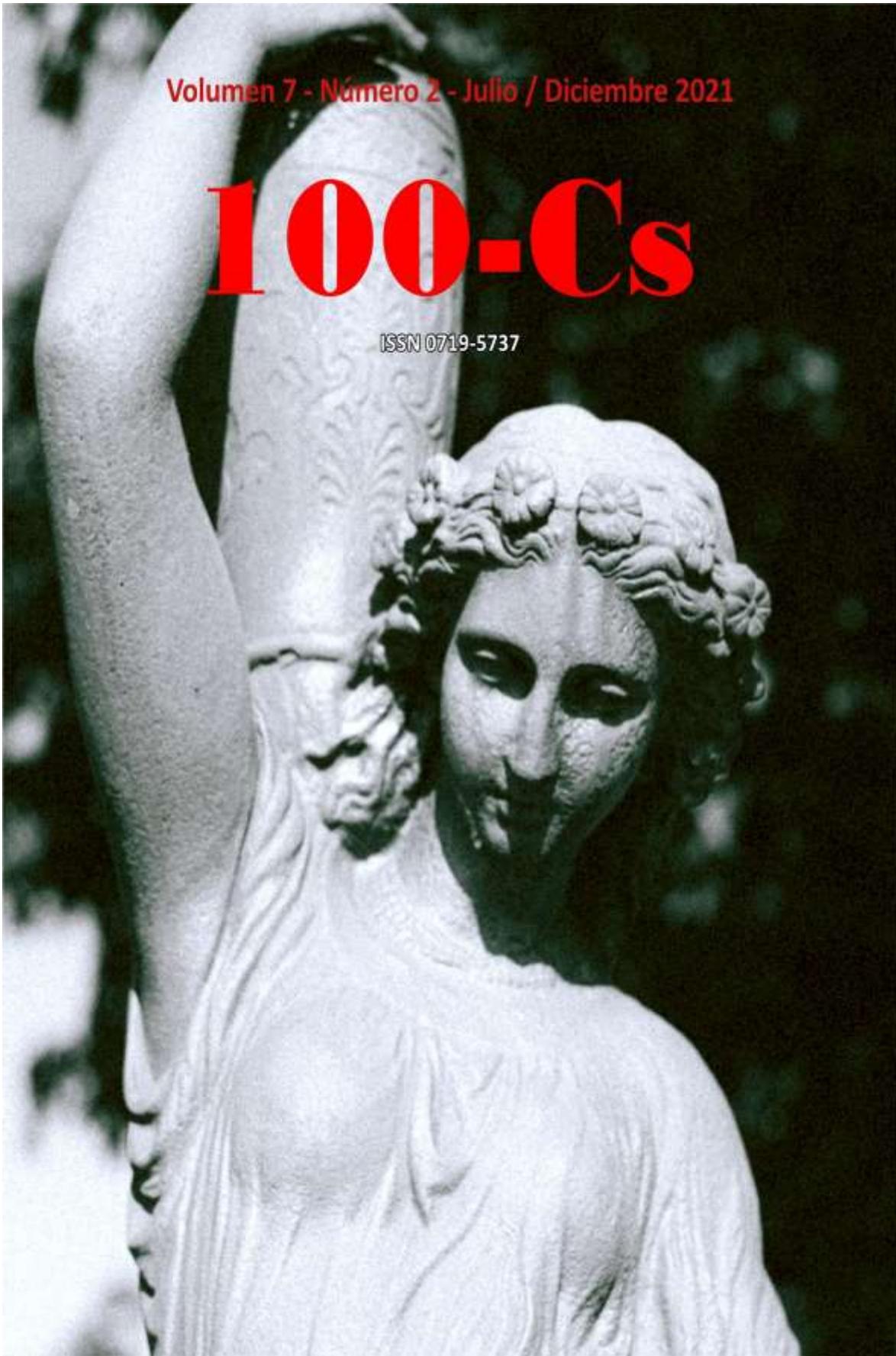


Volumen 7 - Número 2 - Julio / Diciembre 2021

100-Cs

ISSN 0719-5737



100-Cs

CUADERNOS DE SOFÍA EDITORIAL

CUERPO DIRECTIVO

Director

Dr. Francisco Giraldo Gutiérrez

*Instituto Tecnológico Metropolitano,
Colombia*

Subdirectora

Ph. D. Lyubov Ivanova

Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

Editor

Dr. José Manuel González Freire

Universidad de Colima, México

Cuerpo Asistente

Traductora: Inglés

Lic. Paulinne Corthorn Escudero

Editorial Cuadernos de Sofía, Chile

Portada

Lic. Graciela Pantigoso de Los Santos

Editorial Cuadernos de Sofía, Chile

COMITÉ EDITORIAL

Dr. Jaime Bassa Mercado

Universidad de Valparaíso, Chile

Dra. Beatriz Cuervo Criales

*Universidad Autónoma de Colombia,
Colombia*

Mg. Mario Lagomarsino Montoya

Universidad de Valparaíso, Chile

Dra. Rosa María Regueiro Ferreira

Universidad de La Coruña, España

Mg. Juan José Torres Najera

Universidad Politécnica de Durango, México

COMITÉ CIENTÍFICO INTERNACIONAL

Dr. Klilton Barbosa Da Costa

Universidad Federal do Amazonas, Brasil

Dr. Daniel Barredo Ibáñez

Universidad Central del Ecuador, Ecuador

Lic. Gabriela Bortz

*Journal of Medical Humanities & Social
Studies of Science and Technology, Argentina*

