



**Fortalecimiento del Trabajo Social en la Clínica El Rosario Sede Villa hermosa
2022**

María Isabel Sánchez Villegas

Informe de práctica para optar al título de Trabajadora Social

Tutor

Yunia María Manco López, Trabajadora Social

Universidad de Antioquia
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
Trabajo Social
Medellín, Antioquia, Colombia
2022

Cita	(Sánchez Villegas, 2022)
Referencia	Sánchez Villegas, M. (2022). <i>Fortalecimiento del Trabajo Social en la Clínica El Rosario Sede Villahermosa, 2022</i> [Informe de Práctica]. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.
Estilo APA 7 (2020)	



Línea de Investigación en Familia

Centro de Investigaciones Sociales y Humanas (CISH).



CRAI María Teresa Uribe (Facultad de Ciencias Sociales y Humanas)

Repositorio Institucional: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - www.udea.edu.co

Rector: John Jairo Arboleda Céspedes.

Decano/Director: John Mario Muñoz Lopera

Jefe departamento: María Edith Morales Mosquera

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

Tabla de Contenido

Resumen	8
Abstract.....	9
Introducción.....	10
1 Contexto Objeto de Práctica	12
2 Contexto institucional.....	15
2.1 Misión:	16
2.2 Visión:.....	16
2.3 Valores Corporativos:.....	16
2.3.1 Amor	16
2.3.2 Servicio.....	17
2.3.3 Responsabilidad.....	17
2.3.4 Respeto	17
2.3.5 Honestidad	17
2.3.6 Solidaridad.....	17
2.3.7 Liderazgo	18
2.3.8 Seguridad	18
2.4 Políticas Sociales:	18
2.5 Ubicación Geográfica:	19
2.6 Objeto Social:	19
3 Objetivos.....	21
3.1 Objetivo General:.....	21
3.2 Objetivos Específicos:	21
4 Referente Teórico y Conceptual	22

4.1	Trabajo Social:	22
4.2	Salud:	22
4.3	Trabajo Social en Salud:	23
4.4	Interdisciplinariedad:	24
4.5	Comunicación:	25
5	Diseño Metodológico.....	26
5.1	Instrumentos y Técnicas:	27
5.1.1	Rastreo de información.....	28
5.1.2	Entrevista.	28
5.2	Población:	28
6	Justificación	30
7	Ruta Metodológica.....	31
8	Seguimiento y Evaluación	38
8.1	Implementación del sistema de evaluación y seguimiento al proyecto de intervención:	38
9	Aprendizajes Adquiridos a Nivel Profesional	41
10	Propuestas Para Cualificar El Campo De Intervención Profesional.....	41
11	Contribuciones De La Practica A La Formación Profesional.....	43
12	Aportes del Estudiante	45
12.1	Proceso de intervención desarrollado:	45
12.2	Dinámica Institucional:.....	45
12.3	Comprensión Del Problema Objeto De Intervención:	45
12.4	Contexto En El Que Se Dio La Intervención:	46

13	Referencias	48
----	-------------------	----

Resumen

El presente informe da cuenta de las prácticas profesionales -II y III- de la carrera de Trabajo Social de la Universidad de Antioquia, realizadas en la clínica “El Rosario” en la sede Villa Hermosa de la ciudad de Medellín, durante los semestres académicos 2020-2 y 2021-1.

El objetivo de las mismas fue poner de manifiesto la importancia del trabajo social en el ámbito de la salud, tanto al interior de las instituciones (con el personal de salud y administrativo), como en su interacción con los pacientes internos, pacientes externos y familiares. Y de esta manera, promover una relación más estrecha, cordial y fluida entre todos los actores de dicho entorno.

Palabras claves: Trabajo Social, Clínica El Rosario, Reconocimiento, Comunicación.

Abstract

This report accounts for the professional practices -II and III- of Social Work degree of the University of Antioquia. It was carried out at the "El Rosario" hospital, on Villa Hermosa headquarters, in Medellín, during the academic semesters 2020 -2 and 2021-1.

Their objective was to highlight the importance of social work in the health field, both within the institutions (with health and administrative staff), and in their interaction with inpatients, outpatients and family members. And in this way, promote a closer, cordial and fluid relationship among all people involved in this environment.

KeyWords: Social Work, Clínica El Rosario, Recognition, Communication

Introducción

La práctica profesional es un proceso académico-administrativo que permite fortalecer la formación profesional de los trabajadores sociales, pues además de ser una asignatura, es un espacio que requiere de una gestión y administración apropiada para que, tanto estudiantes como población beneficiada e instituciones, tengan clara la misión de la práctica profesional y la importancia de esta, con el fin de generar un impacto social que trascienda al espacio académico, ya que integra funciones de docencia, investigación y proyección social.

El presente informe da cuenta de la trayectoria recorrida durante el proceso de práctica profesional de Trabajo Social de la Universidad de Antioquia, en convenio con La Clínica El Rosario, que de acuerdo a su misión, presta servicios de salud, de forma integral, segura y humana, se ubica como una clínica de tercer nivel y de referencia en el cual se atienden pacientes del departamento de Antioquia y quienes son remitidos de los diferentes departamentos de Colombia esto a causa de la emergencia sanitaria por el COVID-19.

El tiempo de duración de la práctica, fue de 12 meses comprendidos entre el 26 de octubre del 2020 y el 25 de octubre del 2021, bajo la figura de contrato de aprendizaje periodo en el cual se desarrollaron las actividades propias del campo de práctica en los diferentes servicios de La Clínica El Rosario además de proponer y ejecutar el proyecto de intervención “Un trabajador Social RCP” construido a partir de la contextualización y diagnóstico. Este proyecto estuvo orientado a la Implementación de espacios educativos sobre la labor del trabajador social tanto para pacientes como para trabajadores de la Clínica El Rosario.

De igual manera, el informe además de dar cuenta del proyecto de intervención, con su respectiva identificación de la situación, los sujetos a quien va dirigido, la justificación,

los objetivos, referentes teóricos y conceptuales, la ruta metodológica y el sistema de evaluación, también hace una evaluación al proceso de práctica, retomando La Clínica El Rosario, al coordinador institucional, a la asesora académica que acompañó el proceso y la autoevaluación. Así mismo finaliza con una reflexión acerca de la intervención del Trabajo Social en el campo de salud.

1 Contexto Objeto de Práctica

Al empezar a realizar el proyecto de práctica automáticamente surgió una gran inquietud, el estudio del campo de práctica reflejó una ausencia del trabajo social como profesión con pilares e importancia en el campo de salud, ya que en la institución se torna más de tipo asistencial, debido a la estructura de la organización que es netamente religiosa, al surgir esta inquietud, se generó como meta conocer la percepción de trabajo social desde las demás áreas y con esto poder empoderar al área.

