

## La calidad de atención del trabajador social a usuarios del hospital civil de Culiacán desde el enfoque humanista

Por Patricia Genoveva López Saucedo y María Socorro Mauricio Echevarría

**Patricia Genoveva López Saucedo.** PITC Titular “B” Centro de Investigación y Docencia en Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Sinaloa. Licenciada en Trabajo Social. Maestría en Trabajo Social en Sistemas de Salud. Doctorado Desarrollo Humano y Educación, Maestra de asignatura base, Facultad de Trabajo Social, Culiacán, México

**María Socorro Mauricio Echevarría.** PITC Titular “B” Centro de Investigación y Docencia en Ciencias de la salud de la Universidad Autónoma de Sinaloa, México, Licenciatura en trabajo social. Maestría en desarrollo Humano y docencia. Doctorado en desarrollo humano y educación.

### Presentación

Este estudio trata sobre la calidad de atención que brinda el trabajador social y se realizó a partir de la experiencia profesional en el área de hospitalización del Hospital Civil de Culiacán, con el propósito de analizar la atención de calidad que se da desde el enfoque humanista, identificar la aplicación de procedimientos por el personal y evaluar la satisfacción de los usuarios.

El Hospital Civil de Culiacán es un organismo descentralizado del Poder Público del Estado de Sinaloa, México, con personalidad jurídica y patrimonio propios. La institución cuenta con recursos humanos, materiales y financieros suficientes para implementar estrategias de mejora. Cabe destacar que el análisis fue de utilidad para la institución ya que permitió identificar fallas y corregirlas con el fin de mejorar y aumentar la demanda de la población que solicita sus servicios.

En esta investigación se utilizó el enfoque mixto, que tiene la característica del enfoque cuali-cuantitativo. Procesar la información permitió fundamentar los objetivos previamente establecidos; a su vez permitió desarrollar la investigación de una forma lógica y coherente. El alcance de la investigación es de tipo descriptivo, es decir que se busca especificar las características y rasgos importantes de la calidad de atención. Además, se obtuvo información de diferentes fuentes tales como entrevistas, encuestas, revisión bibliográfica y documental. En este trabajo participó un total de 5 trabajadores sociales de diferentes áreas de servicio y 30 usuarios.

Como uno de los resultados de mayor incidencia podemos adelantar que los usuarios manifestaron sentirse satisfechos, mas no mucho en relación a la infraestructura, ya que el hospital funciona en un edificio antiguo en el que se intenta preservar su estructura respetando su origen e historia. Mientras se busca el reconocimiento por parte del INAH (Instituto Nacional de Antropología e Historia) en Sinaloa, no se pueden modificar las áreas y espacios en los que se brinda atención a los usuarios. Rojo (2023), delegado del INAH en Sinaloa, señaló que hay edificios que fueron construidos posterior a 1900 que deben ser considerados históricos, por lo que ya han sido incluidos en el plan parcial del Centro Histórico.

Es pertinente considerar que se requieren espacios que den certeza, seguridad y privacidad al

momento que el personal de trabajo social realiza sus funciones; aun así los usuarios mencionan que la atención que brinda trabajo social es buena.

Desde la visión del trabajador social se pudo reconocer que la atención que se brinda al usuario es más de orden paternalista, por lo tanto se cree que al personal de trabajo social no le queda muy claro el enfoque humanista desde un aspecto teórico en el que se podría intervenir desde una visión centrada en la persona. También el personal de trabajo social menciona que el modelo de atención es bueno pero que al final se tienen que apegar a los reglamentos y políticas de la institución, las cuales se enfocan más en el aspecto de la recuperación económica por los servicios prestados que los usuarios deben cubrir al momento de su egreso.

De acuerdo a los resultados, se plantea una propuesta de intervención con el objetivo de fortalecer los conocimientos para mejorar la aplicación de técnicas e instrumentos en relación a los protocolos de atención y con ellos mantener la calidad humanista.