Dr. Fernando Campos

*Universidad Lusofona de Humanidades e
Tecnologias, Portugal*

Ph. D. Juan R. Coca

Universidad de Valladolid, España

Dr. Jairo José Da Silva

Universidad Estatal de Campinas, Brasil

Dr. Carlos Tulio Da Silva Medeiros

Diálogos en MERCOSUR, Brasil

Dra. Cira De Pelekais

*Universidad Privada Dr. Rafael Beloso Chacín
URBE, Venezuela*

Dra. Hilda Del Carpio Ramos

Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Perú

Dr. Andrés Di Masso Tarditti

Universidad de Barcelona, España

Dr. Jaime Fisher y Salazar

Universidad Veracruzana, México

Dra. Beatriz Eugenia Garcés Beltrán

Pontificia Universidad Bolivariana, Colombia

Dr. Antonio González Bueno

Universidad Complutense de Madrid, España

Dra. Vanessa Lana

Universidade Federal de Viçosa - Brasil

Dr. Carlos Madrid Casado

Fundación Gustavo Bueno - Oviedo, España

Dr. Luis Montiel Llorente

Universidad Complutense de Madrid, España

Dra. Layla Michan Aguirre

*Universidad Nacional Autónoma de México,
México*

Dra. Marisol Osorio

Pontificia Universidad Bolivariana, Colombia

Dra. Inés Pellón González

Universidad del País Vasco, España

Dr. Osvaldo Pessoa Jr.

Universidad de Sao Paulo, Brasil

Dr. Santiago Rementería

Investigador Independiente, España

Dr. João Wesley de Souza

Universidade Federal do Espírito Santo, Brasil

Dr. Francisco Texiedo Gómez

Universidad de La Rioja, España

Dra. Begoña Torres Gallardo

Universidad de Barcelona, España

Dra. María Ángeles Velamazán Gimeno

Universidad de Zaragoza, España

100-Cs

CUADERNOS DE SOFÍA
EDITORIAL

Indización

Revista 100-Cs, se encuentra indizada en:



CATÁLOGO



**EL ROL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN PROCESOS DE SOLUCIÓN
DE CONFLICTOS EN INSTITUCIÓN DEL SECTOR SALUD**

**THE ROLE OF THE SOCIAL WORKER IN DISPUTE RESOLUTION PROCESSES
IN HEALTH SECTOR INSTITUTION**

Lic. Flor Nayeli Cordova Montiel

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, México

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3623-0372>

guerita_burbuja@hotmail.com

Dra. Francisca Silva Hernández

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, México

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3533-0002>

fany987@hotmail.com

Dr. Germán Martínez Prats

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, México

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6371-448X>

germanmtzprats@hotmail.com

Fecha de Recepción: 03 de enero de 2021 – **Fecha Revisión:** 20 de enero de 2021

Fecha de Aceptación: 10 de marzo de 2021 – **Fecha de Publicación:** 01 de julio de 2021

Resumen

El presente trabajo intitulado “*El rol del trabajador social en procesos de solución de conflictos en institución del sector salud*” es un trabajo de corte cualitativo que nos permite comprender bajo un enfoque descriptivo y analítico, cuáles han sido los factores de incidencias que un trabajador social tiene como gestor entre la institución y la sociedad, así como la importancia de comprender los hechos que acontecen en el contexto social de prestador y facilitador en el instituto de salud pública. Para la labor del trabajador social es importante que a partir de la comprensión de las relaciones sociales que emergen día a día se tenga la habilidad y conocimiento como facilitador del diálogo entre las personas y realizar de forma eficiente la labor comprendiendo y abordando los sucesos de forma profesional.

Palabras Claves

Inclusión – Manejo de conflicto – Trabajo social

Abstract

The present work entitled "The role of the social worker in conflict resolution processes in the health sector institution" is a qualitative work that allows us to understand from a descriptive and analytical approach, what have been the incident factors that a social worker has as a manager between the institution and society, as well as the importance of understanding the events that occur in the social context of provider and facilitator in the public health institute. For the work of the social worker, it is important that from the understanding of the social relationships that emerge day by day, there is the skill and knowledge as a facilitator of dialogue between people and efficiently carry out the work, understanding and addressing the events in an efficient manner. professional.

