

CAPITULO I

EL ESPACIO PROFESIONAL: LA PARTICIPACIÓN DE LOS AGENTES SOCIALES

I.1 Caracterización de la Institución

En el desarrollo de la práctica profesional se hace indispensable el conocimiento integral de la institución con el propósito de que la intervención del trabajador social se sustente congruentemente con los objetivos y políticas institucionales, haciendo posible que den respuesta eficaz a las necesidades de la población que tiene derecho a los servicios que presta dicha institución.

“El acercamiento a la delimitación del espacio profesional, requiere de una reflexión acerca del rol de los agentes sociales que interactúan en él como sujetos dinámicos, cambiantes.”¹

Los tres agentes sociales que interactúan en el espacio institucional son: la institución, el usuario y el trabajador social.

La institución que nos ocupa en este momento es el Instituto Mexicano del Seguro Social, como instrumento de seguridad social que se encuentra sustentado histórica y socialmente en México debido a las luchas obreras y campesinas que fueron generadas por la industrialización.

¹ TOBON, Cecilia, et al, La Práctica Profesional del Trabajador Social (Guía de Análisis), 4ª. Ed. Hvmánitas-Celats, Buenos Aires Argentina, 1986, p. 29.

El Instituto Mexicano del Seguro Social es un organismo público descentralizado con cobertura en el ámbito nacional, que tiene personal y patrimonio propio, teniendo a su cargo la organización y administración de sus institutos en todo el territorio nacional.

Con el propósito de proporcionar atención médica oportuna y eficiente a los problemas de salud que presentan sus derechohabientes los servicios médicos han sido estructurados por región en tres niveles de atención interrelacionados para su mejor funcionamiento de la siguiente manera:

- Unidades de Medicina Familiar (primer nivel)
- Hospitales Generales de Zona, Sub Zona y de Región (segundo nivel)
- Hospitales de Especialidades y Especialidad (tercer nivel)

Para efecto del presente trabajo se hace únicamente la caracterización de la Unidad de Medicina Familiar No. 4 considerada de primer nivel, misma que se construyó en el período gubernamental del Lic. José López portillo, iniciando la prestación de sus servicios el día 15 de noviembre de 1982.

El Instituto Mexicano del Seguro Social tiene como objetivo “Garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica y la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo.”²

La base legal que la sustenta es la siguiente:

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

² Manual de Bienvenida U.M.F. No. 4, documento mimeografiado del IMSS, 1982, p. 3 de 22.

Artículo 4º. “Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades Federativas en materia de Salubridad General, conforme a lo que dispone la fracción XVI del Artículo 73 de esta Constitución”.

Ley General de Salud.

Artículo 2º. El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

Fracción V. “El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfaga eficaz y oportunamente las necesidades de la población”.

Ley del Seguro Social.

Artículo 99. “En caso de enfermedad, el instituto otorgará al asegurado la asistencia médica quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria que sea necesaria, desde el comienzo de la enfermedad y durante el plazo de cincuenta y dos semanas para el mismo padecimiento, no se computará en el mencionado plazo el tiempo que dure el tratamiento curativo que le permita continuar en el trabajo y seguir cubriendo las cuotas correspondientes”.

Ley Federal del Trabajo.

Artículo 487. “Los trabajadores que sufran un riesgo de trabajo tendrán derecho a:

I. Asistencia médica y quirúrgica;

IV. Medicamentos y material de curación”.

Programa Nacional de Salud 1990 – 1994.

Parte III. Programas de acción.

2. “Programas para lograr el acceso universal a los servicios de salud con equidad y calidad.

2.2. Programa de atención médica.

...Comprende actividades preventivas, curativas y rehabilitatorias.

Acuerdos del H. Consejo Técnico.

Número 7522/80 del 17 de septiembre de 1980. Aprueba el documento sobre nivel de atención y unidades médicas.”³ (Base Legal completa en anexos No.1)

Servicios Médicos que proporciona la Unidad de Medicina familiar No. 4

La finalidad de la Unidad de Medicina Familiar consiste en brindar los servicios médicos que conlleven a satisfacer las necesidades de salud a través de la prevención, el

³IMSS, Manual de Organización de las Unidades de Medicina Familiar, julio 1994, pp: 7–16.

diagnóstico y tratamiento oportuno de los padecimientos a los que es susceptible la población derechohabiente.