## **Introducción**

La percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención es uno de los indicadores esenciales de la calidad de la atención; es muy personal y depende de la opinión de cada usuario que desea recibir un cuidado integral que cumpla con sus necesidades y, como tal, es importante para el trabajo de mejora de la calidad. Los pacientes necesitan servicios con una atención individualizada y de alta calidad, que también es el objetivo principal del trabajador social que brinda la atención.

La percepción individual del usuario sobre la calidad de la atención es importante porque puede reflejar la apreciación de los requerimientos indispensables que debe cumplir la institución para garantizar una adecuada calidad en la prestación de salud.

Donabedian, mencionado por García-Saisó et al. (2012), define la calidad asistencial como la obtención del mayor beneficio para el paciente, al menor costo y con el menor riesgo posible. Bajo esta misma óptica, la Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como el modo de:

asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso.

El factor humano y la calidad en la atención es un tema de discusión recurrente en los sistemas de salud, por lo tanto, el trabajador social tiene relación permanente con los usuarios en busca de mejorar la prevención, atención y recuperación de la salud. El Trabajador Social es esencial en la atención socioeconómica, cultural y emocional del paciente y la familia.

Sánchez (2019) señala que en el campo de la salud, el desarrollo humano se entiende como la promoción de la salud pública hacia la prevención de enfermedades y la anticipación de riesgos, direccionando los esfuerzos hacia el compromiso responsable y hacia un proceso de auto acompañamiento para aquellos que ya enfrentan algún mal incurable que les lleve a la búsqueda de una mejor actitud más sana y positiva ante la vida (p. 41).

El presente estudio se desarrolló en la institución de salud de segundo nivel de atención, Hospital Civil de Culiacán (HCC) de Sinaloa, México, con el objetivo de identificar la calidad en la atención que se brinda al usuario del HCC en las diferentes áreas que atiende el personal de trabajo social desde el enfoque humanista.



Hospital Civil de Culiacán

Se puede aseverar que el origen del trabajo social se sustentó en el área de salud; más tarde ya eran parte fundamental de los cuerpos médicos y hoy en día trabajo social es una disciplina de primer orden en esta área. Es este profesional el encargado de realizar la promoción de los programas de atención a la salud (López, 2021, p.115). Desde esa postura se trata de identificar las estrategias que aplican en las diferentes áreas en las que interviene el trabajador social en referencia a la calidad de atención y el humanismo de la institución.

### Antecedentes del estudio

En esta parte es necesario rescatar algunos estudios relacionados con este tema, tomando en cuenta que la asistencia a la salud es un derecho humano universal, el cual se debe de proporcionar desde un enfoque humanista y con protocolos apegados al respeto, la ética y la bioética con las personas, de tal manera que es importante rescatar algunos antecedentes que coinciden con este estudio y son fundamentales al momento de recrear situaciones relacionadas con la profesión del trabajo social.

De tal modo, se han tomado como antecedentes los siguientes trabajos y sus respectivos resultados y evaluaciones:

1. Lostaunau (2018). *Satisfacción del usuario externo y calidad de atención percibida en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Regional de Ica, Perú*. Universidad Norbert Wiener. Tesis para obtener el grado Académico de Maestra en Gestión en Salud. Perú.

Resultados: del total de usuarios externos encuestados, 47.3% consideró muy buena la calidad de atención, 43% buena, 8.6% regular y 1.1% mala. La dimensión de la calidad con mejor promedio de calificación fue la empatía. En cuanto al nivel de satisfacción, el 36.6% se consideró muy satisfecho, 46.2% satisfecho, 12.9% regularmente satisfecho y 4.3% insatisfecho. En la prueba de hipótesis, con un nivel de confianza del 95%, y siendo el p-valor menor a 0.05, se determinó que existe relación estadísticamente significativa, moderada y directamente proporcional entre la satisfacción del usuario externo y la calidad de atención percibida, así como entre la satisfacción del usuario externo y cada una de las dimensiones de la calidad de atención evaluadas.