Keywords

Inclusion – Conflict management – Social work

Para Citar este Artículo:

Cordova Montiel, Flor Nayeli; Silva Hernández, Francisca y Martínez Prats, Germán. El rol del trabajador social en procesos de solución de conflictos en institución del sector salud. Revista 100-Cs Vol: 7 num 2 (2021): 48-59.

Licencia Creative Commons Attribution Non-Comercial 3.0 Unported
(CC BY-NC 3.0)

Licencia Internacional



Introducción

En México el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), es la institución con mayor presencia en la atención a la salud y en la protección social de los mexicanos desde su fundación en 1943,¹ para ello, combina la investigación y la práctica médica, con la administración de los recursos para el retiro de sus asegurados, para brindar tranquilidad y estabilidad a los trabajadores y sus familias, ante cualquiera de los riesgos especificados en la Ley del Seguro Social. Hoy día, más de la mitad de la población mexicana, tiene algo que ver con el Instituto, hasta ahora, la más grande en su género en América Latina.

Aunado a lo anterior su vínculo tan estrecho con las familias del paciente desarrolla la gestión e intervención de la figura del trabajador social, el cual coadyuva de forma integral el proceso del paciente durante y después de su estancia en la institución hospitalaria.

Sin embargo, es importante destacar los antecedentes de esta figura tan importante como lo es el trabajador social, el cual tiene sus antecedentes inmediatos en el siglo XIX, periodo en el que se desarrollan en un contexto determinado a partir de tres acontecimientos: *expansión de las ciencias sociales*, el *desarrollo de la revolución industrial* y la tímida aunque progresiva *incorporación de las mujeres a la vida y espacios públicos*; cada uno de estos hechos sociales influyen de manera diferente, ya sea de forma directa como es el caso de la incorporación de las mujeres y revolución industrial; o indirecta como ocurre con las ciencias sociales.²

Podemos decir que a través de las Ciencias Sociales; el trabajo social, nació como un saber empírico, como una actividad filantrópica³, centrado en la atención a los pobres en una mezcla de asistencia, control y represión. Sus preocupaciones “científicas” eran limitadas y se ceñían a cómo mejorar la organización de la caridad. Posteriormente, aparecería la necesidad del conocimiento de la realidad social, la profesionalización de la asistencia y su formación. Gran parte de la historia del trabajo social consiste en analizar los intentos de aproximación a las ciencias sociales, a lo que se puede tomar de ellas y cómo se puede aplicar a la intervención del trabajo social.

En el caso del desarrollo de la revolución industrial, el trabajo social nace con la finalidad de contribuir a mejorar las condiciones de vida de la clase obrera, pero sin cuestionar la lógica que generaba las situaciones de enorme desigualdad: “el objetivo era intervenir con medidas de previsión y protección social en el seno de la clase trabajadora, y ello no tanto en nombre del sacrosanto principio de la igualdad cuanto en nombre de la solidaridad, es decir, sin conceder a los asistidos derechos sobre el espacio político, espacio de soberanía”⁴.

Finalmente, con la incorporación de las mujeres a la vida y espacios públicos, en el siglo XIX en Alemania la mujer adopta la forma “maternidad social”, las mujeres burguesas socorren, educan y controlan a las mujeres pobres y obreras, a impulso de asociaciones,

¹ Gobierno de México, Instituto Mexicano del Seguro Social, (México: IMSS,2018). <http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss> (Fecha de consulta 02/07/2020).

² Octavio Vázquez Aguado, Relaciones entre trabajo social y sociedad, (México: Cuadernos de Trabajo Social, 1999), 94.

³ T. Zamanillo Peral, La evidencia empírica, (España: Para comprender el trabajo social. Navarra. Verbo divino, 1991).

⁴ F. Álvarez Uría, En torno a la crisis de los modelos de intervención social. En varios autores: desigualdad y pobreza hoy, (España: Talasa, 1995),10-11.

pasan de ser visitantes pobres según la vieja expresión filantrópica, a inspectoras benévolas, de damas protectoras a asistentes sociales, precursoras de los trabajadores sociales. El movimiento precursor del trabajo social nace en el seno de la clase alta y, aparte de servir para justificar a las mujeres frente a la sociedad, es empleado como un mecanismo de control respecto del cual la clase trabajadora recela, como había recelado con anterioridad de otros mecanismos de ayuda desarrollados por la sociedad.⁵

La asistencia social, como precursora del trabajo social, nace de un deseo reformador desde élites sociales, alejadas del incipiente Estado social y sin participación en el debate sobre las ciencias sociales.

En el siglo XX, Richmond aporta como objetivo del trabajo social, no sólo educar a la población, sino también la investigación y la denuncia de situaciones sociales injustas. Adelantándose a su tiempo, previno a los trabajadores sociales del excesivo trabajo burocrático en detrimento del trabajo directo con los clientes: era necesario dedicar tiempo, conocer en profundidad la historia de los clientes, para comprender la situación actual.

