

UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

" I Z T A P A L A P A "

CSH

92719

METODOLOGIA PARA LA RESOLUCION DE PROBLEMAS
CASO PRACTICO: UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 21

Lico Administración

ASESORADO POR:

CRISTINA ESCOBAR ITURBE

ELABORADA POR:

LAMADRID MAYORGA MA. ELIZABETH

MUÑOZ GOMEZ LAURA

RODRIGUEZ MARTINEZ MA. DEL CARMEN.

JUNIO - 1989

I N D I C E

	PAG.
I ANALISIS DEL SISTEMA	
. ANTECEDENTES GENERALES DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (I. M. S. S.).	1
. OBJETIVO GENERAL DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.	2
. ESTRUCTURA DEL I. M. S. S.	3
. ANTECEDENTES DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 21 DEL I. M. S. S.	5
. OBJETIVO ESPECIFICO DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 21.	6
. INSTALACIONES CON LAS QUE CUENTA LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 21.	6
. DEPARTAMENTOS QUE CONFORMAN A LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 21 CON SUS RESPECTIVOS RESPONSABLES.	8
. ORGANIGRAMA DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 21.	10
. PERSONAL QUE INTEGRA CADA DEPARTAMENTO DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 21.	11
. INVENTARIO FISICO DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 21, REGISTRADO HASTA 1988.	15
II EVALUACION DEL SISTEMA	
. ESTRUCTURA ORGANICA DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 21.	18
. PROCEDIMIENTO PARA RECIBIR ATENCION MEDICA EN LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 21.	24
. FUNCIONES QUE COMPETEN A CADA DEPARTAMENTO QUE INTEGRAN A LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 21.	27

5-11-80 R. P. R.

III	DIAGNOSTICO	
.	MODELO DEL CUESTIONARIO APLICADO A UNA MUESTRA DE 71 DERECHOHABIENTES.	34
.	PUNTUACION Y PORCENTAJES DE LA MUESTRA ENCUESTADA.	36
.	REPRESENTACION GRAFICA DE LOS PORCENTAJES CORRESPONDIENTES A CADA PREGUNTA CONTENIDA EN EL CUESTIONARIO APLICADO.	37
.	RESULTADOS ARROJADOS POR EL MUESTREO APLICADO.	45
.	EMISION DE JUICIOS RESPECTO A LOS RESULTADOS OBTENIDOS.	46
IV	GENERACION DE ALTERNATIVAS DE SOLUCION.	48
V	EVALUACION DE ALTERNATIVAS DE SOLUCION.	49
VI	SELECCION DE ALTERNATIVAS DE SOLUCION.	55
VII	IMPLANTACION DE ALTERNATIVAS.	57
VIII	CONTROL	60

ANTECEDENTES GENERALES DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

Durante el 10 al 16 de septiembre de 1942, en Santiago de Chile, se llevó a cabo la primera Reunión de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, en donde se obtuvo con ella - la cristalización de los anhelos de los países de América, -- por constituir un instrumento adecuado que coadyuvara al florecimiento en algunas Naciones o la reafirmación en otras, de los Seguros Sociales, que el impulso, los avances y las condiciones existentes de la época, aconsejaban, ya por su altruismo y utilidad.

A esta reunión acudió México, acreditándose solventemente con un proyecto de Ley del Seguro Social, que mereció el aplauso-unánime y los más variados comentarios de los Delegados de -- los países Americanos y de los Representantes de los Organismos Internacionales, vinculados con la Seguridad Social. El - Proyecto adquirió vigencia de Ley, el 19 de enero de 1943, al publicarse en el Diario Oficial de la Federación, por el presidente Manuel Avila Camacho.

En sesión del 23 de diciembre de 1942, la Cámara de Diputados aprobó, con dispensa de trámites, el Proyecto de Ley del Seguro Social, y el 29 de diciembre de ese mismo año, la Cámara - de Senadores dió también su aprobación a la Ley del Seguro So

cial, así fue aprobado el relevante Código de Seguridad Social de la Nación Mexicana, el cual se envió a la Secretaría de Gobernación, para que fuera publicado en el Diario Oficial el 19 de enero de 1943.

La Administración se inició reorganizando las dependencias - centrales del Instituto. Se craron de inmediato siete majestuosas Subdirecciones; dirigidas por personalidades, maduras, de prestigio, pero que desconocían la teoría y la práctica de la Seguridad Social Mexicana y no estaban dispuestas a volver a empezar, se insensibilizaron las ideas y sentimientos que animaban a la Institución, por lo que se creó una conciencia entre todos sus integrantes.

OBJETIVO GENERAL DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Los servicios médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, tienen como objetivo fundamental: garantizar el derecho a la salud de su población amparada.

Para el logro de éste objetivo, el IMSS, cuenta con una extensa red de Unidades Médicas, instaladas en todo el país, a través de las cuales se proporciona servicios encaminados a la aplicación de medidas preventivas, curativas y de rehabilitación.

ESTRUCTURA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Con la finalidad de proporcionar atención médica eficiente y adecuada a la problemática de salud que presenta cada paciente, los servicios médicos están estructurados para su mejor funcionamiento en tres Niveles de atención, a los que corresponden tres tipos diferentes de Unidades Médicas, relacionadas funcionalmente entre sí:

- a) Unidad de Medicina Familiar Primer Nivel
- b) Hospital General de Zona Segundo Nivel
- c) Hospital de Alta Especialidad Tercer Nivel

La Unidad de Medicina Familiar, primer nivel de atención es el primer contacto de la población derechohabiente con los servicios médicos Institucionales.

En estas Unidades se realizan los trámites iniciales para la obtención de servicios médicos, para lo cual el asegurado deberá acudir a su Unidad de Medicina Familiar correspondiente, para obtener su tarjeta de afiliación y realizar el registro de sus beneficiarios legales.

El Hospital General de Zona, segundo nivel de atención, se encarga de apoyar a un grupo de Unidades de Medicina Familiar - que conforman su área de influencia, proporcionando los servicios de consulta externa de Especialidades, Urgencias Médico-Quirúrgicas, Medicina del Trabajo, Rehabilitación y Hospitalización.

En este Nivel de atención se resuelven problemas de salud, - que son derivados de la Unidad de Medicina Familiar y requieren ser tratados por médicos Especialistas.

Los Hospitales Generales de Zona se caracterizan por contar con cuatro áreas de hospitalización que son : Pediatría, Gi necología, Cirugía General y Medicina Interna.

Referente a los Hospitales de Alta Especialidad, tercer Nivel de atención, son Unidades dotadas de los Recursos Humanos, Físicos y Tecnológicos necesarios para el ejercicio de las Especialidades Médicas más complejas y el estudio, diagnóstico y tratamiento de Enfermedades de baja incidencia, pero de difícil manejo o resolución.

El IMSS cuenta con las siguientes Unidades de Alto nivel o -tercero: Hospital General de Especialidades, Cardiología y -Neumología, Gineco-Obstetricia, Oncología, Pediatría, Traumatología y Ortopedia, Medicina Física y Rehabilitación, Infectología y Banco de Sangre.

En este trabajo cabe mencionar que sólo nos abocaremos a la Unidad de Medicina Familiar, correspondiente al Primer Nivel y en este caso en específico a la Unidad de Medicina Fami---liar No. 21.

NOMBRE: Unidad de Medicina Familiar No. 21 del Instituto Mexicano del Seguro Social.

DIRECCION: Calle Francisco del Paso y Troncoso No. 281, Col. Jardín Balbuena. Telf: 552-56-43.

ANTECEDENTES DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 21 DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

El 11 de mayo de 1962 se creó la Clínica 21, para proporcionar servicio a los trabajadores ordinarios y eventuales, así como sus beneficiarios. Situada en Calle Sur 81 No. 275, Col. Merced Balbuena, fungiendo como Director en aquel entonces - el Dr. Gustavo Marcus Fuentes.

El 5 de Diciembre de 1978 se trasladó la Unidad al domicilio actual y es inaugurada oficialmente por el Presidente José López Portillo, teniendo un costo de 53 millones 200 mil pesos, con una capacidad de atención para 100,000 derechohabientes.

La atención proporcionada desde la primera creación la Unidad era tanto de consulta Médico - Familiar, como de Especialidades; contaba con Médicos Familiares para adultos y para menores, Médicos Generales para Urgencias y Médicos Especialistas.

OBJETIVO ESPECIFICO DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 21.

Tratar de mantener la salud de la población adscrita, a través de un Estado Bio-sicosocial estable, sin la necesidad de que el derechohabiente tenga que recurrir a una Unidad Médica de 2o. o 3er. Nivel.

La Unidad de Medicina Familiar no. 21, como se mencionó anteriormente proporciona atención Médica de 1er. Nivel. El registro de sus beneficiarios se realiza en el Departamento de Control de Prestaciones.

INSTALACIONES

La Unidad esta constituida de la siguiente manera:

Sotano. Aquí se localizan estas áreas:

- * Urgencias (4 baños publicos y 2 para el Personal).
- * Rayos X
- * Laboratorio Clínico
- * Enfermeria
- * Intendencia
- * Roperia
- * Conservación
- * Vestidores para el Personal
- * El Almacén
- * Comedor para el Personal.

Planta Baja.

- * Control de Prestaciones
- * Modulo de Orientación e Informes
- * Trabajo Social y un Modulo
- * Enseñanza
- * Oficina Sindical
- * 10 Consultorios de Medicina Familiar
- * 5 Consultorios Dentales
- * 1 Consultorio de Planificación Familiar
- * 2 Sanitarios.
- * Medicina del Trabajo

Primer Piso.

- * 21 Consultorios de Medicina Familiar
- * 2 Oficinas de Jefatura del Departamento Clínico
- * 1 Oficina de Trabajo Social y 2 Modulos
- * Dietología
- * 1 Consultorio de Enfermería
- * 2 Sanitarios para el Personal y 2 para el público.

Anexo 1

- * Oficina para la Dirección
- * Biblioteca
- * Sala de Juntas
- * Administración
- * Personal
- * Conservación

- * Centro de Información
- * Jefatura de Trabajo Social
- * Jefatura de Enfermería
- * Coordinación de Asistentes.
- * 2 Sanitarios para el Personal

Anexo 2

- * Medicina Preventiva.
- * Un Auditorio
- * 2 Sanitarios para el Personal.

Anexo 3

- * Farmacia
- * 3 Estacionamientos (1 del área de Gobierno y 2 para el Personal).
- * Areas Verdes.

La Unidad se conforma de los siguientes Departamentos o Servicios:

<u>Nombre del Departamento</u>	<u>Nombre del Jefe del Depto.</u>
Dirección	Dr. J. Luis Calvillo Zamudio
Administración	Lic. Angela Cadena Rojas.
Clinico (4 Jefaturas)	Dr.
	Dr.
	Dr.
	Dr.

Nombre del Departamento

Nombre del Jefe del Depto.

Medicina Familiar

Ugencias

Dental

Planificación Familiar

Centro de Información

Personal

Transportes

Sub-Almacén

Farmacia

Comunicaciones Eléctricas

Intendencia

Ropería

Enseñanza

Orientación e Informes

Laboratorio

Enfermería

Rayos X

Trabajo Social

Coordinación de Asistentes
Médicas.