2. Gerónimo-Carrillo, R. et al (2017). *Calidad de servicio en la consulta externa de un centro de salud urbano de Tabasco, México*.

Resultados: el 8,5% de los pacientes estuvieron satisfechos con la calidad de atención recibida. Las dimensiones de seguridad y empatía obtuvieron los índices más altos con una media de 39.53 y 37.41 respectivamente.

Conclusiones: existe un bajo porcentaje de usuarios satisfechos con la calidad del servicio recibido. Esto puede deberse al tiempo prolongado de espera para ser atendidos, al incumplimiento del horario de atención en consulta externa, los escasos de medicamentos en la farmacia y al aspecto físico de las instalaciones de la institución prestadora del servicio. La mayor satisfacción en la atención recibida se encontró en las dimensiones de seguridad y empatía.

3. Pérez Villar. J. (2019). *El/la profesional de trabajo social como agente de intervención social en atención primaria de salud en Andalucía*. Universidad de Jaén, España. Tesis Doctoral.

Los resultados se muestran en dos bloques; por un lado, los relativos al perfil y percepción de los y las profesionales de Trabajo Social sobre su desempeño laboral, obtenidos mediante cuestionario estandarizado, y de otro, los hallados tras analizar las memorias editadas por el Servicio Andaluz de Salud (SAS).

Como aspectos negativos, los datos obtenidos arrojan información relevante acerca del escaso dimensionamiento de las plantillas y la sobrecarga percibida por las y los profesionales debido al número de centros sanitarios que deben atender, así como el impedimento para acceder a la carrera profesional.

Por el contrario, se puede destacar como positivo, la amplia experiencia profesional y la estabilidad laboral, así como el alto grado de implicación de las trabajadoras y trabajadores sociales en tareas relacionadas con la prevención de la enfermedad, la promoción de la salud y la atención a la comunidad, atendiendo las situaciones de riesgo social en salud. Referente a las memorias del SAS, de su análisis se desprende un escaso reconocimiento de la labor y aportaciones de estos profesionales para la organización.

Entre las conclusiones más relevantes, merece destacar que el colectivo profesional tiene una actitud proactiva hacia la formación continua, la investigación y la transferencia del conocimiento, y, puesto que ello no es un requisito para acceder o mantener su puesto de trabajo, se deduce que se trata de un grupo profesional motivado por incrementar sus competencias profesionales, lo que constituye un activo de calidad para la institución.

Derivado de lo anterior, se puede constatar que los diversos estudios presentados como antecedentes coinciden en que la implementación de las diferentes prácticas, programas y protocolos son los responsables tanto de la atención sanitaria, educativa y de promoción en beneficio de la calidad que ofrezca en sus servicios de atención; de la misma manera, la inclusión de los pacientes en los diferentes programas de salud como sujetos portadores de necesidades, aporta en gran medida a la calidad de vida futura.

Por tal motivo se considera pertinente la realización de este estudio en el Hospital Civil de

Culiacán, en el que se tuvieron como sujetos de estudio a 30 usuarios atendidos de sexo masculino y femenino en edades de 20 años en adelante, pacientes atendidos en los diferentes servicios de hospitalización, 4 trabajadores sociales de sexo femenino y 1 trabajador social de sexo masculino de los servicios de hospitalización, del turno matutino.



### **Materia y métodos**

En el estudio se siguió un enfoque mixto, que tiene la característica de enfoque cuali-cuantitativo de acuerdo a sus respectivas técnicas e instrumentos aplicados a los sujetos del presente estudio, por lo que resulta importante rescatar los antecedentes de dicha metodología.

El método de investigación fue fenomenológico, la investigación fue de tipo no experimental ya que se realizó sin la manipulación deliberada de variables, observándose solo los fenómenos en su ambiente natural. Así mismo se realizó un estudio transversal, debido a que en un solo momento se estudia a los sujetos de investigación. Por otra parte, el alcance de la investigación es descriptivo.