Para lograr tal integración dio a los trabajadores sociales consejos muy sencillos tales como: poner el énfasis en lo normal, evitar la rigidez, hablar mucho e intensa y amistosamente con los clientes, no considerarse infalibles, entablar una relación personalizada, directa, franca, que no busca una derivación a otro servicio sino realizar un verdadero trabajo social de casos, donde se debe potenciar la participación del cliente.

El trabajador social

El IMSS es la institución de seguridad social más grande de América Latina, la cual procura brindar tranquilidad y estabilidad a los trabajadores, garantizando el derecho a la salud y la ayuda médica, protegiendo las prestaciones económicas y ofreciendo los servicios sociales necesarios para el bienestar de las familias mexicanas.

El Trabajo Social es una disciplina del campo de las ciencias sociales de carácter interventor, trabaja en lo micro y se reproduce en lo macro, aborda cuestiones subjetivas y objetivas. Su orientación está ligada a la cuestión de problemas sociales, que contiene necesidades y viceversa. Es una disciplina de las ciencias sociales que tiene métodos propios y trabaja con condiciones objetivas y subjetivas, que se relacionan con la cuestión social.

Como disciplina de las ciencias sociales estudia al hombre en su totalidad en interacción con el mundo que le rodea. La figura del trabajador social estudia los fenómenos y procesos sociales y a la persona como ser social. Marcelo Nató⁶ y otros, manifiestan que la interacción y dinámica de la asociación de las relaciones que entablan los individuos pueden llegar hacer espontánea o voluntaria, en la que diversas razones (territoriales, culturales, sociales, temporalidad de la relación, objetivos comunes u otros) establecen una relación de dependencia recíproca entre sus miembros en la que algún tipo de conflicto puede alterar el orden establecido, por consiguiente, surgen divisiones entre la comunidad.

⁵ Fernando Díez Rodríguez, “Estructura social y sistema benéfico-asistencial en la ciudad preindustrial”, *Historia social*, num 13 (1992): 102-122.

⁶ Alejandro Marcelo Nató; María Gabriela Rodríguez Querejazu y Liliana María Carbajal, *Mediación Comunitaria. Conflictos en el escenario social urbano* (México: Centro Internacional de Estudios sobre Democracia y Paz Social. México, 2005), 82.

El trabajador social afronta algunos desafíos específicos de la objetividad y la toma de distancia de la experiencia vivida para el estudio de la sociedad; interviene y secciona cada una de sus partes, indaga lo que le produce satisfacción o bienestar, y busca la naturaleza del propio hombre e identifica las posibles causas de sus problemas, de su malestar. Promueve la capacidad de cada persona para generar mejoras definitivas en sus formas de vida.

Trabajo social y su importancia con la sociedad

La asistencia social⁷ derivada del trabajo social en atención a la sociedad es un conjunto de servicios prestados a aquella parte de la población que tiene problemas que no puede resolver por sí mismos y también para hacer referencia a una profesión que se ocupa de prestar servicios de asistencia social.

La intervención del trabajo social en salud sigue siendo, en términos generales, una intervención en el plano de la atención individual a las personas que demandan sus servicios y se pierde, con ello, la posibilidad de una perspectiva integral global, que ofrezca nuevas posibilidades para una intervención de mayor impacto en la salud de la población. Es decir, una intervención, desde una perspectiva de “salud colectiva”, determinada por fenómenos políticos, económicos, e ideológicos, que trasciendan el enfoque biológico y netamente individual del problema y busca en su lugar un enfoque integral. Este enfoque se apoya en el esfuerzo integrado de todas las disciplinas que están involucradas de algún modo en la atención colectiva del proceso salud-enfermedad.

Para que un profesional se desempeñe en el campo de la salud pública, dando respuesta a las demandas de la población y de las instituciones empleadoras, es necesario que desarrolle conocimientos, habilidades y destrezas para:

- La sistematización de las experiencias cotidianas de carácter individual, para derivar hallazgos que puedan beneficiar una intervención colectiva.
- Análisis de la realidad nacional y las implicaciones en la intervención de la profesión.
- Conocimiento y habilidades para la administración de programas⁸ y proyectos en salud.

Es entonces que el trabajo social constituye un binomio en la interacción humana en el sujeto de acción, su tarea está definida en habilitar al hombre para interactuar con los demás a nivel de todo grupo humano en cuyas actividades intervenga, de toda organización que forme o la incluya.⁹

El objetivo es aceptar el deber profesional de trabajar en el servicio, aplicando los conocimientos del trabajador social acerca de las necesidades básicas y medicas del paciente demandante del mismo, brindando atención no sólo al paciente sino a todos los integrantes de la sociedad, con el fin de promover, proteger y restaurar la salud física y mental de los usuarios involucrados en situaciones de diversas enfermedades y lesiones.

⁷ Elieth Blázquez Bonilla, “La asistencia social en México. Una mirada desde el SNDIF”, *Ánfora*, Vol: 24 num 43 (2017): 193.

