elaborar el plan nacional de Trabajo Social Médico.

Para las evaluaciones, Trabajo Social elaborará semestral y anualmente un informe de trabajo cuanti-cualitativo (Anexo 12) que será remitido a las autoridades en los meses de julio y enero de cada año.

Lo que respecta a la parte cuantitativa será la síntesis de los reportes de actividad mensual que deberá confeccionar para su control interno (Anexo 13).

Las supervisiones se realizarán semestral y anualmente un informe evaluativo (Anexo 14) de su labor y uno mensual sobre las supervisiones efectuadas (Anexo 15) que se elevarán al Mando.

C E N T R O M E D I C O N A V A L

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

REPORTE DE CASOS A TRABAJO SOCIAL

Servicio

Paciente

No. de Afiliación

Problema que presenta:

Fecha:

Médico:

INFORME DEL TRABAJADOR SOCIAL

Fecha:

CENTRO MEDICO NAVAL

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

No _____

INFORME PERIODICO DE ATENCION INDIVIDUAL REFERIDO

POR LA OFICINA DE TRABAJO SOCIAL

Sanatorio: _____

Nombre _____ Edad _____

Dirección _____
Calle No. Colonia

Diagnóstico Social: _____

Acción realizada: (incluyendo gestiones y relación de
otros servicios utilizados). _____

Situación actual: _____

Observaciones: _____

CENTRO MEDICO NAVÁL

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

FICHA PERSONAL DEL PACIENTE

Nombre: _____

No de Afiliación: _____ No. de estudio social _____

Dirección: _____
Calle No. Colonia

Asunto: _____

Acció: _____

Abierto:

Cerrado:

Trabajador Social:

CENTRO MEDICO SOCIAL

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

CARTA DE REFERENCIA

Paciente: _____

Dirección: _____
Calle No Col.

Asunto: _____

Trabajador Social:

CENTRO MEDICO NAVAL

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

ESTUDIO SOCIAL

Fecha: _____

Nombre: _____ Edad: _____

Dirección: _____

No. de Afiliación: _____

Datos Familiares: _____
M o m b r e

Parentesco: _____ Edad: _____ Sexo: _____

Estado Civil: _____ Ocupación: _____

Escolaridad: _____

Vivienda: _____

Diagnóstico: _____

C E N T R O M E D I C O N A V A L

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

CITA A FAMILIARES

Fecha: _____

Sr.

Estimado Señor (a):

Atentamente le rogamos se sirva presentarse a esta oficina,
para tratar asuntos relacionados con: _____

Preguntar por: _____

de lunes a viernes de: _____

Trabajador Social

CENTRO MEDICO NAVAL

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

CIERRE DE LA PRESTACION DE SERVICIOS.

Nombre: _____ Edad _____

Dirección: _____ Fecha: _____

Referido por: _____

Problema inicial: _____

Investigación realizada: _____

Diagnóstico Social: _____

Acciones realizadas: _____

Evaluación:

Situación al cierre:

Fecha:

Trabajador Social:

CENTRO MEDICO NAVAL

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

CRONICA DE GRUPO

Fecha:

Institución:

Trabajador Social:

Tipo de Grupo (actividad, edad y sexo)

Reunión número:

Número de personas inscritas:

Número de personas participantes:

Duración de la reunión:

Profesionales que forman el equipo multidisciplinario:

Análisis de la reunión:

Señale los contenidos de la reunión:

Describe brevemente las actividades realizadas por el grupo, relacionándolas con el objetivo del Trabajo Social Médico.

Describe brevemente como se han dado las relaciones entre - los miembros.

Evalue la reunión, a los participantes y al Trabajador Social señale al plan de acción para la próxima reunión.

Firma.

C E N T R O M E D I C O N A V A L

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

GUIA PARA EL INFORME MENSUAL DE TRABAJO SOCIAL EN COMUNIDAD

Fecha:

Trabajador Social:

Area Comunitaria:

Análisis Cuantitativo:

Número de Reuniones de grupo (determinando cada tipo de grupo):

Número de Reuniones comunitarias (asambleas):

Número de Gestiones realizadas:

Números de Reuniones de análisis del proceso con su equipo de -
trabajo.

Análisis del Proceso:

Señale que ha pasado durante el mes con cada uno de los grupos
que trabaja.

Señale que acciones se realizan para conocer la realidad y para
transformarla siguiendo el método de Trabajo Social.

Señale los hechos significativos que va descubriendo en la comu
nidad.

Señale que coordinaciones ha establecido.