Para proporcionar atención médica adecuada a sus usuarios, esta institución médica cuenta con los servicios de: Consulta externa, urgencias y curaciones, medicina de trabajo, trabajo social, farmacia, medicina preventiva, fomento de la salud, pago de subsidios (pago de incapacidades), materno infantil, codificación y archivo clínico.

Dentro de las nuevas políticas de desarrollo institucional el Seguro Social está buscando la certificación de la Organización Mundial de la Salud (OMS), como Unidad Amiga de la Familia para lo cual ha puesto en marcha los programas que se describen a continuación:

Alimentación Materna

Su propósito es el de desarrollar una cultura de la lactancia materna mediante un cambio de actitud en el personal de salud y en la madre.

Salud Materno Infantil

Tiene como objetivo proporcionar vigilancia de la nutrición, crecimiento y desarrollo del menor de cinco años para la atención médica integral.

Mujer Embarazada

Lograr que las embarazadas desarrollen conductas favorables para el autocuidado de su salud durante el embarazo y el puerperio.

Inmunizaciones

Proteger a la población susceptible de enfermedades previsibles por vacunación; a los menores de cinco años, a los niños en edad escolar, jóvenes y adultos.

Planificación Familiar

Propiciar la selección más adecuada de los métodos anticonceptivos otorgados a la población, de acuerdo con las condiciones de la salud reproductiva de cada persona y salvaguardando su derecho a tomar una decisión voluntaria e informada sobre la adopción de un método.

Adolescentes

Implementar la prestación de servicios de orientación sexual, protección anticonceptiva y desarrollo biopsicosocial del joven.

Climaterio

Orientar y educar a todas las mujeres en edad fértil sobre los cambios fisiológicos y psicológicos en esta etapa de la vida.

Adulto Mayor

Fomentar en el adulto mayor y en las nuevas generaciones una cultura positiva de la vejez y brindarles una atención de salud integral.

Prevención y Control Epidemiológico de Enfermedades Transmisibles

Lograr la prevención, detección, tratamiento y control oportuno de los casos de cólera, VIH SIDA, enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias agudas, tuberculosis pulmonar y dengue.

Detección Oportuna

Su objetivo es detectar oportunamente el cáncer cervicouterino y mamario, el hipotiroidismo e hipertensión arterial que permitan anticiparnos al daño mediante la identificación de los factores de riesgo.

Salud Bucal

Mejorar la salud bucal de los derechohabientes identificando oportunamente riesgos y daños de la patología dental por medio de la educación y tratamiento adecuados.

Vigilancia, Prevención y Control de la Diabetes Mellitus

Obtener información oportuna, uniforme y confiable que permitan analizar y evaluar la morbilidad y mortalidad específica asociada con la Diabetes Mellitus, tendientes a proponer alternativas de solución y fundamentar la toma de decisiones en todos los niveles.

Fomento de la Salud

Desarrollar una cultura favorable de bienestar mediante la promoción y educación

para la salud con la participación activa de la población.

I.2 Caracterización de los Usuarios

La caracterización de los usuarios conlleva al conocimiento preciso y positivo de las condiciones de vida y de trabajo de las clases populares, para determinar la realidad de su situación socioeconómica y cultural.

El derechohabiente del Seguro Social tiene una amplia diversificación en el sector productivo, dado que la población adscrita pertenece a una variada gama de organizaciones obrero patronales.

Para tener acceso a los servicios que otorga el Seguro Social es indispensable que el usuario a través de una retribución económica individual o como parte de su salario, sea inscrito en el régimen obligatorio o régimen voluntario, que le otorga el derecho a recibir a él y a sus beneficiarios las prestaciones en especie y en dinero según las condiciones que emanan de la Ley del Seguro Social.

La generalidad de la población adscrita a la Unidad de Medicina Familiar vive en Colonias urbanas de Guaymas y se encuentran registrados con un salario mínimo, encontrando asimismo que un elevado porcentaje pertenece a la clase obrera, pescadores y empleados, existiendo un alto índice de trabajadores de las maquiladoras.

A pesar de que los trabajadores de la pesca y de las maquiladoras están adscritos como trabajadores permanentes, esta población es flotante porque existe una movilidad constante de ingresos y egresos al sistema de afiliación vigente.