⁸ Rafael Ricardo Rentería, Olga Lucia Ostos Ortiz y José Gabriel Mesa Angulo, *Modelo de vigilancia Tecnológica e Inteligencia Estratégica: Evaluación de nuevos programas académicos de la Universidad Santo Tomás* (Bogotá: Universidad Santo Tomás, 2020), 19.

⁹ Alicia Ortega, *El trabajo social y la nueva sociedad* (Santiago: Universidad de Chile, 1972), 6.

El trabajador social como vínculo entre la institución y el derecho habiente

El trabajador social es el profesional altamente capacitado y éticamente preparado para promover el tratamiento interdisciplinario de los fenómenos sociales, económicos, políticos y culturales que rodean la vida de las personas y sus familiares.

Es un profesional integrante del equipo de salud que participa en los procesos de la atención y que aborda factores sociales involucrados en el proceso salud enfermedad como parte de la atención integral a la salud del individuo y su familia, siendo su función primordial la identificación de las carencias, necesidades, recursos, expectativas y conjuntamente con el derechohabiente, es decir, es el encargado de orientar a las personas para desarrollar las capacidades que le permitan resolver sus problemas sociales, individuales y/o colectivo, es el promotor para la facultad de autodeterminación, adaptación y desarrollo de las personas. El ejercicio profesional ha de realizarse de cara a la ciudadanía y colocarse como resguardo de la aplicación de las políticas sociales.

Aquí todas las disciplinas intervienen socialmente, pero lo singular de trabajo social se da en tres dimensiones, vinculadas con las prácticas cotidianas: como un conjunto de dispositivos de protección como la asistencia, mecanismos de procreación que buscan cohesión social; como un entramado de relaciones sociales, entre personas, grupos y comunidades; y podría ser también el espacio de conflicto, la desigualdad y los problemas sociales.

La intervención, condiciona y emancipa a la vez, puede afirmar el reencuentro entre la igualdad y la libertad, perfilando un nuevo paradigma de lo social, donde los derechos humanos son el sustento.

En el campo de trabajo social, el elemento esencial de atención es el individuo, el grupo y la comunidad por lo que se considera que el profesionista de esta disciplina de las ciencias sociales debe poseer un acervo cultural general, así como el conocimiento teórico-práctico de su profesión que le permita desarrollar con plena eficacia sus actividades básicas y más aún estar en posibilidades de participar en el grupo interdisciplinario del campo de la salud, para que profesionalmente pueda contribuir en la planificación de los servicios de atención médica, manifestando el real sentir y necesidades de la sociedad a la cual sirve.

Debemos reconocer que el objetivo primordial de brindar una atención oportuna e integral a los pacientes, a la familia y a la comunidad, ya que el trabajador social es el responsable de realizar la investigación, diagnóstico, canalización y tratamiento de los factores socioeconómicos¹⁰ que influyen en la situación de salud de la población, así como para eliminar en el grupo de trabajo social de área de salud, la falta de homogeneidad en los criterios aplicados para su organización y funcionamiento; problemas en el adecuado aprovechamiento de los recursos disponibles; escasez y contradicciones en las normas técnicas a la población abierta y de seguridad social, en base a todo ello se considera pertinente mencionar funciones y actividades comunes de la participación del trabajador social dentro del Instituto Mexicano del Seguro Social.

¹⁰ Délany Ramírez del Rio, José Adalberto Soto Mejía, Rafael Ricardo Rentería Ramos, "Diseño de un modelo bajo el enfoque de dinámica de sistemas para estudiar comportamiento de la dinámica socioeconómica basada en la atención de primer infancia, infancia y adolescencia", Investigación Operacional, Vol: 39 num 2 (2018): 225.

Funciones y actividades del trabajador social

La construcción cotidiana del vínculo entre el trabajador social y las personas derechohabientes del IMSS son percibidas en diversas formas como a continuación se describen:¹¹

Actividades de trabajo social del servicio de hospitalización

1. Verificar los pendientes del turno anterior.
2. Captar pacientes de nuevo ingreso.
3. Integrarse al equipo interdisciplinario para la visita médica.
4. Actualizar el estado de salud.
5. Elaborar la hoja de altas y entregarla al departamento de cuentas corrientes y copias a trabajo social y coordinación de hospital.
6. Revisar expediente clínico para verificar la papelería de trabajo social y el reporte al ministerio público en casos específicos.
7. Elaborar notas de trabajo medico social subsecuentes.
8. Orientar sobre la donación de sangre, el reglamento del hospital y carta de derecho de los pacientes.
9. Realizar visita domiciliaria.
10. Tramitar estudios en instituciones de la secretaria o particulares que no se realizan aquí en la institución.
11. Realizar llamados a la radio para localización de familiares y servicio social.
12. Tramitar con damas voluntarias y beneficencia pública para apoyo de: (material ortopédico, medicamentos y estudios).
13. Dar pláticas sobre educación para la salud.
14. Tramitar altas por mejoría, voluntarias y traslados.
15. Llevar el control de la hoja de referencia y contra referencia.
16. Elaborar estudio socio-económico cuando el caso lo requiera
17. Mantener informado a los familiares del estado de salud de los pacientes en coordinación con el médico.
18. Canalizaciones a instituciones de apoyo.
19. Elaborar salida de ambulancia.
20. Asistir a eventos académicos que asigne la jefatura de trabajo social y apoyo de jornadas medicas del servicio.
21. En caso de fallecimiento proporcionar apoyo a los familiares y orientación sobre los tramites a realizar.
22. Elaboración de documentos de resguardo de pertenencias de pacientes que asisten inconscientes o sin familiares al servicio de urgencias.
23. En caso de tener pacientes extranjeros se notificará a migración para realizar los trámites correspondientes.
24. Asistir a la junta mensual de trabajo social.
25. Realizar informe diario de actividades y entregarlo a la jefatura mensualmente.
26. Dejar pendientes por escrito en la libreta correspondiente.
27. Realizar estado de salud.