Dietología

Control de Prestaciones

Residencia de Conservación

Medicina Preventiva

Medicina del Trabajo

Lic. Mario Valdivieso Calderón

C. Imelda Martínez

C. Gloria Terrazas Nuñez

Dr. Raúl Baños

Dr. Mario Cianca García

Sin titular actualmente

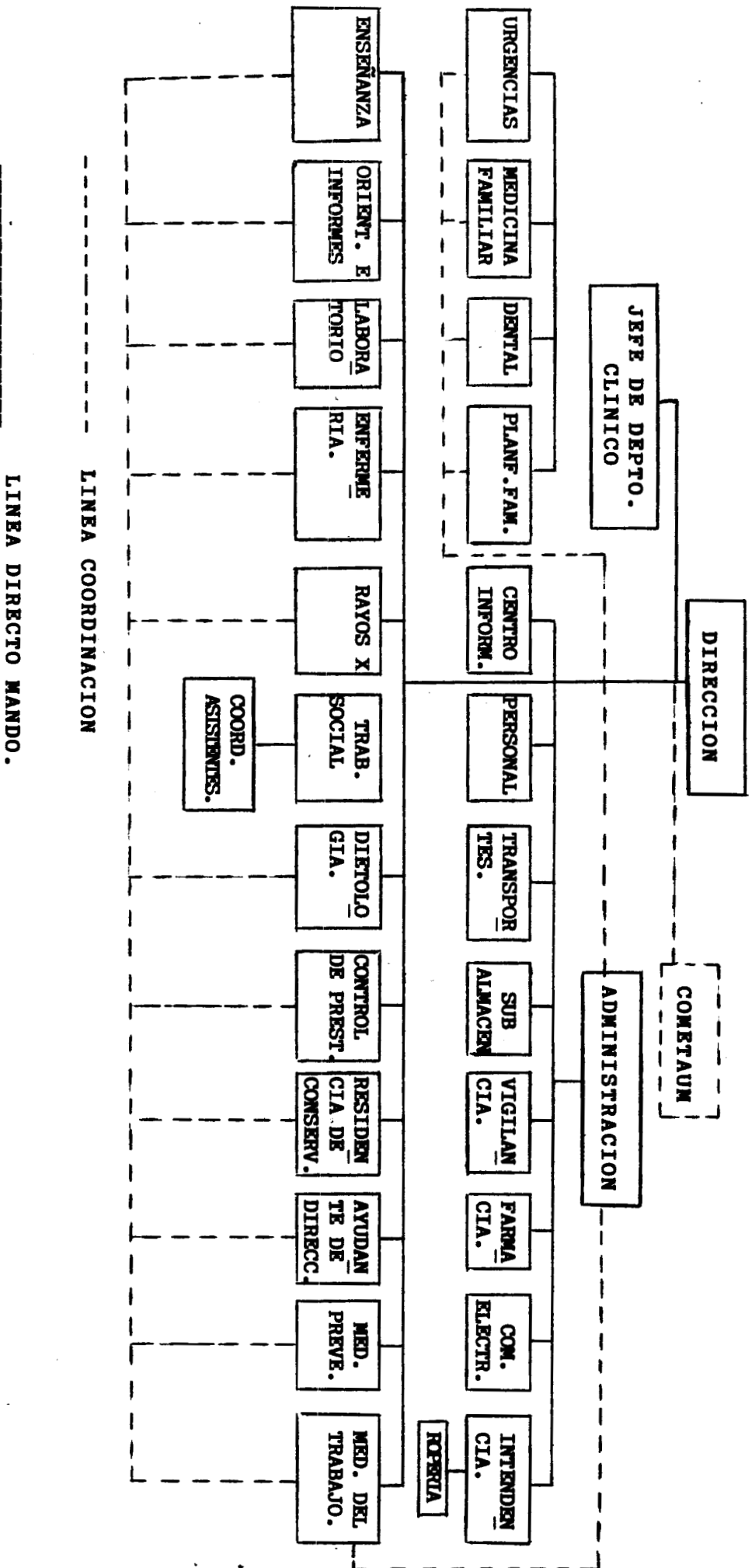
Lic. en Trab. Soc. Araceli
García V.

Dta. Josefina Cedillo V.

C. Humberto Alvarado Soto.

Dra. Martínez D'Inzillo

ORGANIGRAMA DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 21



Los Departamentos antes mencionados estan conformados por el -
 Personal que a continuación enunciamos:

<u>Nombre del Departamento</u>	<u>Turno Matutino</u>	<u>Turno Vesp.</u>
Dirección	1 Aux. Universal de Oficina (A.U.O.)	1 Aux.Univ. de Oficina.(A.U.O.)
Administración	1 Administradora 1 Jefe de Personal 4 A.U.O. 1 Aux. de Servicios Administrativos. 1 Chofer	1 A. U. O. 1 Chofer
Jefatura de Depto. Clínico	2 Médicos	2 Médicos
Medicina Familiar	30 Médicos	35 Médicos
Urgencias	6 Médicos 1 Enfermería Gral. 6 Aux. de Enf.	6 Médicos 2 Enfermería Gral. 6 Aux. de Enf.
Dental	5 Odontologos 3 Aux. de Enf.	5 Odontologo 3 Aux. de Enf.
Planificación Familiar	1 Médico 1 Aux. de Enf.	
Centro de Información	1 Contador Púb. 2 A.U.O.	
Personal (Esta Incluido en la Administración).		

<u>Nombre del Departamento</u>	<u>Turno Matutino</u>	<u>Turno Vesp.</u>
Transporte (Incluido en la Administración).		
Sub-Almacén	1 Almacenista	
Vigilancia	4 Vigilantes (4 Vigilantes turno Nocturno.)	4 Vigilantes
Farmacia	3 Aux. de Farmacia 2 Ayudantes de Farm. 1 Oficial de Farm. 1 Coordinador de F.	2 Aux. de Farmacia 3 Ayudantes de Farm. 1 Oficial de Farm.
Comunicaciones Eléctricas	1 Telefonista	1 Telefonista.
Intendencia	1 Subjefe de Servi <u>ci</u> os Básicos 1 Oficial 1 Ayudante 24 Aux. de Servicios	1 Ayudante 24 Aux. de Servicios
Ropería (Incluido en el Depto. de Intendencia).		
Enseñanza	1 Médico (encarga <u>do</u>). 7 Médicos Reside <u>n</u> tes.	16 Médicos Reside <u>n</u> tes
Orientación e Informes	2 Técnicas en Orien <u>ta</u> ción e Informes	2 Técnicas en Orien <u>ta</u> ción e Informes
Laboratorio	1 Médico (Jefe de - Laboratorio). 6 Aux. de Laborato <u>ri</u> o. 6 Laboratoristas	1 Laboratorista 2 A.U.O.

<u>Nombre del Departamento</u>	<u>Turno Matutino</u>	<u>Turno Vesp.</u>
Laboratorio	2 A. U. O.	
Enfermería	1 Jefe de Enfermería 1 Jefe de Piso 3 Enfermerías Grales. 16 Aux. de Enfermería.	3 Enfermerías Gral. 16 Aux. de Enfermería.
Rayos X	1 Médico Radiólogo 2 Técnicos de RX 1 A. U. O.	2 Técnicos de RX
Trabajo Social	1 jefe de T. S. 7 Trabajadoras Sociales.	5 Trabajadoras Soc.
Coordinación Asistentes	2 Coordinadoras 33 Asistentes Médicas.	2 Coordinadoras 33 Asistentes Médicas.
Dietología	1 Dietista	
Control de Prestaciones	1 Jefe "A" 3 Oficiales 3 Ayudantes 2 Mensajeros 10 A. U. O.	1 Mensajero 3 Ayudantes. 11 A. U. O.
Residencia de Conservación	1 Ing. en Conserv. 1 A. U. O. 2 Técnicos en Conservación.	3 Técnicos en Conservación.

Nombre del Departamento

Turno Matutino

Turno Vespertino

Medicina Preventiva

1 Epidemiologo
1 Enfermera Sani
tarista.
2 Promotores de
Salud
2 Codificadores
2 A. U. O.
1 Enfermería gral.
10 Aux. de Enfermer
ría.

1 Enfermera Sani
tarista.
1 Enfermera Gral.
6 Aux. de Enfermer
ría.
2 A. U. O.

Medicina del Trabajo

2 Médicos
2 A. U. O.

La Unidad Médica Familiar No. 21, tiene registrado hasta 1988 -
el siguiente Inventario Físico:

<u>DESCRIPCION</u>	<u>CANTIDAD</u>
Máquina de escribir-manual	19
Estuche de diagnóstico	6
Mesa de operaciones	3
Mesa de ensamble	2
Autoclave eléctrico	3
Mesa lisa de trabajo	2
Mesa de trabajo c/doble TA	2
Mesa alta de laboratorio (c/ cajonero derecho)	6
Entalcadora de guantes	1
Pulidora, lustradora y lavadora de piso	2
Mesa de trabajo c/tarja	17
Registrador térmico	2
Refrigerador tipo doméstico	2
Refrigerador de Farmacia	2
Pza. de mano Dental	9
Electrofugurador /Planificación Familiar	1
Refrigerador Vertical	3
Compresora de aire p/Unidad Dental	1
Unidad Dental eléctrica	1
Sillón Dental Hidráulico	2
Proyector de cine	2
Computadora Central de Proceso	13
Pinzas de Ferris Smith	1
Lámpara de Chicote	3
Báscula de Pedestal con altímetro	3
Mesa metálica Ginecológica tipo G	3
Mesa de Mayo Telescopica C/C	3
Mesa Ergonómica p/terminal	1
Mesa Metálica p/trabajo	1
Silla metálica giratoria	1
Chasis para Rayos X	7

DESCRIPCIONCANTIDAD

Comodo de Acero Inoxidable	6
Lámpara Eléctrica	1
Jeringa Metálica	6
Lavamanos de Acero Inoxidable	2
Reloj para Asistencia	4
Baño María	2
Horno p/secar y esterilizar	1
Centrifuga p/Laboratorio	1
Balanza analítica	1
Agitadores p/laboratorio	2
Mesa p/balanza analítica	1
Mesa baja de Laboratorio Modelo Q. de madera	2
Mesa de Trabajo Pediatría	1
Mesa de Trabajo p/baño c/tarja	1
Mesa de recuperación	4
Lámpara de emergencia p/cirugía	1
Manifold p/oxígeno	1
Mesa de operaciones	2
Tanque p/revelado	1
Negatoscopio de 8 caras	1
Fregadero	2
Rayos X Odontográficos	1
Rayos X para el estudio Radiológico	1
Cavitron p/Limpieza Dental	4
Sillón Dental Hidráulico	3
Unidad Dental Eléctrica	5
Rayos X móvil	2
Amalgadores Dental	2
Lámpara p/Unidad Dental	2
Proyector de Diapositivas	1
Restrictor LD p/ conmutador telefónico	1
Mostrador Mueble	10
Maquina de escribir Eléctrica	6
Cardex metálico	1

DESCRIPCION**CANTIDAD**

Escritorio metálico (2 Pedestales)	1
Transcriptora metálica	2
Aparador Vitrina-mostrador	1
Computador realizadora de caracteres	1
Computadora grabadora de imágenes	1
Terminal /Computadora	1
Lector de tarjetas	1
Climatizador tipo ventana	1
Cámara Fotográfica	1
Refrigerador Térmico	1
Registrador p/ Equipo de Laboratorio	1
Microscopio p/ Laboratorio	6
Mesa alta p/ Laboratorio (cajonero central)	9
Refrigerador p/Laboratorio de sangre	7
Centrifuga de mesas	2
Espectrofotómetro eléctrico	1
Horno p/secar y esterilizar	1
Mesa baja de Laboratorio	2
Mesa de ematocrito	1
Pulidora Eléctrica	6
Estufa de gas	1
Cafetera Eléctrica	1
Regulador de oxígeno	2
Equipo p/pintura c/ compresora	1
Equipo p/soldar oxiacetileno	1
Esmeril Eléctrico de banco	1
Ligadora Eléctrica portátil	1
Soldadera Eléctrica	2
Voltaperímetro de gancho	4
Garrucha enbalada	1
Trompo portátil p/destapar caños	1
Conmutador telefónico	1
Báscula de pedestal c/altímetro	1
OMAT aparato Eléctrico p/revelar Radiografías	2

ESTRUCTURA ORGANICA DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 21

Las funciones que competen a cada Departamento o Servicio son las que se presentan a continuación:

Dirección.