Evalúe el programa cumplido, la participación comunitaria y su
labor.

Señale el plan de trabajo que se proponen desarrollar el mes si
guiente.

Firma.

C E N T R O M E D I C O N A V A L

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

INFORME DEL VOLUNTARIADO

Fecha:

Paciente:

Tipo de Grupo: (por actividad, edad y sexo).

Comunidad:

Descripción de las acciones realizadas.

Resultados obtenidos:

F i r m a .

ANEXO II

AREAS	OBJETIVOS	PROGRAMAS	PROYECTOS	ACTIVIDADES	CALENDARIO

CENTRO MEDICO NAVAL

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

1.- Atenciones:

Individuales

Grupales

Comunitarias

2.- Visitas :

Domiciliarias

Otras

3.- Entrevistas.

4.- Gestiones:

Intrainstitucionales

Extrainstitucionales

5.- Reuniones de supervisión:

Con el Director.

Con el Jefe.

Con el Supervisor.

6.- Reuniones con el equipo Multidisciplinario.

7.- Labor administrativa.

Informes

Estudios

Reuniones

8.- Labor con voluntarios.

Individuales.

Grupales.

CENTRO MEDICO NAVAL

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

GUIA PARA EL INFORME SEMESTRAL DEL SUPERVISOR

- 1.- Tareas en la que ha trabajado.
Areas de Trabajo Social visitadas.
Programas controlados.
Supervisiones individuales.
Supervisiones con el personal de Trabajo Social .
Supervisión con la jefatura del Departamento de -
Trabajo Social
Número de gestiones de coordinación.
- 2.- Descripción de cada uno de los programas que se eje
cutan en la región.
- 3.- Evaluación de los programas y del personal que los
ejecuta.
- 4.- Conclusiones y recomendaciones.

Fecha:

Firma.

CENTRO MEDICO NAVAL

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

INFORME DE SUPERVISION

Supervisora:

Area:

Area de Trabajo social o Programa Supervisado:

Própositos:

Tarea realizada:

Evaluación:

Fecha:

Firma:

CENTRO MEDICO NAVAL

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

GUIA DE INFORME SEMESTRAL DE JEFATURA DE DEPARTAMENTO

- 1.- Indicadores estadísticos.
 - No. de atenciones individuales.
 - No. de gestiones debidas a situaciones individuales.
 - No. de grupos con los que se trabaja y de miembros.
 - No. de comunidades con las que se trabaja y de perso
nas atendidas.
 - No. de reuniones con el equipo de trabajo.
 - No. de supervisiones a supervisores.
 - No. de supervisiones a programas de base.
 - No. de gestiones de coordinación extrainstitucionales.
 - No. de gestiones ante autoridades.
 - No. de gestiones de coordinación extrainstitucional.
- 2.- Análisis del proceso de trabajo.
 - Estudios e investigación.
 - Planificación.
 - Proyectos en ejecución.
 - Capacitación.
 - Coordinación.
 - Asesoría
 - Sistemas y métodos de trabajo .
 - Evaluación.
- 3.- Sugerencias y recomendaciones.

Fecha:

Firma.

4.5.- Alcances y Limitaciones.

En cuanto a los alcances, se obtendrán en base a la supervisión y evaluación que se realice periódicamente cuantitativa y cualitativamente, tanto en los objetivos y metas propuestas en cada uno de los programas, además de que:

- Habrá mejor aprovechamiento de recursos humanos en la rama de Trabajo Social, en el Centro Médico Naval, con lo cual podrá:
- Ofrecer al derechohabiente información y orientación oportuna, sobre la utilización de los servicios que otorga el Centro Médico Naval y funciones específicas del mismo y logrará:
- Una proyección a las Dependencias de la Armada de México, en esta plaza, asimismo en la zonas y sectores, undades a flote y en tierra.
- Se manejará la problemática del derechohabiente en forma individual, posteriormente se integrará a los grupos que se formen.
- Disminuirá el índice de padecimientos reincidentes, ya que se pretende proporcionar una educación social a la población derechohabiente, con la finalidad de crear -- una conciencia de su situación.
- Se llevarán a cabo programas de salud, tendientes a elevar el nivel de vida en la esfera biopsicosocial, economica y cultural del derechohabiente.
- Se dará a conocer al "Alto Mando", las funciones y actividades específicas del Trabajo Social.

Respecto a la realización de los programas que se pongan en marcha, apuntamos las siguientes limitaciones con las que -

se puede tropezar.

