



**Informe de Práctica Profesional en el Hospital Pablo Tobón Uribe
Área de Responsabilidad Social – Programa Social 2021**

Carolina Gallego Guiral

Informe de práctica para optar al título de Trabajadora Social

Asesora

Cristina María Giraldo Hurtado

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

Cita	(Gallego Guiral, 2022)
Referencia	Gallego Guiral, Carolina. (2022). <i>Informe de Práctica Profesional en el Hospital Pablo Tobón Uribe. Área de Responsabilidad Social – Programa Social 2021</i> [Trabajo de grado profesional]. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.
Estilo APA 7 (2020)	



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.

Contenido

Resumen	9
Abstract	10
Introducción	11
1. Contextualización del campo de práctica.....	12
1.1 Presentación del Hospital Pablo Tobón Uribe.....	12
1.2 Marco Estratégico	12
1.2.1 Misión	12
1.2.2 Visión.....	12
1.2.3 Propuesta de valor.....	12
1.2.4 Áreas estratégicas.....	13
1.2.5 Principios filosóficos	13
1.3 Servicios Médicos	13
1.4 Estructura organizacional	14
1.5 Departamento de Trabajo Social en el Hospital Pablo Tobón Uribe	15
1.6 Marco Legal	15
1.6.1 Política de conflicto de intereses.....	15
1.6.2 Línea de transparencia	15
1.6.3 Política de calidad	15
1.6.4 Política de seguridad del paciente.....	16
1.6.5 Política de educación e información a pacientes, familias, visitantes y comunidad.....	16
1.6.6 Política de humanización	16
1.6.7 Política de derechos humanos	16
1.7 Consideraciones Éticas.....	16
1.7.1 Código de ética y comportamiento del Hospital Pablo Tobón Uribe	16

1.7.2 Política general de tratamiento de datos personales del Hospital Pablo Tobón Uribe: .	17
1.7.3 Código de ética de Trabajo Social	17
1.8 Concepción de sujeto en los programas de responsabilidad social	17
1.9 Procesos de Intervención en Responsabilidad Social Empresarial	18
1.9.1 Aula Lúdico Pedagógica Pablito.....	18
1.9.2 Voluntariado con Alma.....	18
1.9.3 Proyecto ECHO	18
1.9.4 Programa Fraternidad en Salud con los Pueblos de Antioquia.....	18
1.9.5 Programa Somos Vecinos	19
1.9.6 Programa Social	19
2. Diagnóstico.....	22
2.1 Justificación del diagnóstico.	22
2.2 Objetivos	22
2.2.1 Objetivo general.....	22
2.2.2 Objetivos específicos	22
2.3 Caracterización de la población	23
2.4 Proceso metodológico del diagnóstico	23
2.5 Resultados del diagnóstico	25
2.6 Planteamiento del problema	28
3. Propuesta de intervención Programa Social, Marinilla 2021	29
3.1 Justificación.....	29
3.2 Objeto de intervención	29
3.3 Objetivos de intervención.....	30
3.3.1 Objetivo general.....	30
3.3.2 Objetivos específicos	30

3.4 Fundamentación Teórica	31
3.5 Fundamentación metodológica	32
3.6 Área de intervención: salud	33
3.7 Población objeto	33
3.8 Consideraciones éticas	34
3.9 Sistema de evaluación y seguimiento (fuentes de verificación).....	35
4. Resultados	37
4.1 Referente teórico	37
4.2 Estrategias metodológicas utilizadas para la intervención	38
4.2.1 Resultados Línea 1: Fortalecimiento institucional.....	39
4.2.2 Resultados Línea 2: Formación en salud para líderes.....	42
4.2.3 Resultados Línea 3: Servicios de salud a la comunidad	51
4.3 Población impactada por el Programa Social 2021	53
4.4 Indicadores de gestión y resultados del Programa Social 2021	53
4.4.1 Proporción de actividades	53
4.4.2 Nivel de satisfacción	53
4.4.3 Nivel de asimilación de contenidos	54
4.4.4 Informe de cobertura.....	54
4.4.5 Informe de asistencia	54
4.4.6 Informe de satisfacción de los colaboradores	55
5. Conclusiones y recomendaciones.....	56
6. Referencias	58

Lista de tablas

Tabla 1	Tabla resumen de población impactada	53
Tabla 2	Tabla resumen de indicadores	55

Lista de figuras

Figura 1 Organigrama del Hospital Pablo Tobón Uribe	14
Figura 2 Mapa de Marinilla con vías de comunicación terrestre	20
Figura 3 Capacitación Post Covid.....	41
Figura 4 Capacitación TEC grave y Trauma de tórax y abdomen	41
Figura 5 Capacitación virtual: Transformando paradigmas desde el amor.....	45
Figura 6 Taller de caracterización y evaluación con docentes rurales	45
Figura 7 Capacitación Alimentación Saludable: loncheras saludables	47
Figura 8 Desarrollo de Infografía de Salud Mental.....	48
Figura 9 Taller regulación de emociones, actividad de juego de roles	48
Figura 10 Vídeo prevención y detección del consumo de sustancias psicoactivas.....	50
Figura 11 Capacitación de adicciones comportamentales: los videojuegos	50
Figura 12 Jornada de Salud, consulta con medicina interna	52
Figura 13 Equipo de Jornada de Salud Marinilla 2021	52

Siglas, acrónimos y abreviaturas

COREDI	Corporación Educativa para el Desarrollo Integral
HPTU	Hospital Pablo Tobón Uribe
ICONTEC	Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación
INVIMA	Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos
JCI	Joint Commission International

Resumen

Este documento da cuenta del informe de práctica profesional II y III, del programa de Trabajo Social de la Universidad de Antioquia, realizada durante un año en el departamento de Trabajo Social y el área de responsabilidad social del Hospital Pablo Tobón Uribe, a través de uno de sus programas de impacto a la comunidad regional llamado Programa Social.

En el desarrollo de la práctica profesional se realizó todo el proceso de diseño, gestión y evaluación de un proyecto de intervención social enmarcado en el Programa Social, el cual buscó el mejoramiento del nivel de salud de la población a través la atención en salud a población general y de la transmisión de conocimientos en salud a población específica del municipio de Marinilla. Para lograr este propósito, se desarrolló una jornada de salud presencial y diversas estrategias de formación presenciales y virtuales.

Palabras clave: informe de práctica, programa social, proyecto de intervención, trabajo social, formación en salud.

Abstract

This document informs of the II and III professional practice report, from the Social Work program of the University of Antioquia, carried out during a year in the Pablo Tobón Uribe Hospital's department of Social Work and area of Social Responsibility, through one of its impact programs to the regional community called Social Program.

In the development of the professional practice, the entire design, management and evaluation process of a social intervention project framed in the Social Program was carried out, which sought to improve the population's health level through health care for the general population and the transmission of health knowledge to specific population of the municipality of Marinilla. To achieve this purpose, a face-to-face health day and various face-to-face and virtual training strategies were developed.

Keywords: practice report, social program, intervention project, social work, health training.

Introducción

El Presente informe da cuenta de la práctica profesional II y III del programa de Trabajo Social de la Universidad de Antioquia, realizada en el Hospital Pablo Tobón Uribe, en el departamento de Trabajo Social, área de Responsabilidad Social a través de uno de sus programas de impacto a la comunidad regional, llamado Programa Social. Esta práctica se realizó bajo la modalidad de contrato de aprendizaje de un año de duración y el siguiente informe se estructura de la siguiente manera:

En el primer punto se encuentra una contextualización del campo de práctica, así como del programa y municipio en el cual esta se desarrolla; luego se encuentra el diagnóstico realizado, que contiene la caracterización de la población, los resultados obtenidos y el planteamiento del problema.

En el punto tres se encuentra la propuesta de intervención en cuanto a los objetivos trazados, la fundamentación teórica y metodológica del proyecto, el plan de acción y el sistema de seguimiento y evaluación. Por último, se presentan los resultados obtenidos en la ejecución del programa, además de unas conclusiones y recomendaciones que se desprenden del proceso de práctica profesional.

1. Contextualización del campo de práctica

1.1 Presentación del Hospital Pablo Tobón Uribe

El Hospital Pablo Tobón Uribe (HPTU) es una institución del sector salud, de origen privado, “sin ánimo de lucro” y sin ánimo de pérdida, de carácter general, universitario, con actividades docente - asistenciales en convenio con diferentes universidades de la ciudad y del país. Este inicia su construcción en el año 1949 y se encuentra ubicado en la comuna 7 de Medellín, barrio Robledo; en el año 1954 muere Don Pablo Tobón Uribe, filántropo que dejó como legado este Hospital.

El Hospital se inauguró en 1970 y se financia en su mayoría por medio de los recursos que recibe por la prestación de sus servicios en salud; también cuenta con diversas certificaciones de instituciones como el INVIMA, el ministerio de salud, ICONTEC, el Sistema Único de Acreditación en Salud en Colombia, la Fundación Más Familia y la Joint Commission International (JCI).

1.2 Marco Estratégico

1.2.1 Misión

Cuidar de la salud y la vida con excelencia y de manera compasiva, generar y transmitir conocimiento, centrados en la persona, con sentido trascendente y de responsabilidad social.

1.2.2 Visión

Ser Hospital sobresaliente en humanismo, conocimiento, investigación, innovación y por contribuir a un mundo mejor.

1.2.3 Propuesta de valor

Brindar soluciones a problemas de salud, preferencialmente complejos, por medio de: conocimiento actualizado, trabajo en equipo e interdisciplinario, continuidad de la atención y

coordinación con otros agentes, para lograr los mejores resultados clínicos a costos razonables y con una excelente experiencia de servicio.

1.2.4 Áreas estratégicas

Las siguientes áreas mencionadas posibilitan priorizar acciones encaminadas y solucionar problemáticas que generen impacto.

- Excelencia Asistencial: Lograr resultados clínicos de calidad superior.
- Conocimiento e Innovación: Aprender, investigar, innovar, generar y transmitir conocimiento.
- Eficiencia Operacional: Propiciar la sostenibilidad financiera, el crecimiento y la mejor utilización de los recursos.
- Responsabilidad Social y Legitimidad: Contribuir al desarrollo de la comunidad y trascender en el mundo. Ser referente e influyente en lo asistencial, social y ambiental.
- Cultura Con Alma: Prestar un servicio compasivo. Consolidar un equipo humano motivado, competente y en permanente desarrollo.