Las primeras semanas en el campo de la práctica profesional se convirtieron en un reto, escuchar a varias personas y tratar de entender su visión y percepción desde su conocimiento de lo que pasa allí, para encontrar un diagnóstico legítimo fue necesario hablar con personas de todos los cargos, esto no fue fácil debido que en un hospital el día a día es apurado, y todas las personas hacen parte de un engranaje que si falla posiblemente hayan grandes consecuencias por lo tanto este fue el primer reto, encontrar los espacios para tener una entrevista con las diferentes personas.

Una Clínica como en cualquier empresa cuenta con varias áreas que se encargan de los diferentes temas, claro está que la parte asistencial es el principal qué hacer de una organización de salud, sin embargo para que lo asistencial funcione correctamente es necesario tener un engranaje con la parte de talento humano, con calidad continua, jurídica, auditorías médicas entre otras, por lo tanto resultó importante conocer la opinión de personas de estas diferentes áreas, de los cuales surgieron 5 entrevistas en un marco informal, por la condición del tiempo.

En el área jurídica se encuentra la analista jurídica que de profesión es trabajadora social, pero siempre ha ejercido en el campo jurídico, y la percepción que tiene sobre trabajo social en la clínica es que hay poco posicionamiento de este en la institución.

Como en cualquier organización de salud el área asistencial es la más importante, esta área asistencial que está conformada en su mayoría por médicos y enfermas y demás personal del área de la salud, también tiene relación directa con el equipo sicosocial que en la Clínica desde su parte teórica y normativa debería de estar conformado por psiquiatría, psicología, trabajo social y pastoral, sin embargo, en el momento solo se cuenta con la trabajadora social y la parte pastoral, es decir, desde lo observado es un área que aunque importante no se toma primordial en la constitución de su área.

Teniendo en cuenta lo anterior, era importante conocer la opinión de las personas asistenciales, en una conversación de tipo informal con intencionalidad precisa de conocer la percepción sobre el trabajo social, en primera instancia se logró conocer la percepción de una auxiliar de enfermería que lleva aproximadamente 15 años en la institución de esta entrevista se pudo concluir es que existe poca unidad o articulación de trabajo social con el área asistencial, se concluyó que en diferentes áreas de la institución no se tiene conocimiento del papel que tiene el área allí o se tiene una visión de la profesión muy vacía.

Por otra parte el trabajo social en la Clínica el Rosario lleva tres años en su proceso de incursión como profesión, anteriormente era llamado atención al usuario y era allí donde se tenía como principales tareas: el satisfacer las necesidades de los usuarios durante su hospitalización, mediante los recursos económicos, también al momento de que a la institución llegaran casos como lo son los códigos fucsia o intentos suicidas se generaba un caos porque no se tenía una estructura, una guía del qué hacer y cómo hacerlo según lo

requiere la ley y es así como desde esto empezó a surgir una necesidad, ¿quién iba a hacerse cargo de este tipo de situaciones correctamente? a lo que continuamente al tiempo surgió la renuncia de la coordinadora de atención al usuario, y es como desde el interior de la clínica se generó una búsqueda de personas que estuvieran preparadas y dispuestas para asumir este cargo y es como se dieron cuenta que en el área de auditorías médicas tenían una trabajadora social especialista en terapia familiar, persona que según sus competencias ocupó el puesto de coordinadora y con esto empezando una nueva etapa para el trabajo social en la Clínica el Rosario sede Centro, con retos, metas y mucho por organizar y plantear, situación que ha mejorado en el tiempo, pero que aún presenta vacíos en cuanto a la intencionalidad de generar un reconocimiento y posicionamiento en la institución.

Por eso mismo era de suma importancia conocer la percepción de la coordinadora de atención al usuario quien también toma el papel de la profesional en trabajo social, esto debido a que en la institución se tiene una falta en el personal de esta área, desde lo conversado de manera informal con ella, se indago sobre lo que son los pilares de los avances actuales de trabajo social en la clínica, y desde sus respuestas se resaltan dos grandes problemáticas una de ellas sería el poco apoyo de los directivos al trabajo social y al área de atención al usuario pero también y muy importantes es el desconocimiento del trabajo social como profesión en el área de la salud y como tal en la Clínica El Rosario.

De las entrevistas realizadas con las personas de las diferentes áreas y sus diferentes opiniones, se generó triangulación de los resultados se pudo concluir que una de las problemáticas principales es: El desconocimiento y desarticulación de trabajo social como profesión, puesto que hay poco reconocimiento de sus funciones.

2 Contexto institucional¹

La primera piedra para la construcción de la Clínica, se colocó el 12 de marzo de 1955, y el 29 de junio de 1959, Mere Therese Des Anges, de nacionalidad francesa y Superiora Provincial de las Hermanas de la Caridad Dominicanas de la Presentación en Medellín, entrega a la comunidad esta magna obra, para brindar servicios de salud de alta calidad humana, técnica y científica, regida por sólidos principios evangélicos. Desde su inicio ofrece servicios Médicos, Quirúrgicos, Urgencias, Pediatría, Obstetricia, Ginecología y Psiquiatría.

Desde su fundación la Clínica el Rosario vela no sólo por las necesidades materiales y el bienestar temporal del hombre, sino la persona en su totalidad. Se preocupa por la salud física, psíquica y espiritual de sus usuarios. Se abre desde sus comienzos a un servicio hospitalario fundamentado en una antropología cristiana, coherente con los valores del Evangelio, que asegure su única opción: SERVICIO INTEGRAL.

En 1995 con la implementación de la ley 100 de 1993, la Clínica se dispone a implementar cambios en su estructura y procesos, para afrontar los retos que le exige el medio, a través de reformas internas, formación continua del personal, apertura a alianzas estratégicas y competencia a través de nuevos paradigmas de calidad.

En diciembre de 2002, la Sede Centro-Villa Hermosa recibe la Certificación del ICONTEC ISO 9001:2000, renovada en noviembre de 2005 y vigente hasta noviembre de 2008.

¹ La siguiente contextualización institucional, es realizada en mayor parte gracias a la información recolectada en la página web de la Clínica El Rosario, es en ese sentido que no se citó cada una de sus partes.

Durante los años 2005 y 2006 la sede centro trabaja en la ruta crítica de acreditación y en noviembre del mismo año, recibe del Ministerio de Protección Social a través del Instituto Colombiano de Normas Técnicas ICONTEC el certificado de Acreditación.