Se aplicó la técnica de la entrevista semiestructurada, utilizada para conocer las acciones que las trabajadoras sociales realizan, de qué manera las llevan a cabo y apreciar cuál es fue su sentir hacia esas acciones una vez que interactuaron con los pacientes que acudieron a la institución de salud.

Las entrevistas abiertas se fundamentan en una guía general de contenido y el entrevistador posee toda la flexibilidad para manejarla (él o ella es quien maneja el ritmo, la estructura y el contenido).

La entrevista fue analizada con el software *Nvivo 12*.

La encuesta explicativa es pertinente para obtener información y datos relevantes sobre la atención de calidad que se brinda a los usuarios en las diferentes áreas de atención del HCC.

La encuesta se realizó con el software *SPSS* versión 22

### **La revisión de documentos**

Documentos, registros, materiales y artefactos constituyen una fuente muy valiosa de datos cualitativos, los cuales pueden ayudar a entender el fenómeno central del estudio.

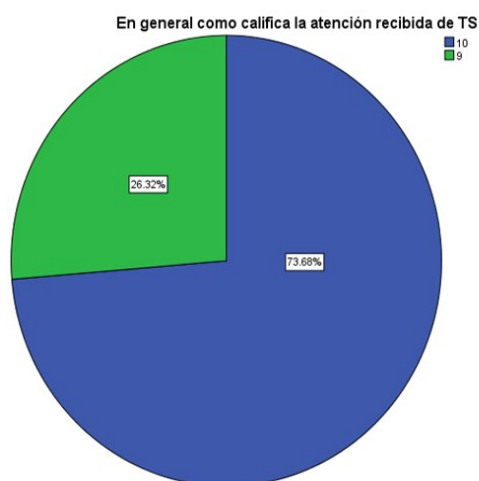
### **Categorías de análisis**

- La calidad de atención que brinda el Trabajador social a usuarios del HHC
- El enfoque humanista en el modelo de atención
- Las relaciones interpersonales entre el personal de trabajo social

## Discusión

### Datos cuantitativos

Para analizar la categoría sobre la atención que brinda el trabajo social a usuarios del HHC se aplicó una encuesta para conocer si la labor del trabajador social se desarrollaba con calidad en las diferentes áreas en las que los usuarios permanecían.

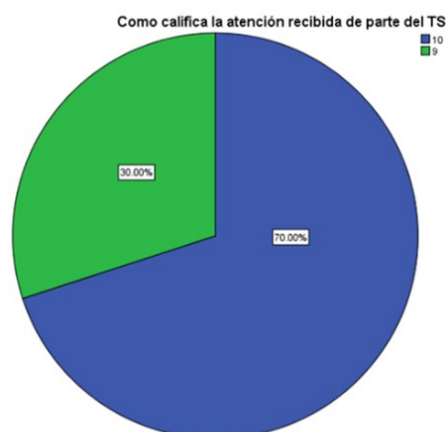


En esta figura, que representa el área de programación QX (quirúrgica), el paciente otorga una calificación de 10 en un 73.7% mientras que un 26.3% manifiesta una calificación de 9 a la pregunta que decía así:

*¿En forma general cómo califica la atención recibida por parte del trabajador social?*

Esto significa que el trabajador social proporciona atención de calidad al brindar apoyo y cumplir con las expectativas que el usuario tiene de la institución y del profesional de salud.

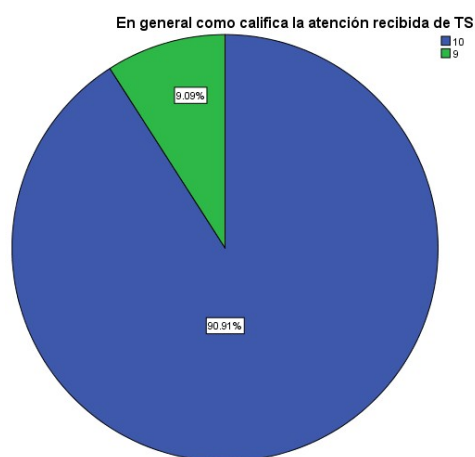
Según Viscarret (2007), el modelo humanista y existencial ha tenido una gran repercusión en el trabajo social, principalmente por tratarse de un modelo que es aplicable y que se puede encontrar en el sustrato de cualquier intervención. Esto es así porque el humanismo y el existencialismo proponen más que unas determinadas técnicas de intervención o una determinada estructuración de la misma (aspectos cruciales en otros modelos), una filosofía de intervención que se encuentra muy acorde con las raíces del trabajo social, como son el respeto al cliente y la no imposición del proceso de intervención (p.161).