1.2.5 Principios filosóficos

Fe en Dios

Unidos hacia la excelencia,

Tecnología al servicio del paciente

Un compromiso social

Respeto por la dignidad humana

Orientación a la participación

1.3 Servicios Médicos

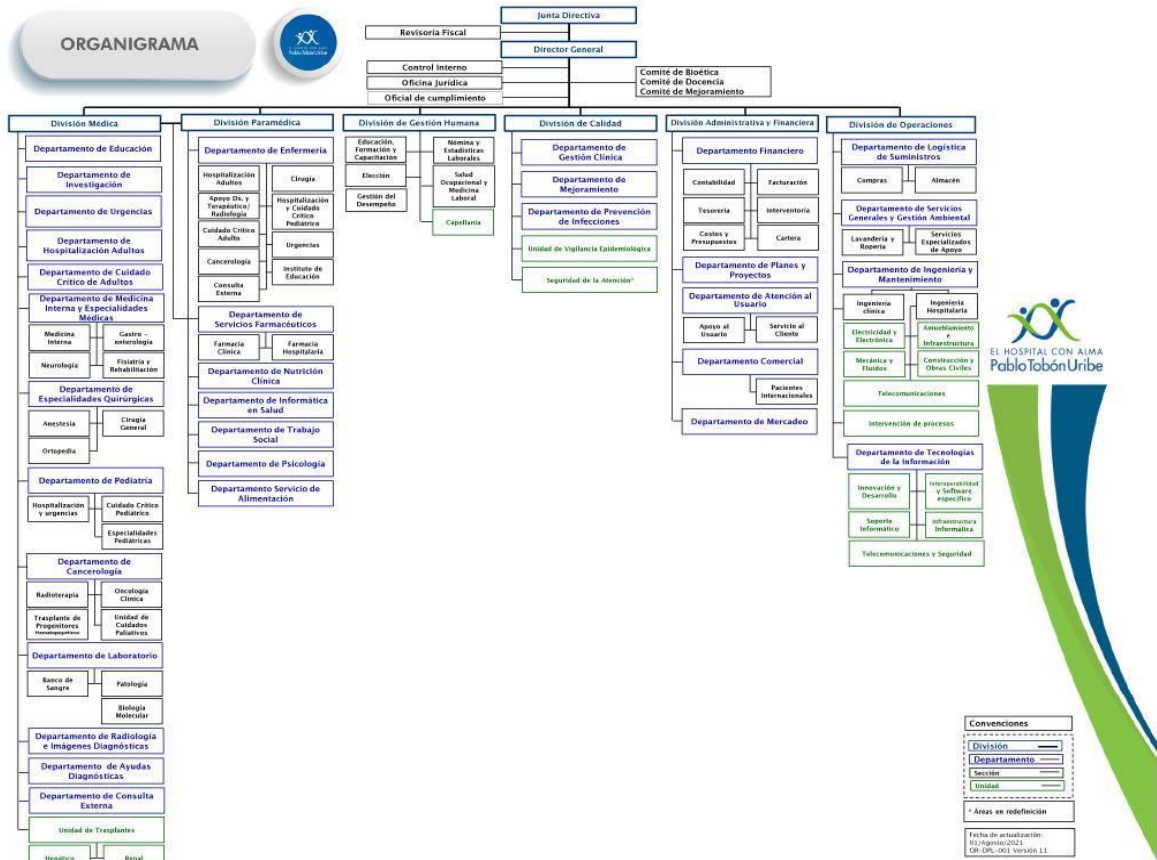
El Hospital Pablo Tobón Uribe es un Hospital nivel 3 de atención de alta complejidad que dentro de los servicios médicos ofrece: especialidades y subespecialidades para pacientes adultos y pediátricos, medicina nuclear, trasplantes, unidades de apoyo, centro de trauma, pacientes

internacionales y un equipo multidisciplinario encargado de las enfermedades que afectan el hígado, la vía biliar y el páncreas.

1.4 Estructura organizacional

El Hospital cuenta con una Junta Directiva de la cual se desprende la revisoría fiscal, una Dirección General de donde se desprende control interno, oficial de cumplimiento, oficina jurídica, comité de mejoramiento, comité de bioética y comité de docencia; también podemos encontrar 6 divisiones que son: División Médica, División Paramédica, División Administrativa y Financiera, División de Gestión Humana, División de Operaciones y División de Calidad. A continuación, se encuentra el organigrama del Hospital:

Figura 1 Organigrama del Hospital Pablo Tobón Uribe



Nota: Fuente <https://www.hptu.org.co/quienes-somos/%C3%B3rganos-directivos.html>

1.5 Departamento de Trabajo Social en el Hospital Pablo Tobón Uribe

El Departamento de Trabajo Social del Hospital Pablo Tobón Uribe, se encuentra ubicado en la División Paramédica. Este departamento comprende el área asistencial encargada del soporte sociofamiliar a pacientes y familias y el área de Responsabilidad Social que tiene por objetivo propiciar el relacionamiento con los grupos de interés del Hospital y generar impacto social. Esta práctica se encuentra enmarcada en el área de Responsabilidad Social.

1.6 Marco Legal

Según la memoria de sostenibilidad realizada en el año 2020, el área de gestión social dentro del Hospital Pablo Tobón Uribe tiene políticas que deben ser asumidas por todos los colaboradores:

1.6.1 Política de conflicto de intereses

Implica que el colaborador durante su permanencia en el Hospital no dé a un tercero o utilice para su propio beneficio información confidencial obtenida en su labor.

1.6.2 Línea de transparencia

Tiene como objetivo que cualquier usuario, externo o interno, pueda informar irregularidades que se presenten en la institución como corrupción, fraude, manipulación de documentos, etc.

1.6.3 Política de calidad

A través de esta política, el Hospital se compromete con cada paciente a brindar una atención oportuna, con alto tacto y mínimo riesgo. Esta política procura que se dé la máxima satisfacción tanto del paciente como de las demás personas y entidades que participan en el proceso de atención, respetando el marco legal, protegiendo el medio ambiente y haciendo uso apropiado de los recursos.

1.6.4 Política de seguridad del paciente

Tiene como objetivo la disminución del riesgo en la atención en salud que se le brindan a los pacientes, la promoción de una cultura de seguridad en los colaboradores para identificar posibles riesgos en la atención del paciente y la prevención de eventos adversos en todos los procesos de atención en salud.

1.6.5 Política de educación e información a pacientes, familias, visitantes y comunidad

Este es un proceso transversal, integrador y colaborativo del Hospital que busca propiciar la participación del paciente, los visitantes, las familias y las comunidades en los diferentes espacios.

1.6.6 Política de humanización

Busca brindar respeto, cuidado y ayuda al paciente, los cuidadores y demás usuarios del Hospital, a lo cual tienen derecho como seres humanos.

1.6.7 Política de derechos humanos

Esta política da cuenta del respeto, cuidado, protección, promoción y cumplimiento que asume el Hospital por los derechos humanos.

1.7 Consideraciones Éticas

1.7.1 Código de ética y comportamiento del Hospital Pablo Tobón Uribe

Pretende de forma pedagógica guiar las acciones de los colaboradores del Hospital para darle manejo a las relaciones internas y externas (grupos de interés como pacientes, familiares, proveedores, entre otros), teniendo en cuenta los principios y la concepción filosófica del Hospital tanto dentro como fuera de este.

Este código contempla las relaciones con: el ser superior, conmigo mismo, con los otros, con el cuidado de los bienes y recursos del Hospital, con el medio ambiente; además del manejo de conflictos y los procedimientos disciplinarios.

1.7.2 Política general de tratamiento de datos personales del Hospital Pablo Tobón Uribe:

Esta política establece los lineamientos que permiten proteger los datos personales contenidos en las bases de datos que son responsabilidad del Hospital, para garantizar el derecho a la intimidad de las personas; se rige por la Constitución Política de Colombia y otras leyes y decretos.

Para dar cumplimiento a estas leyes y decretos, la recolección, uso, almacenamiento, transferencia, circulación o supresión y transmisión de datos personales a los cuales tiene acceso, el Hospital obedece a los principios de: legalidad en materia de tratamiento de datos, finalidad, libertad, veracidad o calidad, transparencia, acceso y circulación restringida, seguridad y confidencialidad.

1.7.3 Código de ética de Trabajo Social

Este dispone que los trabajadores sociales deben velar por el bien común, la libertad y la justicia en su quehacer profesional y para esto requieren de una formación investigativa, metodológica, política, ética, epistemológica y teórica que guíe la acción profesional, esto en el marco de la justicia y el ejercicio de los derechos humanos individuales y colectivos direccionado al logro del desarrollo humano sostenible.

1.8 Concepción de sujeto en los programas de responsabilidad social

El Hospital Pablo Tobón Uribe desde su visión y misión considera al sujeto como un ser humano que debe ser atendido con calidad, voluntad, ética y compromiso; esta misma visión se traslada al área de responsabilidad social siendo transversal a los programas, proyectos y estrategias que la componen.

Las instituciones de corte asistencial suelen fundarse en una noción de sujeto, que es la del sujeto carente, donde la falta de algo es transportado al sujeto, y con ello se clausura la consideración de su potencialidad, sin embargo el Hospital con el reto que asume al llegar a las comunidades vecinas y a los lugares que requieren fortalecer sus servicios en salud, comprende al sujeto como un ser humano en comunidad, interdependiente, que recibe una oferta, pero que ofrece un espacio recíproco de trabajo en conjunto.

El trabajador social del Hospital en el marco de sus programas de atención a la comunidad comprende que no se modifican necesidades, sino que se potencian capacidades. Así mismo se busca aportar a los procesos a través de los cuales los sujetos intentan mejorar sus condiciones de vida.

1.9 Procesos de Intervención en Responsabilidad Social Empresarial

1.9.1 Aula Lúdico Pedagógica Pablito

Esta aula tiene el propósito de generar acompañamiento recreativo, educativo y formativo a los niños y jóvenes que se encuentran en el área de pediatría, ya sean pacientes hospitalizados o ambulatorios; está a cargo de una docente y cuenta con estudiantes en práctica de diversas áreas pedagógicas.

1.9.2 Voluntariado con Alma

Es un programa de voluntariado corporativo que ofrece a los colaboradores del Hospital, sus familias y personal jubilado compartir sus conocimientos, habilidades y tiempo en diferentes actividades dirigidas a los grupos de interés del Hospital.

1.9.3 Proyecto ECHO

Este proyecto se realiza en alianza con la Fundación Fraternidad Medellín a través de la metodología de telesalud que busca generar redes de conocimiento entre hospitales y centros de salud de niveles básicos y hospitales con niveles más altos.

1.9.4 Programa Fraternidad en Salud con los Pueblos de Antioquia

Este programa también se realiza en articulación con la Fundación Fraternidad Medellín y tiene como objetivo facilitar el diagnóstico a pacientes de diferentes municipios de Antioquia con sospecha de cáncer.

1.9.5 Programa Somos Vecinos

Este programa nace en el año 2009 con el objetivo de que el Hospital fuera cercano a la comunidad donde está su área de influencia, es decir, la Comuna 7 Robledo y sus zonas cercanas. Esto a través de la gestión del relacionamiento para propiciar un trabajo articulado con los actores institucionales.

1.9.6 Programa Social

En este programa se desarrolla la práctica, y nace como una iniciativa del Comité de Dirección del Hospital con el fin de transmitir conocimientos en temas de salud a las comunidades de oriente y occidente antioqueño; comienza su etapa de planeación en el año 2012 e inicia su ejecución en el año 2013 en el municipio de Buriticá y se ha llevado a cabo en 9 municipios más. A partir del 2017 el programa comienza a obtener recursos de la Fundación Fraternidad, propiciando que el programa se extienda a municipios en los cuales la fundación tiene presencia.

Es un programa liderado por Trabajo Social desde la gestión de la responsabilidad social y tiene como objetivo “contribuir al mejoramiento del nivel de salud de la población perteneciente a las subregiones del Occidente y Oriente antioqueño por medio de la transmisión de conocimientos en salud” (Intranet, Hospital Pablo Tobón Uribe, 2019).

Para lograr este objetivo el Programa Social cuenta con 3 líneas de intervención que son:

Línea 1 - Fortalecimiento Institucional: a través de pasantías, capacitaciones, conferencias y talleres se busca fortalecer los conocimientos en salud del personal asistencial y administrativo de los hospitales de los municipios donde se desarrolla.

Línea 2 - Formación en Salud para Líderes: busca capacitar a docentes, padres de familia, estudiantes y líderes comunitarios en diversos temas que correspondan con las necesidades propias de la población y que se encuentren dentro de las posibilidades del Hospital a través de procesos de formación presenciales y virtuales.

Línea 3 - Servicios de Salud para la Comunidad: esta línea busca llevar a las comunidades urbanas y rurales de los municipios jornadas de salud a través de servicios como consultas en pediatría, medicina interna, nutrición, entre otras.

En el 2021 el Programa Social se desarrolló en el municipio de Marinilla que se encuentra ubicado en el oriente antioqueño a 47 km de Medellín; tiene una extensión de 115 km² de los cuales 11.5 Km² corresponden a la zona urbana y 112.5 Km² a la zona rural. Este municipio limita con San Vicente de Ferrer por el norte, con Santuario por el oriente, con el Carmen de Viboral por el sur, por el occidente con Rionegro y con el Peñol por el noroccidente.