La Clínica el Rosario ofrece servicios integrales de salud de alta complejidad, su compromiso con la Humanización del Servicio, la Calidad en la atención y la idoneidad de sus empleados, hacen de ella un centro de referencia comparativa a nivel local, departamental y nacional y con proyección internacional, bajo el lema que integra nuestra filosofía: “AMOR QUE ACOMPAÑA Y SERVICIO QUE ALIVIA”.

2.1 Misión:

Contribuir al cuidado de la vida y la recuperación de la salud, mediante un servicio integral segura, humanizado y diferenciado, con personal idóneo y una excelente gestión que garantice creación de valor a sus grupos sociales objetivo, sostenibilidad económica y permanencia en el tiempo.

2.2 Visión:

Ser para el 2020 una institución de salud de alta complejidad líder en atención integral, segura, humanizada y centro de referencia a nivel nacional e internacional.

2.3 Valores Corporativos:

2.3.1 Amor

Don de Dios a nosotros. Amor que es vocación, misión, proyecto de vida y nos hace entrar en comunión con todos sin excluir a nadie. el amor al prójimo está enraizado en el amor a Dios, es ante todo una tarea para cada cristiano. Y este se hace visible de acoger a todos sin excluir a nadie.

2.3.2 Servicio

Disposición permanente para atender y dar respuesta integral oportuna, humanizada y segura a las necesidades y expectativas de los pacientes, familia, cuidador, clientes, prestadores de servicios vinculados y proveedores. En un ámbito de acogida, calidez y respeto.

2.3.3 Responsabilidad

Norma ética y moral que rige la conducta humana y la lleva a asumir libremente, con esmero y prontitud los compromisos adquiridos consigo mismo, las personas y la institución.

Maneja eficientemente los recursos que se le asignan y promueve la cultura del ahorro.

2.3.4 Respeto

Acatamiento, consideración y deferencia, que se tiene con las personas. Reconocimiento de su dignidad y autonomía sin distinción de credo, raza, preferencias y condición social. Respeto y promueve los derechos de las personas.

2.3.5 Honestidad

Actuar de manera transparente, ser coherente con lo que se piensa, se dice y hace. “estar siempre dispuestos a hacer el bien y pureza de intención en todo lo que se hace”.

2.3.6 Solidaridad

Respuesta integral a las necesidades individuales, familiares y comunitarias, sentimiento de compasión, actitud de empatía, apertura y disponibilidad para dar y darse.

2.3.7 Liderazgo

Influencia positiva en el otro, guía y acompaña para el logro de los objetivos institucionales, el desarrollo del personal y de su equipo. Fortalece el autocontrol y el aprendizaje organizacional desde los procesos que interviene. Gestiona el cambio, la formación, capacitación e investigación como generadores de conocimiento en la institución.

2.3.8 Seguridad

Promueve una cultura de seguridad, como un comportamiento cotidiano del personal en la institución que previene y/o minimiza el riesgo de ocurrencia de los eventos adversos asistenciales, accidentes laborales, emergencias y otro evento que afecten a las personas, los procesos, la estructura y los ambientes de trabajo y el medio ambiente.

2.4 Políticas Sociales:

Una de las principales políticas sociales de la Clínica Rosario es “La humanización” que la definen como: La gestión centrada en las personas: la Respuesta a sus necesidades a nivel físico, emocional, espiritual y social según los fundamentos del carisma de Marie Poussepin en un ámbito de respeto a la dignidad de la persona. promoción humana y misericordia: con actitudes de los rasgos de familia como (el amor al trabajo, el espíritu de pobreza y la sencillez).

La humanización involucra a las personas, los procesos, la infraestructura, los ambientes, la tecnología, la dotación, los insumos y el medio ambiente.

La clínica por su misión y filosofía institucional define la política de humanización y se compromete a:

- Brindar al paciente, su familia o cuidador, una atención integral, oportuna, humanizada y segura, que responda a sus necesidades y expectativas a nivel físico, emocional, espiritual y social en un ámbito de respeto a la dignidad de la persona, de promoción humana y de misericordia.

- Brindar al personal que labora en las clínicas, la oportunidad para participar en los procesos de inducción, reinducción, entrenamiento, capacitación, seguridad- salud en el trabajo, bienestar laboral y el fortalecimiento de valores para el desarrollo personal y de la cultura institucional en pro de la humanización.
- Garantizar el respeto por los derechos del paciente, su familia y/o cuidador, visitante, trabajador. en la gestión de la infraestructura, espacios, dotación de medicamentos- insumos- tecnología. Diseño de procesos y la protección del medio ambiente.

2.5 Ubicación Geográfica:

La Clínica el Rosario actualmente cuenta con dos sedes: Centro y Tesoro en el Poblado. La Sede Centro está ubicada en la parte oriental de la ciudad, en el barrio los Ángeles, en la calle Urabá (62) entre las carreras Mon y Velarde (41) y Brasil (42), es una institución privada, sin ánimo de lucro, de alto nivel de complejidad, reconocida según Resolución 1560 de junio 29 de 1995 por la D.S.S.A. En la actualidad cuenta con 184 camas.

En noviembre de 2005 abre la segunda sede ubicada en el Barrio Poblado, Carrera 20 No 2 Sur 185 Loma el Tesoro, con 126 camas. Ambas sedes están dotadas con equipos de alta tecnología, un sistema de información en crecimiento, que le permite dar respuesta a los requerimientos de clientes internos y externos, su mayor fortaleza la constituye el compromiso y la idoneidad de su equipo humano.

2.6 Objeto Social:

El objeto social de la Clínica el Rosario: es la presentación integral de servicios de salud, de alta complejidad. Generando satisfacción en nuestros usuarios internos y externos, mediante el conocimiento y respuesta permanente a sus necesidades y expectativas y el cumplimiento de las características de calidad acordadas, promoviendo y cuidando la vida y

la salud, en fidelidad al Evangelio y al carisma de Marie Poussepin para el bien de la persona que sufre, la familia y la comunidad a la que sirve.

Define su política de Responsabilidad social para el desarrollo conjunto dentro del marco de la normatividad vigente, su plataforma estratégica y principios éticos institucionales y propone estrategias de desarrollo y promoción social, que ayuden a consolidar una sociedad más justa y humana al servicio de la vida. Toda la gestión institucional se fundamenta en políticas específicas emanadas de su pensamiento fundante:

Promueve la humanización como estrategia organizacional, no solo al interior de la institución, sino que apoya y orienta otras instituciones de salud en este campo

Tiene una responsabilidad con el sistema de salud buscando la eficiencia y aportar al equilibrio del mismo, además de propender por la sostenibilidad financiera que permita seguir siendo un generador de empleo y desarrollo en el medio.