Los niveles educativos más predominantes son: de los obreros, la secundaria; de los empleados, secundaria, preparatoria y profesional; el gremio pesquero tiene un nivel de

primaria y secundaria con bajo porcentaje de preparatoria.

La problemática que presenta cada uno de los grupos está determinada por su condición socioeconómica y cultural, teniendo un punto de convergencia en lo que se refiere a la atención de los riesgos profesionales y accidentes de trabajo, tendiendo a bajar en el sector empresarial debido a que los patrones impiden que los empleados accidentados en el área laboral sean referidos al instituto y en muchas ocasiones éstos son remitidos a la consulta privada, impidiendo que se reciban los beneficios que otorga la Ley del Seguro Social; teniendo repercusiones en el seguimiento del riesgo que pueden impedir la calificación de una posible pensión por invalidez.

Los grupos sociales que mayormente demandan los servicios son los niños, las mujeres adultas y las personas de la tercera edad.

Las necesidades de atención que presentan los niños son por enfermedades propias de la edad, virales o de infección que son determinadas por los cambios climatológicos o de contagio por condiciones higiénicas inadecuadas. También existe un alto índice de niños con problemas dentales que ameritan atención odontológica la cual no es solicitada por no considerarse una necesidad sentida de los derechohabientes. La población infantil demanda atención en la detección oportuna de hipotiroidismo congénito, en el seguimiento y control de su desarrollo y crecimiento, además de la aplicación de los esquemas de vacunación.

El grupo de mujeres tiene diversas necesidades de atención que se relacionan con el embarazo, el puerperio, la alimentación al seno materno, anticoncepción, terapia hormonal de reemplazo, estudio de Papanicolaou, examen de mama, vacunación, detección y control de diabetes mellitus e hipertensión, orientación nutricional y prevención de osteoporosis. Asimismo existe un incremento de problemas relacionados con las adicciones y el estrés laboral.

La esperanza de vida al nacer, que actualmente es de 72 años (CONAPO 1998)⁴, ha incrementado la demanda de los servicios médicos de la población adulta mayor, se establece esta etapa a partir de los 60 años; sus necesidades sociales, económicas y de salud están muy relacionadas. Este grupo requiere que se le efectúen detecciones de agudeza visual, cáncer cervicouterino, de mama y de próstata, de glucosa e hipertensión y otras; inmunizaciones, educación para la salud promoviendo la participación activa de sus familiares y sensibilización para su integración a grupos de apoyo.

En algunos de los problemas que presentan los derechohabientes se les atiende de manera individual, sin tomar en cuenta el contexto social en que se desenvuelven cotidianamente, existiendo ciertos grupos que ejercen presión por medio de su sindicato o agrupaciones sociales, para poder satisfacer sus necesidades y demandas exigiendo el respeto a sus derechos con relación a los servicios médicos que se les otorga.

La dinámica interna de la institución es el resultado de que existen problemas en el abasto de insumos y algunas deficiencias en el equipamiento, lo que impide la operación óptima de los servicios que proporciona a los usuarios,

Una estrategia que se considera importante para satisfacer las necesidades de atención de los usuarios será puesta en marcha a través del proyecto, Unidad Amiga de la Familia, con una visión integral del derechohabiente y su entorno.

I.3 Caracterización de la Intervención Profesional del Trabajador Social

Conocer el quehacer cotidiano del trabajador social es necesario porque nos permite realizar un análisis de los objetivos, funciones y actividades del profesional para determinar si éstos tienen relación con el contexto de la institución y del usuario.

⁴ IMSS, Memorias IV Reunión Nacional de Salud Comunitaria, 1999.

En el Seguro Social el trabajador social es considerado integrante del equipo interdisciplinario, teniendo coparticipación activa en el proceso salud-enfermedad que motiva la prestación de servicios de todos los integrantes de la institución.

En la Unidad de Medicina Familiar el trabajador social médico es coordinado por el jefe del departamento clínico del área médica, debido a que no existe una jefatura profesional local, dependiendo de una coordinación de Trabajo Social en el ámbito estatal.

El objetivo del Trabajo Social Médico, es ofrecer un servicio adecuado y oportuno al derechohabiente para el logro de resultados satisfactorios en coordinación y comunicación con el resto del equipo interdisciplinario de salud y directivos.