Figura 2 Mapa de Marinilla con vías de comunicación terrestre



Nota: Fuente <http://www.marinilla-antioquia.gov.co/planes/plan-de-desarrollo-nuestro-compromiso-eres-tu-2020-2023>

Según el Censo del 2018 enunciado en el Plan de desarrollo nuestro compromiso ¡Eres Tú! 2020-2023, Marinilla tiene una población de 64.645 habitantes, de los cuales el 68.41% (44.230) se ubica en la zona urbana y el 31.58% (20.415) en la zona rural, a pesar de que esta última tenga

mayor extensión en kilómetros cuadrados, la mayor parte de la población se ubica en el casco urbano. De esta población el 50.40% corresponde a hombres y el 49.60% a mujeres.

Ahora bien, respecto a los temas de salud y educación del municipio de Marinilla en los cuales interviene el Programa Social, se tendrá en cuenta el análisis realizado en su plan de desarrollo y que se encuentran en el eje estratégico 1: desarrollo humano y proyección social. Respecto a la educación, este mismo documento identifica como problemática central el bajo nivel de calidad, cobertura, pertinencia y eficiencia educativa, con diversas causas como alta demanda de estudiantes, limitados ambientes de aprendizaje, bajo nivel de apropiación de los docentes, entre otras.

En relación a la salud, la problemática principal es el bajo direccionamiento, coordinación y vigilancia del sistema general de seguridad social en salud en el municipio, dentro de sus causas se encuentran: inadecuado registro de la población vulnerable del municipio, inapropiados, estilos de vida de la población, deficiencia en la oferta de los servicios de salud con calidad, falta de humanización y enfoque diferencial, entre otras. Marinilla cuenta con 8 instituciones prestadoras de salud (IPS) dentro de las cuales está el Hospital San Juan de Dios, el cual cuenta con servicios de consulta en medicina general, urgencias, consulta especializada en psiquiatría cada mes, odontología, rayos X, nutrición, laboratorio clínico, hospitalización, fonoaudiología, terapia física y rehabilitación y servicio farmacéutico.

Ahora bien, para la ejecución del Programa Social se hace necesario realizar una articulación con instituciones clave del municipio que se configuraron como actores fundamentales en el proceso de relacionamiento con la población objetivo y en la elaboración de los diagnósticos para identificar las necesidades de formación. Estas instituciones son: en la línea 1 el Hospital San Juan de Dios de Marinilla, en la línea 2 la Secretaría de Educación del municipio y COREDI, y en la línea 3 nuevamente el Hospital San Juan de Dios.

Dichas instituciones, al ser el contacto más cercano a la población objetivo en cada línea de intervención, disponen de personas enlace quienes se encargan de hacer puente entre el Hospital Pablo Tobón Uribe en su área de Responsabilidad Social y los grupos poblacionales objetivo.

2. Diagnóstico

2.1 Justificación del diagnóstico.

El diagnóstico social es un proceso de conocimiento e investigación que tiene como propósito dar una descripción de una situación, realidad o problemática para posteriormente realizar una interpretación o análisis y planear una acción transformadora que dé respuesta. Como lo menciona Eduardo Díaz y Patricia Fernández, en el texto *Conceptualización del diagnóstico en Trabajo Social: necesidades sociales básicas* “El diagnóstico social es un elemento fundamental en el proceso metodológico del Trabajo Social, pues las intervenciones y los resultados dependen de una adecuada interpretación y definición conceptual de las causas de las necesidades sociales” (Díaz y Fernández, 2013, pág.432)

Ahora bien, en relación al Programa Social del Hospital Pablo Tobón Uribe el diagnóstico cobra importancia en la medida en que cada año se desarrolla en un municipio diferente, con unas características sociales, económicas y poblacionales diferentes, por lo que se hace necesario identificar las necesidades específicas de cada territorio sin perder de vista el objetivo del programa que tiene que ver con la transmisión de conocimientos en salud.

Teniendo en cuenta lo anterior, la construcción de un diagnóstico social permite que la intervención realizada sea contextualizada y pertinente para los grupos poblacionales a quien va dirigida, y así realmente corresponda a las necesidades que manifiestan los sujetos y contribuya a la satisfacción de la necesidad o resolución de la problemática identificada.

2.2 Objetivos

2.2.1 Objetivo general

Identificar las necesidades de formación en temas relacionados con salud de la población específica del municipio de Marinilla a través de la revisión documental y entrevistas.

2.2.2 Objetivos específicos

- Caracterizar a la población específica del municipio de Marinilla

- Realizar una revisión en la web de la documentación sobre problemáticas en salud en el oriente antioqueño.
- Priorizar los temas de formación en salud de acuerdo a las necesidades manifestadas por los sujetos y la capacidad instalada del Hospital.

2.3 Caracterización de la población

Teniendo en cuenta que el Programa Social tiene 3 líneas de intervención, de cada una de ellas se desprenden diversos beneficiarios tanto directos como indirectos; de la línea número uno que es Fortalecimiento Institucional los beneficiarios directos son el personal asistencial y administrativo del Hospital San Juan de Dios de Marinilla que como institución, también se convierte en beneficiario directo al recibir formación en temas de salud, ahora bien en esta línea los beneficiarios indirectos serían los usuarios del Hospital que serán atendidos por un personal con más conocimientos y a la vez, la alcaldía de Marinilla se beneficia indirectamente por medio de la Secretaría de Salud.

De la segunda línea, educación en salud a líderes comunitarios, docentes, estudiantes y padres de familia, como su mismo nombre lo dice los beneficiarios directos serían estos tres grupos poblacionales y en los beneficiarios indirectos estaría la alcaldía de Marinilla, específicamente en su Secretaría de Educación y la Secretaría de Familia e Inclusión Social.

En la tercera línea, servicios de salud para la comunidad los beneficiarios directos son la población de Marinilla tanto rural como urbana que este priorizada para recibir atención en medicina interna, nutrición, pediatría y otras especialidades; dentro de los beneficiarios indirectos se encuentra nuevamente la alcaldía de Marinilla y el Hospital San Juan de Dios pues la población atendida por esta línea es la misma población foco de ellos.

2.4 Proceso metodológico del diagnóstico

Se parte la investigación documental y la teoría de redes desde un enfoque cualitativo; por un lado, la teoría de redes como lo menciona Carlos Lozares Colina (1996), orienta la construcción de relaciones, permite estudiar y analizar los intercambios que se dan entre un conjunto

determinado de actores (individuales, colectivos, institucionales, entre otros), en este caso entre el Hospital Pablo Tobón Uribe y la alcaldía de Marinilla, el Hospital San Juan de Dios y COREDI con el fin de generar procesos de formación.

La investigación documental desde un enfoque cualitativo, dado al carácter interpretativo que le pone el investigador posibilita “que sea la realidad misma la que se exprese, con lógica y con argumentos, construyendo así nuevos conocimientos” (Gómez, Pág. 229, 2010).

Acorde a lo nombrado anteriormente, el diagnóstico documental permite visualizar un panorama general de las situaciones problemáticas a nivel de salud de la población de Marinilla para identificar posibles necesidades de formación que contribuyan a la solución de dichas problemáticas, y a través del diagnóstico rápido participativo con entrevistas semiestructuradas a los agentes clave y entrevistas estructuradas con formularios de Google se logra identificar los temas específicos de abordaje con los diferentes grupos poblacionales.

Dentro de las estrategias o técnicas usadas para este diagnóstico se encuentra la revisión documental la cual, a través de la búsqueda, rastreo, selección y organización de información permite dar cuenta del estado de desarrollo y las características de un determinado proceso, situación o problemática, además de delimitarlo y consolidar una base teórica respecto al tema para así obtener un panorama general.

Desde la revisión documental se indaga en el plan de desarrollo nuestro compromiso ¡Eres Tú! 2020-2023 las problemáticas identificadas a nivel de salud y educación de la población de Marinilla y las propuestas de solución que se ofrecen desde el municipio.

También se realizaron entrevistas semiestructuradas de forma virtual para recopilar información a través de preguntas abiertas, para el municipio de Marinilla se realizaron entrevistas a actores clave, quienes identificaron con cada grupo poblacional las temáticas de formación. El registro de estas entrevistas queda consignado en actas de reunión que dan cuenta de lo trabajado en cada una de ellas.

Por último se realizaron entrevistas estructuradas mediadas por virtualidad a través de preguntas orientadas a los temas que se desean conocer, en este caso respecto a las necesidades de formación; estas se realizaron a través de formularios de Google donde se preguntaba a los docentes, estudiantes y padres de familia sobre qué temas les gustaría ser capacitados, información

que es cruzada con la definida anteriormente con los agentes clave. Los datos recolectados de los formularios quedan consignados en informes de actividad.

Los agentes clave tuvieron un rol fundamental en la realización del diagnóstico, siendo en la línea de intervención 1 el coordinador médico quien se encargó de la definición de los temas de formación del personal asistencial, en la línea 2 los agentes clave fueron el secretario de educación del municipio y las coordinadoras de la zona rural y urbana de COREDI, quienes se encargaron de definir los temas para docentes, padres de familia y estudiantes de los colegios públicos del municipio y de la institución privada.

En las reuniones con los agentes encargados de definir las necesidades de formación para cada grupo poblacional se realizaron de forma virtual teniendo en cuenta las limitaciones actuales que impiden la presencialidad. Ahora bien, la línea 3 de intervención, que es la jornada de salud, es el Hospital San Juan de Dios quien se encarga de definir quienes serán los pacientes priorizados para recibir atención por los especialistas del Hospital Pablo Tobón Uribe.

2.5 Resultados del diagnóstico

En el Plan de desarrollo nuestro compromiso ¡Eres Tú! 2020-2023, los temas de salud y educación se encuentran en el eje estratégico 1: desarrollo humano y proyección social. Respecto a la educación se identifica como problemática central el bajo nivel de calidad, cobertura, pertinencia y eficiencia educativa, con diversas causas como alta demanda de estudiantes, limitados ambientes de aprendizaje, bajo nivel de apropiación de los docentes en el dominio de competencias pedagógicas para el desempeño en el mundo global (TICS, segundo idioma, y otras áreas), entre otras.

Teniendo en cuenta lo anterior, el Programa Social podría aportar a la solución de 2 causas de la problemática central a nivel educativo que son: los limitados ambientes de aprendizaje a través de una oferta de formación mensual para la población específica de acuerdo a sus necesidades y con esta formación fortalecer la apropiación de los docentes, en este caso apropiación en temas de salud.

Dentro de los temas de formación priorizados para los estudiantes del municipio se encuentran: medio ambiente, uso del tiempo libre, prevención del consumo de sustancias

psicoactivas, educación sexual y reproductiva, habilidades para la vida: autoconocimiento y regulación de emociones, alimentación saludable: loncheras saludables, discapacidad y diversidad sexual.

En el primer taller realizado con los estudiantes de 7°, 8° y 9° se pregunta en la evaluación del taller que otros temas les gustaría conocer, a lo cual se obtienen 9 respuestas dentro de las cuales hay temas como: temas de la menstruación, manejo del noviazgo en adolescentes, temas de la medicina, sobre el covid-19, sobre las drogas y sus peligros, noviazgo en los adolescentes, educación financiera en los jóvenes, formación en valores asociados a los derechos sexuales y reproductivos, autocuidado y hábitos de estudio.

Con los docentes se priorizaron los siguientes temas: adicciones comportamentales con énfasis en los video juegos, transformando paradigmas desde el amor (diversidad sexual), prevención del maltrato y abuso infantil en infancia y adolescencia, salud mental: prevención del suicidio, manejo básico del trauma, discapacidad, prevención del consumo de sustancias psicoactivas y modelo de conciliación y balance entre la vida personal, familiar y laboral.