Para conocer la satisfacción del usuario respecto a la atención recibida en el área de tocovaloración por parte del trabajador social, se calificó la atención en una escala del 5 al 10, considerando el 10 como excelente y 5 como muy malo. La percepción de los usuarios corresponde a la valoración de 10 en un 70% y de 9 en un 30%. Esto quiere decir que muchos pacientes responden a esta pregunta no solo en base a cómo los trataron sino también considerando la eficiencia, la prontitud y la ayuda obtenida frente a sus necesidades, lo que determina la calidad de atención.

Tello (2013) afirma que en México coexiste el trabajo social institucionalizado, dominante, en el que el trabajo social se ha constituido en la función que estructura el servicio institucional hacia el usuario. El trabajo social es el que enlaza, vincula, apoya al usuario, acercándolo a los recursos administrativos y sustantivos de la institución para su atención desde el ingreso hasta el egreso (p. 34).





Para conocer la satisfacción del usuario respecto a la atención recibida en el área de medicina interna por parte del trabajador social, se calificó la atención en una escala del 5 al 10, considerando el 10 como excelente y el 5 como muy malo. La percepción de los usuarios fue de 10 para un 90.9% y de 9 para el 9.1%.

Se pone de relieve el hecho de que el 90.9 % de los usuarios haya considerado la atención del trabajador social como excelente en el Hospital de segundo nivel de atención médica. Éste ofrece atención continua las 24 horas los 365 días del año, deriva al usuario a diferentes servicios de apoyo para su atención, proporciona acompañamiento durante sus procedimientos de salud. Esa valoración permite inferir que se reconoce al profesional del trabajo social con espíritu humanista que hace que los usuarios y sus familiares encuentren la respuesta solícita y humana que contribuye a proporcionar una atención con calidad en la recuperación de su salud.

En la aplicación del cuestionario consideramos importante destacar el factor relacionado con la infraestructura y las instalaciones.

Este cuestionario se planteó por área de servicio, entre 5 opciones: excelente, bueno, regular, malo, muy malo.

#### Área de Programación quirúrgica QX

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Excelente	7	36.8	36.8	36.8
	Bueno	12	63.2	63.2	100.0
	Total	19	100.0	100.0	

En esta área se observa que, un 63.2% de los usuarios evaluaron las instalaciones físicas para la realización de la entrevista como buenas y el 36.8% las evalúa como excelentes. De acuerdo a los resultados, esto quiere decir que la infraestructura del módulo requiere de una construcción más amplia con instalaciones confortables y adecuadas, creando así un espacio agradable que permita la satisfacción del cien por ciento de los usuarios.

## Área de Medicina interna

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Excelente	5	45.5	45.5	45.5
	Bueno	5	45.5	45.5	90.9
	Regular	1	9.1	9.1	100.0
	Total	11	100.0	100.0	

La percepción de los usuarios en la evaluación de las instalaciones para la realización de la entrevista fue la siguiente: 45.5% excelente, 45.5% buena y un 9.1% la consideró regular.