- Falta de apoyo por las autoridades correspondientes en el desarrollo de los programas de salud, por desconocimiento de las funciones específicas de Trabajo Social y de sus áreas de acción.
- Desaprobación del presente Anteproyecto de Trabajo Social, en el Centro Médico Naval.
- Deficiencia en la promoción del presente anteproyecto.
- Deficiencia en la promoción de los planes y programas de salud que se desarrollen.
- Falta de preparación profesional y actualización del personal de Trabajo Social.
- Desintegración del personal de Trabajo Social.
- Dificultad para desaparecer con actividades rutinarias que realiza Trabajo Social.

C O N C L U S I O N E S

El Centro Médico Naval, es un hospital de concentración nacional, en donde se proporciona atención médica a pacientes derechohabientes con problema de salud, desde el punto de vista biopsicosocial y económico, dicho nosocomio aparece con esta denominación en el año de 1965, mismo que funcionaba desde 1945 como Sanatorio de Marina, con otra estructura orgánica.

En la actualidad el Centro Médico Naval, proporciona servicio médico integral al derechohabiente, asimismo presentamos otras funciones más relevantes como:

Prevenir las enfermedades y sus complicaciones, promover la salud y la educación para la salud, diagnosticar y tratar las enfermedades, coadyuvar a la rehabilitación integral de los pacientes para su incorporación a la vida activa, etc.

Dentro de la actual estructura orgánica del Centro Médico Naval, Trabajo Social, aparece como oficina y se considera una área para-médica, careciendo de manual de organización y procedimientos.

El Trabajo Social, en Centro Médico Naval, anteriormente Sanatorio de Marina, nace en el año de 1957.

En la estructura interna de Trabajo Social, esta clasificado en base a la aplicación de los métodos de casos, grupos y comunidad, y no por áreas de acción que correspondan a una organización administrativa independientemente de la -

metodología que se utilice.

No existen planes y programa de salud, tendientes a promover la educación social en el derechohabiente.

La oficina de Trabajo Social, cuenta únicamente con un cubículo de acción, en el cual se realizan entrevistas y -- asuntos generales, careciendo de privacidad los asuntos y - problemas que los pacientes plantean.

Existe un desconocimiento total por parte del "Mando" - sobre las funciones específicas de Trabajo Social.

Trabajo Social, no participa en trabajos de investiga-- ción, ni realiza estudios que se planteen en las sesiones - clínicas, como parte de un equipo multidisciplinario del Centro Médico Naval.

El Trabajo Social, no aplica el proceso administrativo, ni realiza investigaciones de importancia para la Institu- - ción Armada, por lo que se desconoce que tipos de casos maneja y las atenciones de demandas que este servicio trata.

No se elabora plan anual de actividades, ni programas de acción temporales y permanentes.

No se informa al "Mando" sobre las actividades y funciones que realiza el personal de Trabajo Social.

El estudio sobre el papel desarrollado por el Trabajo - Social en el Centro Médico Naval, aportó la información que permitió comprobar las hipótesis planteadas, que consisten -

en; demostrar que el derechohabiente desconoce las funciones y actividades específicas de Trabajo Social.

A partir de estos resultados se justifica la necesidad de proponer un anteproyecto de Trabajo Social, para la reestructura de la oficina de Trabajo Social a nivel administrativo y funcional.

El Anteproyecto que se propone, es muy ambicioso, ya - que parte desde el cambio de nominación de oficina a Departamento de Trabajo Social, y consecuentemente se plantea una - organización, funcionamiento y metodología operativa, diferente a la que se ha venido desarrollando durante 27 años de existencia de este servicio en la Armada de México.

Los alcances que se plantean son acordes a la política de la Institución Armada, y se apegan a las funciones específicas del Centro Médico Naval, según el Manual de Organización de éste.

Las limitaciones que se enuncian es factible que se den, ya que existe un círculo vicioso en el personal de Trabajo Social, para el trabajo rutinario que realiza y se observa - una desintegración en el mismo, así como la falta de preparación y actualización.

SUGERENCIAS

-Dar a conocer al "Mando" las funciones generales y específicas del Trabajo Social, a partir del proyecto que se propone.

-Pugnar porque se autorice el cambio de nominación de oficina a Departamento de Trabajo Social, y consecuentemente la nueva organización, funcionamiento y la metodología operativa, que se pretende llevar a cabo en dicho proyecto.

-Pugnar porque el "Mando", autorice que Trabajo Social, dependa de una línea de mando directa y se le considere como una área específica y se acepte la elaboración de un manual de organización y procedimientos.