- Difundir políticas e implantar normas.
- Analizar condiciones de salud, demanda y recursos.
- * Dirigir el otorgamiento de la atención médica.
- Controlar la prestación de Servicios y Programas.
- * Utilizar adecuadamente los Recursos.
- Evaluar la calidad de la atención médica, el nivel de salud y los problemas de Desarrollo.
- * Informar de sus actividades a las autoridades correspondiente.

Administración.

- Difundir políticas e implantar normas a todo el Personal.
- Vigila y Controla todos los Recursos, tanto Materiales como Humanos, de todas las áreas pertenecientes a la Unidad Médica.

Jefatura de Departamento Clínico.

- Difundir políticas e implantar normas.
- Participar en la elaboración del diagnóstico de salud y la -
Planeación de las actividades.
- Elaborar y desarrollar el Programa de Trabajo de su área.
- * Coordinar los Servicios para el otorgamiento de la atención
Médica.
- Supervisar el proceso de la atención Médica.
- Evaluar la calidad de los Servicios Médicos.
- * Informar al Director de la Unidad.

Urgencias.

- Otorgar atención Médica de urgencia de toda indole a la pobla-
ción Derechohabiente y no derechohabiente, de las 8:00 A. M.-
a las 8:00 P. M.
- Efectuar curaciones en general y aplicación de medicamentos.
- Realizar Hospitalizaciones momentanea.
- Canalizar a Servicios de Medicina de Trabajo o a Hospital de
2o. Nivel, según sea el caso.

Medicina Familiar

- Otorgar atención Médica a la población adscrita a la Unidad -
para el ejercicio de un enfoque integral y continuo del indi-
viduo y de su familia en estado de salud, mediante acciones -
de prevención, curación y rehabilitación, desarrollada en el-
1er. Nivel de atención.

Dental.

Otorgar atención Odontológica, tanto a nivel preventivo como regenerativo a la población que lo requiera o solicite.

Planificación Familiar.

Llevar a cabo todas las actividades inherentes y relacionadas con el control de la fertilidad. (Métodos Temporales y Definitivos).

Centro de Información.

Llevar el control contable de todos los Recursos Financieros, asignados a la Unidad de Medicina Familiar.

(Otorga el servicio de Fotocopiado).

Personal.

- Es el responsable de la aplicación de las normas de Administración, en lo que se refiere a Recursos Humanos de toda la Unidad Familiar.
- * Llevar el control de asistencia y puntualidad del Personal, así como la sustitución del mismo.
- Reportar las plazas vacantes a las autoridades correspondientes. (Delegación No. 4 del IMSS).
- Elaborar reintegros para enviarse a la Delegación respectiva, en el caso de haber anomalías en el pago del Trabajador.

Transportes.

Se encarga de trasladar todos los documentos referentes a cuestion administrativa, ya sea de una Unidad Médica a otra, o de la Unidad a la Delegación.

SUB-ALMACEN

Es el encargado de recibir, distribuir y almacenar el material utilizado en la Unidad.

Vigilancia.

Es el responsable de cuidar y vigilar el acceso de los derecho habientes y del Personal de la Unidad, para proteger tanto las instalaciones como el material de la Unidad.

Farmacia.

- Almacenar y distribuir los medicamentos bajo receta médica a los derechohabientes.
- Expedir vales canjeables para las Farmacias con las que se tiene coordinación, en el caso de no encontrarse los medicamentos recetados.

Comunicaciones Eléctricas.

Tiene a su cargo la comunicación interna y externa de la Unidad a través del conmutador.

Intendencia.

- Conservar y Mantener a la Unidad Médica en condiciones óptimas de Higiene.

Enseñanza.

- * Llevar a cabo actividades educativas, dirigidas a Médicos Resi dentes (estudiantes) y a la población derechohabiente. (La enseñanza hacia los derechohabientes, es enfocada a la orientación preventiva del área de la salud).

Orientación e Informes.

A través de esta área el derechohabiente obtiene un medio de - comunicación directa, por el cual se mantienen informados sobre los servicios y prestaciones que contempla la Ley del Seguro - Social, así como trámites y procedimientos para tener acceso a ellos.

Laboratorio.

- Realizar los análisis clínicos necesarios, para el auxilio del diagnóstico del Médico Familiar.

Enfermería.

- Auxiliar al Médico en la atención integral del paciente, a través de manejo de medicamentos, toma de signos vitales, curaciones, etc.

Rayos X

- Practicar los análisis de gabinete (placas de rayos X), para el auxilio del diagnóstico médico.

Trabajo Social.

Coadyuvar en la solución de problemas socio-médicos de los pacientes y sus familiares cuando éstos interfieren en su atención médica, manejando grupos de orientación familiares y estableciendo las terapias y canalizaciones necesarias.

Coordinación de Asistentes.

- * Auxiliar en la consulta externa a los Médicos Familiares.
(Este departamento depende de Trabajo Social).

Dietología.

- Realizar la Planeación y el cálculo de regimenes dietéticos-normales y los ordenados por los Médicos Familiares, para la población derechohabiente.

Control de Prestaciones.

Efectuar el control de los movimientos afiliatorios del asegurado y sus beneficiarios legales, a través de los cuales se certifica el derecho para la obtención de servicios médicos y el pago de subsidios por enfermedad, maternidad y riesgos de trabajo.

Residencia de Conservación.

Ejecutar el mantenimiento y conservación de las instalaciones de la Unidad.

Ayudantía de Dirección.

Auxiliar a la Dirección, en sus actividades propias de ésta.

Medicina Preventiva.

Controlar con oportunidad los riesgos que amenazan la salud, evitando así la aparición de enfermedades. Entre sus Programas-Básicos estan: Aplicación de Inmunizaciones (vacunas) y Detección oportuna de enfermedades.

Medicina del Trabajo.

Valorar y Calificar los riesgos de trabajo, incluyendo accidentes de trabajo, accidentes de trayecto y enfermedades profesionales, de los derechohabientes adscritos a la Unidad.

PROCEDIMIENTO PARA RECIBIR ATENCION EN LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 21.

Inicialmente el asegurado debe acudir a registrarse en el Departamento de Control de Prestaciones y cubrir los requisitos que a continuación presentamos:

- Presentar aviso de trabajo (forma DST 002)
- Comprobante de domicilio a nombre del interesado.

Para el registro de sus beneficiarios se deben reunir los siguientes documentos:

<u>CALIDAD</u>	<u>REQUISITOS</u>	<u>DOCUMENTOS</u>
Esposa	Que la registre el asegurado. No siendo necesaria la presencia de la esposa.	Tarjeta de afiliación del asegurado o aviso de trabajo y tarjeta de afiliación, si es Trabajador Event. y-- Copia Certificada del acta de Matrimonio.
Concubina	Que se presente con el asegurado y que proporcione los datos necesarios para investigar el concubinato-- siempre que haya convivido un mínimo de 5 años, o bien que haya procreado hijos -- con éste, y ambos permanezcan libre de Matrimonio.	Tarjeta de afiliación del asegurado o aviso de trabajo o tarjeta de afiliación, si es Trabajador Event. Si existen hijos, Copia certificada de -- Acta de Nacimiento de alguno de ellos.
Hijos	<ul style="list-style-type: none">• Que los registre el asegurado, o bien la Esposa o Concubina, ya registrada.* Si son mayores de 16 años e incapacitados por enfermedad física o síquica, solicitar	Tarjeta de afiliación del asegurado o aviso de trabajo y tarjeta de afiliación, si es trabajador Event. Copia Certificada del

CALIDAD

REQUISITOS

DOCUMENTOS

en el lugar donde realice su registro de beneficiario, la tramitación del Dictamen de invalidez.

acta de nacimiento de cada uno de los hijos.

Si son mayores de 16-años y hasta 25, constancia de estudios de Planteles del Sistema.

Padre

Que se presente con el asegurado y proporcione los datos necesarios, para investigar la relación de parentesco y comprobar la convivencia económica.

Tarjeta de afiliación del asegurado, o aviso de trabajo y Tarjeta de afiliación, si es trabajador eventual.

Copia certificada del Acta de Nacimiento del asegurado.

Y cualquier documento que identifique a los padres.

Esposo inválido.

- Que o registre la asegurada.
- Que cumpla con el requisito de convivencia y dependencia económica.
- Solicitar en el lugar donde realice su registro de beneficiario, la tramitación del dictamen de invalidez.

Tarjeta de afiliación de la asegurada, o aviso de trabajo y Tarjeta de afiliación si es trabajador eventual.

Copia certificada del Acta de Matrimonio.

Concubina Inválido

- Que lo registre la asegurada.
- Que proporcione los datos necesarios para investigar el concubinato siempre que haya convivido con la asegurada un mínimo de 5 años o que haya procreado hijos con ésta y permanezcan libres de Matrimonio.

Tarjeta de afiliación de la asegurada o Aviso de trabajo y Tarjeta de afiliación, si es trabajador Event.

Copia Certificada del acta de Nacimiento de los hijos.

CALIDAD

R E Q U I S I T O S

D O C U M E N T O S

Solicitar en el lugar donde realice su registro de beneficiario la tramitación del dictamen de Invalidez.

Para realizar dichos tramites, deberán presentarse en la Unidad de 7:00 A. M. a 8:00 A. M., a solicitar ficha, para llevar a cabo el registro deseado. Y en el horario vespertino de: 14:00 a 15:00 Hrs. P. M.

Una vez registrados los derechohabientes, con los Carnet proporcionados, podrán solicitar consulta o servicio médico en el Consultorio asignado, en los siguientes horarios: 7:30 y 10:30, para la mañana y de 13:30 y 16:30 para la tarde.

El médico familiar esta capacitado para resolver el 85% de los problemas de salud y es el responsable de:

- * Elaborar la historia clínica del paciente.
- * Atender la salud integral del núcleo familiar.
- * Promover acciones de Medicina Preventiva.
- * Establecer el diagnóstico y tratamiento a seguir, apoyandose en el estudio clínico del paciente.
- * Decidir si un paciente requiere atención médica de especialista y derivarlo a Consulta Externa de 2o. o 3er. nivel.
- * Decidir si el paciente amerita atención de emergencia.
- * Continuar con el control del paciente, atendido por el especialista.

En la Unidad existe un Sistema Integrado de Servicios, cuya función es la de coadyuvar en el otorgamiento de una atención, médica eficiente y oportuna a la población derechohabiente.

Dirección. Como autoridad máxima de la Unidad, es la responsable de :

- * Verificar que los Departamentos funcionene en la forma indicada.
- * Resolver la problemática que se presente en cualquiera de los Departamentos de la Unidad, además de que no haya sido resuelta.