## Área de Toco valoración

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Excelente	6	60.0	60.0	60.0
	Bueno	3	30.0	30.0	90.0
	Regular	1	10.0	10.0	100.0
	Total	10	100.0	100.0	

En este caso, los resultados arrojaron que un 60% de los usuarios evaluaron las instalaciones para la realización de la entrevista excelente, 30% lo evalúa bueno y un 10% de los participantes respondió regular. El modelo de calidad de atención de Donabedian nos dice que la calidad está fincada en la infraestructura humana, física, material, financiera y tecnológica, por lo tanto, es importante que las instalaciones físicas donde se realice la entrevista en el HCC cuente con instalaciones cómodas, seguras, funcionales, limpias y adecuadas que permitan la satisfacción del usuario

Respecto a las instalaciones, de acuerdo a los resultados se puede apreciar que los pacientes perciben parcialmente problemas de estructura, ya que este servicio en particular no cuenta con instalaciones cómodas, seguras, funcionales y adecuadas que permitan brindar una atención con calidad y calidez. Sería importante poder mejorarlas en un futuro cercano.

**Datos cualitativos**

Para interpretar los datos cualitativos se realizó un análisis a partir del software *Nvivo 12*; se aplicaron 4 interrogantes al grupo de profesionales de trabajo social que atienden a pacientes de los diferentes servicios en el Hospital Civil de Culiacán, con la intención de conocer el sentido



humanista que se brinda a los pacientes.

### **1. ¿Cómo se presentan las relaciones interpersonales en el área de trabajo social del HCC?**

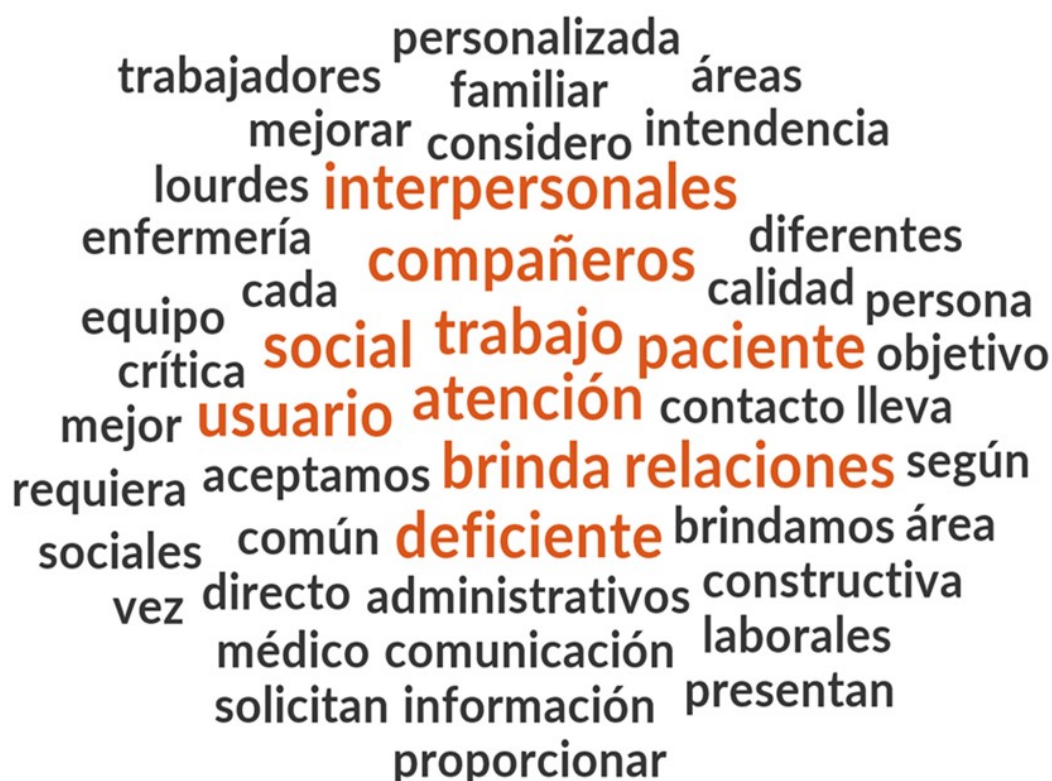
- *Las relaciones interpersonales es una comunicación con las diferentes áreas laborales: médico, enfermería, intendencia, administrativos y con los trabajadores sociales del equipo de trabajo, se lleva un objetivo en común, el cual es proporcionar una mejor atención al paciente y/o usuario.*
- *Se presentan con el contacto directo entre trabajo social, el paciente y familiar, donde se brinda la información que solicitan y a su vez se brinda una atención de calidad, personalizada según lo requiera cada persona.*
- *A partir de una buena comunicación clara, con respeto y sobre todo brindando confianza ya sea al usuario o al personal de la propia institución.*
- *Considero que es deficiente, ya que como compañeros no aceptamos una crítica constructiva para mejorar la atención que brindamos al usuario.*
- *Las relaciones interpersonales es una comunicación con las diferentes áreas laborales: médico, enfermería, intendencia, administrativos y con los trabajadores sociales del equipo de trabajo, se lleva un objetivo en común, el cual es proporcionar una mejor atención al paciente y/o usuario.*
- *Son actitudes que ponen en práctica en su quehacer profesional de manera eficiente y eficaz.*