¹¹ IMSS, Dirección de prestaciones médicas. Procedimiento para la gestión directiva de la Jefatura de Trabajo Social en Unidades Médicas Hospitalarias, México, 2013. <http://repositorio.imss.gob.mx/normatividad/DNMR/Procedimiento/2660-003-027.pdf> (Fecha de consulta 09/11/2020).

Procedimientos de actividades del servicio de urgencias

1. Darle solución a cada uno de los pendientes a la brevedad posible.
2. Para conocer a los pacientes y corroborar los ingresos en observación con el estado de salud.
3. Integrarse al equipo interdisciplinario de salud y participar en la información que solicite el médico, para así poder actualizar el estado de salud e informar a los familiares de los pacientes.
4. Si el paciente requiere ingresar al servicio de urgencias, se realizará previa ficha de identificación y anotarlo en la libreta correspondiente, al igual que la hoja de registro con datos claros.
5. Nota: si el paciente ingresa solo y no coopera al interrogatorio se deberá elaborar una nota de trabajo medico social, quedando pendiente la ficha de identificación en cuanto llegue el familiar posteriormente se realizará llamado por la radio para su localización, se debe hacer hincapié en anotar con claridad los datos que pueda proporcionar el informante.
6. Hacer la hoja de altas y entregarla al personal de cuentas corrientes.
7. La trabajadora social tramitará vía telefónica con previa cita los estudios solicitados por el médico tratante, que no se realice en la institución, en caso de que el paciente pase a hospitalización se le notificará a la trabajadora social para que realice dichos trámites.
8. La finalidad es registrar todas las actividades que se realiza por el paciente, para darle seguimiento en hospital.
9. Si un paciente genera problemática social, se realizará llamados por la radio, para localizar al familiar responsable. En caso de fallecimiento y no cuente con familiares se gestionará trámites para su sepultura esperando las 72 hrs.
10. Se establece contacto con otras instituciones para trasladar a todo paciente que requiera un servicio y no se cuente con la especialidad requerida, con hoja de referencia original y una copia, otra se anexara al expediente. Con previa notificación vía telefónica.

Alta por mejoría

1. Verificar la nota de alta.
2. Verificar la receta médica.
3. Verificar la hoja de registro de egreso para que firme el familiar.
4. Notificar a cuentas corrientes.
5. Entregar al familiar.
6. En caso de llevar cita a la consulta externa se orienta para los trámites de la misma.
7. Si es paciente referido entregar copia contra referencia al paciente y entregar una a la jefatura de trabajo social.

Alta voluntaria

1. Solicitar al médico tratante entrevista con el familiar responsable.
2. Al llegar al acuerdo se solicitará al médico un resumen clínico, firmado por el familiar, original y copia.
3. Avisar a cuentas corrientes.
4. Elaborar la hoja de registro en donde firma el familiar.
5. Anotar todos los datos completos en la libreta correspondiente, anexar una copia del egreso (resumen clínico).

Alta por defunción

1. Trabajo social lleva al familiar con el médico para la notificación del fallecimiento.
2. Entregar la fotocopia del certificado al médico y el certificado foliado que recogerá la trabajadora social en la subdirección médica en todos los turnos.
3. El médico entrega a trabajo social el certificado elaborado, verificando que los datos estén correctos, en caso de error especificar en el mismo el motivo y notificarlo a la subdirección.
4. Se registra en la libreta de control.
5. Avisar a cuentas corrientes.
6. Se orienta al familiar sobre los tramites del registro civil, se entrega directorio de funerarias posterior a los trámites ya realizados se entregar el cadáver.

Caso médico legal

1. Notificación del médico al familiar.
2. Trabajo social avisara por vía telefónica al ministerio público.
3. Elaborar nota de trabajo medico social en donde se especifica quien te recibe la llamada, hora y en qué tiempo se presentará el licenciado y el médico forense.
4. En cuanto se presente el personal del ministerio público, se le entregara el expediente clínico, para su revisión pertinente.
5. Anotar en la libreta de control.
6. Realizar hoja de egreso de cadáver y registro de paciente.
7. Notificar a cuentas corrientes, y que el familiar presente el
8. Recibo de pago con el trabajador social en turno.
9. Entregar el cadáver al personal del semefo, firmada por el ministerio público, verificando que los datos estén completos.