Administración. Prácticamente no tiene nexos con la población de rechohabiente. Realiza actividades propia de su giro, inherentes a los trabajadores de la Unidad, tales como:

- * Contratación de Eventuales.
- * Registro de asistencia.
- * Incidencias y puntualidad.
- * Trámite de vacaciones.
- * Reporte de incapacidades.
- * Control de tarjeta de checar.
- * Reintegro de pagos.
- * Control de blocks de incapacidades y recetarios médicos.
- * Elaboración de la Nómina quincenal, etc.

Jefatura de Departamento Clínico. Se encarga de la coordinación de Médicos y Odontólogos, (en ausencia del Director es la autoridad máxima).

* Autoriza los pases elaborados por los Médicos para el derivo de atención a consulta de 2do. o 3er. nivel.

* Resuelve problemas presentados por los derechohabientes en la atención otorgada durante su consulta.

Dental. Este Departamento otorga su atención a través de citas o solicitando ficha en los siguientes horarios: a las 7:30 A.M. y a las 13:30 P.M.

Planificación Familiar. Presta sus servicios de 7:30 A.M. a las 13:30 P.M. Conforme van llegando los pacientes son atendidos, (la Asistente Médica debe solicitar el expediente del paciente al consultorio respectivo).

Farmacia. Este servicio es continuo de 7:30 A.M. a 8:45 P.M., surtiendo las recetas médicas otorgadas a los derechohabientes en la consulta, asimismo elabora vales de medicamento (que no haya en existencia) para canjearlos en farmacias que tienen concesión con el I.M.S.S.

Orientación e Informes. Esta área funciona en forma continua de 8:00 A.M. a 21:00 P.M., cuyas actividades son:

- * Otorga Información y Orientación a los derechohabientes respecto a las prestaciones del Instituto y el funcionamiento de la Unidad.
- * Trata de resolver las quejas de los derechohabientes, dándoles el cause correcto al otorgamiento de la prestación, en caso -- de no resolverse se levanta una acta de la queja y se envia a la autoridad correspondiente.

Laboratorio. Funciona de 7:00 A.M. a 8:30 A.M. en la recepción -- de muestras y toma de análisis. Durante el resto de la jornada se utiliza para llevar a cabo el estudio y diagnóstico de las muestras recibidas .
Otorga las citas hasta las 14:30 hrs. y de las 15:30 a 20:00 hrs. En caso urgente de algún análisis durante el transcurso de la mañana (fuera del horario de recepción), éste se efectúa.

Enfermería. Esta área auxilia a diversos Departamentos, tales -- como:

- * Dental.- Apoya al Odontólogo en la atención del derechohabiente, durante su estancia en este servicio.
Elabora material de curación, así como la esterilización del instrumental.
- * Urgencias.- Contribuye a la atención del derechohabiente, realizando curaciones, aplicación y suministro de medicamentos tanto a los derechohabientes que se encuentran en observación como a los de consulta externa.

* **Planificación Familiar.- Auxilia al Médico en la aplicación de Métodos y esterilización de instrumental.**

Rayos X. Otorga atención de las 8:00 A. M. a las 19:30 P. M, a través de citas previas, proporcionadas en su recepción. En caso de urgencia se le proporciona servicio al derecho habiente, fuera del horario establecido o sin cita previa.

Trabajo Social. Su atención es en horario general de 8:00 A. M. a 20:00 Hrs. Proporciona orientación de tipo preventivo a grupos formales.

En la orientación proporcionada a los derechohabientes, participa el equipo de salud, (Médicos Familiares, Odontólogos, Enfermeras y Trabajadoras Sociales) los horarios y días de orientación son:

* **Lunes.- Planificación Familiar a las 11:00 A.M. y Niño Sano a las 10:00 A.M.**

* **Martes.- Crónico-Degenerativos a las 11:00 A.M. y Niño Sano a las 17:00 P.M.**

* **Miércoles.- Embarazo a las 9:00 A.M.; Niño Sano a las 11:00 A.M. Crónico Degenerativo 16:00 P.M.y Embarazo 17:00 P.M.**

Todos los grupos acuden a una 2da. sesión en los siguientes días de la semana. Además se coordinan grupos especiales una vez al mes con temas de interés para la población referente a la salud y realiza diversas funciones administrativas tales como:

* **Proporciona constancia de asistencia a la Unidad, como comprobante de asistencia verídica.**

- * Elabora solicitudes de ambulancia, etc.

Coordinación de Asistentes. Este servicio realiza sus actividades de 7:30 A.M. a 21:00 P.M., encargándose de coordinar las funciones de las Asistentes Médicas, en cuanto a su distribución en la Unidad y supervisa el trabajo de cada una de ellas.

Las Asistentes Médicas se encargan de asistir al Médico Familiar en la atención proporcionada al derechohabiente, de la siguiente forma:

- * Elaborar relación de pacientes que llegan a solicitar consulta.
- * Rescatar los expedientes del guardavisible, anexando los formatos necesarios para los registros del Médico.
- * Toma peso, talla y temperatura del paciente, asimismo debe presenciar cuando el Médico realiza la oscultación.
- * Solicitar e incorporar en el consultorio, el equipo de apoyo del Médico (termómetros, torundas, guantes, sabanas, etc.).
- * Elaborar tarjetas de control de pacientes embarazadas y niños de recién nacidos, hasta los 4 años, para verificar su asistencia a consulta mensual. En caso de que no asistan los pacientes, debe reportarlos a su Coordinadora.
- * Anexar resultados de exámenes de laboratorio, Rayos X, y Medicina preventiva.

Enseñanza. Coordina a los residentes e internos de Medicina, --- asignándoles actividades tales como:

- * Apoyo de consulta a los Médicos Familiares.

- * Apoyo al departamento de Trabajo Social para las orientaciones establecidas.
- * Capacita a los internos y residentes por parte de los Médicos titulares.

Dietología. Funciona de 8:00 A. M. a 16:00 P. M.. La atención - que proporciona es a través de citas individuales para pacientes con los siguientes problemas:

- * Desnutrición.
- * Diabetes e Hipertensión Arterial.
- * Colitis, Gastritis, Ulceras, etc.

Participa con el servicio de Trabajo Social impartiendo orientaciones grupales, siendo requisito el haber acudido a la orientación grupal para recibir la atención individual.

En la atención individual toma peso y talla, así como actividades desarrolladas por cada paciente para poder calcular en base a -- estos datos, la dieta adecuada para cada paciente.

Residencia de Conservación. Aquí se tiene trato directo con los derechohabientes; sin embargo, las actividades de este servicio contribuyen a la mejor atención del derechohabiente, de la siguiente manera:

- * Manteniendo en condiciones óptimas todas las instalaciones de la Unidad. En caso de cualquier desperfecto se reporta a este servicio para ser reparado, a través de una solicitud de servicio.

Ayudante de Dirección. Auxilia en las actividades propias del -
Director, según instrucciones e indica--
ciones de éste.

Medicina Preventiva. Funciona de 8:00 A. M. A 20:00 P. M., la cual
lleva a cabo las siguientes actividades:

- * Aplicación de Inmunizaciones.
- * Detección oportuna de Diabetes y Cáncer.
- * Realiza estudios de Vías Urinarias.
- * Atiende a pacientes con problemas de Tuberculosis, Antirrábicos,
SIDA y Sarampión.
- * Interviene en el tratamiento de dichos pacientes.

Medicina del Trabajo. Lleva a cabo sus actividades de las 7.30 A.M.
a las 14:00 P. M.

Proporciona atención a aquellos derechohabientes que refieren ha-
ber tenido un accidente de trabajo, ya sea en el trayecto o dentro
de las Instalaciones donde labora. Asimismo, atiende a los pacien-
tes que presentan enfermedades Profesionales, Invalidez por Enfer-
medad General, etc.

- * Valora y Diagnóstica si es o no riesgo de Trabajo o Enfermedad -
Profesional.
- * Determina los casos de pensión por las causas mencionadas arri-
ba.

Para determinar las anomalías existentes en la Unidad, respecto a la atención Médica otorgada al derechohabiente, se aplicó un cuestionario a 71 derechohabientes, en el cual se incluyeron las siguientes preguntas con sus respectivas respuestas a elegir:

1. El servicio que se le da en la Unidad es:
a) Regular b) Buena c) Excelente.
2. La atención que le brinda la Asistente Médica (persona quien recibe el Carnet y da citas), es:
a) Regular b) Buena c) Excelente.
3. La atención que le da su Médico Familiar es:
a) Regular b) Buena c) Excelente.
4. El trato que recibe del Personal de Control de Prestaciones -- (archivo), es:
a) Regular b) Buena c) Excelente.
5. La atención que le brindan las personas de Prestaciones en Dinero es:
a) Regular b) Buena c) Excelente.
6. Conoce Usted los diferentes Servicios con que cuenta la Unidad:
a) Si b) No
7. Conoce los diferentes Programas que se manejan en la Unidad (Planificación Familiar, Materno Infantil, Diabéticos, Hipertensos, etc):
a) Si b) No.

8. El tiempo promedio para recibir Consulta es:

- a) De 0 a 15 mins. b) De 16 a 30 mins. c) de 31 a 45 mins.
d) de 46 a 60 mins. e) Más de 60 mins.

9. Qué sugerencia tiene para mejorar el Servicio?

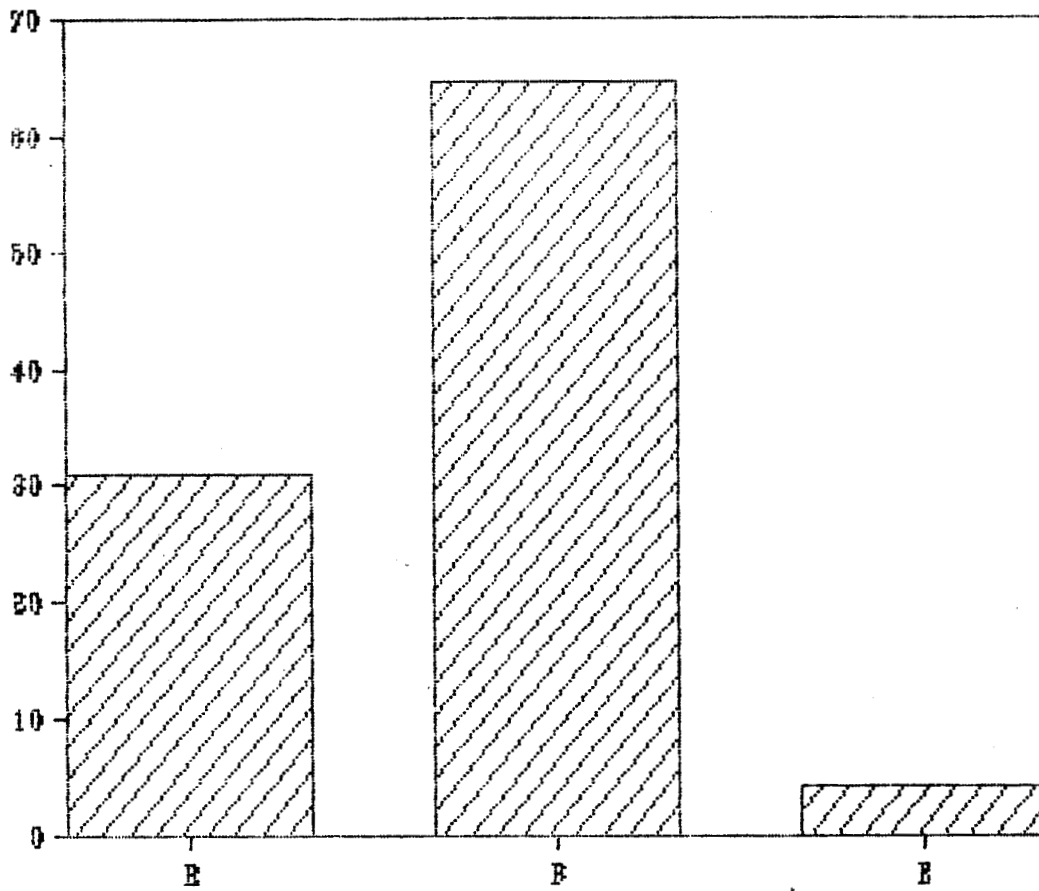
La respuesta fue abierta para los Derechohabientes.

