



Percepción de los pacientes sobre la importancia del Trabajo Social en la calidad de atención en el hospital psiquiátrico “Dr. Adolfo M. Nieto” Instituto de Salud del Estado de México.

¹Bertha Guadalupe Sánchez Dorantes.²Mary Carmen López Betancourt,
¹David Limón Cruz.¹Departamento de Salud Pública, Facultad de Medicina UNAM. Email:guadasandor@yahoo.com ²Departamento de Trabajo Social Hospital psiquiátrico “Dr. Adolfo M. Nieto” Instituto de Salud del Estado de México.

Introducción. El factor humano y la calidad en la atención es un tema de discusión recurrente en los sistemas de salud, el equipo tiene contacto permanente con los usuarios en busca de optimizar la prevención, atención y recuperación de la salud. El Trabajador Social es esencial en la atención socio-económico-cultural y emocional del paciente y familia. **Objetivo.** Conocer la percepción del usuario del servicio de consulta externa con respecto a la calidad de la atención del departamento de Trabajo Social. **Material y métodos.** Se aplicó una entrevista estructurada a 50 pacientes, mayores de edad, de enero-agosto 2010. Análisis se hizo con el paquete Excel 2007 y escala de likert. **Resultados:** 37 mujeres y 13 hombres. Edad de 18 a 42 años 82%. Escolaridad secundaria y media superior 76%; 20% con licenciatura. Estado civil 66% sin pareja. Ocupación 50% hogar y 26% estudiantes; Visita subsecuente 70 % .Tiempo de espera 82% percibe atención inmediata. **Respuestas a la calidad de la atención.** Espacio físico cómodo y adecuado 52% en desacuerdo. Limpio y en orden 62% de acuerdo. Material impreso de apoyo a la información dada 62% en desacuerdo; 80% percibe interés por resolver dudas, inquietudes y necesidades; 64% está de acuerdo que el comportamiento del TS le proporciona confianza. **Conclusiones.** El paciente percibe cordialidad, disposición y confianza del Trabajador Social. **Referencias.**

Programa Nacional de Salud 2007-2012, México. 7 Febrero 2012 disponible en: http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/programas/pns_version_completa.

Ramírez STJ, Nájera AP. “Percepción de la Calidad de la Atención de los servicios de Salud”. 1998, Salud Pública vol.40, no. 1 disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/spm/v40n1/Y0400102.pdf>

Introducción. Concebir a la salud como un proceso donde se involucran factores biopsicosociales en su desarrollo, investigación, atención y tratamiento, es una forma de aproximación para su entendimiento. Existen tres niveles de atención en el primer nivel de atención de acuerdo a Terán Trillo¹ el Trabajador Social deberá:

“Desarrollar acciones de educación social y para la salud, a partir del reconocimiento de los valores y costumbres cotidianas de la población, generando así algunas formas de auto atención para la prevención y conservación de la salud.” En este nivel de atención existen tres subniveles: auto-atención, apoyo técnico o auxiliar y atención médica primaria. Esta última es el área por la cual ingresa la comunidad a solicitar servicios de atención al Sistema de Salud; está constituido por centros de salud, consultorios médicos, dispensarios y unidades de medicina familiar. En ellos se presta atención de consulta externa, además de ser las más numerosas, las unidades de atención médica de primer nivel, son la base de todo el Sistema de Salud; en estos centros se lleva a cabo la mayor y más importante labor de prevención a través de diferentes programas. En el segundo y tercer nivel de atención según esta misma autora, señala que el Trabajador Social deberá: “Realizar acciones tendientes a reforzar el tratamiento médico, mediante una participación del enfermo y su familia”.