Con los docentes de COREDI se realizó una reunión a la cual asistieron 7 personas, para socializar los temas definidos por los agentes clave y al final de esta se realizó una encuesta para preguntar qué opinan sobre estos temas y que otros temas les gustaría recibir; en la primera capacitación también se preguntó sobre qué temas les gustaría ser capacitado, respondiendo 9 docentes tanto de COREDI como de la Secretaría de Educación. Estas son algunas de las respuestas: conocimientos sobre drogas psicoactivas, primeros auxilios, violencia intrafamiliar, discapacidad, manejo de emociones, sexualidad, ¿Cómo desarrollar y fortalecer la autoestima en los niños?, ¿Cómo actuar con un hijo dependiente?

Como se puede observar, muchos de los temas elegidos por los docentes corresponden con los definidos por los agentes clave del municipio, por lo cual se considera que estas temáticas son pertinentes y corresponden con las necesidades de formación de los docentes, esto sin perder de vista que la realización del diagnóstico no tuvo una amplia participación, pues con la Secretaría de Educación está pendiente la programación de una reunión con rectores y coordinadores de los colegios públicos para validar los temas elegidos, sin embargo no ha sido posible programarla por lo cual la asistencia de estos docentes a los talleres ha sido muy baja.

En relación a la salud, la problemática principal es el bajo direccionamiento, coordinación y vigilancia del sistema general de seguridad social en salud en el municipio, dentro de sus causas se encuentran: inadecuado registro de la población vulnerable del municipio, inapropiados estilos de vida de la población, deficiencia en la oferta de los servicios de salud con calidad, falta de humanización y enfoque diferencial, entre otras.

Además, en el escenario de la salud pública se destaca que a pesar de que se cuenta con un gran número de programas de promoción y prevención, es necesario generar alianzas estratégicas para el desarrollo de programas y estrategias innovadoras, enfocadas fortalecer la salud mental, en reducir la violencia de género y las tasas de suicidio, además de trabajar sobre el consumo de tabaco y de sustancias psicoactivas en los jóvenes. También es preocupante el aumento de los casos de obesidad y sedentarismo que necesitan ser atendidos.

Ahora bien, con la Secretaría de Familia e Inclusión Social no ha sido posible definir los temas de trabajo, pues no se ha tenido una buena comunicación con esta institución clave encargada de los líderes comunitarios, por lo que no se evidencia un interés de esta entidad para hacer parte del Programa Social.

Con el Hospital San Juan de Dios del municipio de Marinilla el reto fue lograr llegar hasta la persona enlace, el coordinador médico quien se encargó de la realización del diagnóstico con el personal médico de la institución para la identificación de los temas y la programación de las capacitaciones. Del diagnóstico se identificaron los siguientes temas como necesarios para la formación del personal asistencial de esta institución: uso racional de antibióticos, TEC severo, trauma de Tórax y abdomen, infarto agudo de Miocardio, ACV, Herida Vascular, Covid y EPOC.

Dentro de la caracterización de la población se encuentra que, con los docentes las necesidades de formación identificadas son muy similares tanto para zona urbana y rural como para colegios públicos y privados; sin embargo, en los talleres realizados se observa más presencia de docentes de educación rural que de docentes de educación urbana y estos pertenecen principalmente a instituciones educativas de COREDI, contando con menos presencia de instituciones públicas.

Con los padres de familia se destaca que a través de la articulación con la escuela de padres de COREDI se tiene gran acogida a las temáticas ofrecidas, resaltando la presencia de más padres

de familia que residen en la zona urbana, pues en lo rural las condiciones de conexión son complejas.

2.6 Planteamiento del problema

La definición del problema se realizó de acuerdo a la información encontrada en el plan de desarrollo Nuestro compromiso ¡Eres Tú! 2020-2023 respecto a las problemáticas identificadas en salud y educación en el municipio de Marinilla, específicamente desde la salud pública del municipio en la cual se identifica la necesidad de fortalecer los programas de promoción y prevención a través de la realización de alianzas estratégicas.

También se parte de la problemática identificada al comienzo del Programa Social en el año 2013, la cual es bajos niveles de salud de la población de oriente antioqueño, con el agravante de que por lo general en los municipios de esta subregión los hospitales son de primer nivel y no cuentan con los recursos necesarios para brindar una atención de calidad; es por esto, que desde un Hospital como el Pablo Tobón Uribe nace la posibilidad de fortalecer la calidad de la salud en estos municipios a través de procesos de formación en salud a una población específica.

Teniendo en cuenta lo anterior la problemática en el municipio de Marinilla a la cual se espera aportar desde el Programa Social es la ausencia de programas y estrategias contextualizados a una población específica para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad en diversas áreas como la salud mental y física, el autocuidado, el consumo de tabaco y sustancias psicoactivas, entre otras.

3. Propuesta de intervención Programa Social, Marinilla 2021

3.1 Justificación

La propuesta de intervención que se presenta a continuación parte de la implementación del Programa Social del Hospital Pablo Tobón Uribe que tiene como objetivo contribuir al mejoramiento del nivel de salud de la población perteneciente a las subregiones del Occidente y Oriente antioqueño por medio de la transmisión de conocimientos en salud, objetivo que se logra por medio de la implementación de sus 3 líneas de intervención.

Esta propuesta apunta al fortalecimiento de las redes del Hospital Pablo Tobón Uribe a nivel regional desde su intervención en diferentes municipios de oriente y occidente antioqueño, en este caso en el municipio de Marinilla, a través de la transmisión de conocimientos en salud para contribuir a la promoción de la salud a través de procesos formativos, acordes y contextualizados a las necesidades manifiestas de una población específica de dicho municipio.

Con la población específica para cada línea de intervención se realizó un diagnóstico en el que se identificaron unas necesidades de formación en salud a partir de las cuales se espera fortalecer la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad desde estrategias contextualizadas y oportunas.

3.2 Objeto de intervención

Para definir el objeto de intervención en Trabajo Social, se retoma el texto El objeto de intervención profesional: un mito del trabajo social de Alicia González Saibene (2007), partiendo de que no es un objeto que está dado sino que se construye a la luz de un contexto social, económico, cultural, ambiental y político en el que se encuentran inmersos los sujetos y la institución desde la cual se genera la intervención, recordando que el objeto no es la problemática o necesidad como tal, sino la delimitación de la situación sobre la cual se va a actuar.

Además se debe tener en cuenta, como afirma Nora Aquín que “nuestro objeto de intervención se sitúa en Procesos -expresión con la cual apelamos a la idea de tránsito, de movimiento, de encuentro entre sujetos, hechos, fenómenos y cosas-” (Aquín, 1995, Pág. 3) que

contemplan tanto situaciones materiales como no materiales (relacionales, simbólicas, afectivas). En este sentido, el objeto puede situarse desde diversas perspectivas ya sea como problemática, carencia, necesidad o como una situación determinada que requiere acompañamiento, gestión, fortalecimiento por parte del profesional.

Teniendo en cuenta lo anterior, el objeto de intervención para el Programa Social 2021 en el municipio de Marinilla es la consolidación de las relaciones entre el Hospital Pablo Tobón Uribe y el municipio de Marinilla para generar una articulación que fortalezca la promoción de la salud en el municipio a través de procesos de formación en diversos temas en salud dirigidos a una población específica de acuerdo a sus necesidades.

Este objeto permite tener como panorama que “Las relaciones sociales, entendidas como relaciones complejas, definidas histórico-socialmente en cada época de la profesión, configuran el “objeto” profesional que se relaciona con el “objeto” de la organización” (González, 2007, pág. 35), por lo cual el Hospital Pablo Tobón Uribe como una institución del sector salud, busca por medio de este programa transmitir conocimientos en salud a los diferentes municipios del oriente y occidente antioqueño.

3.3 Objetivos de intervención

3.3.1 Objetivo general

Gestionar procesos de formación en salud con población específica del municipio de Marinilla.

3.3.2 Objetivos específicos

- Promover la conexión entre el Hospital Pablo Tobón Uribe y la Población específica del municipio de Marinilla
- Establecer metodologías de formación que favorezcan la generación de conocimientos en salud para el mejoramiento del nivel de salud de la población
- Diseñar un plan de acción para la formación en salud de la población específica de acuerdo a las necesidades identificadas.

3.4 Fundamentación Teórica

El paradigma interpretativo comprensivo parte del hecho de que los sujetos construyen su realidad en relación a sus condiciones particulares, por lo tanto no es posible la construcción de leyes generales o verdades absolutas que expliquen los fenómenos sociales, es por esto que los análisis desde este paradigma están fundamentados en el reconocimiento de la subjetividad.

Como lo menciona Ana Graciela Burgardt citando a Vasilachis, este paradigma nace bajo la necesidad identificada por Weber de “...practicar una ciencia de la realidad de la vida que nos rodea y en la cual estamos inmersos, mediante la comprensión, por una parte, del contexto y significado cultural de sus distintas manifestaciones en su forma actual y, por otra, de las causas que determinaron históricamente que se haya producido así y no de otra forma.” (Burgardt, 2004, Pág. 5-6)

Las teorías permiten fundamentar, orientar e intencionar la intervención profesional, y para el Programa Social se considera pertinente la de teoría de redes sociales, definida por Carlos Lozares Colina como “...un conjunto bien delimitado de actores - individuos, grupos, organizaciones, comunidades, sociedades globales, etc - vinculados unos a otros a través de una relación o un conjunto de relaciones sociales” (Lozares, 1996, Pág.108)

De acuerdo con esta teoría se construyen lazos relacionales entre diversos actores, que pueden ser desde lazos personales hasta relaciones formales u organizacionales, partiendo del supuesto de que los comportamientos de las personas requieren un análisis a la luz de la forma en la que se conectan con otros actores, y es precisamente en este tejido de relaciones en las cuales se construye la estructura social.

Es precisamente en el intercambio de recursos entre un grupo delimitado de actores a través de una relación formal donde podemos situar la intervención del Programa Social en el municipio de Marinilla, a partir del cual hay un flujo de conocimiento para la formación, a partir del establecimiento de relaciones entre el Hospital Pablo Tobón Uribe y las diversas instituciones del municipio de Marinilla a las cuales pertenece la población específica.

Es partiendo de esta teoría que, desde el Programa Social 2021, se pretende generar una red entre el Hospital Pablo Tobón Uribe, la alcaldía de Marinilla, el Hospital San Juan de Dios y COREDI a través de la cual se logre llevar a cabo un proceso de formación en temas relacionados

con salud de forma pertinente y oportuna para la población del municipio; además de contemplar la posibilidad de que se lleve a cabo una jornada de salud para la atención de algunos casos específicos.

3.5 Fundamentación metodológica

El diseño metodológico permite trazar una ruta no lineal, con el propósito de responder a los objetivos planteados, como lo plantea Sampieri en su libro *Metodología de la Investigación*, “El investigador debe ser metodológicamente plural y guiarse por el contexto, la situación, los recursos de que dispone, sus objetivos y el problema de estudio” (Sampieri, 2014, pág. 16).

Las etapas o momentos del proceso de intervención se definen desde el texto *El proceso metodológico en la intervención profesional* de Margarita Rozas Pagaza:

Inserción: acercamiento a la realidad de los sujetos y su relación con la satisfacción de necesidades para conocer el contexto particular con el fin de establecer una relación entre el profesional y los actores (sujetos, instituciones, otros profesionales), esto con el propósito de direccionar el ejercicio del profesional. Se combinan técnicas de intervención y técnicas de conocimiento, relación entre teoría y práctica.