PUNTUACION Y PORCENTAJE DE LA MUESTRA ENCUESTADA

<u>No. DE PREGUNTA</u>	<u>P A R A M E T R O S</u>			
	<u>BUENA</u>	<u>REGULAR</u>	<u>EXCELENTE</u>	
1	46=64.78%	22=30.98%	3= 4.22%	
2	44=61.97%	18=25.35%	9=12.67%	
3	43=60.56%	12=16.90%	16=22.53%	
4	51=71.83%	17=23.94%	3= 4.22%	
5	45=63.38%	25=35.21%	1= 1.40%	
	<u>S I</u>		<u>N O</u>	
6	46=64.78%		25=35.21%	
7	47=66.19%		24=33.80%	
8				
<u>DE 0 A 15MINS.</u>	<u>DE 16A 30 MINS.</u>	<u>DE 31 A 45 MINS.</u>	<u>DE 46 A 60 MINS.</u>	<u>MAS DE 60</u>
6 = 8.45%	15= 21.12%	7= 9.85%	9= 12.67%	34= 47.9%

Pregunta No. 9 es abierta.

PREGUNTA # 1

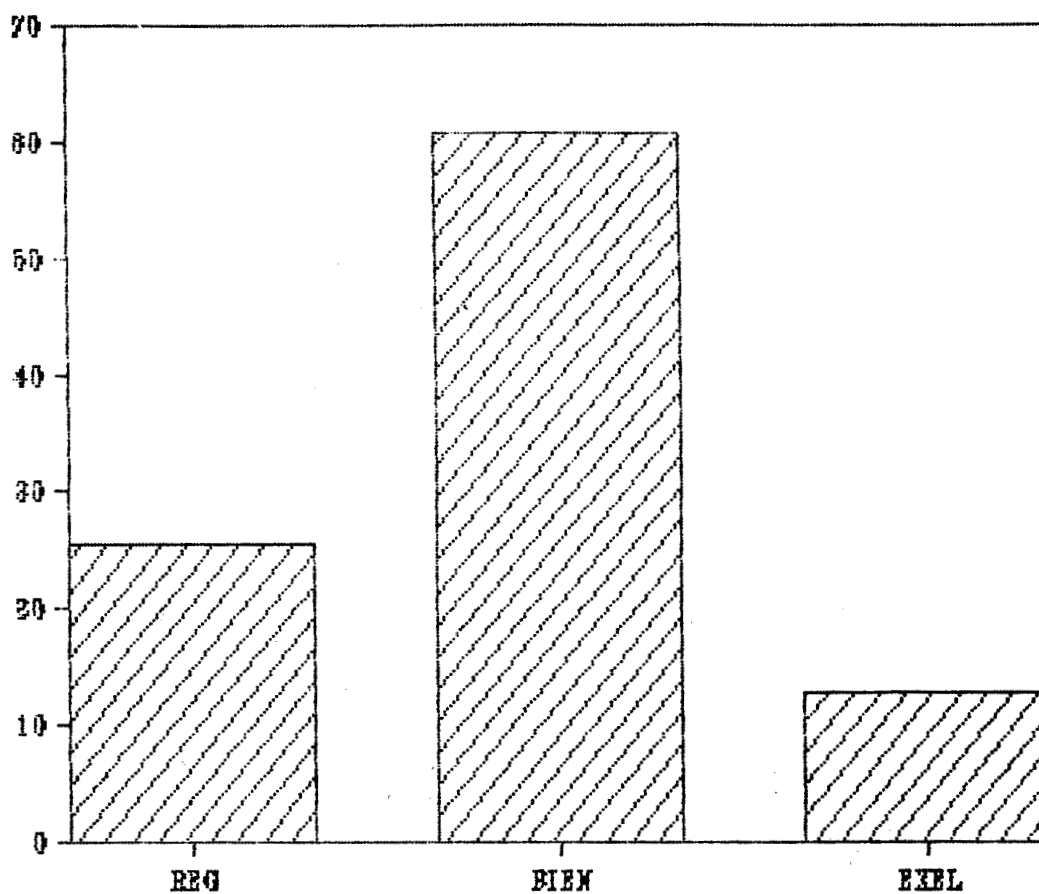


R = REGULAR

B = BUENA

E = EXCELENTE.

PREGUNTA # 2

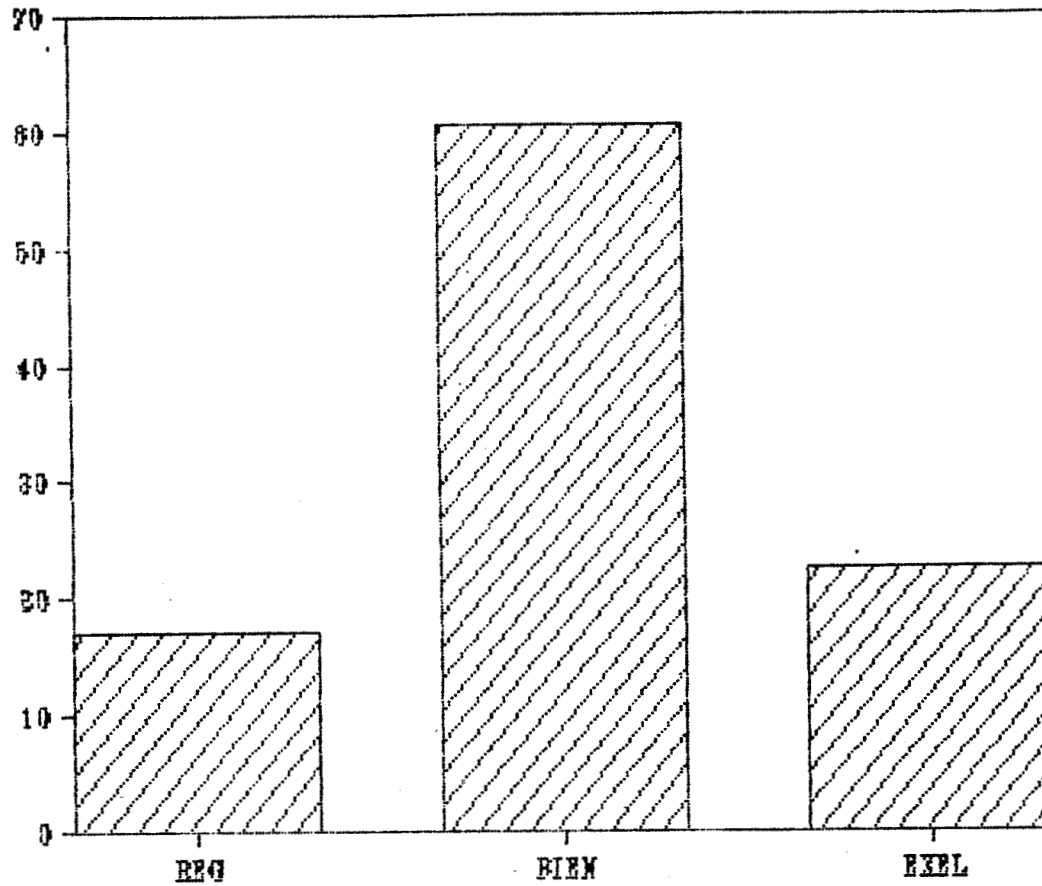


R = REGULAR

B = BUENA

E = EXCELENTE.