Las actividades que realiza Trabajo Social dentro de las Unidades de medicina de primer y segundo nivel de salud rescataremos lo postulado por Aguirre García² compete a la responsabilidad que el Trabajador Social *“la calidad de esas relaciones produce confianza y credibilidad y es mostrada mediante el respeto, la confidencialidad, la cortesía, la comprensión y empatía”*. *La manera de escuchar y comunicarse constituye también un aspecto muy importante. Si las relaciones interpersonales no son adecuadas, aunque los servicios se presten en forma profesionalmente competente, se corre el riesgo que la atención no sea eficaz.* De esta manera, el Trabajador Social tendrá que hacer uso de todos sus recursos, estar capacitado para participar en equipos interdisciplinarios de salud, llevar a cabo investigaciones sociales, programas de promoción, educación, protección y restauración de la salud, así como la organización de grupos de la población para que participen en proyectos y acciones específicas. De acuerdo a Marín³ la percepción se define como *“todos aquellos juicios que se elaboran desde un primer contacto en torno a algo o alguien, y que servirán en gran parte para guiar las interacciones posteriores”*. **Objetivo.** Conocer la percepción del usuario del servicio de consulta externa respecto a la calidad de la atención del departamento de Trabajo Social. **Material y métodos.** Estudio cualitativo transversal, se aplicó una entrevista estructurada, estandarizada a 50 pacientes, mayores de edad, de enero-agosto 2010, que acudieron al servicio de consulta externa en el hospital psiquiátrico con visitas subsecuentes, el análisis se hizo con el paquete Excel 2007 y escala de likert. **Resultados.** Respondieron 37 mujeres y 13 hombres; 82% de ellos en un rango de edad de 18 a 42 años; en cuanto al nivel de educación formal encontramos que: 76% contaban con educación secundaria, media y media superior, y el 20% con licenciatura terminada; respecto al estado civil predominó la vida sin pareja (solteros en el momento) independientemente de que hubieran estado casados o en unión libre 66%; en cuanto a la ocupación 50% se dedican a las labores del hogar y 26% son estudiantes; visita subsecuente 70 %; en cuanto al tiempo de espera, el 82% percibe atención inmediata. **Respuestas a la calidad de la atención en cuanto al inmueble:** el espacio físico es cómodo y adecuado 52%; dice estar en desacuerdo; Limpio y en orden 62% están de acuerdo. En cuanto al material impreso que sirve de apoyo a la información proporcionada el 62%, está en desacuerdo (no es suficiente). Respecto al Trabajador social el 80%,

percibe interés por resolver dudas, inquietudes y necesidades; en tanto que el 64%, está de acuerdo que el comportamiento de este profesional le proporciona confianza. El 74%, de los usuarios declara estar satisfecho en general; dos terceras partes, está totalmente en desacuerdo acerca de que le indiquen el tiempo de permanencia y no lo respetan; la mitad de los usuarios consideran que el horario de atención es adecuado; una mayoría dice que si se les dedico el tiempo adecuado. **Conclusiones.** Las tres cuartas partes de los entrevistados la conforman amas de casa y estudiantes, de ellos una buena parte se declaran solos (como estado civil) aún cuando vivan en familia, estas dos variables necesitan ser exploradas con mayor amplitud y conocer sobre el tipo de familia, lugar que ocupa y su dinámica. En cuanto a la atención recibida en la consulta externa: percibe cordialidad, disposición y confianza del Trabajador Social, (aun cuando se sabe que solo el 50% de las horas laboradas se aplican para las Actividades sustantivas. (Propias del quehacer profesional) y el otro 50% son destinadas a las actividades administrativas), hallazgos que coinciden con lo reportado por Mendoza y cols⁴ Las actividades administrativas que realiza el Trabajador Social no corresponden a su quehacer profesional, pueden restar calidad y eficiencia en la atención a los usuarios. El hecho de que más del 75% se encuentre satisfecho con los servicios considerando que es un Hospital de segundo nivel de atención médica, que otorga atención continúa las 24horas, que refiere al usuario a diferentes servicios de apoyo para su atención, que además proporciona acompañamiento durante su tratamiento, permite inferir que reconoce al profesional del trabajo social como un apoyo emotivo. **Sugerencias** Priorizar las actividades sustantivas tales como la investigación operativa (derivada de la práctica diaria) como una de las partes sustanciales que generen mayor impacto para la profesión y beneficio al usuario .Promover cursos de capacitación enfocados en la calidad del servicio, con énfasis en actitud, aptitud y sensibilización. Incursionar en programas de calidad para que pueda ejercer los elementos metodológicos y humanísticos para los que fue preparado. Revisar el manual de procedimientos para que las actividades administrativas sean o transferidas y seguir contando con el registro estadístico.

Referencias.

1 Terán TM (1989). "Perfil Profesional del Trabajador Social en el Área de Salud 1989". Escuela Nacional de Trabajo Social, No. 37.Enero, Febrero y Marzo,

2 Aguirre García, MS, Aparicio de Castro.MG. "La Gestión de la Calidad y el Marketing interno como Factores de Competitividad en Empresas de Servicio: El caso de empresas Vascas de servicios con Gestión Avanzada". Cuadernos de Gestión Vol. 2, No. 2(Año 2002[citado el 30 septiembre 2013]. disponible en: <http://www.ehu.es/cuadernosdegestion/documentos/222.pdf>

3 Ortiz M. (2007) percepción social, agosto 2014 recuperado http://www2.udel.cl/~erhetz/privada/Psicología_social/percepción_social.pdf

4 Mendoza MAC, Preciado JSA. [Estudio exploratorio sobre la percepción de .los usuarios del sector salud sobre el egresado de trabajo social .www.ucol.mx/resifro/pdf/SF6004.pdf](http://www.ucol.mx/resifro/pdf/SF6004.pdf) recuperado enero 2015-