Diagnóstico: es el proceso de conocimiento, de causas de un problema para luego aportar a la solución. Aporta elementos para construir la acción transformadora en una realidad específica, implica la reflexión del profesional.

Planificación estratégica: es la organización de un conjunto de acciones dirigidas a la solución de la problemática, necesidad o situación abordada a partir de la interacción con los actores y la comprensión del objeto.

Ejecución: se refiere a todo el proceso de desarrollo e implementación de las estrategias y acciones definidas en la etapa de planeación para lograr cambios y transformaciones sobre la problemática, necesidad o situación definida.

Seguimiento y evaluación: el seguimiento permite redimensionar y modificar de forma constante los procesos, pues los proyectos de intervención no se deben concebir como procesos estáticos o inamovibles. La evaluación posibilita dar cuenta del grado de cumplimiento del proyecto de intervención a través de los objetivos y por consiguiente el impacto generado.

3.6 Área de intervención: salud

Uno de los escenarios de surgimiento del Trabajo Social como profesión es el campo de la salud, pues como lo menciona el artículo Las Funciones del Trabajador Social en el Campo de Salud (2017) la medicina comenzó a relacionar la aparición de determinadas enfermedades con ciertas condiciones sociales como la pobreza y la desigualdad, es por esto que los médicos comienzan a ver necesaria la presencia de un profesional social que mediara, desde la caridad, la satisfacción de necesidades básicas y desde un soporte emocional la afrontación de las consecuencias generadas por la enfermedad o la muerte.

De acuerdo a lo anterior, no es extraño que este sea uno de los sectores de intervención más antiguos de la profesión, y que en la actualidad se sigan desempeñando, ahora en diferentes ámbitos de la salud como la educación, asistencia, gestión, investigación, ejecución de proyectos, entre otras funciones, donde a través del trabajo interdisciplinario se desarrollan acciones para mejorar la calidad de vida de los sujetos.

En este sentido, en la educación en salud el Trabajo Social puede aportar desde diversos ámbitos, en este caso fortaleciendo la promoción de la salud a través de la formación de una población específica en temas identificados de acuerdo a sus necesidades, pues como lo menciona Miriam Álvarez Estupiñán (2013) la promoción de la salud comprende desde el fortalecimiento de habilidades y capacidades de las personas, hasta la modificación de condiciones sociales, económicas y ambientales que generen impactos en la salud pública.

Y es precisamente la promoción de la salud un elemento fundamental para mejorar las condiciones de salud de la población: “Los problemas de salud acumulados por la población mundial son cada vez más numerosos y diversos, pero algo está claro para los entendidos: hasta el momento, la mejor alternativa para solucionarlos es justamente la promoción y la educación para la salud”. (Álvarez, 2013)

3.7 Población objeto

Teniendo en cuenta que el Programa Social tiene 3 líneas de intervención, de cada una de ellas se tiene una población objeto diferente; de la línea número uno que es Fortalecimiento

Institucional el personal asistencial y administrativo del Hospital San Juan de Dios de Marinilla es la población objeto. De la segunda línea de intervención Formación en salud para líderes comunitarios, docentes, estudiantes y padres de familia, estos tres grupos poblacionales se convierten en la población objeto, quienes pertenecen tanto a los colegios públicos del municipio como a COREDI.

En la tercera línea, servicios de salud para la comunidad los beneficiarios directos son la población de Marinilla tanto rural como urbana que este priorizada para recibir atención en medicina interna, nutrición y pediatría.

3.8 Consideraciones éticas

Dentro de las consideraciones éticas se tuvo en cuenta el Código de ética y comportamiento del Hospital Pablo Tobón Uribe, el cual pretende de forma pedagógica guiar las acciones de los colaboradores del Hospital para darle manejo a las relaciones internas y externas (grupos de interés como pacientes, familiares, proveedores, entre otros), teniendo en cuenta los principios y la concepción filosófica del Hospital tanto dentro como fuera de este. Es bajo las directrices de este código que se establecen las relaciones con las diferentes instituciones del municipio de Marinilla.

También se retoma la política general de tratamiento de datos personales del Hospital Pablo Tobón Uribe la cual establece los lineamientos que permiten proteger los datos personales contenidos en las bases de datos que son responsabilidad del Hospital, para garantizar el derecho a la intimidad de las personas; se rige por la Constitución Política de Colombia y otras leyes y decretos. Esta sería la información recolectada en los listados de las capacitaciones y diversos espacios en los cuales se requieren datos personales de la población, por lo tanto, para diligenciar los formularios de registro se incluye una autorización para el tratamiento de datos personales.

Para dar cumplimiento a estas leyes y decretos, la recolección, uso, almacenamiento, transferencia, circulación o supresión y transmisión de datos personales a los cuales tiene acceso, el Hospital obedece a los principios de: legalidad en materia de tratamiento de datos, finalidad, libertad, veracidad o calidad, transparencia, acceso y circulación restringida, seguridad y confidencialidad.

El código de ética de Trabajo Social dispone que los trabajadores sociales deben velar por el bien común, la libertad y la justicia en su quehacer profesional y para esto requieren de una formación investigativa, metodológica, política, ética, epistemológica y teórica que guíe la acción profesional, esto en el marco de la justicia y el ejercicio de los derechos humanos individuales y colectivos direccionado al logro del desarrollo humano sostenible.

De las disposiciones generales del código de ética de Trabajo Social, se destaca el enunciado D el cual invita a que las actuaciones de los trabajadores sociales a través de sus actuaciones contribuyan al mejoramiento de las condiciones de vida de la población y a su vez se potencien las capacidades.

De los principios del Código: justicia, respeto, solidaridad, libertad, honestidad, integralidad, corresponsabilidad, transparencia, confidencialidad, se reconocen como fundamentales para llevar a cabo cualquier proceso de actuación profesional, permitiendo que se generen procesos pertinentes e intencionados, contribuyendo realmente a la construcción de un proyecto democrático desde cualquier campo de intervención que se dé.

3.9 Sistema de evaluación y seguimiento (fuentes de verificación)

El Sistema de Seguimiento y Evaluación (SSE) permite revisar y valorar la ejecución de un proyecto de intervención social, en relación a su cumplimiento y resultados, para así prever cambios y tomar decisiones en relación con su administración, gestión y logros.

Los indicadores para la evaluación y el seguimiento del proyecto son: proporción de actividades que mide las actividades planeadas / actividades ejecutadas y tiene una meta del 85%, el nivel de satisfacción mide, como su nombre lo dice, el nivel de satisfacción de los participantes (docentes, estudiantes, padres de familia y personal en salud) en los talleres presenciales y capacitaciones virtuales que se realizaron en el Programa, la meta a cumplir es del 85%, también se mide el nivel de asimilación de contenidos que da cuenta del nivel de conocimientos adquirido por los participantes durante las capacitaciones con una meta del 80%.

Adicional a estos indicadores, se tienen una serie de informes que dan cuenta de otros datos y cifras relevantes de la ejecución del Programa, estos son: el informe de cobertura que da cuenta de la cobertura en la zona rural de Marinilla, el informe de asistencia que da cuenta de las personas

que se encuentran registradas en la base de datos de participantes del programa y la cantidad de participaciones total, por último el informe de satisfacción de los colaboradores que da cuenta del nivel de satisfacción de los colaboradores que brindaron las capacitaciones en el Programa Social.

Las fuentes de verificación que van a permitir realizar la evaluación y el seguimiento al proyecto de intervención serán los listados de asistencia, evaluaciones de los talleres, informes de actividad, actas de reuniones, registro fotográfico y el envío de las evidencias desde el municipio de Marinilla, las cuales van a posibilitar la verificación no solo de la realización de las actividades, sino de la percepción en la marcha del proyecto por parte de los actores que hacen parte del mismo, para así realizar los ajustes necesarios para que la ejecución se dé acorde a sus características y necesidades específicas.

Esto permite dar cuenta del grado de cumplimiento del Programa Social en Marinilla a través de los objetivos y por consiguiente el impacto generado por el proyecto, con el fin no solo de realizar una evaluación al finalizar el proyecto, sino de llevar un control del desarrollo del mismo.

4. Resultados

4.1 Referente teórico

El referente teórico que orientó el proceso de intervención en el Programa Social fue la teoría de las redes sociales como se mencionó anteriormente. Es a partir de este referente, que se sentaron las bases desde las cuales se establece el relacionamiento del Hospital Pablo Tobón Uribe con sus grupos de interés, en este caso a nivel regional en el municipio de Marinilla, con una articulación interinstitucional (alcaldía, COREDI, Hospital San Juan de Dios) e intersectorial (sector salud y educación) desde la cual se logró generar procesos de formación con población específica del municipio: docentes, padres de familia, estudiantes y personal administrativo y asistencial en salud.

Esta articulación fue fundamental en las diferentes etapas del Programa Social, desde el momento del diagnóstico para intencionar la intervención de forma contextualizada y consolidar un proyecto con impacto real en la población objetivo, de igual forma, en el momento de seguimiento para hacer los ajustes necesarios a las acciones realizadas y en la evaluación para valorar la pertinencia de la intervención y medir los resultados del proceso.

Otro elemento a destacar, es que los procesos de formación lograron atravesar las fronteras del municipio, tanto para el personal en salud como para los docentes y padres de familia, a través de convocatorias abiertas realizadas no solo desde el Hospital Pablo Tobón Uribe sino desde las mismas instituciones involucradas, quienes se encargaron de ser agentes replicadores de los espacios de formación ofrecidos.

Uno de los propósitos de la teoría de las redes sociales como herramienta de intervención social es, “estructurar relaciones horizontales entre múltiples actores en procura de atender situaciones determinadas y encaminar acciones de forma mancomunada hacia los objetivos específicos de bienestar anhelados por una comunidad específica.” (González, 2014, Pág. 96), propósito que se hace visible en el Programa Social desde la articulación inicial con los actores clave del territorio y posteriormente en la ejecución de las acciones propuestas con la población objetivo, sujetos con quienes se consolida una relación de trabajo colaborativo para la consecución de los objetivos del programa.

Como se pudo apreciar anteriormente, este referente teórico posibilitó el logro del objetivo planteado al inicio del proceso de intervención, dando prioridad al establecimiento de relaciones, vínculos y redes sólidas, tanto con los sujetos como con las instituciones, reconociéndolos como actores esenciales en el proyecto y con un rol activo dentro del mismo. En este sentido, se hace evidente la pertinencia de la teoría de las redes sociales en la fundamentación del Programa Social, el cual, aportó el soporte teórico necesario para el desarrollo del mismo.

4.2 Estrategias metodológicas utilizadas para la intervención

El diseño metodológico permitió trazar una ruta no lineal, con el propósito de responder a los objetivos planteados, pues como lo propone Sampieri en su libro Metodología de la Investigación, “El investigador debe ser metodológicamente plural y guiarse por el contexto, la situación, los recursos de que dispone, sus objetivos y el problema de estudio” (2014, pág. 16); esta invitación que hace Sampieri a los investigadores también aplica a los profesionales que desarrollan procesos de intervención, pues la realidad y los sujetos con quienes trabajamos también son dinámicos y cambiantes, y dicha intervención debe tener la flexibilidad necesaria para adaptarse a estos movimientos.

Partiendo de esto, se reconoce que las fases iniciales del proyecto: inserción en el campo, contextualización y diagnóstico, a través de la revisión documental y la articulación con los agentes clave del territorio, fueron fundamentales para, en el momento de la planeación, tener claro el horizonte y la ruta que se iba a seguir, pero en el momento de la ejecución, se tuvo la flexibilidad necesaria para acoger los cambios y adaptaciones que surgieron de acuerdo a las dinámicas poblacionales.