Nota: cuando el paciente es desconocido el ministerio público se lo llevará.

Si el caso no es médico legal, el médico forense deberá poner una nota en el expediente, donde explicará el motivo por el cual no procede, y se le solicitará al médico del hospital elabore el certificado de defunción para realizar los trámites correspondientes.

- Se elaborará (exento de pago, con previa valoración de trabajo social y por órdenes superiores). Cuando el paciente no cuente con recursos económicos.
- Esto se realiza en los casos de: pacientes indigentes, desconocidos, y escasos recursos económicos, se solicita al voluntariado el apoyo para la compra de medicamentos. (previa llenado de solicitud que se encuentra en la jefatura de trabajo social).

Únicamente será en los casos de que el paciente ingrese solo se recogerá pertenencias de valor como son:

1. Dinero en efectivo
2. Cheques
3. Alhajas
4. Billeteras o carteras
5. Documentos: credenciales y tarjetas de crédito
6. Prótesis dental
7. Lentes

8. Teléfonos celulares

Registrar con todos los datos correspondientes en la hoja de pertenencias, si no se ha presentado ningún familiar, se deberá entregar a la trabajadora social del siguiente turno original y una copia donde te firmara de recibido la compañera hasta que llegue el familiar o persona responsable¹² en caso de no presentarse nadie durante la hospitalización del paciente se le entregará al mismo cuando se vaya de alta.

- a) Si el paciente está dado de alta vigente y no se ha presentado ningún familiar a realizar los trámites, se procederá a llevarlo a su domicilio, siempre y cuando sea dentro de la ciudad, elaborando la nota de trabajo médico social con todos los procedimientos.
 - b) Cuando el paciente es indigente y es dado de alta se tramitará su ingreso al albergue de alcohólicos anónimos.
 - c) Cuando son foráneos y no cuenta con familiares la trabajadora social debe comunicarse al: DIF de su localidad, hospitales regionales, centros de salud y jurisdicción, para solicitar el apoyo de la localización de los familiares o asistan a recogerlo.
- Le debe solicitar al médico que conteste la hoja de referencia y contra referencia para anotarla en la libreta de control.
 - Se elabora la relación de pacientes que ingresa por turno.
 - Se reportan todas las actividades diarias de trabajo social y se saca la información registrada en la libreta del servicio y entregarlo a la jefatura mensualmente.
 - Tramitar los estudios que no se realiza en el hospital antes las instituciones pertinentes.

Es importante destacar que a pesar que el trabajador social tiene la facultad para realizar todas las actividades y funciones antes mencionadas, se llega a tener dificultad al no tener la disponibilidad autorizada para resolver o accionar en los problemas intrahospitalarios como por ejemplo cuando un medicamento que no está en el cuadro básico o un estudio de gabinete como resonancia magnética, tomografía de alta definición etc., que no haya dentro del hospital o unidad tenemos que recurrir a las autoridades, en este caso el director y subdirector para discutirlo y lo autorice.

En el caso de la formación sociológica en el área de trabajo social en el IMSS permite identificar la problemática y las necesidades de la población a través de la metodología y técnicas adquiridas durante la formación profesional, incidiendo bajo modelos¹³ en la comprensión de los hechos y fenómenos sociales, en el bienestar social individual, grupal y/o colectivo, para lograr un desarrollo holístico.

La sociología y las ciencias sociales y humanas permite estudiar, describir, analizar y explicar la causalidad de la vida en la sociedad; buscando comprender las interrelaciones de los hechos sociales desde una perspectiva histórica; mediante el empleo de métodos sistemáticos de investigación científica, pretendiendo ubicar el carácter de los conflictos y los problemas de la sociedad y sus relaciones con los individuos.

¹² Javier Esquivel Hernández, Germán Martínez Prats y Francisca Silva Hernández, “Clima organizacional. Aspectos básicos de su origen y definición”, Revista Ciencias de la Documentación, Vol: 6 num 2 (2020): 69.

¹³ John Martínez y Francisco J. Pino, “Definición de un Modelo de Calidad de Servicios Soportado por Tecnologías de la Información (TI)”, Publicaciones e Investigación, Vol: 10 (2016): 65.

El terreno de investigación de las ciencias sociales y humanas es bastante amplio, por lo que permite desarrollar una gestión¹⁴ de vinculación más humana y objetiva entre la institución hospitalaria y el usuario; las circunstancias de cada familia son diversas y requieren de atención única por lo que siempre es importante considerar los sentimientos y pensamientos de las personas en el proceso de gestión y vinculación con la institución.