3 Objetivos

3.1 Objetivo General:

Diagnosticar el porqué del desconocimiento y desarticulación de trabajo social como profesión en la Clínica El Rosario en la sede Villa Hermosa.

3.2 Objetivos Específicos:

Identificar las causales de la desarticulación del área de trabajo social con el área asistencial en la institución.

Mostrar las funciones de trabajo social en la clínica el Rosario para lograr un reconocimiento y mejor articulación.

Sugerir herramientas para la difusión de las funciones y de los procesos a cargo de trabajo social para disminuir el desconocimiento en la institución.

4 Referente Teórico y Conceptual

4.1 Trabajo Social:

Se tiene como base esta categoría ya que esta es transversal a todo el ejercicio profesional, quien imprime significado al ejercicio profesional, es a quien se busca fortalecer y visualizar en el proyecto.

“El trabajo social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el trabajo social. Respaldada por las teorías del trabajo social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el trabajo social involucra a las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar.” (Comité Ejecutivo de la Federación internacional de Trabajadores Sociales, 2014)

4.2 Salud:

La salud es el campo sobre el cual estuvo trabajando el área de trabajo social en esta práctica, es la que da significado a esta actividad, ya que es con ella con la que se pretende generar una articulación, es decir, verla como un todo, para que desde ella se fortalezca la profesión.

La salud es una condición necesaria para que las personas puedan desarrollar una vida activa y productiva, así como para su plena integración en la sociedad. Es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social. No obstante, es un hecho que existen importantes

desigualdades en salud entre países, entre las regiones de un mismo país e incluso entre las personas de una misma zona básica de salud.

4.3 Trabajo Social en Salud:

El trabajador social en el ámbito de la salud tiene un rol fundamental a la hora de lograr una mirada global, estructural y sistémica de la situación de salud y enfermedad de las personas, su familia y las comunidades; es por esto que esta categoría representa un aporte a la reflexión, ya que es el campo sobre el cual se está trabajando y sobre el cual se pretende fortalecer el rol de la profesión.

En el campo de la salud, como lo menciona Delgado citando a Ituarte “el trabajo social es definido como la actividad profesional que tiene por objeto la investigación de los factores psicosociales que inciden en el proceso salud- enfermedad, así como el tratamiento de los problemas psicosociales que aparecen con relación a las situaciones de enfermedad” (Delgado Reguera, 2017, pág. 145), Es así que el conocimiento de la realidad de cada paciente es fundamental, por lo que este proceso lleva implícito estudiar al usuario e identificar las redes de relaciones (familia, institución, situación de marginación o exclusión).

Debido a estos aspectos (Arroyo Valente, y otros, 2012, pág. 27) afirman que el objetivo del trabajo social en la salud es identificar e intervenir en los factores sociales que inciden en las condiciones de salud de la población, derecho habiente a través de un proceso metodológico tendiente a propiciar que la población usuaria participe en el desarrollo de acciones de promoción, protección, conservación y recuperación de la salud basadas en sus necesidades; por lo que una de las fortalezas que aporta al cumplimiento de este propósito es que las competencias del trabajador social le permita manejar metodologías propias de la profesión a través de la investigación y el diseño de planes de intervención que propicie la

autonomía y empoderamiento del usuario en la necesidad de mejorar sus condiciones de salud, pasando de su perspectiva de víctima a mirarse como un sujeto de derechos.

El quehacer profesional del trabajador social en salud, está orientado a conocer las problemáticas de salud de la población a través de la investigación, buscando el cumplimiento efectivo de las políticas sociales, coordinando acciones con el equipo interdisciplinario, así como las redes familiares y organizacionales, proponiendo y desarrollando acciones tendientes a mejorar la calidad de vida del individuo, familia, comunidad y sociedad en general.

4.4 Interdisciplinarietà:

Se toma esta categoría ya que la interdisciplinarietà es fundamental para el actuar del trabajador social en el campo de la salud, se debe interactuar, trabajar de la mano con las diferentes áreas que tienen lugar en la institución de salud.

En la actualidad la interdisciplinarietà constituye una herramienta de suma importancia para intervenir en el área social. En el documento de Madeiro se hace referencia a la cita de Malalcaza que dice que "Entendemos lo interdisciplinario como la conjunción de lenguajes diferentes que suponen un arduo esfuerzo por mancomunar puntos de vista, acercar diferencias de significado de las palabras y construir un marco. " (Madeiro, 2013, pág. 6) Un equipo interdisciplinario puede definirse como un grupo de personas que abarca distintas disciplinas, que trabajan en forma conjunta en la planificación y búsqueda de soluciones a un mismo problema. Es una estrategia fundamental para la intervención, para dar respuestas a las diversas demandas que le son formuladas a las instituciones.

Es así que se definirá interdisciplinar como:

Una forma de articulación, que, a partir del diálogo y la puesta en común de diversos saberes y habilidades, posibilita la construcción de un nuevo conocimiento, así como de una experiencia y un lenguaje que es fruto del abordaje compartido de los conflictos y las situaciones problemáticas que afronta el sujeto. Estamos hablando de las condiciones indispensables para abordar en el marco de la sociedad compleja, la realidad que afecta al "hombre en situación", que es lo que, en su perspectiva individual, familiar, grupal y comunitaria, estamos definiendo como el sujeto del trabajo social. (Eroles, 2022, págs. 23-24)

4.5 Comunicación:

Esta categoría es fundamental en el presente proyecto de intervención ya que es desde ella como se pretendió llegar a las demás áreas y a los pacientes y familiares que ingresan a la clínica. La comunicación es tomada como el eje transversal para lograr el objetivo propuesto.

La comunicación se pudo definir como un proceso por medio del cual una persona se pone en contacto con otra a través de un mensaje, y espera que esta última de una respuesta, sea una opinión, actividad o conducta. En otras palabras, la comunicación es una manera de establecer contacto con los demás por medio de las ideas, hechos, pensamientos y conductas, buscando una reacción al comunicado que se ha enviado. Generalmente, la intención de quien comunica es cambiar o reforzar el comportamiento de aquel que recibe la comunicación. (Chinchilla Montes, 2022, pág. 1)

5 Diseño Metodológico

Se tomó como base para el diseño metodológico el Paradigma Socio-Critico ya que se fundamenta en la crítica social con un marcado carácter auto reflexivo, puesto que considera que el conocimiento se construye siempre por intereses que parten de las necesidades de los grupos, pretende la autonomía racional y liberadora del ser humano y se consigue mediante la capacitación de los sujetos para la participación y transformación social. Utiliza la autorreflexión y el conocimiento interno y personalizado para que cada uno tome conciencia del rol que le corresponde dentro del grupo; para ello se propone la crítica ideológica y la aplicación de procedimientos del psicoanálisis que posibilitan la comprensión de la situación de cada individuo, descubriendo sus intereses a través de la crítica. El conocimiento se desarrolla mediante un proceso de construcción y reconstrucción sucesiva de la teoría y la práctica (Alvarado & Garcia, 2008).