-Informar al "Mando" los resultados obtenidos en los programas, así como de las actividades y funciones de Trabajo Social, establecidos en las normas de procedimientos.

-Justificar el cambio en la estructura interna de Trabajo Social, para que éste se clasifique por áreas de acción con planes y programas específicos, en donde se aplique una metodología integral tradicional y científica.

-Lograr la participación en trabajos de investigación y en sesiones clínicas, como parte de un equipo multidisciplinario en el Centro Médico Naval.

-Lograr que el Trabajo Social, aplique el proceso administrativo.

-Establecer planes y programas de salud, tendientes a lograr la educación social en el derechohabiente.

-Capacitar y actualizar al personal de Trabajo Social.

-Proyectar las acciones de Trabajo Social.

-Mejorar la atención al derechohabiente.

B I B L I O G R A F I A

- 1.- ANDUREZA, MARIA.
"Dinámica de Grupos en Educación"
Parte 1 y 2
Editorial Edico, S.A.
- 2.- APODACA RANGEL MA. DE LOURDES.
"Metodologías y Técnicas de Investigación Social"
2a. Edición, E.N.T.S. 1984
- 3.- BARQUIN, MANUEL
"Administración de Hospitales"
4a. Edición, Ed. Interamericana.
México.
- 4.- BORIS A. LIMA.
Contribución a la Epistemología del Trabajo Social
Editorial Humanitas, Buenos Aires. 1976.
- 5.- CBCISS-Brasil.
Funciones del Servicio Social
Editorial Humanitas, Buenos Aires 1976.
- 6.- CORDERA ARMANDO Y M. BOBENRIETH.
"Administración de Sistemas de Salud"
Tomo I y II
Ed. Cordera M. y M. Bobenrieth
México, D.F., 1983.
- 7.- EZEQUEL ANDER-EGG.
Del ajuste a la transformación: Apuntes para una HISTORIA DEL TRABAJO SOCIAL. Cuadernos de Trabajo Social/10.
Editorial-Librería ECRO, S.R.L. Buenos Aires, 1975.

- 8.- EZEQUIEL ANDER-EGG.
Introducción a las Técnicas de Investigación Social.
Editorial Humanitas.
Buenos Aires 1979.
- 9.- GOMEZJARA, FRANCISCO
Técnicas de Desarrollo Comunitario.
Ediciones Fontamara, S.A.
Nueva Sociología.
- 10.- G.R. TERRY
"Principios de Administración"
Ed. El Ateneo, Buenos Aires.
Serie de Enseñanza Programada.
- 11.- GALLARDO CLARK MARIA ANGELICA
"La Praxis del Trabajo Social en una Dirección Científica"
Editorial Ecro.
Buenos Aires Argentina 1974.
- 12.- HERMAN C. DRUSE
Cuestiones Operativas del Servicio Social.
Editorial Humanitas, Buenos Aires 1976.
- 13.- Instructivo para los Trabajadores Sociales de la Dirección de Asistencia Social en el D.F., S.S.A.
México, 1964.
- 14.- KADUSHIN ALFRED
"La Entrevista en el Trabajo Social"
Textos Extemporáneos.
México 1977.

- 15.- KOONTZ Y O' DONNELL
"Curso de Administración Moderna"
Sexta Ed. 1981, Libros Mc'Graw Hill.

- 16.- LIMA BORIS
"Contribución a la Epistemología del Trabajo Social"
Editorial Humanitas
Buenos Aires 1976.

- 17.- LEGISLACION NAVAL
Ediciones Ateneo
México, 1983.

- 18.- MARTIN DE ESPECHE HELIDA
"Supervisión en Organización y Desarrollo de la Co-
munidad".
Editorial Humanitas.
Buenos Aires, 1972.

- 19.- NATALIO KISNERMAN
Servicio Social de Grupos.
Editorial Humanitas, Buenos Aires, 1978

- 20.- SECRETARIA DE MARINA,
Dirección General de Servicios Médicos.
Manual de Organización del Centro Médico Naval.
México, D.F. 1980.

- 21.- SON TURMIL BENJAMIN
"Escucha Trabajador Social°"
Temas de Trabajo Social
Editorial Ecro, S.R.L. 1974.
Buenos Aires Argentina.

22.- VICTORIOSO, LIDIA C.H. de

"Trabajo Médico Social"

Editorial Humanitas

Buenos Aires Argentina, 1969

23.- VIDAL BARBA SONIA

"Planeación de un Programa de Trabajo Social en la Secretaría de Marina"

Tesis Profesional de la Esc. Tec. No. 7

México, 1969.