La ejecución del Programa Social en el municipio de Marinilla se vió atravesada por las dinámicas aún vigentes de la pandemia de Covid - 19, las cuales impusieron retos en la forma en la cual se dio el relacionamiento con la población objetivo; por este motivo, la intervención apuntó al fortalecimiento de las redes del Hospital Pablo Tobón Uribe a través de la transmisión de conocimientos en salud para contribuir a la promoción de la salud a través de procesos formativos, acordes y contextualizados a las necesidades manifiestas de la población de dicho municipio.

En cada línea de intervención se realizó una articulación con instituciones clave que se configuraron como actores fundamentales en el proceso de relacionamiento con la población. Por otro lado, también se realizó una articulación con el talento humano del Hospital Pablo Tobón Uribe, profesionales que cumplen un papel esencial en el desarrollo del Programa.

A continuación, partiendo de cada línea de intervención se van a presentar los resultados de las actividades realizadas en el municipio de Marinilla, en las cuales se podrá observar, las estrategias utilizadas de acuerdo con cada grupo poblacional, el nivel de satisfacción de las personas que participaron y los retos que se presentaron en el proceso y que dan cuenta de la dinámica particular de este municipio.

4.2.1 Resultados Línea 1: Fortalecimiento institucional

En esta línea de intervención se generó una articulación con el Hospital San Juan de Dios de Marinilla, con el cual se realizaron reuniones de acercamiento con el fin de presentar el Programa Social y su objetivo con esta institución, estas se realizaron inicialmente con la gerente de la institución y la líder de talento humano, quienes designaron a la coordinadora científica como la persona encargada de realizar todo el acompañamiento; sin embargo, luego de varios meses sin obtener una respuesta efectiva es delegada otra persona.

Precisamente, uno de los retos que se presentaron con esta institución fue lograr llegar hasta la persona enlace, el coordinador médico quien se encargó de la realización del diagnóstico con el personal médico de la institución para la identificación de los temas y la programación de las capacitaciones. Luego de que fueron identificados los temas de formación, comenzó un momento de articulación con los profesionales que se encargaron de brindar estas capacitaciones, personas con un manejo amplio del tema debido a su formación y su quehacer en el Hospital Pablo Tobón Uribe.

Todos los temas que fueron solicitados por parte del Hospital San Juan de Dios fueron abordados mes a mes, comenzando en junio de 2021 a través de capacitaciones virtuales realizadas por Zoom, algunos de estos fueron agrupados en bloques temáticos ya que la intensidad horaria (3 horas) lo permitió; adicionalmente se trabajó el tema de humanización en servicios de salud como conferencia de apertura del Programa; de cada uno de estos temas se realizó una evaluación de

conocimientos previos y al finalizar las capacitaciones se realizaron las mismas preguntas para evaluar los conocimientos adquiridos.

La metodología virtual para el abordaje de los temas se eligió debido a que las condiciones contextuales de la pandemia de Covid 19 limitaban el acercamiento directo, específicamente tratándose de personal en salud (tanto quien recibió la capacitación como quien la brindó) que por su quehacer tienen una menor disponibilidad de tiempo y además se encuentran más expuestos al contagio, pero que cuentan con el acceso de conexión a internet, lo que se convirtió en la opción más viable para estas capacitaciones.

Precisamente una de las ventajas que generó la virtualidad fue la posibilidad de traspasar las fronteras del municipio y llegar a un mayor número de personas, además de conservar la grabación de las formaciones como material de estudio que puede ser replicado y utilizado en otros espacios, sumado a la optimización de recursos pues los medios usados hacen parte de los insumos propios del Hospital y el hecho de evitar los desplazamientos, tanto para los facilitadores como para el personal en salud que recibió la formación.

Posterior a cada capacitación se envió a los participantes que diligenciaron el formulario de asistencia y evaluación un correo electrónico en el cual se compartió la grabación de la capacitación, las diapositivas usadas por el profesional y una constancia de asistencia.

En total, en esta línea de intervención se logró impactar a 75 personas de las cuales 23 pertenecen al municipio de Marinilla y las demás a otros municipios, esta cobertura y expansión del Programa se logró debido a que se realizaron convocatorias abiertas al público a través de las redes sociales del Hospital Pablo Tobón, además los mismos facilitadores encargados de dar la capacitación, convocaban en sus grupos de difusión los espacios de formación; dentro de los lugares de conexión de las personas que hicieron parte de las capacitaciones se encuentran los siguientes:

Área metropolitana: Medellín, Envigado, Copacabana, Barbosa, Bello, Itagüí.

Oriente antioqueño: Granada, San Carlos, Marinilla, Sonsón, Guatapé, El Retiro.

Occidente antioqueño: Sopetrán, Santa Fé de Antioquia.

Otras regiones: Putumayo, Ibagué, Valle del Cauca, San Vicente de Chucurí, Armenia Quindío, San José de la montaña, Nariño, Santa Marta.

El porcentaje de satisfacción fue del 100% de los participantes, algunos de los comentarios recibidos en las evaluaciones de esta línea de intervención son los siguientes:

“Una excelente conferencia, muy buen material de apoyo y el expositor presentaba un muy buen manejo del tema que logró mantener nuestra atención en todo momento, gracias”

“Excelente capacitación y el expositor tiene una excelente forma de llegar y hacerse entender”

Figura 3 Capacitación Post Covid



Fuente: archivo personal

Figura 4 Capacitación TEC grave y Trauma de tórax y abdomen



Fuente: archivo personal

4.2.2 Resultados Línea 2: Formación en salud para líderes

En esta línea de intervención se realizó un acercamiento con diversos actores e instituciones con el fin de llegar a la población objetivo: docentes, estudiantes, padres de familia y líderes comunitarios, para esto se realizaron inicialmente reuniones con el secretario de educación, la rectora de la zona rural de COREDI, las coordinadoras de la zona urbana y rural de COREDI, la secretaria de familia e inclusión social y el presidente de la Asocomunal de Marinilla.

El objetivo de estas reuniones era dar a conocer el Programa Social y generar una propuesta de trabajo para la población acorde a sus posibilidades y necesidades de formación, sin embargo esta articulación sólo se logró dar con dos actores: COREDI y la secretaria de educación de Marinilla, con esta última la articulación se dio principalmente en el primer semestre del año y con COREDI en ambos semestres, con quienes se impactó a docentes, estudiantes y padres de familia.

Con los líderes comunitarios no se logró generar una articulación, pues a pesar de que se realizaron diversas reuniones y se contactaron diferentes actores (la Asocomunal y la secretaria de familia e inclusión social) para tratar de llegar a este grupo poblacional, nunca se concretó un plan de trabajo y no se vio un interés de estos para hacer parte del Programa Social.

La articulación que se realizó con COREDI permitió trazar una ruta en la cual se definieron los temas de formación necesarios para cada grupo poblacional y la metodología más adecuada para abordarlos. La secretaria de educación decide acogerse tanto a las metodologías como a los temas de formación definidos por COREDI, pero la presencia de los docentes articulados a esta entidad se dio solamente en las capacitaciones el primer semestre del año.

COREDI fue un actor fundamental en la definición de los temas que se abordaron con cada grupo poblacional, pues debido a las limitaciones contextuales que se tuvieron por la pandemia de Covid - 19, no se pudo realizar un diagnóstico que involucre directamente a la población, por lo que esta tarea quedó en manos de dicha institución. Sin embargo, en las capacitaciones realizadas, dentro de los formularios de asistencia y evaluación se preguntaba sobre los temas de formación en salud que les gustaría recibir, esto con el fin de validar los identificados por la institución, los cuales correspondieron en su mayoría con los referidos por COREDI.

Luego de la identificación de estos temas se identificaron las metodologías más adecuadas para cada grupo poblacional, siendo virtuales para docentes, padres de familia y estudiantes de la zona urbana, y talleres presenciales e infografías físicas para las zonas rurales.

Posterior a la identificación de los temas de formación y la metodología a través de la cual se brindaron, se realizó una articulación con los profesionales del Hospital Pablo Tobón Uribe que se encargaron de brindar estas capacitaciones; es importante resaltar que las capacitaciones virtuales posibilitaron la conexión de docentes, padres de familia y estudiantes de otros municipios donde tiene presencia COREDI como El Peñol, San Vicente, El Santuario, Guarne y Rionegro.

Luego de cada capacitación o proceso de formación, se realizó una evaluación del mismo, en la cual se midió el nivel general de satisfacción de la formación, la claridad y pertinencia de los temas abordados, la metodología y la capacidad del facilitador para despertar interés; en esta evaluación también se pidieron a los participantes recomendaciones y sugerencias que permitieron implementar mejoras en el Programa mientras se desarrollaba y tenerlas en cuenta para próximas ejecuciones del mismo, algunas de ellas son:

“Se debería implementar de manera más práctica y eficiente el tiempo, ya que en la virtualidad, tener a una persona dos hora conectada en una cátedra es demasiado extenso, se pierde o dispersa la información”

“Realizar las capacitaciones en otro horario para que haya mejor asistencia”

“Buscar espacios presenciales”

“Que las actividades sean más dinámicas para integrarse más”

“Generar diferentes estrategias para que todos participen al momento de la socialización”

“Deben motivar más a las personas a hacer las cosas”

“Que realicen actividades más complejas”

A continuación, se da cuenta de forma detallada del trabajo realizado con cada uno de los grupos poblacionales que se impactó:

Docentes: Con los docentes tanto de COREDI como de la secretaría de educación, se trabajó a través de capacitaciones virtuales comenzando en el mes de abril en los siguientes temas: Adicciones comportamentales con énfasis en los videojuegos, transformando paradigmas desde el amor, alimentación saludable, el rol del docente en la prevención y detección del consumo de sustancias psicoactivas, prevención del maltrato y abuso en infancia y adolescencia y tips de salud física y mental en el trabajo.

Algunos de los facilitadores que se hicieron cargo de la formación en estos temas son profesionales en psicología, toxicología, nutrición, trabajo social, fisioterapia, entre otros. Con esta población no se logró realizar una de las capacitaciones que se tenía planeada que correspondía al tema de trauma básico, esta no se pudo realizar debido a que el profesional de medicina de urgencias tenía programado un compromiso académico la fecha en la cual estaba programada la capacitación.

Con los docentes rurales también se realizó un taller presencial que tuvo el fin de, por un lado identificar algunos temas para abordar con los jóvenes rurales en los talleres presenciales que se habían planeado y por otro, realizar una evaluación de las capacitaciones virtuales que se habían realizado en el primer semestre, para conocer las percepciones y sugerencias que se pudieran implementar en el segundo semestre del año.

En total se logró impactar a 56 docentes, de los cuales el 66% corresponde a la zona urbana del municipio y el 34% a la zona rural. Algunos de los comentarios que realizaron los participantes en las capacitaciones a las cuales asistieron son los siguientes:

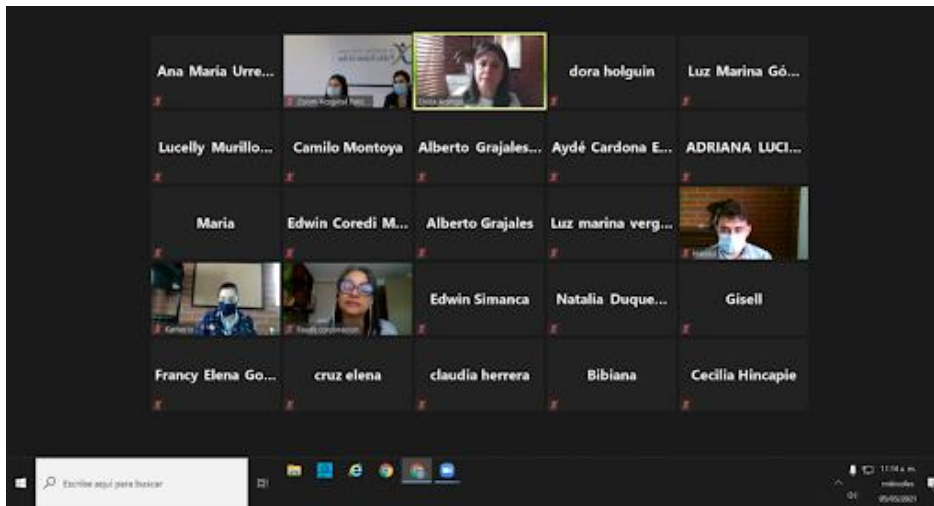
“Excelente capacitación. Muy interesante en esta época. De gran ayuda para nosotros como padres de familia y educadores.”