PREGUNTA # 3

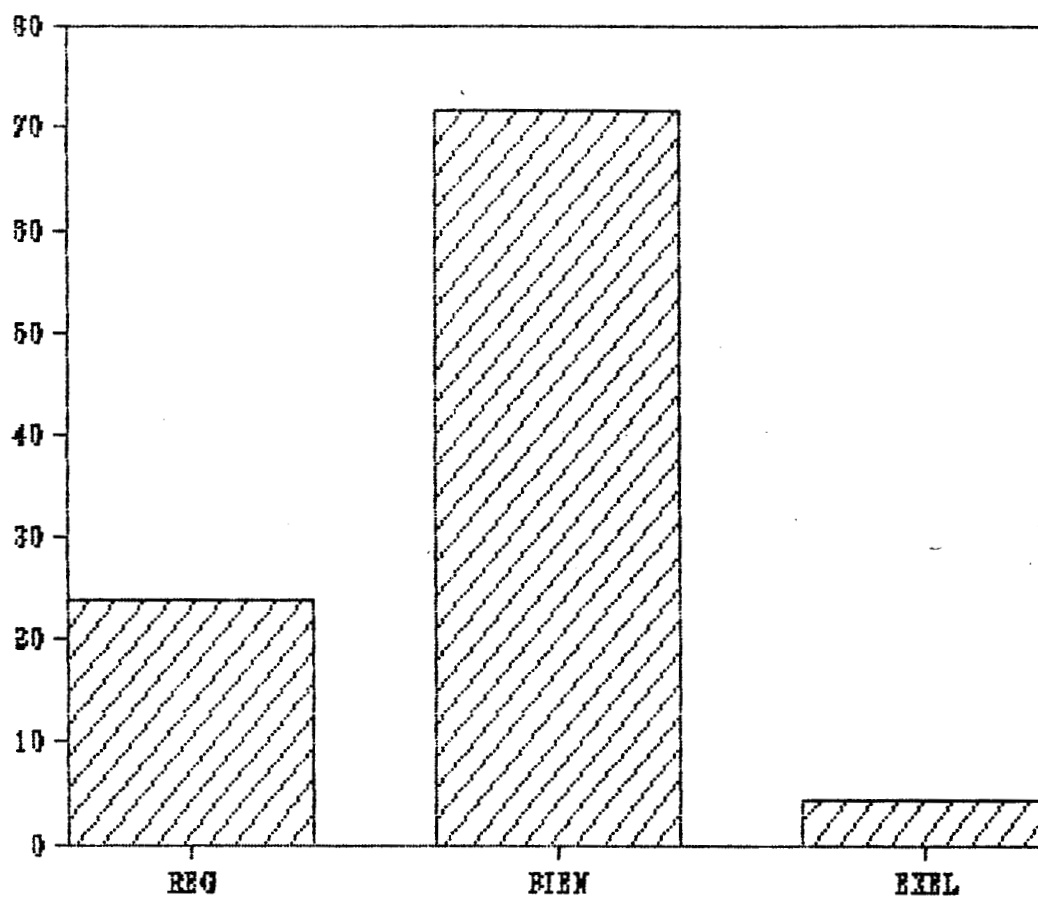


R = REGULAR

B = BUENA

E = EXCELENTE

PREGUNTA # 4

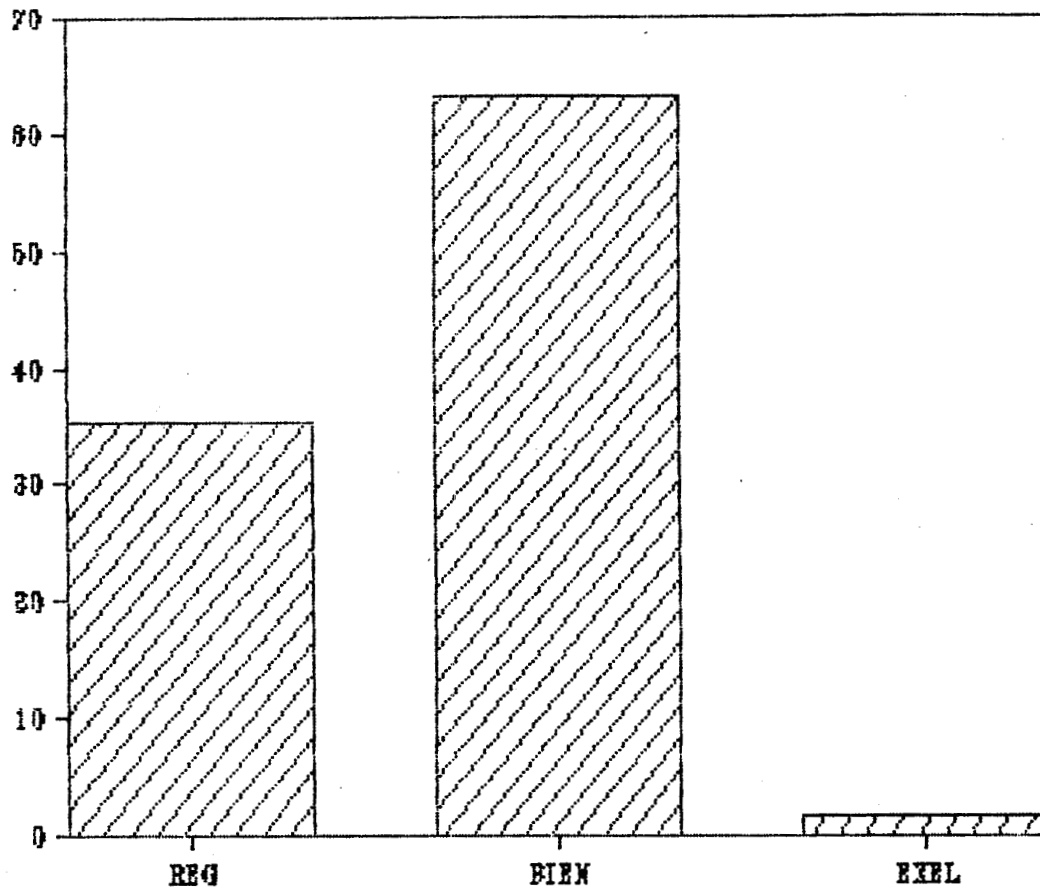


R = REGULAR

B= BUENA

E = EXCELENTE

PREGUNTA # 5

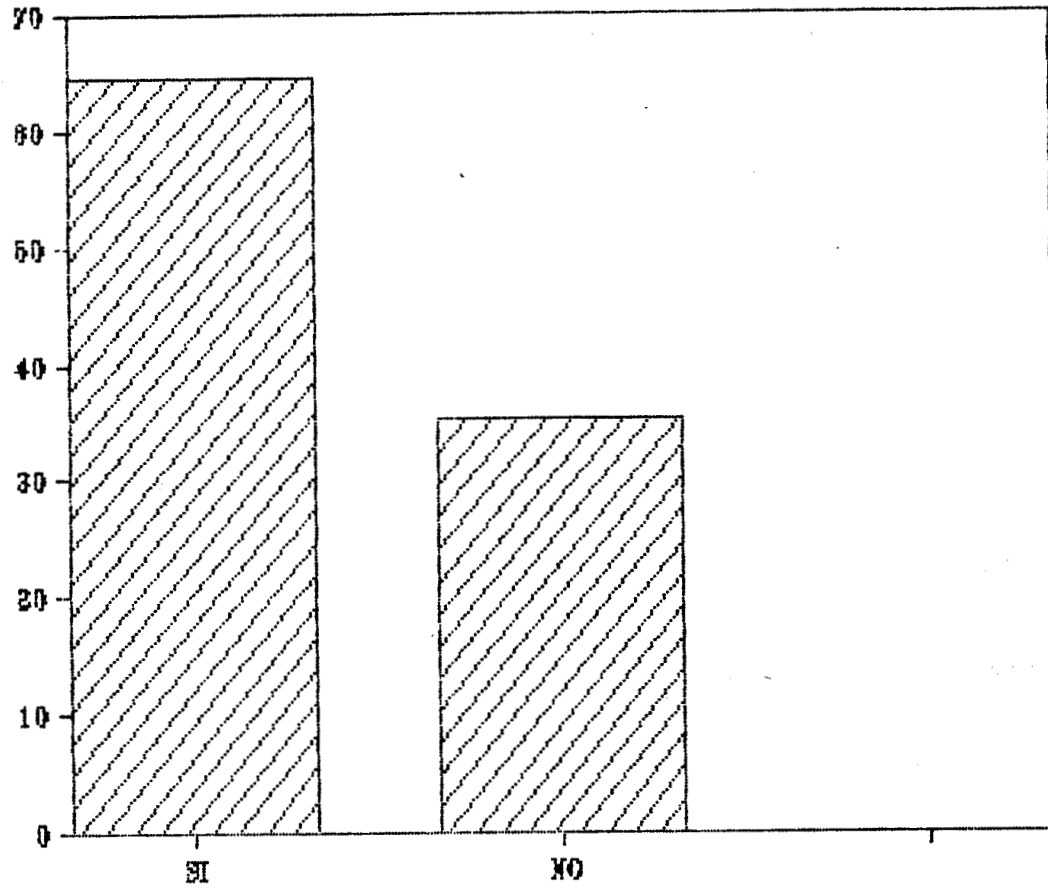


R = REGULAR

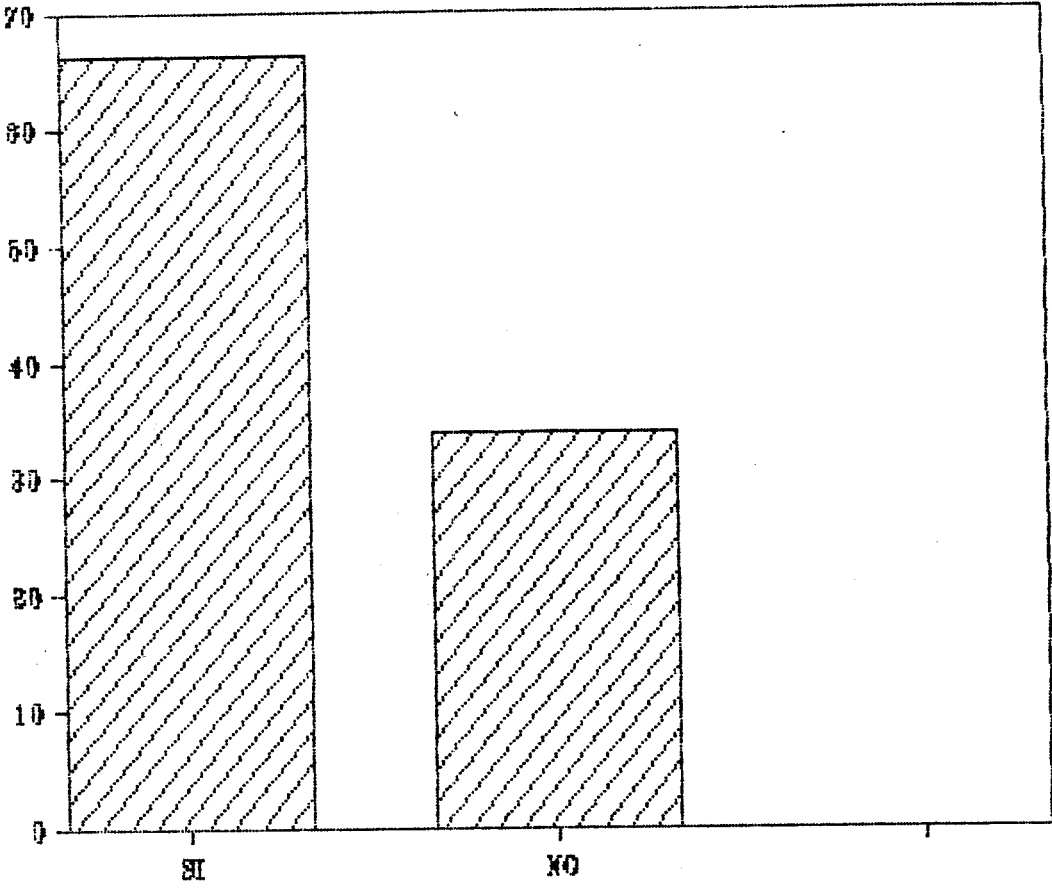
B = BUENA

E = EXCELENTE

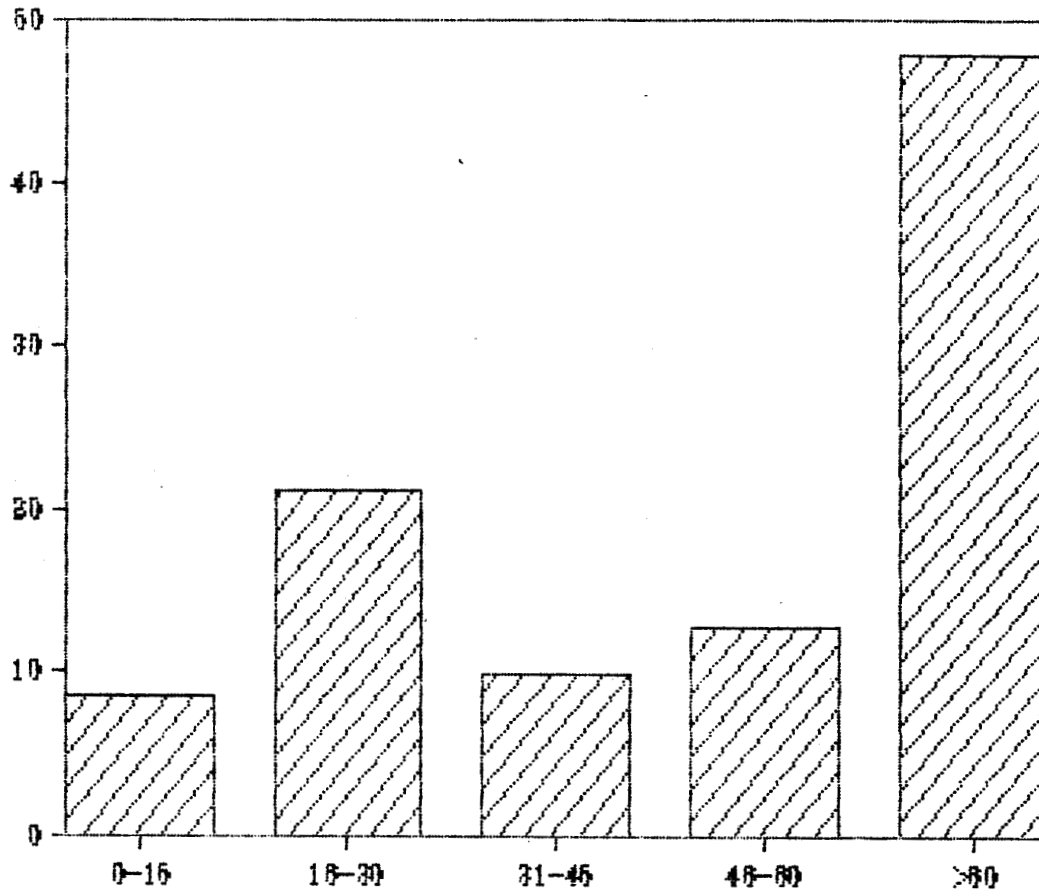
PREGUNTA # 6



PREGUNTA # 7



PREGUNTA # 8



RESULTADOS ARROJADOS POR EL MUESTREO APLICADO A 71 DERECHOHABIENTES.