La demanda de los servicios profesionales del trabajador social es canalizada por el médico familiar, la asistente médica, o de manera espontánea y por gestoría de reconquista de derechohabientes que abandonan el tratamiento médico.

Los problemas que atiende el Trabajo Social Médico están relacionados con la salud de los derechohabientes en las áreas de información y orientación; educación para la salud a grupos con padecimientos específicos; seguimiento y control de mujeres embarazadas y puerperio; además del crecimiento y desarrollo del niño menor de cinco años.

Los programas en que interviene el trabajador social están vinculados a los objetivos y políticas institucionales del Seguro Social, haciendo posible que éstos beneficien a los usuarios.

Materno Infantil

Este programa está dirigido a las mujeres embarazadas, en puerperio y al niño sano con los siguientes objetivos:

- Lograr que las embarazadas desarrollen conductas favorables para el autocuidado de su salud durante el embarazo y el puerperio, identificando oportunamente los signos y síntomas de alarma de las complicaciones más frecuentes durante este proceso.
- Garantizar una efectiva protección, promoción y apoyo a la lactancia materna.
- Coadyuvar el logro de la nutrición, crecimiento y desarrollo del menor de cinco años.
- Desarrollar conductas favorables en las madres o familiares para el cuidado de la condición nutricia, crecimiento y desarrollo del niño.
- Sensibilización sobre los signos y síntomas de las enfermedades más frecuentes (enfermedades diarreicas agudas y exantemáticas) y que acuda oportunamente a su médico.

Salud Reproductiva

Este programa está dirigido a la población en edad fértil e incluye la identificación de factores de riesgo reproductivo y la protección anticonceptiva oportuna y eficaz, teniendo como propósitos:

- Lograr que la población valore la importancia de la protección anticonceptiva en el cuidado de la salud reproductiva.
- Sensibilizar a los derechohabientes para que identifiquen las condiciones óptimas para la reproducción y sus factores de riesgo reproductivo.

- Promover la utilización de los métodos anticonceptivos seguros y eficaces y su uso de manera informada.
- Salvaguardar el derecho de la población a tomar una decisión informada sobre la adopción de un método anticonceptivo.

Enfermedades Crónico Degenerativas

Este programa está dirigido, tanto a los pacientes con Diabetes Mellitus e hipertensión arterial, como a sus familiares.

- Lograr la participación de los familiares a través de la capacitación para el apoyo de los pacientes.
- Efectuar la búsqueda de los pacientes remisos para su educación y control.

Prevención de Cáncer Cervicouterino y Mamario

Este programa está encaminado a la derechohabiente femenina susceptible o en riesgo, con los siguientes objetivos:

- Informar y orientar sobre los riesgos y consecuencias del cáncer cervicouterino y mamario.
- Promover la participación de la población femenina para la realización del estudio de Papanicolaou, autoexploración y examen de mamas.
- Localizar a las pacientes con riesgo para que sigan el tratamiento médico adecuado.

Las múltiples actividades que realiza el trabajador social en la aplicación de los programas institucionales impiden que la intervención de éste sea adecuada y eficaz en la identificación de las necesidades sociales de la población que atiende.

Las actividades sustantivas que realiza el Departamento de Trabajo Social en la Unidad de Medicina Familiar son:

- Realización de entrevistas grupales a los derechohabientes con diferentes problemas de salud.
- Sesiones educativas con los grupos de padecimientos específicos.
- Estudio médico social cuando lo requiere la situación social, económica y cultural del paciente.
- Aplicación de diversas encuestas que son útiles al diagnóstico situacional del instituto.
- Localización de pacientes que no asisten a sus consultas o que presentan problemas de salud que requieren control y tratamiento médico.

Evaluación de las actividades:

La práctica profesional se evalúa con respecto a los objetivos y metas logrados que señala la institución, concretizada en informes mensuales o bimestrales dependiendo de los requerimientos de la programación.

I.3.1 Caracterización de la Intervención Profesional del Trabajador Social en el Programa de Fomento de la Salud del I.M.S.S.