Teniendo en cuenta los objetivos específicos de esta investigación los resultados reflejan que existe una relación significativa entre ambas variables: calidad y relaciones interpersonales. Esto quiere decir que a mejores relaciones interpersonales se facilita la comunicación, la actitud, la confianza, el respeto y, por lo tanto, la atención de calidad que puedan recibir los usuarios. Estos resultados son respaldados por Cruz (2003, p. 74), citado en Lachira (2020), quien refiere que el éxito que se experimenta en la vida depende en gran parte de la manera como nos relacionemos con las demás personas, y la base de estas relaciones interpersonales es la comunicación.

### **2. ¿Considera que las relaciones interpersonales impactan en la atención que se brinda al usuario?**

- *Sí, mucho*
- *Sí, varía dependiendo de la capacidad de atención que brinda el trabajador social al usuario*
- *Sí, es muy importante que el paciente se sienta atendido con calidad y calidez por parte del personal de trabajo social. Se brinda una atención con calidad, con humanismo, respeto, ética profesional y confidencialidad.*

- *Sí, de acuerdo al contexto que vive el usuario desde su ingreso a recibir una consulta o ser intervenido quirúrgicamente, todo ese trayecto impacta, ya que de eso depende si nos recomienda o no.*
- *Sí y mucho, porque estamos para brindar atención de calidad y calidez al usuario, mostrar empatía y si un compañero no realiza una buena intervención, afecta en la continuidad del trabajo.*



**3. ¿Cree que la atención del servicio que usted ofrece al usuario como profesional de trabajo social se hace desde un sentido humanista?**

- *Sí con empatía y confianza al usuario*
- *En lo personal creo damos la atención desde un modelo paternalista, en lo que está dentro de mis posibilidades lo realizo dentro de un modelo humanista.*
- *Sí, es importante presentarse con el paciente, estar atento a sus necesidades, brindando orientación e información según lo requiera.*
- *Sin duda alguna, en lo personal trato de ponerme en los zapatos del usuario, debido que la mayoría de los usuarios que acuden a recibir una atención son de bajos recursos y me gusta que salgan con tranquilidad por resolver sus situaciones.*
- *Claro que sí, porque nuestra profesión parte de ello, aunque tengamos funciones específicas por trabajar para un patrón, debemos mostrar empatía ante el usuario.*

En su estudio Trabajo Social en el área de salud: funciones desde el ámbito humanista, De la Cruz M. (2021) considera que:

En la actualidad, el profesional en Trabajo Social interviene en problemáticas que involucran aspectos sociales de relevancia, en donde la salud se convierte en un área importante en la que se implican el bienestar de la población en la que se interviene, por lo expuesto, el objetivo de la investigación consiste en determinar las funciones que realiza el Trabajo Social en el área de salud en hospitales de la Seguridad Social.

#### 4. ¿Considera que el modelo de atención que brinda el Hospital Civil de Culiacán es el adecuado para que el trabajador social brinde una atención humanista?