En base a las encuestas realizadas a una muestra de 71 derechohabientes, se considera que el Servicio en General, que proporciona la Unidad, es relativamente bueno en un porcentaje de 64.78%.

La Atención proporcionada por la Asistente Médica también resultó buena, con un 61.97%; sin embargo en las sugerencias dadas por los derechohabientes, éste personal es el más deficiente respecto de la atención para con el derechohabiente.

La Atención otorgada por los Médicos es buena en un porcentaje de 60.56%.

En el Departamento de Control de Prestaciones es buena con un porcentaje de 71.83%, dentro de éste mismo Departamento, en el área de Prestaciones en Dinero, la atención proporcionada es respectivamente buena en un 63.38%.

En general se puede estimar que el 64.78% de los derechohabientes encuestados conocen los diferentes Servicios que proporciona la Unidad; asimismo, tienen conocimiento de los Programas de Orientación de tipo Preventivo, que se llevan a cabo en la Unidad en un 66.19%.

Tomando en cuenta el muestreo realizado y conforme a los resultados arrojados, podemos destacar los siguientes aciertos:

- A) Los derechohabientes conocen los diferentes Servicios que proporciona la Unidad, además la mayor parte opina que en general el Servicio otorgado es bueno.

B) En su mayoría, los derechohabientes conocen los diversos Programas de Orientación para el fomento de la salud.

Entre las anomalías determinamos:

- A) Deficiencia en el trato del Asistente Médica principalmente.
- B) Falta de Personal médico y por ende de apertura de Consultorios.
- C) El tiempo promedio de espera es muy alto, para recibir la atención médica. (más de 60 minutos).

EMISION DE JUICIOS

De acuerdo a las observaciones realizadas, se puede atribuir que el mal trato existente entre el Asistente Médica y el derechohabiente se debe a:

1. Ausentismo en su área de trabajo, generado por:

- * Salidas del asistente Médica de su lugar de trabajo.
- * Acude más tiempo de lo estipulado y necesario al comedor, al tocador, etc.
- * Va a otros Departamentos (cuestiones personales)

Todo esto origina demora en la atención médica, provocando en el derechohabiente irritación, desesperación, inconformidad e incomodidad por la espera, además se genera carga de trabajo para la Asistente Médica adjunta y para el Médico correspondiente, ya que al no encontrarse la Asistente, el Médico tiene que sacar los expedientes y hasta llamar a los pacientes.

2. Falta de comunicación entre el Personal y los derechohabientes.
Esto se debe a causa del desconocimiento del derechohabiente en

cuanto a sus Derechos y obligaciones dentro de la Unidad.

* Falta de información por parte de la Asistente para con el paciente de una manera oportuna, eficiente y cordial, conllevando con esto a malos entendimientos y enfrentamientos entre ambas partes.

3. Incidencias del Personal. Ocasionadas por faltas injustificadas incapacidades, permisos, pases de salida, etc., generando así cargas excesivas de trabajo para quien suple en estos casos y provocando un retraso mayor en la atención que se le brinde al derechohabiente.

4. El horario de atención es corrido; sin embargo, se observa que hay lapso de espera entre la salida del Personal matutino y la entrada del Vespertino. Existe una tolerancia de 45 minutos de poder llegar después de su hora normal que sólo se descuentan de manera proporcional de pago quincenal, según los minutos de retraso que hayan sido, repercutiendo éste aspecto en el tiempo de espera para que sea atendido el derechohabiente.

En lo que se refiere al número deficiente de Personal Médico, se puede atribuir a :

1. Restricción numérica en la contratación de Médicos.
2. Incidencias de los Médicos, así como el tiempo de tolerancia para la entrada a laborar.
3. Ausentismo de su área de trabajo generado por:
 - * Salidas del Médico de su servicio, (acuden más tiempo de lo estipulado al comedor, al baño, a conservar, etc).

5. Políticas Gubernamentales. Esto es la adhesión de nuevos derechohabientes como Taxistas, Estudiantes, etc., resultando así una mayor demanda de Servicio al crecer el número de derechohabientes y por consiguiente un menor tiempo promedio de atención en la Consulta Médica y servicios colaterales.

GENERACION DE ALTERNATIVAS DE SOLUCION PARA LA PROBLEMÁTICA EXPUESTA.

- Incremento del Personal del área Médica y por ende del Personal Auxiliar del Médico.
- * Capacitación y actualización en Relaciones Humanas para todo el Personal.
- Ampliar las instalaciones de la Unidad.
- Difusión del funcionamiento de la Unidad a través de Folletos.
- Orientaciones por parte de las Orientadoras, impartiendo pláticas a los derechohabientes en general, respecto a los Servicios, atención médica, prestaciones, derechos, forma de integrarse a la Unidad y la manera de como integrar a los familiares de los derechohabientes, localización de los servicios, etc.
- Promoción de reglas de Urbanidad, que inviten tanto al Personal como a los usuarios a un mejor trato entre ambos.
- Disminuir el número de derechohabientes adscritos por Consultorio, con la finalidad de mejorar la calidad de la atención médica.

- Distribuir el ingreso de nuevos derechohabientes a Unidad cercanas.
- * Incrementar el número de pláticas con variedad de temas a nivel de Sala de espera, dirigido a los derechohabientes en espera de atención médica.
- Instalación de una Televisión en donde se localizan los Consultorios Médicos.
- Que el paciente forme su Carnet y regrese a recibir la consulta después de un promedio de tiempo considerable.
- Ampliar el tiempo de descanso del Personal.
- Buscar un medio de sanción o incentivo para disminuir el número de incidencias en general.
- Reducir el tiempo de tolerancia a la hora de entrada.
- Establecimiento de lineamientos por cada área de trabajo.
- * Contratación de Personal de Base para disminuir las cargas de trabajo y mejorar la calidad de la atención.
- Apertura de nuevas Unidades.
- Concientizar al Personal, acerca de una mejor atención para con el derechohabiente.

EVALUACION DE LAS ALTERNATIVAS ANTERIORES.

1. En cuanto al incremento del Personal en el área Médica y de su Personal auxiliar, es una alternativa coherente, ya que con ello se podría proporcionar una mejor atención, pero es poco viable por las políticas establecidas y al Presupuesto asignado.

2. En cuanto a la Capacitación al Personal, es viable y de hecho se dan cursos de Capacitación a los Trabajadores, tanto de Relaciones humanas como de su área específica de trabajo, lo que se plantea como solución es de que debe incrementarse esta Capacitación.
3. La alternativa de ampliar las instalaciones de la unidad, es coherente, pero las posibilidades de poderse llevar a cabo son mínimas o casi nulas, porque la Capacidad Instalada de la Unidad ya esta al máximo, además de que no existe Presupuesto disponible y lugar para poderse realizar las ampliaciones.
4. La difusión de folletos es una alternativa viable y de hecho el Departamento de Orientación e Informes proporciona folletos, - sólo que a últimas fechas con la austeridad que rige actualmente al país y a cualquier Institución, se ha disminuido la emisión de éstos folletos.
5. La Orientación a través de pláticas dirigidas a los derechohabientes, es otra alternativa viable, además de que ya se lleva a cabo, sólo habría que incrementarse el número de dichas pláticas y buscar algún medio de atracción para que los derechohabientes se interesen por éstas pláticas, ya que muchas ocasiones a pesar de ser información que les incumbe, no prestan interés y atención.
6. En lo que respecta a Promocionar las reglas de Urbanidad, resulta una gran solución para el conflicto entre la Asistente Médica y el derechohabiente principalmente, además que tiene

de alcanzarse, ya que es muy fácil de llevarse a cabo, ya sea por el Servicio de Orientación e Informes o por Trabajo Social y que sólo sería una implementación de sus actividades correspondientes.

7. Disminuir el número de derechohabientes adscritos por Consultorio es una alternativa coherente, ya que de acuerdo a la población usuaria es de 250,000 y dividida entre los 30 consultorios existentes, resulta un promedio de 8.333 por Consultorio, que es un número considerable para que el Médico pueda proporcionar una atención adecuada y óptima. Teniendo en cuenta que acuden un promedio de 30 pacientes por turno, dividido entre las 6 hrs. de trabajo, correspondería de 5 minutos por paciente, que es un tiempo mínimo e insatisfactorio para recibir la atención médica.
8. El distribuir los derechohabientes a Unidades cercanas es otra solución coherente, en cuanto a que si el número de derechohabientes adscritos ya es considerable y que además se va incrementando con los nuevos ingresos, pero se debe tener en cuenta que todas las Unidades del Instituto proporcionan la atención por zonas, es decir, cada Unidad tiene su zona de influencia, la cual debe respetarse, ya que es norma establecida de acuerdo a la organización del I. M. S. S.
9. Incrementar el número de pláticas con variedad de temas a nivel de Sala de Espera, es una solución viable; sin embargo, habría que implementar alguna idea que despertará el interés y la participación del derechohabiente, ya que actualmente se proporcionan pláticas de Orientación sobre Medicina Preventiva, Alcohó-

licos y Neuróticos Anónimos y Planificación Familiar, observando se que al derechohabiente no siempre le despiertan interés.

10. La instalación de una Televisión es una alternativa poco viable debido al Presupuesto de la Institución y esto tendría un alto costo y un gasto constante, el cual sería insostenible y se prefería esta inversión para algo más productivo y necesario. Cabe hacer mención que antiguamente cuando el Instituto no tenía tantas Unidades, había dicha instalación en algunas Unidades.

11. El que el paciente forme su Carnet y regrese posteriormente a recibir la consulta, resulta poco viable, ya que dentro de toda Institución existe una organización para llevar a cabo el trabajo y esta alternativa distorsionaría la organización de la Unidad. Se ha observado que algunos derechohabientes realizan este tipo de conducta y cuando se le llama a la consulta no se encuentran presentes, e incluso a veces ni regresan a recibir la atención.

12. Ampliar el tiempo de descanso del Personal, podría ser una alternativa viable, si el Personal respetará el horario establecido y la hora que le correspondería su descanso. Existe un rol de horario para el Personal, de manera que se turnen y no se empalmen los descansos de todo el Personal; sin embargo, esto no es respetado por dicho Personal y las áreas de trabajo se quedan descubiertas. Y no es viable en cuanto a que el Personal que labora 6 ½ Hrs., le corresponde 15 mins. de descanso y a

y el que labora 8 hrs. le corresponde 30 mins. de descanso, y si se ampliará el lapso de descanso se provocaría una mayor irresponsabilidad de los trabajadores.