“Realmente agradecemos por permitirnos participar de un tema tan oportuno, que nos posibilita reflexionar, interiorizar y de una u otra manera cambiar la percepción que tenemos frente a la diversidad sexual. Me llamó mucho la atención el subtema que hace referencia a los "espacio seguros"

“Excelente tema compartido. Felicitaciones y mil gracias al Hospital por tan valiosas conferencias y por llevar personal tan capacitado para compartir los diferentes temas.”

“El tema es pertinente para el que hacer como docente, porque me permite orientar los comportamientos que se detecten en los educandos que posiblemente presenten esta situación.”

Figura 5 Capacitación virtual: Transformando paradigmas desde el amor



Fuente: archivo personal

Figura 6 Taller de caracterización y evaluación con docentes rurales



Fuente: archivo personal

Estudiantes: Los estudiantes que hicieron parte de la ejecución del Programa Social corresponden a las instituciones tanto rurales como urbanas de COREDI, con los cuales comenzó la intervención en el mes de marzo; los temas trabajados con los estudiantes son los siguientes: manejo adecuado de residuos sólidos, tips para el uso del tiempo libre, educación sexual y reproductiva, alimentación saludable, cambio climático y ciudades sostenibles, regulación de emociones, autoconocimiento y prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

Dentro de los profesionales o estudiantes en formación que brindaron estas capacitaciones a los jóvenes del municipio de Marinilla se encuentran áreas como psicología, toxicología, ingeniería ambiental, trabajo social, medicina general, nutrición.

Las metodologías utilizadas en los procesos de formación llevados a cabo con los jóvenes fueron diferentes para la zona urbana y rural del municipio, con los estudiantes de la zona urbana de COREDI las capacitaciones realizadas se dieron a través de la virtualidad ya que estos contaban con accesibilidad a internet, haciendo uso de plataformas digitales como YouTube y Zoom, los temas específicos que se abordaron por medio de esta metodología fueron: Educación sexual y reproductiva, alimentación saludable: loncheras saludables, regulación de emociones, medio ambiente: cambio climático y ciudades sostenibles, y prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

Estos espacios de formación virtuales también fueron compartidos con los jóvenes de la zona rural del municipio, pues algunos de ellos contaban con la posibilidad de conectarse, pero como esta condición no corresponde a la mayoría de los jóvenes, con los estudiantes de la zona rural se usaron diversas estrategias; la primera de ellas fueron infografías físicas que se enviaron por correo certificado para que los docentes las hicieran llegar a los estudiantes, esta estrategia se usó cuando todavía habían restricciones de acercamiento por la pandemia de Covid - 19.

En total fueron entregadas 5 infografías con las cuales se trabajaron los temas de: medio ambiente: guía para el manejo adecuado de residuos sólidos, tips para el uso del tiempo libre, educación sexual y reproductiva, prevención del consumo de sustancias psicoactivas y salud mental, y en total fueron entregadas 1.012 infografías.

Otra metodología usada con los jóvenes de la zona rural fue la realización de dos talleres presenciales trabajados con los estudiantes de las 15 veredas de Marinilla donde tiene presencia COREDI, en el primero se trabajó el tema de autoconocimiento y proyecto de vida a través de la

arteterapia y en el segundo se trabajó la regulación de emociones a través de la técnica del juego de roles. Estos talleres fueron brindados por la practicante de trabajo social a cargo del Programa Social y la practicante de gestión comunitaria.

En total se logró impactar a 425 jóvenes, de los cuales el 20% corresponde a la zona urbana del municipio y el 80% la zona rural, este porcentaje de cobertura en la ruralidad se dio gracias a la posibilidad de realizar los talleres presenciales, con los cuales se abarcaron todas las veredas en las cuales tiene presencia COREDI; el nivel de satisfacción de los jóvenes fue del 98% y algunos de los comentarios recibidos por los estudiantes en las capacitaciones realizadas y los talleres presenciales son los siguientes:

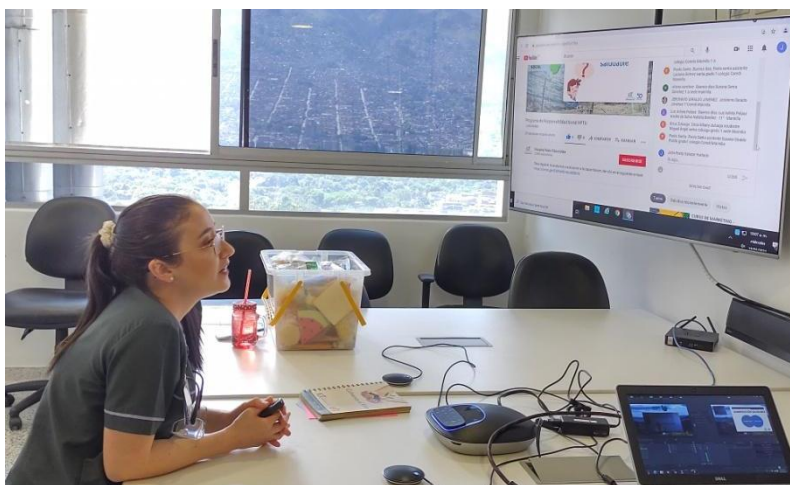
“Las actividades estuvieron buenas y nos dan buenos aprendizajes”

“Muy bueno el tema que se habló, nos enseña mucho tanto para nuestra vida cotidiana y más en nuestra juventud o adolescencia, ya que es muy importante saber estos temas a esta edad de muchos cambios.”

“Felicitaciones por este buen tema y gracias por el acompañamiento”

“El taller es muy bueno y chévere, lo considero cómodo ya que hablan sobre estos temas de una manera natural”

Figura 7 Capacitación Alimentación Saludable: loncheras saludables



Fuente: archivo personal

Figura 8 Desarrollo de Infografía de Salud Mental



Figura 9 Taller regulación de emociones, actividad de juego de roles



Fuente: archivo personal

Padres de familia: Con los padres de familia los procesos de formación comenzaron en abril con la capacitación de adicciones comportamentales, también se trabajaron los temas de alimentación saludable, salud mental con énfasis en la prevención del suicidio, y prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Estos temas fueron abordados por profesionales en psicología, nutrición, y toxicología.

La virtualidad fue el principal medio a través del cual se brindaron estas capacitaciones, en las cuales se conectaron principalmente personas de la zona urbana y en menor medida padres de la zona rural del municipio. También es importante destacar que estas capacitaciones estuvieron articuladas a la escuela de padres que brinda la institución en cada periodo académico.

Precisamente uno de los retos con este grupo poblacional fue llegar hasta la zona rural que no cuenta con una conexión permanente a internet, por este motivo se usaron otras estrategias como el uso de videos cortos enviados a través de los grupos de difusión de WhatsApp de la institución educativa y el envío de infografías dirigidas a los padres de familia y a los estudiantes para abordar el tema de prevención del consumo de sustancias psicoactivas; sin embargo a través de la estrategia de los videos no es posible conocer la cantidad de personas impactadas, pues su alcance no puede ser controlado y medido.

En total se logró impactar a 343 padres de familia pertenecientes en su mayoría a la zona urbana del municipio, y el porcentaje de satisfacción de estos fue del 98%; algunos de los comentarios que realizaron los padres de familia son los siguientes:

“Excelente el tema y las personas que los realizaron son idóneos. Muchas gracias”

“Excelente capacitación. Muy claro y pertinente para este tiempo. Muchas gracias”

“Me pareció muy interesante, como madre me siento agradecida de que estos temas tan importantes se den en la institución para aprender y estar alertas con nuestros pequeños”

“Todos los temas expuestos nos ayudan mucho como padres a enfrentar tantas situaciones que a veces no sabemos cómo manejar”

Figura 10 Vídeo prevención y detección del consumo de sustancias psicoactivas



Fuente: archivo personal

Figura 11 Capacitación de adicciones comportamentales: los videojuegos



Fuente: archivo personal

4.2.3 Resultados Línea 3: Servicios de salud a la comunidad

En esta línea, la articulación institucional es nuevamente con el Hospital San Juan de Dios de Marinilla, quien es el actor clave en la realización de la Jornada de Salud, esta institución se encargó de la identificación de los pacientes que requerían una atención por las especialidades de medicina interna, nutrición y pediatría, pacientes que en su mayoría han tenido dificultades con sus EPS para acceder a estos servicios o no cuentan con afiliación a esta.

En conjunto con el coordinador médico del Hospital San Juan de Dios, se definió con la anticipación necesaria la fecha en la que se realizaría esta intervención con el fin de contar con el tiempo suficiente para identificar los pacientes, citarlos y disponer del espacio en esta institución para atenderlos, además de movilizar los recursos logísticos, humanos y económicos necesarios para el desarrollo de la actividad.

En la fase de planeación, se diseñó un cronograma en el cual se incluyeron los tiempos de traslado, alimentación y la atención a los pacientes, cada especialidad contó con una agenda de atención con citas cada 30 minutos, algunos de los cuales fueron pacientes hospitalizados o en el servicio de urgencias del Hospital San Juan de Dios.

Para esta jornada de Salud se contó con el acompañamiento de dos médicos pediatras, una nutricionista, dos estudiantes del Instituto de Educación del Hospital, 2 médicos internistas y un residente de medicina interna, las estudiantes del Instituto de Educación, cumplían la función de apoyar a los dos pediatras en la realización de tamizaje visual, medición de peso y talla a los pacientes pediátricos.

En total fueron atendidos 77 pacientes tanto de la zona urbana como rural de Marinilla, la cantidad de pacientes que atendió cada profesional osciló entre 12 y 18 personas; de los pacientes atendidos 35 fueron por medicina interna, 24 por pediatría y 18 por nutrición, de los cuales 37 (48%) continuaron atención ambulatoria en el Hospital Pablo Tobón Uribe para obtener atención de mayor nivel de complejidad, de estos el 49% pertenece a la zona urbana y el otro 51% pertenece a la zona rural, 19 de ellos remitidos por medicina interna y 18 de ellos por pediatría, para la realización de exámenes de alta complejidad y consultas por diversas especialidades como neurología, cirugía pediátrica, oftalmología, endocrinología, toxicología, entre otras.

Los pacientes remitidos son organizados en una base de datos y se contactan para continuar el proceso de atención en el Hospital Pablo Tobón Uribe; en estos pacientes se observa

repetitivamente diagnósticos o sospechas de enfermedades como artritis, artrosis y EPOC en pacientes adultos, y en los pacientes pediátricos fimosis, hernia ventral, estrabismo y displasia de cadera.

Figura 12 Jornada de Salud, consulta con medicina interna



Fuente: archivo personal

Figura 13 Equipo de Jornada de Salud Marinilla 2021



Fuente: archivo personal

4.3 Población impactada por el Programa Social 2021

Tabla 1 Tabla resumen de población impactada

Línea de Intervención	Población Impactada
Línea 1: Fortalecimiento institucional	75 personas
Línea 2: Formación en salud para líderes	Docentes: 56
	Estudiantes: 425
	Padres de Familia: 343
Línea 3: Servicios de salud a la comunidad	77 atendidos 37 remitidos

4.4 Indicadores de gestión y resultados del Programa Social 2021

4.4.1 Proporción de actividades

Este indicador mide las actividades planeadas / actividades ejecutadas y tiene una meta del 85%; para este año el nivel de cumplimiento fue del 98.3%, pues de las 57 actividades planeadas se realizaron 56. La actividad que no se realizó corresponde a la capacitación presencial de trauma básico que estaba dirigida a los docentes de COREDI. Esta actividad no se realizó debido a que la fecha en la cual se programó la capacitación coincidió con una actividad de formación que tenía programada el profesional especialista en medicina de urgencias que anteriormente había brindado este tema.