Conclusión

El trabajo social tiene que ser un elemento activo en la circularidad de la dinámica descendente que se produce a través de la toma de decisiones, y en la ascendente que se lleva a cabo a través de las demandas y necesidades emergentes en el contexto. La importancia del área del trabajo social dentro del IMSS, es pieza esencial en el proceso de atención de los derechohabientes ya que es el vínculo que establece un proceso de gestión óptimo de todos aquellos trámites relacionados con la atención del usuario, así como de los servicios que se requieran para el mismo en las diversas situaciones.

Se requiere de una construcción social mediante la articulación de las disciplinas, así como capacitación en la atención integral entre la institución y la sociedad. El trabajo social forma parte de equipos inter y multidisciplinarios, lo que le permite retroalimentar a los demás con sus aportaciones al mismo tiempo en que adquiere mayor información acerca de los usuarios y procesos que se llevan a cabo en la institución y con cada uno de los pacientes y familiares.

El trabajador social tiene una visión crítica y objetiva de la problemática o situación del derechohabiente, lo que en situaciones diversas tiene la habilidad de crear alternativas y diseñar modelos de intervención para el mismo.

Bibliografía

Álvarez Uría, F. En torno a la crisis de los modelos de intervención social. En varios autores: desigualdad y pobreza hoy. España: Talasa. 1995.

Blázquez Bonilla, Elieth. "La asistencia social en México. Una mirada desde el SNDIF". Ánfora, Vol: 24 num 43 (2017): 189-212.

Esquivel Hernández, Javier; Martínez Prats, Germán y Silva Hernández, Francisca. "Clima organizacional. Aspectos básicos de su origen y definición". Revista Ciencias de la Documentación, Vol: 6 num 2 (2020): 66-77.

Gobierno de México, Instituto Mexicano del Seguro Social. México: IMSS. 2018. <http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss> (Fecha de consulta 02/07/2020).

IMSS, Dirección de prestaciones médicas. Procedimiento para la gestión directiva de la Jefatura de Trabajo Social en Unidades Médicas Hospitalarias, México. 2013. <http://reposipot.imss.gob.mx/normatividad/DNMR/Procedimiento/2660-003-027.pdf> (Fecha de consulta 09/11/2020).

¹⁴ Andrés Felipe Millán Cifuentes y Claudio Camilo González, "Marco de Referencia para la Gestión de TI Centrada en la Creación de Valor Compartido, Publicaciones e Investigación, Vol: 9 (2015): 166.

Marcelo Nató, Alejandro; Rodríguez Querejazu, María Gabriela y Carbajal, Liliana María. Mediación Comunitaria. Conflictos en el escenario social urbano, México: Centro Internacional de Estudios sobre Democracia y Paz Social. México. 2005.

Martínez, John y J. Pino, Francisco. “Definición de un Modelo de Calidad de Servicios Soportado por Tecnologías de la Información (TI)”. Publicaciones e Investigación, Vol: 10 (2016): 49-67.

Millán Cifuentes, Andrés y Felipe González, Claudio Camilo. “Marco de Referencia para la Gestión de TI Centrada en la Creación de Valor Compartido. Publicaciones e Investigación, Vol: 9 (2015): 163-176.

Ortega, Alicia. El trabajo social y la nueva sociedad. Chile: Universidad de Chile. 1972.

Ramírez del Rio, Délany; Soto Mejía, José Adalberto y Rentería Ramos, Rafael Ricardo. “Diseño de un modelo bajo el enfoque de dinámica de sistemas para estudiar comportamiento de la dinámica socioeconómica basada en la atención de primer infancia, infancia y adolescencia”. Investigación Operacional, Vol: 39 num 2 (2018): 220-233.

Rentería Ramos, Rafael Ricardo; Olga Lucia Ostos Ortiz, y José Gabriel Mesa Angulo. Modelo de vigilancia Tecnológica e Inteligencia Estratégica: Evaluación de nuevos programas académicos de la Universidad Santo Tomás. Bogotá: Universidad Santo Tomás. 2020.

Ramírez del Rio, Délany; Soto Mejía, José Adalberto, Rentería Ramos, Rafael Ricardo. “Diseño de un modelo bajo el enfoque de dinámica de sistemas para estudiar comportamiento de la dinámica socioeconómica basada en la atención de primer infancia, infancia y adolescencia”. Investigación Operacional, Vol: 39 num 2 (2018).

Vázquez Aguado, Octavio. Relaciones entre trabajo social y sociedad. México: Cuadernos de Trabajo Social. 1999.

Zamanillo Peral T., La evidencia empírica. España: Para comprender el trabajo social. Navarra. Verbo divino. 1991.

100-Cs

**CUADERNOS DE SOFÍA
EDITORIAL**

Las opiniones, análisis y conclusiones del autor son de su responsabilidad y no necesariamente reflejan el pensamiento de la **100-Cs**.

La reproducción parcial y/o total de este artículo debe hacerse con permiso de **Revista 100-Cs**.