El programa de “Fomento de la Salud es una estrategia integradora de los esfuerzos y recursos del instituto, la comunidad y las concertaciones con organismos públicos y privados; orientada a promover la participación comunitaria en forma consciente y responsable para propiciar la respuesta individual y colectiva en el autocuidado de la salud para lograr una mejor calidad de vida, como un elemento de salud pública, incorpora factores psicosociales y de riesgo, como componente fundamental en el proceso salud enfermedad, actúa sobre los factores de riesgo susceptibles de ser modificados; crea un nuevo enfoque de la cultura de la salud que permite la prevención y el autocuidado a través de promover conocimientos, conductas, comportamientos, actitudes, organización y desarrollo individual, familiar, laboral y comunitario, mediante la educación para la salud.”⁵

Con la perspectiva social que tiene este programa el Seguro Social creó las áreas de Fomento de la Salud, integradas al departamento de Salud Comunitaria que tiene como jefe a un médico epidemiólogo, existe un equipo multidisciplinario que interviene en este proceso y está integrado por un médico general, dos enfermeras, una trabajadora social y una promotora de salud. Siendo esta área donde labora la trabajadora social que está llevando a cabo este trabajo de titulación.

Este programa en la Unidad de Medicina Familiar No. 4, se clasifica de la siguiente manera:

Fomento de la Salud Laboral

Esta área tiene como objetivo identificar los factores de riesgo de los trabajadores de

⁵ IMSS, Programa Institucional de Fomento de la Salud, 2da. fase, junio 1993, p. 8.

empresas modificando hábitos y costumbres desfavorables a través de acciones de educación para la salud.

Fomento de la Salud Comunitaria

Organizar a las comunidades para que con su participación consciente y activa se disminuyan los factores de riesgo para la salud detectados y susceptibles de ser modificados.

Paquete Básico Escolar

Lograr la detección oportuna de problemas que presentan los escolares de educación básica; trastornos visuales, auditivos, posturales, nutricionales, enfermedades de la piel, y de la salud bucal; para incidir en la deserción escolar, el autocuidado y la cultura de la salud.

Grupos de Apoyo

Esta área de Fomento de la Salud incluye a los adolescentes, a las mujeres en climaterio, adultos mayores y población derechohabiente susceptible a la Diabetes Mellitus. Sus objetivos correspondientes son los que a continuación se señalan:

- Educar a los *Adolescentes* sobre sexualidad, comunicación padres e hijos, prevención de enfermedades de transmisión sexual, adicciones, planificación familiar y autoestima.

- Fomentar el autocuidado del *Adulto Mayor* (mayores de 60 años) a través de acciones de educación para la salud.
- Orientar a la población en relación con la fisiología del *Climaterio*, promoviendo cambios de vida que favorezcan el bienestar y disminuir los riesgos.
- Lograr incidir en los factores de riesgo modificables de la *Diabetes Mellitus* que presentan los derechohabientes a través de modificaciones en el estilo de vida para disminuir la probabilidad de que la enfermedad se manifieste o se retarde su aparición.

El quehacer del trabajador social en Fomento de la Salud es muy amplio, dado que se atienden a trabajadores, a niños de educación primaria, grupos de la tercera edad y derechohabientes con factores de riesgo modificables. Las necesidades sociales que presentan cada uno de los grupos tiene características particulares y se reflejan de la siguiente manera:

En el Grupo de Trabajadores: (cuatro centros de trabajo de la CFE)

Este programa está dirigido a trabajadores de la Comisión Federal de Electricidad, cuyo propósito es prevenir los daños a la salud a través de la identificación y prevención de los factores de riesgo.

Para ello se desarrollan una serie de acciones mismas que a continuación se señalan:

- Sensibilización de los trabajadores en la identificación de los factores de riesgo que afectan su salud física, psicológica y social.

- Promoción y seguimiento en la aplicación de vacunas que protejan al trabajador de algunos riesgos laborales.
- Orientación individual al trabajador, haciendo énfasis en el cambio de hábitos que beneficie su salud.
- Educación para la salud grupal, propiciando la apropiación de conocimientos de los diferentes problemas que presentan los trabajadores.
- Se incorpora la participación familiar a través de reuniones de esparcimiento y convivencia social.
- Realización de cursos para las esposas de los trabajadores que apoyen a la economía familiar.