Alvarado (2008) afirma que algunos de los principios del paradigma son: conocer y comprender la realidad como praxis; unir teoría y práctica, integrando conocimiento, acción y valores; orientar el conocimiento hacia la emancipación y liberación del ser humano; y proponer la integración de todos los participantes, incluyendo al investigador, en procesos de autorreflexión y de toma de decisiones consensuadas, las cuales se asumen de manera corresponsable con el propósito de este proyecto de intervención.

Este proyecto de intervención como se dijo anteriormente se fundamenta en el paradigma socio-crítico y tiene un interés práctico de sensibilización frente a los procesos que se llevan en los procesos de Trabajo Social. Desde la labor interpretativa de los actores de la práctica se analizan las intencionalidades, sentidos y dinámicas para reconstruir

relaciones entre sujetos sociales de la práctica y para mostrar la importancia de la profesión en la institución.

De acuerdo a lo anterior, se desarrollara a través del modelo propuesto por Margarita Rozas Pagaza (2002), ya que se hará a través de 3 momentos: inserción, diagnóstico y planificación, de igual manera esta se vuelve pertinente pues se realiza por medio de una investigación rigurosa, con una relación dialógica entre la teoría y la práctica, donde el bienestar social es tomado como una aspiración profesional que aporta a la búsqueda de soluciones a problemas que dificultan el desarrollo de los individuos y grupos.

Es entonces, como la intervención profesional se genera en la dinámica social y en la relación sujeto-necesidad como expresión particular de la cuestión social. El carácter flexible de la metodología de intervención que se propone deriva de la relación dialéctica entre sujeto y estructura. La autora Margarita Rozas Pagaza (2002) plantea la importancia de vislumbrar la necesidad de los actores sociales en términos de derechos, encuadrados en principios de justicia social. Los actores de la intervención profesional son sujetos con sus propias demandas y son quienes dan racionalidad a la propuesta de intervención, sin embargo, la facultad tiene sus propios objetivos y su racionalidad respecto a los sujetos de acuerdo a las necesidades planteadas; y el trabajador social con su saber específico para analizar esa relación sujeto-necesidad como expresión complejizada de la “cuestión social”.

5.1 Instrumentos y Técnicas:

Para la recolección de la información se utilizaron métodos tales como el de rastreo bibliográfico de información y la entrevista.

5.1.1 Rastreo de información.

Consiste en la selección y análisis de casos ya realizados en la práctica profesional donde están plasmados las características de los pacientes, la descripción del caso y los procedimientos realizados; se retroalimenta todo aquella que contenga información relevante para el estudio.

5.1.2 Entrevista.

Es aquel recurso operativo que permite obtener información más completa, puesto que existe un entrevistador que tiene una relación directa con el entrevistado, a través de preguntas y respuestas, se logra una comunicación, construcción y enriquecimiento de significados respecto al tema. En esta sistematización la entrevista se realizará de manera directa.

5.2 Población:

Respecto a la población pudimos definirla como el conjunto de personas, seres u objetos a los que se refieren los resultados de la investigación.

Por lo tanto, la población universo a la que estuvo dirigida la investigación, la constituyen todos los profesionales de La Clínica El Rosario y también los pacientes y familiares que tuvieron una interacción directa con la oficina de atención al usuario, se pretendió llegar a todas las personas de la institución para generar un conocimiento sobre lo que es el Trabajo Social, sus funciones y actividades a realizar y apoyar en la institución.

PROYECTO DE INTERVENCION: “UN TRABAJADOR SOCIAL RCP”

Una vez realizada la contextualización y el diagnóstico, se derivó el proyecto que guio la intervención en La Clínica El Rosario, dicho proyecto estuvo basado principalmente

en la comunicación como línea transversal para visualizar y fortalecer el área de trabajo social en la institución.

A continuación, se dará a conocer a la justificación, los objetivos planteados, los referentes teóricos y metodológicos que orientaron la intervención y la ruta metodológica con sus respectivos logros y dificultades.

6 Justificación

El proyecto de intervención que se planteó desde la práctica profesional para La Clínica El Rosario fue enfocado en la visualización y fortalecimiento del área de trabajo social en la institución, ya que lo que se conoce de las labores que realiza la profesión es muy poco, se podría decir que parcial y muy vacío.

De acuerdo a lo anterior, se logró visualizar que se tiene un vacío y una ausencia de información no solo por parte de los pacientes sino también de todo el personal de la clínica tanto asistencial como administrativo, es decir, no se sabe a profundidad y con claridad que papel realiza el Trabajo Social en La Clínica El Rosario.

Así mismo, se presentan problemas comunicativos ya que la información no llega a todas las personas, es decir, solo a unos cuantos y lo que se busca con el proyecto de intervención es que todos y cada una de las personas que tengan que ver con la Clínica El Rosario sede Villa hermosa tengan al menos un poco de conocimiento del rol que cumple la profesión allí y con esto lograr una comunicación asertiva con todas las áreas.

7 Ruta Metodológica

La ruta metodológica planteada fue organizada desde la percepción que se creía sería la más correcta y acorde a los participantes y al contexto que se vivía, para que de esta manera se pudieran generar los mejores resultados.

Público: Pacientes		
Problema 1: Los pacientes desconocen las acciones que se realizan en el terreno mismo de intervención del Trabajo Social.		
Justificación: El área de trabajo social interviene ante los pacientes que requieren apoyo o que están en situaciones de riesgo o emergencia. Sin embargo, lo que estos desconocen es que desde ellos mismos se sacan las estrategias para poder dar solución a sus problemas, es decir, desde sus capacidades.		
Objetivos: Incrementar el número de personas intervenidas desde trabajo social con el fin de dar a conocer el trabajo social como profesión	Estrategia: Brindar herramientas a los pacientes y familias con determinadas desventajas o problemáticas tales como falta de recursos, problemas de afiliación al sistema de seguridad social en salud, problemas emocionales, luto, violencia doméstica o abandono. para que resuelvan con la ayuda del trabajador social su problema.	
Duración: 3 semanas		
Etapa	Herramienta	Mensaje