- *Si, solo que en algunas áreas falta privacidad.*
- *Sí, el modelo es el adecuado porque se emplea la empatía, el acompañamiento, escucha activa, solidaridad, trato igualitario.*
- *Existen varios modelos, pero entre ellos está el económico debido a que las personas que acuden a recibir una atención llegan con la idea que trabajo social les apoyara en sus necesidades económicas y no es así, en lo personal me gustaría que trabajo social funcionara autónomo para ayudar libremente al que lo necesita.*
- *Realmente considero que la profesión queda de lado, al seguir el modelo de atención más en cuestiones económicas, al adjudicarnos funciones en las cuales nuestro papel a final de cuentas queda mal por estar canalizándolos a revisar cuentas o realizar pagares.*



## Referencias bibliográficas

- Carrillo, R., Guzmán Cejas, L., Magaña Olán, L., Ramos Rendón, K. C. (2017) *Calidad de servicio en la consulta externa de un centro de salud urbano de Tabasco*. Revista Salud Quintana Roo. Vol. 9 Núm. (35), 11-15. En: [https://salud.qroo.gob.mx/revista/revistas/35/PDF/CALIDAD\\_DE\\_SERVICIO\\_EN\\_LA\\_CONSULTA\\_EXTERNA.pdf](https://salud.qroo.gob.mx/revista/revistas/35/PDF/CALIDAD_DE_SERVICIO_EN_LA_CONSULTA_EXTERNA.pdf)
- De la Cruz Mendoza, M. V. (2021). *Trabajo Social en el área de salud: funciones desde el ámbito humanista*. Revista Social Fronteriza, 1 (2) ,20-37. <https://revistasocialfronteriza.com/ojs/index.php/rev/index>
- Lachira Estrada, D. S., Luján Vera, P. E., Mogollón Taboada, M. M., Silva Juárez, R. (2020). *La comunicación asertiva una estrategia para desarrollar las relaciones interpersonales*. Revista Latinoamericana de Difusión Científica, Volumen 2, Número 3. En: <http://www.difusioncientifica.info/index.php/difusioncientifica/article/view/18/20>
- López Saucedo, P. (2021). Tesis doctorado: *Las Representaciones Sociales de los Valores Éticos en Alumnos 3er. Semestre y el Perfil de Egreso del Programa de Lic. En Trabajo Social 2015*.
- Lostanau Ramos, J. C. (2018). *Satisfacción del usuario externo y calidad de atención Percibida en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Regional de Ica*. Tesis de maestría publicada en línea, Universidad Norbert Wiener. En: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/237>
- Pérez Villar, J. (2019) tesis doctoral: *El/la profesional de trabajo social como agente de intervención social en atención primaria de salud en Andalucía*. En: <https://ruja.ujaen.es/bitstream/10953/1113/1/Tesis.J.PEREZ.VILLAR.12.04.pdf>
- Rojo Quintero, S. (2023). *Hay edificios históricos en Culiacán, que no son protegidos por la ley: INAH*. Instituto Nacional de Antropología e Historia, Sinaloa. En: <https://losnoticieristas.com/post/346938/hay-edificios-historicos-en-culiacan-que-no-son-prottegidos-por-la-ley-inah/>
- Sánchez García, A. (2019). *Antología, bases Psicológicas del Desarrollo Humano*, Maestría en Desarrollo Humano en la Docencia, Sinaloa.
- Tello, N. (2013) *Pensando el trabajo social desde el trabajo social* <https://neliatello.com/docs/pensando-el-trabajo-social-desde-el-trabajo-social.pdf>
- Viscarret, J. (2009). *Modelos de intervención en Trabajo Social*. Capítulo 8. en Fernández García, T. (coord.). *Fundamentos del Trabajo Social*. Madrid: Alianza. <https://juanherrera.files.wordpress.com/2009/09/capitulo-8-modelos-deintervencion-en-ts.pdf>