4.4.2 Nivel de satisfacción

Este indicador mide el nivel de satisfacción de los participantes (docentes, estudiantes, padres de familia y personal en salud) en los talleres presenciales y capacitaciones virtuales que se realizaron en el Programa Social en las diferentes líneas de intervención. La meta a cumplir es del 85% y como resultado se obtuvo un 98% de satisfacción de los participantes.

Este indicador se obtuvo a partir de evaluaciones que se realizaron por medio de formularios de Google en las capacitaciones virtuales y formatos físicos en los talleres presenciales, en estos se midió la claridad y la pertinencia de los temas, la metodología utilizada y la capacidad del facilitador para despertar interés, además de una calificación general de la actividad a través de un rango de excelente, bueno, regular y malo.

4.4.3 Nivel de asimilación de contenidos

Este indicador busca medir el nivel de conocimientos adquirido por los participantes durante las capacitaciones que se realizaron; la meta de este indicador es del 80% y el cumplimiento para este año también es del 80%.

Este indicador se midió principalmente con el personal en salud que participó en las capacitaciones, con quienes se evidencia una complejidad alta de los temas abordados y de las evaluaciones realizadas, donde la metodología virtual tiene relevancia en la transmisión de conocimientos.

4.4.4 Informe de cobertura

El porcentaje de cobertura del Programa Social en la zona rural del municipio de Marinilla este 2021 fue del 71%, pues de las 34 veredas que componen al municipio se logró impactar a 24 de ellas, tanto a estudiantes como a padres de familia. Este impacto se dio debido a que a través de los talleres presenciales que se realizaron en la zona rural con estudiantes se abarcaron 15 de las veredas de Marinilla, y por medio de las capacitaciones virtuales realizadas se logró llegar a otras 9 veredas del municipio.

4.4.5 Informe de asistencia

En total se tiene registro en base de datos de 976 personas que hicieron parte de la ejecución del Programa Social en todas sus líneas de intervención, las cuales pudieron participar en varias de las capacitaciones y espacios de formación ofrecidos, es decir, se cuenta con 2975 participaciones, las cuales corresponden a la sumatoria total de la cantidad de participantes en cada una de las capacitaciones y espacios de formación, además también se incluyen las infografías enviadas al municipio.

4.4.6 Informe de satisfacción de los colaboradores

El nivel de satisfacción de los colaboradores que brindaron las capacitaciones en el Programa Social también fue medido, la estrategia que se usó para esto fue el envío de un formulario de Google a través de el correo electrónico el cual fue respondido por 12 colaboradores.

En esta encuesta se pregunta a los colaboradores cómo fue su experiencia con el Programa, cómo le pareció la metodología usada y si desean continuar haciendo parte de él, a esta última todos los colaboradores responden que sí. En cuanto a las recomendaciones dejadas se encuentran las siguientes que se encuentran direccionadas principalmente a la metodología con la cual se desarrollan las capacitaciones:

“En realidad considero que aunque es una metodología que en esta época de crisis ha facilitado continuar el acercamiento con las comunidades, no es una metodología que me guste mucho, debido a que no se da la misma interacción con las personas, ni se evidencia la misma participación como lo es cuando se hacen presenciales. Ojalá se pueda retomar pronto estas actividades estando presentes, directamente en las comunidades.” Natalia Gil - Trabajadora Social

“Me parece una buena metodología por los tiempos actuales de Pandemia, pero considero que la participación es más activa cuando son charlas presenciales” María del Pilar Mejía - Psicóloga

Tabla 2 Tabla resumen de indicadores

Indicador	Meta	Resultado
Proporción de actividades	85%	98.3%
Nivel de satisfacción	85%	98%
Asimilación de contenidos	80%	80%

5. Conclusiones y recomendaciones

El área de la salud, como campo de acción del Trabajo Social ofrece diversos frentes desde los cuales se puede desenvolver el profesional, para este caso, desde el acompañamiento al Programa Social en la gestión de la Responsabilidad Social, se resalta el compromiso del Hospital Pablo Tobón Uribe con sus grupos de interés y con aportar al mejoramiento de las condiciones de vida de la población desde sus procesos misionales.

También es importante resaltar que la Responsabilidad Social es un área del Hospital que se encuentra en constante crecimiento y expansión por medio de la implementación de nuevos proyectos y estrategias de impacto a la comunidad interna y externa del Hospital, llegando a diversos grupos poblacionales con acciones que aportan al desarrollo y ponen al servicio de la población, la capacidad instalada con que cuenta el Hospital, generando así, un reconocimiento del Hospital Pablo Tobón Uribe a nivel externo con sus grupos de interés dentro de los que se encuentran la comunidad vecina y regional, y a nivel interno, con un posicionamiento de Trabajo Social en las diversas esferas de funcionamiento de la institución.

Una de las fortalezas que contribuyó al desarrollo adecuado del Programa Social y de la práctica profesional, es el hecho de que Trabajo Social en el Hospital Pablo Tobón Uribe es una profesión que se encuentra posicionada y es reconocida en las diversas esferas de funcionamiento de la institución, tanto desde la intervención asistencial, como desde la proyección a la comunidad a través de la gestión de la Responsabilidad Social; es en esta última desde la cual se observa el interés y deseo de diversos profesionales de acompañar los procesos de formación realizados desde el programa.

Uno de los aprendizajes más significativos del proceso de la práctica fue el trabajo interdisciplinario a partir del cual se reconoce la importancia de que intervengan diversas profesiones en el abordaje integral de una situación problemática, al igual que la articulación intersectorial que se vio materializada en los sectores salud y educación desde los cuales partió la intervención; asimismo se reconoce la colaboración interinstitucional como fundamental para generar el acercamiento a la población objetivo.

Otro aprendizaje obtenido en el proceso parte del acercamiento al campo asistencial en el Trabajo Social, pues a pesar de que el proyecto desde el cual se realiza la práctica profesional hace

parte del área Responsabilidad Social, es inevitable acercarse a este ámbito estando en un escenario hospitalario, en el cual sobresale la empatía, una cualidad aprendida a lo largo de la formación en Trabajo Social y que se hace visible en muchos de los espacios habitados diariamente en el proceso de práctica, a través de los cuales se observa cómo se logra establecer una conexión con el otro desde el profesionalismo, elemento que se reconoce como fundamental en un campo de acción como este.

Uno de los elementos que transversalizó el desarrollo del Programa Social en el año 2021 es la virtualidad como una metodología fundamental para llegar a la población cuando la presencialidad no era una posibilidad, esta alternativa tuvo gran funcionalidad para los facilitadores que brindaron las capacitaciones, especialmente aquellas que estaban dirigidas al personal asistencial y administrativo en salud, a los padres de familia y docentes.

Pero, analizando algunos de los aspectos no tan positivos de la virtualidad se encuentra la disminución de la participación e interacción de la población objetivo con los facilitadores en los espacios de formación, además del subregistro en la asistencia y evaluación, pues la cantidad de personas que asisten no es la misma a quienes diligencian los formularios; adicionalmente, sabemos que la conexión a internet no es un recurso con el que cuente toda la población, especialmente en las zonas rurales, por lo que no es una estrategia que pueda ser usada con todos los grupos poblacionales, por lo que con ellos se piensan otro tipo de estrategias que van desde la presencialidad hasta el uso de la radio, de vídeos o el envío de infografías físicas en caso de existir limitaciones de contacto.

En este sentido, se recomienda la posibilidad de implementar una “Línea Virtual” la cual sea transversal a las demás líneas de intervención del Programa, teniendo en cuenta las posibilidades de la población a quien va dirigida la formación y la intencionalidad del tema que se va a abordar.

6. Referencias

- Acuerdo 03 de 2020. Plan de desarrollo nuestro compromiso ¡Eres Tú! 2020-2023. <https://bit.ly/3JO7twz>
- Álvarez Estupiñán, Miriam (2013). La promoción y prevención: pilares para salud y la calidad de vida. <https://bit.ly/3s67sOs>
- Aquín, Nora (1995). Acerca del objeto del Trabajo Social. En: Revista Acto social IV/ N°10. Universidad Nacional de Córdoba.
- Burgardt, Ana Graciela (2004). “El aporte de Max Weber a la constitución del paradigma interpretativo en ciencias sociales”. VI Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. <https://bit.ly/35ixQf6>
- Consejo Nacional de Trabajo Social (2013). Código de ética profesional de los trabajadores sociales en Colombia.
- Díaz, Eduardo y Fernández, Patricia. (2013). Conceptualización del diagnóstico en Trabajo Social: necesidades sociales básicas. En: Cuadernos de Trabajo Social, Vol. 26-2. Pág. 431-443. <https://bit.ly/3sa7Hb2>
- Gómez, Luis (2010). Un espacio para la investigación documental. En: Revista Vanguardia Psicológica, Vol. 1 / N° 2. Pág. 226-233. <https://bit.ly/3H717qb>
- González Builes, Nicolás (2014). La teoría de redes sociales y las políticas públicas. Una aproximación al debate teórico y a las posibilidades de intervención en realidades sociales. Pp. 81-97. Forum, Revista Departamento de Ciencia Política, N° 6. <https://bit.ly/3LJDVlk>
- González Saibene, Alicia (2007). El objeto de intervención profesional: un mito del trabajo social. Revista UMBRAL Prácticas y Ciencias Sociales desde el Sur (separata), año 2, edición 13, Rosario: Fundación Futuro Solidario, mayo de 2007, ISSN 1850-1214, pp. 3 a 43. <https://bit.ly/3sWqOVw>
- Hospital Pablo Tobón Uribe (2018). Código De Ética Y Comportamiento. Intranet, versión 4.
- Hospital Pablo Tobón Uribe (2018). Política de seguridad del paciente. Intranet, Código: PO-MEJ-038
- Hospital Pablo Tobón Uribe (2018). Política de Tratamiento de Datos Personales. <https://bit.ly/35dHPIK>
- Hospital Pablo Tobón Uribe (2020). Memoria de Sostenibilidad 2020. <https://bit.ly/34SB1KH>
- Hospital Pablo Tobón Uribe (2019). Programa Social. Intranet, Código: PR-DTS-006.
- Hospital Pablo Tobón Uribe, (s.f). Organigrama. <https://bit.ly/3I9Gzyx>
- Hospital Pablo Tobón Uribe, (s.f). Perfil del Hospital. <https://bit.ly/3Hmex1T>

Hospital Pablo Tobón Uribe, (s.f). ¿Quiénes somos? <https://bit.ly/3sWrvy6>

Lozares Colina, Carlos (1996). La teoría de redes sociales. En: Papers revista de sociología, N° 48. Barcelona, Págs. 103-126. <https://bit.ly/36AuyEJ>

Rodríguez Alava, Leonor Alexandra, Loo Lino, Ligia y Anchundia Anchundia, Verónica Isabel. (2017) “Las funciones del trabajador social en el campo de salud”, Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales, (abril/junio). <https://bit.ly/3h2Liq7>

Rozas Pagaza, Margarita. Capítulo IV: El proceso metodológico en la intervención profesional. Editorial Espacio: Buenos Aires; Pág. 75-96.

Sampieri Hernández, Roberto, Fernández Collado, Carlos y Baptista Lucio, María del Pilar (2014). Metodología de la investigación. Sexta edición. <https://bit.ly/36vPrRk>