Expectativa	Videos en los TV's internos y comunicaciones en ascensores	<p>La idea de esta campaña es generar curiosidad de la gente por saber qué es un Trabajador Social RCP.</p> <p>A través de preguntas estilo ¿sabías qué? Se desarrollará todos los beneficios para pacientes y entorno de contar con un trabajador social.</p>
Informativa	Cartas personales a los familiares de los pacientes junto a la cartilla de deberes y derechos	<p>Tú y tu familia se merecen contar con un apoyo adicional. Cuentas con un profesional RCP en trabajo social.</p> <p>Aquí mediante una carta explicamos las labores relacionadas con el control, seguimiento, acompañamiento y asesoramiento de los pacientes.</p>
Recordación	Post-its	Para generar recordación a cada paciente detectado como

		potencial beneficiario de trabajo social se le dejará un Post It o nota con un recordatorio de que cuenta con un Trabajador Social RCP y que puede llamar al # 12324123
Indicador a largo plazo: Incremento de pacientes atendidos		

Este público aumento en un 100% a causa del covid-19, ya que con el aumento de casos y la poca posibilidad del ingreso de los familiares de los pacientes a la institución se vio la necesidad que desde el trabajo social se estableciera una comunicación con pacientes y sus cuidadores, generando que la información fuera dada por nosotros donde se les brindo información, apoyo, donde se les indico a través de la cartilla de derechos y deberes que podían exigir, reclamar y que de igual manera estaríamos velando porque cada uno de estos ítems se cumplieran a cabalidad.

Debido a lo anteriormente necesario los pacientes y familiares encontraron en el área un apoyo para dar solución a sus inquietudes, problemas.

Público: Médicos y doctores
Problema 2. Muchos de los médicos de la Clínica no cuentan con el conocimiento del beneficio de los trabajadores sociales, sin ver que se puede trabajar en sinergia logrando una mejoría en la salud del paciente, pero también en la prevención y solución de sus problemas y entorno.

<p>Justificación: Si bien es cierto el médico tratante busca la mejoría de sus pacientes, junto a un trabajador social RCP se puede evaluar, diagnosticar y proponer soluciones a los diversos problemas sociales de los pacientes que ingresan en la institución.</p>		
<p>Objetivos: Fidelizar la relación médico – trabajador social</p>		<p>Estrategia: Generar una campaña de comunicación con los doctores</p>
<p>Duración: 1 mes, 1 semana</p>		
Etapa	Herramienta	Mensaje
Expectativa	Invitación a una charla virtual (Zoom) por un profesional del trabajo social	<p>¿Sabías que la salud de tu paciente depende también de su familia y su entorno?</p> <p>Conoce las ventajas que tiene contar con un trabajador social RCP</p> <p>Esperamos contar con su presencia.</p>
Informativa	Flyer que se entregará en las áreas comunes de doctores y médicos	<p>Médicos y trabajadores sociales logran generar un trabajo sólido y de la mayor calidad.</p> <p>Porque juntos demostramos que la salud se puede afrontar desde muchos bandos.</p>

		Nuestros pacientes son el motivo de nuestra felicidad.
Recordación	Placa conmemorativa	Se creará una placa conmemorativa por la alianza médicos y trabajadores sociales.
Indicador a largo plazo: Áreas intervenidas por Trabajo Social		

Con esta población no fue posible llevar a cabo ninguna de las etapas planteadas ya que a causa de la pandemia por el COVID-19 doctores y enfermeras no tuvieron el tiempo que se requería para estas actividades ya que los horarios se hicieron extensos, extenuantes y con un cansancio abrumador. Sin embargo, por medio de conversaciones entabladas de manera informal se fue posible dar a conocer cual es la labor y el papel que tiene la profesión en la institución, de igual manera se pudo conocer cual es la percepción de ellos hacia el área.

Es así como con lo anteriormente mencionado se pudo dar a entender que la salud es integral, es decir, no solo incide la parte motora sino también la parte social, mental.

Público: Área Administrativa y financiera
Problema 3: El área administrativa no trabaja en alianza con los trabajadores sociales. Y se generan baches en los procesos.
Justificación: Es importante que dentro de la Clínica se pueda compartir las experiencias, triunfos y éxitos para que se aprenda de lo que se ha realizado y de esta manera se impulse el crecimiento del área de trabajo social.

<p>Objetivos: Generar alianzas con las áreas administrativas y así impulsar el crecimiento de trabajo social y mejorar los procesos</p>		<p>Estrategia: Realizar conversatorios que toquen temas de interés para las áreas.</p>
<p>Duración: Permanente a lo largo del tiempo, considerando que el seminario se hará en periodos constantes.</p>		
Etapa	Herramienta	Mensaje
Expectativa	Mensajes de texto a través de teléfonos inteligentes.	<p>Los trabajadores sociales RCP entregamos todo de nosotros por ustedes y por trabajar de la mano con cada paciente, siendo responsables de brindar las mejores herramientas para que se empoderen de su salud.</p> <p>Juntos generaremos una experiencia de calidad que demuestre que la Clínica El Rosario puede ser referente de la salud.</p> <p>ERES PARTE IMPORTANTE DE ESTA LUCHA, ¡TE ESPERAMOS!</p>
Informativa	Seminario – Conversatorio.	Reuniones semestrales en las que se reúnen colaboradores y trabajadores sociales de las

		<p>diferentes áreas administrativas de la Clínica.</p> <p>En este se expresan las necesidades de pacientes y se busca impulsar mejores procesos dinamizando el sentido de solucionar problemas para fomentar la calidad del trabajo.</p>
Recordación	Mailing con resumen de la reunión.	<p>En un mail se enviará un resumen de lo sucedido junto con un apartado donde se mencionan participaciones, y temas tratados.</p>

De las etapas presentadas anteriormente ninguna fue posible llevarla a cabo ya que por la falta de tiempo y de personal en el área de comunicaciones no se presentó la oportunidad de generar una charla ya sea presencial o virtual. Sin embargo, se dio como opción la elaboración de un volante con las principales y más importantes labores de la profesión en la institución, junto con esta correos y números donde podrían comunicarse ante cualquier duda o eventualidad.

8 Seguimiento y Evaluación

8.1 Implementación del sistema de evaluación y seguimiento al proyecto de intervención:

Determinar con absoluta precisión la efectividad de la campaña RCP para Trabajo Social en la Clínica El Rosario en conjunto es casi imposible, ya que existen muchas variables que uno como estudiante no puede controlar, por ejemplo, la temporalidad de los pacientes que se da el alta, la entrada y salida de casos específicos y que por supuesto uno como practicante debe someterse a la aprobación de superiores. Sin embargo, las estimaciones aproximadas se justifican a sí mismas.

Para evaluar el resultado de mi campaña y cómo se cumplieron los objetivos, establecí dos metas claras: una la meta de impacto psicológico de la campaña y otra la meta de pacientes atendidos.