13. El buscar una sanción o incentivo para disminuir las Incidencias, resulta coherente, pero en cuanto a su factibilidad de poderse llevar a cabo, habría que probarse, ya que dentro de la Institución se tienen varios incentivos de tipo económico tales como:

- * Un Trabajador al checar en su hora normal 20 veces, se le otorga una compensación de 3 días de salario.
- * Si anualmente no falta el empleado o tiene licencias o incapacidades por menos de 7 días, se hace merecedor a un estímulo anual por asistencia y que va de acuerdo al sueldo de cada trabajador.

Por otro lado existen sanciones tales como:

- * Notas de Demerito, que se anexan al expediente personal .
- * Contractualmente quien acumule 4 faltas en 30 días es merecedor de rescisión de Contrato, ya sea trabajador de Base o Eventual.

Como se puede determinar ya existen tanto incentivos como sanciones para motivar y corregir las conductas del Personal; por lo que resulta poco viable un aumento o disminución de las mismas.

14. Reducir el tiempo de tolerancia a la hora de la entrada, puede ser una alternativa razonable, pero no realizable, ya que es un logro Sindical y contractualmente se encuentra establecido.

15. El establecimiento de lineamientos por cada área de trabajo, si es viable y tiene un alto grado de alcanzarse, para las au

toridades correspondientes.

16. La Contratación de Personal de base para disminuir las cargas de trabajo, resulta factible, pero su viabilidad dependerá de las Políticas de la Institución.

17. La apertura de nuevas Unidades, es otra solución razonable, en la cual su aplicabilidad estará sujeta al Presupuesto y a las Políticas de la Institución.

OBSERVACIONES GENERALES RESPECTO A LA EVALUACION DE ALTERNATIVAS

Cabe mencionar que varias de las alternativas propuestas son coherentes, pero que en su mayoría se ven limitadas en su viabilidad - principalmente por la Política en general de la Institución, que - dando implícito el proceso de Contratación y Basificación, así como el número de derechohabientes adscritos por Unidad, la apertura de nuevas Unidades, o la zonificación de las Unidades de Medicina Familiar, para proporcionar atención.

Otra de las razones que limitan la viabilidad de las alternativas es el Contrato Colectivo de Trabajo de los empleados del I. M. S.S., así como los logros obtenidos por su Sindicato y que difícilmente se puede anular un logro obtenido y establecido.

Por tanto las alternativas donde su viabilidad depende de las Po-

líticas de la Institución, quizá se podrán llevar a la práctica a través de solicitarse a la Institución en un Congreso Extraordinario, una petición que tendría un valor estimable que sería por parte de los usuarios o derechohabientes.

SELECCION DE ALTERNATIVAS.

Ya evaluadas nuestras alternativas consideramos que las que tienen mayor grado de factibilidad, son las siguientes, en orden de prioridad:

- A) En primer término tenemos la alternativa de dar Orientaciones por parte del Servicio de Orientación e Informes, respecto a los servicios que ofrece la Unidad, forma de cómo integrarse a la Unidad, Prestaciones a las que tiene derecho el asegurado, etc. Esta sería una solución factible y fácil de realizarse, ya que no se tendría que requerir de ninguna inversión adicional, porque esta alternativa sólo sería reforzamiento y ampliación de lo que propiamente realiza el Departamento de Orientación e Informes.
- B) La segunda alternativa a escoger, es la que nos señala realizar una Promoción sobre Reglas de Urbanidad, esta solución reportaría grandes beneficios entre los derechohabientes y el Personal de la Unidad en general, ya que ocasionaría que se formarían lazos de amistad, confianza, de identificación, de cordialidad, etc., aún costo mínimo.
- C) Otra alternativa a elegir sería el de incrementar el número de pláticas con variedad de temas a nivel de Sala de Espera, dirigi

gidos hacia los derechohabientes en espera de atención médica, ya que de ese modo se podría mantener distraído al derechohabiente, mientras espera que sea atendido, además que le reportaría grandes conocimientos y beneficios personales, para él y su familia.

- D) En cuarto lugar se tendría la alternativa de establecer lineamientos por cada área de Trabajo, esta alternativa quedaría en último lugar, para solucionar el problema de incidencia, -- ausencias en sus áreas de trabajo, etc.

Las alternativas que dependen de la política de la Institución para ponerse en práctica serían:

1. La difusión a través de folletos del funcionamiento de la Unidad, ya que no existe fecha determinada para la emisión de dichos folletos, ya que llegan a la Unidad muy esporádicamente, aunque ya se había establecido con anterioridad que se emitirían mensualmente, por lo que lo más conveniente sería que estos folletos llegarán efectivamente mensualmente y se difundirán a toda la población derechohabiente.
2. La alternativa que nos sugiere la disminución de derechohabientes adscritos a cada Consultorio, para mejorar la calidad de la -- atención, es otra de las soluciones para que los derechohabientes sean atendidos con mayor rapidez y con mejor efectividad, ya que el número promedio de pacientes que le corresponde a cada Médico disminuiría, por lo que de esta manera la atención --

Médica más precisa y detallada para cada paciente, pero dependería de una modificación a una de las Políticas establecidas por la Institución.

3. Otra alternativa de solución que dependería de una modificación a las Políticas de la Institución es la de llevar a cabo la Contratación de Personal de Base para disminuir las cargas de trabajo, mejorando así la calidad de la atención, esto resultaría benefico y evitaría que en casos de incidencias no existieran - cargas de trabajo para quienes tienen que suplir en ese momento de la ausencia. Pero hacemos notar que actualmente la Unidad no cuenta con plazas disponibles y las existentes ya están es-tipuladas, por lo que se tendría que modificar la Política res-pecto al número de Plazas que se pueden cubrir o existir.

4. La última alternativa de solución sería la apertura de nuevas Unidades, sería una respuesta efectiva ante la problemática de la atención médica y para el número creciente de asegurados, - pero esto implicaría la elaboración de un Proyecto y la dispo-nibilidad de una gran Inversión y más que nada de una autori-zación Gubernamental e Institucional.

IMPLANTACION DE ALTERNATIVAS

- * La alternativa que nos indica llevar a cabo Pláticas a los dere-chobahientes en general, para realizarse se deberán impartir tan-to en el turno matutino como el turno vespertino, cuando menos - dos veces por semana, ya sea martes y jueves o lunes y viernes, -

dependiendo de la demanda de derechohabientes que asisten a la Unidad. Las pláticas serán impartidas por las mismas Orientadoras .

- En relación a la Promoción de reglas de Urbanidad, la manera en que se podrán llevar a cabo, será a través de la elaboración de carteles, tanto el lenguaje escrito como pictográfico, sobre las reglas de conducta que señalen y logren formar lazos de amistad entre los derechohabientes y el Personal en general y que además indiquen : trato amable; principios morales; manera de como comportarse, etc. Por ejemplo: Un cartel puede hacer mención de la frase: "Trata a la gente como quieres que te traten", etc. Los - carteles deberán ser de colores vivos y con dibujos populares y de moda para llamar la atención, se deberán colocar en los - lugares más transitados de la Unidad y a la vista de todos y se deberán cambiar por lo menos cada semana.

- Respecto al incremento del número de pláticas con variedad de temas dirigido a los derechohabientes en espera de atención Médica se efectuarán en el momento en que los pacientes, después de haber entregado sus respectivos Carnets en su Consultorio - correspondiente, se procederá a impartir dichas pláticas con temas interesantes y relacionados con la vida diaria. Estas pláticas pueden ser: Drogadicción, Planificación Familiar, Tabaquismo, Alcoholismo, SIDA, Educación Sexual, Nutrición, Medicina Preventiva, Primeros Auxilios, etc. y para lograr la atención e interés del derechohabiente, se le hará participar en dichas pláticas con preguntas relacionadas con el tema que se esté impartiendo

do o que señale el tema que le interesaría que se hablará con mayor profundidad, o si tiene algún problema actual que le aqueje y este relacionado con el tema, etc. Estas pláticas tendrán el objeto de hacer más grato el tiempo de espera para la atención Médica; las pláticas serán impartidas por las Trabajadoras Sociales.

- * El establecimiento de lineamientos por cada área de trabajo, -- consistirá que cada Servicio elabore su propio Reglamento de -- Trabajo, de ese modo el Personal se sentirá más comprometido para cumplir con sus actividades, ya que él mismo participará en la elaboración de dicho reglamento. También se deberán establecer escalas de rendimiento, motivando así al mismo Personal para que actúe de la mejor manera y de la forma más provechosa, -- repercutiendo en los resultados, tanto para el Personal como al servicio de los asegurados. Por ejemplo: se puede estipular que el personal que llegue más tarde de su hora estipulada a pesar de sus 15 Mins. de tolerancia, no se hará merecedor al premio de Puntualidad de su Departamento (perfumes, ropa, discos, etc), -- el premio será comprado por todos los integrantes del Departamento; otro lineamiento sería que aquel Personal que se le encuentre fuera de su área de trabajo, será objeto de que no aparezca en el cuadro de Honor, etc.

Las alternativas de solución que depende de la política de la Institución, su implantación será de acuerdo al Presupuesto asignado y a la disponibilidad de las propias Autoridades, además del con-

vencimiento y comprobación de que dichas modificaciones solucionarían la problemática existente y enunciada en éste trabajo. Y que aquejan a la Unidad.

CONTROL PARA LAS ALTERNATIVAS DADAS.

& Para la alternativa que nos señala realizar pláticas, el Control se ejercerá a través de registros que llevarán las Orientadoras reportando el tipo de información que se proporcione, la participación e interés de los derechohabientes, remarcando el tipo de preguntas que más inquietan y el número de asistentes en cada sesión.

& El Control de la alternativa de Carteles, se llevará a cabo a través de una calendarización que elaborarán las Orientadoras - donde se registrará el tema a abordar por Semana. Se realizará una representación a escala del Cartel, su fecha de publicación, fecha de retiro de exhibición, ubicación, etc. También se le asignará a una Orientadora en el momento de mayor presencia de Derechohabientes en la Unidad, haga un recorrido por los lugares de ubicación de los Carteles y reporte la importancia que éstos prestan a dichos Carteles. A cada cambio de Carteles se visitará algunos servicios, para conocer el comportamiento de los aseguradores para con los trabajadores de la Unidad y viceversa. También se realizarán encuestas a los derechohabientes de la opinión de los Carteles.

& Para ejercer el control de la alternativa relacionada con las pláticas de variedad de temas, dirigida a los derechohabientes, se realizarán reportes, los cuales contendrán: fecha de realización de la plática, duración, tema abordado, material utilizado, (si se utilizó), observaciones relevantes de la participación de los derechohabientes, aspectos más importantes que llamarán su atención, opiniones, sugerencias, actitudes (apatía, - interés, entre otras), etc. Previo a esto se elaborará un informe mensual de temas a tratar, días que se realizarán las pláticas, forma en que se llevarán a cabo y personas que las impartirán.

& Para efectuar el Control de la alternativa de la elaboración de lineamientos, se llevará por medio del Jefe de cada área, él cual registrará la participación, para elaborar el reglamento, cumplimiento de éste, de eficiencia, etc. Se hará un reporte mensual de los lineamientos establecidos y la forma en que se están cumpliendo y las medidas para corregir errores. Además se deberá reportar en que grado se está aumentando o disminuyendo el rendimiento por cada Servicio, donde se especificará, que incentivos tienen mayor éxito (si se proporcionan), porque y cuáles son los que no funcionan, que importancia le dan los trabajadores a los premios, también se recabará información de los empleados acerca del mejor uso de los incentivos.