Una de las limitantes que ha tenido el desarrollo de este programa ha sido que los verdaderos problemas sociales que se presentan en el área laboral, no han querido ser reconocidos por la empresa ya que sólo le interesa disminuir el índice de incapacidades.

Area Escolar (Paquete Básico Escolar)

Entre la población de niños en educación primaria se presentan problemas de salud tales como: desnutrición de primer grado, enfermedades bucodentales, visuales y ortopédicos, falta de higiene, entre otros. Lo que se manifiesta en problemas conductuales y de aprendizaje.

Las actividades que se llevan a cabo son las siguientes.

- Realizar tamizaje de los niños identificando los problemas de salud.

- Se hacen gestiones en diferentes instituciones para que los niños con problemas de salud sean atendidos, a los escolares no derechohabientes que lo ameriten se le integra a la consulta médica o dental del Seguro Social. También se hace el trámite correspondiente para la canalización de los niños con problemas de salud que requieran los servicios del segundo y tercer nivel de atención del instituto.
- Realización de pláticas sobre temas de salud que se identifican con el tamizaje, además de participar activamente en el apoyo a la dinámica familiar que presenta alteraciones.

El Grupo de la Tercera Edad

El grupo de los adultos mayores tiene demandas de organización grupal, presentándose necesidades sociales relacionadas con sus ingresos económicos, autoestima y de falta de aceptación y apoyo de cónyuges y familiares.

- Se realizan pláticas con énfasis en el reforzamiento de la autoestima y sus relaciones interpersonales.
- Se participa con el grupo en la promoción para la salud en exposición de platillos nutritivos que fomenten los buenos hábitos alimenticios.

Derechohabientes con Factores de riesgo Modificables de Diabetes Mellitus

A este grupo se le dan a conocer los factores de riesgos encontrados en la encuesta y la detección de glucosa del módulo de prevención de la diabetes Mellitus, realizándose las siguientes acciones:

- Orientación individual sobre los riesgos modificables detectados en la encuesta, haciendo hincapié en las adicciones, estrés y sedentarismo.
- Elaboración de dieta alimenticia a los pacientes que presentan sobrepeso, recomendando modificaciones en los hábitos nutricionales.
- Participación en el grupo de caminata integrado por personas con riesgos modificables que presentan sobrepeso y sedentarismo.
- Seguimiento mensual de los derechohabientes con dos o más factores de riesgo.

La Evaluación de la labor profesional

La evaluación del trabajador social se efectúa basándose en los objetivos y metas alcanzados que se reflejan en el informe mensual, además de las reuniones de evaluación semanal que lleva a cabo el jefe de salud comunitaria.

"¿Qué es lo que el Trabajo Social produce y que lo califica?

Su injerencia discurre predominantemente bajo una acción de carácter educativo y organizativo, que busca transformar las maneras de ver, accionar y sentir de los individuos en su inserción en la sociedad."⁶

Los Principios de Acción (nivel de relación entre el Usuario y el T.S)

1. "Establecer una relación democrática con los usuarios.

⁶ Tobón, *op. cit.*, p. 77

2. Conocer y respetar sus valores y normas culturales.
3. Intervenir con una perspectiva histórica.
4. Conocer la realidad social de una manera integral.
5. Apoyar el desarrollo de la conciencia y motivación al cambio social.
6. Desarrollar el sentido de responsabilidad y de compromiso en la resolución de sus problemas, promoviendo su participación activa y consecuente en todos los niveles de toma de decisión.⁷

La estrategia de Fomento de la Salud y la acción profesional tienen una correlación sustantiva, pero en la práctica profesional no se logra por la diversificación de actividades, que tiene como consecuencia que no se realice un análisis objetivo de los problemas sociales, que pudieran dar origen a la definición del problema objeto de intervención del trabajador social.

Asimismo el programa de Fomento de la Salud fue diseñado para llevarse a cabo por equipos básicos (médicos, enfermeras, trabajadoras sociales, promotores de salud) para que desarrollaran su trabajo de acuerdo al subprograma correspondiente (*laboral, comunidad, paquete básico, grupos de apoyo*). En la Unidad de Medicina familiar sólo existen dos equipos de trabajo, que ponen en funcionamiento todas las líneas de acción de los subprogramas y además deben de estar disponibles para apoyar en caso de ser necesario a los otros departamentos de salud comunitaria.

⁷ Idem. p. 40