En el impacto psicológico quise medir el grado de influencia de la campaña RCP en las personas del entorno del departamento de Trabajo Social, es decir, la estimación de que ahora la gente conoce mejor qué hace el área de Trabajo Social, para qué estamos los Trabajadores Sociales, cómo podemos apoyar a los pacientes y sobre todo los obstáculos que enfrentamos todos los días como violencia, desconocimiento, jornadas extenuantes o desvalorización del trabajo.

Para medir este impacto usé un método cuantitativo a través de una encuesta realizada de manera digital a 3 personas por público:

- Doctores
- Personal Administrativo
- Pacientes y familiares

Si bien es cierto por temas logísticos y por temas internos de la Clínica, la muestra no pudo ser mayor a 9 personas, el resultado más relevante es con respecto al personal interno de la Clínica quien reconoce más las funciones del Trabajo Social, sus beneficios y se han puesto en práctica mejores políticas para apoyarnos en el trabajo diario y poder sobrepasar inconvenientes por ejemplo de seguridad.

Según los resultados se logro develar que:

Todas las personas entrevistadas tienen conocimiento de la existencia de trabajo social en la institución, de igual manera tienen la percepción de que se puede acceder con facilidad a los servicios que presta la profesión y que cuando se tiene acceso a estos o el trabajador social llega a ellos no actúa juzgando, sancionando o castigando.

Sin embargo, solo una de las personas entrevistadas interactúa más de 5 veces con trabajo social, es decir, es más la mayoría de personas que no utilizan los servicios o que lo hacen solo 1 vez al mes, pero también se logro evidenciar que aunque no toman los servicios tienen una visión de trabajo social como una profesión integral, que acompaña y guía durante la estancia hospitalaria.

Finalmente, se midió a través de una reunión de análisis la eficiencia del área de trabajo social con respecto al número de pacientes atendidos, para mi este resultado obtenido es el más valioso ya que es el fruto de cómo evalúan mis superiores mi trabajo y mi campaña.

- Los asistentes a esa reunión o grupo focal, fueron:
- Diana Johana Ospina – Coordinadora de Atención al Usuario
- Isabel Cristina Montoya - Psicóloga
- Catalina - Auxiliar Administrativa
- Alex Pérez - Médico Hospitalización

En este punto pude organizar una reunión en grupo para evaluar y discutir si el área de trabajo social era beneficiosa para la Clínica además de indagar acerca de sus preocupaciones, experiencias y opiniones relacionadas al trabajo que realizamos como grupo.

Los resultados fueron buenos y muy buenos, ya que se reconoce la valía del trabajo, se sienten apoyados y en mis últimos 8 meses de práctica se ha podido atender más pacientes de los que se atiende de manera regular, por supuesto reconociendo que se afrontó una pandemia y varios picos de ella.

También se pudo determinar a través de experiencias que el área de Trabajo Social, no funciona sola, depende de áreas administrativas y médicas, como también de trabajadores regulares de la clínica como camilleros y personal de seguridad, quienes hacen parte de la cadena de trabajo social en un área médica.

9 Aprendizajes Adquiridos a Nivel Profesional

- Descubrí como desde el rol investigador de trabajo social se es posible descubrir la realidad concreta de los diferentes grupos poblacionales que llegan a la Clínica El Rosario y desde ahí fortalecer e impulsar sus capacidades para que se desenvuelvan con claridad en sus trámites en cuanto a su salud, aportando conocimientos y asesorando procesos que les iban a servir en cada momento.
- Aprendí como defender y velar por los derechos de cada una de las personas sobre todo cuando se encuentran en un estado de vulnerabilidad por sus quebrantos en salud.
- Aprendí a tener una comunicación asertiva, amable y cordial con los diferentes usuarios y con el equipo de trabajo.
- Aprendí que desde el rol observador de trabajo social se debe ser muy astuto e inteligente con cualquier tipo de información que se reciba por parte de los pacientes ya que se debe analizar y tomar la decisión más acertada y correcta.
- Aprendí a como desde el rol de practicante se es posible posicionar la labor del trabajador social en la institución.

10 Propuestas Para Cualificar El Campo De Intervención Profesional

La institución como agencia de práctica depende cada practicante y según la experiencia vivida, algunos encontraran más fortalezas y debilidades que otro, para unos será más gratificante los aprendizajes logrados que para otros, pero en este proyecto solo cabe resaltar el gran aporte que como institución posibilitan a muchos estudiantes de distintas instituciones educativas de la ciudad, no solo universitarias, si no también técnicas, tecnologías y hasta de colegios.

Desde al área de trabajo social se puede afirmar que la complejidad, el grado de seriedad y responsabilidad que se posee es necesario para el desarrollo de las labores, el enfrentamiento con grupos poblacionales de distintas índoles permite al practicante agrupar una serie de elementos y herramientas que le servirán para definir su enfoque de intervención tanto personal como profesional, problemáticas sociales inusuales, alto grado de dificultad, muchas veces “maniatados” a ejecutar alguna acción, dan cuenta del grado de exigencia y formación que significa ser practicante de la clínica El Rosario.

Por su parte, uno de los retos para el hospital es el posicionamiento de este campo de practica en la universidad de Antioquia, si bien es un proceso en doble vía (hospital – universidad) considero importante que todas las asesoras institucionales se apropien del proceso, desde la solicitud de practicantes, hasta la presentación del campo a los estudiantes que se les oferta práctica.

11 Contribuciones De La Practica A La Formación Profesional

El campo de la salud en la formación profesional de los trabajadores sociales es integral y completa ya que pone en practica las diferentes áreas teóricas aprendidas a nivel universitario, es un campo donde la niñez, la familia, los adultos mayores, las mujeres en estado de embarazo, los campesinos y lo demás grupos poblaciones toman partido, se estudia y analiza su realidad social tanto desde el individuo como en comunidad. El área de la salud es un campo de intervención, preventivo y asistencial muy extenso.

Por otro lado, como se dijo en primera instancia la utilidad del bagaje teórico acumulado a lo largo del proceso formativo sirvió de base para el abordaje de los diferentes casos presentados durante este tiempo, las habilidades comunicativas, el uso de herramientas como la entrevista, la implementación de elementos para la contención emocional, las nociones acerca de las tipologías de familia y las dinámicas existentes en ella, el trabajo con grupo y comunidades, la comprensión y el reconocimiento de otras cosmovisiones existentes diferentes a la occidental dominante, se constituyeron en elementos fundamentales de la intervención, sin embargo, pese a las capacidades teóricas y metodológicas ya existentes gracias a la academia, esta práctica exige ampliar los conocimientos adquiridos y emprender nuevos caminos del saber, lo que implica adentrarse en la norma que rige el sistema de salud, los conceptos que se tiene de salud integral y los aportes del trabajo social en este campo, los cuales son pocos, no haciendo referencia al lugar que ocupa su intervención, sino a lo que se ha escrito al respecto.

Por otra parte, es un campo donde se debe aprender a lidiar con la tolerancia a la frustración, saber que no siempre las cosas salen como se planean, que los recursos son escasos para brindar asistencia, que las instituciones ponen barreras para brindar atención y

garantizar un mínimo de condiciones para una vida digna, que las personas con las que trabajamos están cansadas y han perdido la esperanza, que no en todos los casos vamos a recibir un gesto amable por parte de las personas con las que interactuamos, pero a pesar de la adversidad, saber brindar en todo momento lo mejor de sí como persona y como profesional, no dejar que este tipo de circunstancias apaguen la llama de la esperanza de vivir otras realidades, de lograr hacer pequeños cambios.

12 Aportes del Estudiante

12.1 Proceso de intervención desarrollado:

Desde la posición de practicante se dieron aportes en los procesos de intervención llevado a cabo con los diferentes tipos de intervención que tuvieron lugar en la práctica profesional tales como: Adulto Mayor, personas en situación de calle, desplazados, niños, niñas y adolescentes, pacientes con trastorno psiquiátrico, consumidores de sustancias psicoactivas, pacientes reclusos en centros penitenciarios y población sin seguridad social, abordándolos desde la ruta metodológica establecida por el área de Trabajo social. Sin desconocer que esto es solo una guía, ya que según la especificidad de cada caso la intervención puede variar, saltar u omitir pasos.

Desde la mirada estudiantil se logró aportar a una mirada nueva, más fresca, ya que como practicante hay conocimientos académicos “frescos” y así poder confrontar las diferentes miradas y dar la solución más precisa e ideal para los diferentes tipos de población.

12.2 Dinámica Institucional:

Desde la posición de practicante se logró brindar una mayor cobertura de los servicios, dar un refuerzo al grupo de trabajo para una respuesta óptima y oportuna, de igual manera aportar a los procesos asistenciales en cuanto recepción, internación y manejo de los pacientes y por último en el desarrollo del área de atención al usuario y trabajo social facilitando la identificación de las oportunidades de mejora y participante en las acciones correctivas.

12.3 Comprensión Del Problema Objeto De Intervención:

Desde que se dio comienzo a la práctica profesional se planteó en conjunto con la coordinadora del área de atención al usuario que el poco conocimiento y reconocimiento del trabajo social como profesión en la Clínica El Rosario era uno de los principales problemas a intervenir, los picos a causa del COVID-19 fueron uno de los panoramas perfectos para lograr una buena intervención ya que no solo aumentaban los pacientes a intervenir sino que también aumentaba el trabajo interdisciplinar con las demás áreas de la institución, poco a poco y ya sea a través de conversaciones informales (no estructuradas) se logró entender que percepción tenían los diferentes trabajadores de la Clínica y asimismo expandir sus ideas y conocimientos sobre lo que realiza la profesión y la importancia de esta en brindar una atención humanizada, integral y segura a cada una de las personas que ingresan.

Asimismo, como se dijo anteriormente, al darse un aumento en la intervención con pacientes se pudo tener un mayor público en cual llevarse a cabo el proyecto de intervención planteado “trabajador social RCP”.

12.4 Contexto En El Que Se Dio La Intervención:

El contexto en el cual se llevó la práctica fue de una pandemia esto a causa del COVID-19 pero también donde se dieron 2 picos en los contagios de este virus aumento así el número de pacientes a atender, surgiendo nuevos requerimientos a apoyar en la institución y es en estos donde se logró ver de qué manera la profesión de trabajo social podía entrar y tomar las riendas de diferentes actividades nuevas que debían ser ejecutadas en la clínica.

Como practicante se tomó la vocería de actividades tales como el apoyo al equipo asistencial en la labor de dar acompañamiento a familiares y pacientes con COVID-19, esto equivalía a brindar información y apoyo principalmente a familiares ya que ellos no podían ingresar a la institución.

Con lo anteriormente mencionado se logró dar a entender a paciente, familiares, médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería, personal del área jurídica y de facturación que desde el área de trabajo social no solo se regala ropa, pañales o alimentación, sino que también se brinda un acompañamiento integral a familiares y pacientes, es decir, se busca que se cumplan todas sus necesidades mentales, emocionales y físicas.

13 Referencias

- Alvarado, L., & Garcia, M. (2008). Características más relevantes del paradigma socio-crítico: su aplicación en nvestigaciones de educación ambiental y enseñanza de las ciencias realizadas en el doctorado de educación el Instituto Pedagógico de Caracas. *Revista Universitaria de Investigación* , 189-202.
- Arroyo Valente, E., Garcia Ramos, R., Pineda Sanchez, G., Velazquez Velazquez, K. D., Peña Chiñas, I. A., Hidalgo Sanchez, A. I., & Vergara Barrera, E. D. (Junio de 2012). *Funciones Laborales del Trabajador Social*. Obtenido de Universidad Veracruzana: <https://bit.ly/3Bbwfn1>
- Chinchilla Montes, M. (2022). *Poder, medios de comunicación social y Trabajo Social* . Obtenido de Universidad de Costa Rica: <https://bit.ly/3Gvx37q>
- Clínica El Rosario. (2020). *La Clínica*. Obtenido de Clínica El Rosario: <https://bit.ly/337V0UJ>
- Comité Ejecutivo de la Federación internacional de Trabajadores Sociales. (Julio de 2014). *Definición Internacional de Trabajo Social*. Obtenido de Consejo General del Trabajo Social: <https://bit.ly/34IAuKA>
- Delgado Reguera, J. A. (2017). *El trabajo social en el ámbito de la salud: su posición dentro del paradigma biopsicosocial* . Obtenido de Universidad Complutense de Madrid : <https://bit.ly/3HCrkOD>
- Eroles, C. (2022). *Familia y Trabajo Social: Un enfoque clínico e interdisciplinario de la intervención profesional*. Obtenido de Instituto Universitario Nacional de Derechos Humanos Madres de Plaza de Mayo: <https://bit.ly/3JcZnxc>

Madeiro, S. (2013). *Trabajo social y salud: la importancia del abordaje interdisciplinario*.

Obtenido de Universidad de la República de Uruguay: <https://bit.ly/3uBnQZ1>

Rozas Pagaza, M. (2002). El proceso metodológico en la intervención profesional. En M.

Rozas Pagaza, *Una perspectiva teórica-metodológica de la intervención en Trabajo Social* (págs. 75-97). Buenos Aires: Espacio Editorial.