



INFORME FINAL
HUMANIZAR LA SALUD: UNA APUESTA POR RESIGNIFICAR LOS
DERECHOS

Valentina Moreno Monsalve
PRÁCTICA PROFESIONAL II y III EN TRABAJO SOCIAL

Nora Cano Cardona
Trabajadora social
ASESORA ACADÉMICA

Vanessa Vallejo Bedoya
Psicóloga
ACOMPañANTE INSTITUCIONAL

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

MEDELLIN
2018



Amor por la salud de los sampedreños

AGRADECIMIENTOS

“Lo importante no es mantenerse vivo, sino mantenerse humano”

George Orwell

Primero gracias al Creador por darme la bendición de estar viva, por darme la fortaleza, la valentía y la perseverancia para llegar a donde lo he logrado hasta ahora. A mi familia, amigos y demás seres queridos, porque son ellos ese motor que me ha impulsado en los momentos más difíciles para no quitar los ojos de mi meta, para no abandonar el camino y para seguir siendo mi mejor versión.

A la E.S.E Hospital Santa Isabel de San Pedro de los Milagros, un lugar que me abrió sus puertas y me permitió adquirir nuevos conocimientos que me enseñaron tanto personal como profesionalmente. En la misma medida a quienes hacen parte de esta institución, a mis compinches en este camino y a la comunidad que también hace parte, fueron ellos el polo a tierra.

Y finalmente pero no menos importante a mi Alma Mater, en donde aprendí, reí, lloré, en donde conocí seres extraordinarios que compartieron un poquito de su mundo conmigo y me contagiaron de él. Allí a mis docentes, quienes me enseñaron una cantidad de cosas y se convirtieron en un ejemplo para lograr ser profesional; pero especialmente a mi asesora académica, por estar atenta, por escucharme, por estar siempre presta para resolver mis dudas y crear en mí esa esperanza que en muchas ocasiones se había perdido.

¡Gracias a la vida por ustedes, por quienes están y por quienes vendrán a continuar nutriendo mi camino como profesional y como mujer!



Amor por la salud de los sampedreños

RESUMEN

La práctica académico-profesional en sus niveles II y III fue desarrollada en la E.S.E Hospital Santa Isabel del municipio de San Pedro de los Milagros, en donde se desarrolló la intervención profesional en el sector salud, donde se realizó un apoyo al equipo interdisciplinario del SIAU, control de riesgo cardiovascular y salud pública, a la identificación de problemáticas sociales que afectan la adherencia al tratamiento y la calidad de vida de los pacientes, para a partir de este diagnóstico construir propuestas alternativas para mejorar los programas.

Este proceso pasó por la lectura teórica y conceptual, por la reflexión personal y la construcción profesional, en donde se dio un constante aprendizaje no solamente referido al quehacer profesional sino del crecimiento como ser humano. También se identificaron consolidantes que han hecho que los programas hayan logrado la trayectoria que tiene has ahora, pero también condicionantes que limitan pero que también se convierten en oportunidades para mejorar.

El proceso finalizó pero la labor continúa, ahora con nuevos retos de posicionar y reinventar el Trabajo Social para realmente alcanzar el objetivo de mejorar las condiciones de vida y de ser la disciplina con la visión holística que permite ver las problemáticas más allá y en la misma medida proponer acciones para superarlas, todo desde una mirada humanista que permite resignificar los derechos humanos.

Palabras claves: Trabajo Social en salud, práctica, reflexión, construcción de conocimiento, humanización.



Amor por la salud de los sampedreños

ABSTRACT

The practice academician - professional in his levels II and III was developed in the E.S.E Hospital Holy Isabel of municipality San Pedro of the Miracles, where the professional intervention developed in the sector health, where a support was realized to the interdisciplinary team of the SIAU, control of cardiovascular risk and public health, to the identification of problematic social that affect the adherence to the treatment and the quality of life of the patients, for from this diagnosis to construct alternative offers to improve the programs.

This process passed for the theoretical and conceptual reading, for the personal reflection and the professional construction, where one gave a constant learning not only recounted to the professional occupation but of the growth as being a human being. Also there were identified strengths that have done that the programs have achieved the path that has are now, but also determining that border but that also turn into opportunities to improve.

The process finished but the labor continues, now with new challenges of positioning and reinventing the Social Work really to reach the lens to improve the conditions of life and to be the discipline with the holistic vision that allows to see the problematic ones beyond and in the same measure to propose actions to overcome them, everything from a humanist look that allows to re-mean the human rights.

Key words: Social Work in health, practice, reflection, construction of knowledge, humanization.



Amor por la salud de los sampedreños

TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN.....	7
1. OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN.....	8
1.1. Objetivo General.....	8
1.2. Objetivos Específicos.....	8
2. PRODUCTOS DE LA PRÁCTICA.....	9
2.1. Objeto de intervención- diagnóstico inicial.....	9
2.2. Objetivos de la práctica.....	12
2.3. Metas académicas.....	13
2.4. Metas institucionales.....	14
2.5. Memoria metodológica.....	14
2.6. Resultados de la intervención.....	18
3. ACOMPAÑAMIENTO EN EL PROCESO DE PRÁCTICA.....	19
3.1. Asesorías Académicas.....	20
3.2. Acompañamiento institucional.....	21
3.3. Encuentros Interinstitucionales U. de A. e INSTITUCION.....	21
4. LA INSTITUCIÓN DE PRÁCTICA, SUS RECURSOS Y RELACIONES.....	22
5. PRINCIPALES RESULTADOS, DIFICULTADES Y OPORTUNIDADES... 23	



Amor por la salud de los sampedreños

6. CONSIDERACIONES ACERCA DEL PAPEL Y LOS RETOS DEL TRABAJO SOCIAL EN LA INSTITUCION.....	25
7. RECOMENDACIONES.....	27
7.1 Institución.....	27
7.2 Universidad.....	29
7.3 Profesional en formación.....	30
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	31
9. ANEXOS.....	32



PRESENTACIÓN

La práctica académico-profesional realizada dentro de la E.S.E Hospital Santa Isabel del municipio de San Pedro de los Milagros, fue un proceso que implicó un análisis teórico y conceptual a la luz del contexto y una reflexión ético-política desde la mirada propia de Trabajo Social. Tuvo una duración de seis (6) meses, en los cuales se vivieron los momentos de la intervención profesional: Inmersión (inserción y diagnóstico), intervención (planeación y ejecución) y sistematización (organización y evaluación).

El desarrollo de la intervención se hizo en tres programas que hacen parte de la institución: SIAU (Sistema de información y atención al usuario), seguimiento de pacientes en control de riesgo cardiovascular y salud pública; en donde se desarrollaron diferentes actividades en aras a contribuir al fortalecimiento de los mismos y a una lectura crítica de su alcance. Sin embargo también hubo participación en otros espacios en donde se requirió un apoyo psico-social y que permitía ampliar los conocimientos de la profesional en formación.

Este informe pretende dar cuenta de este proceso desde la planeación del mismo, hasta los resultados que se obtuvieron; igualmente compone la reflexión personal y profesional a la luz de la experiencia y propuestas tanto para la formación académica como para las mismas instituciones.



Amor por la salud de los sampedreños

1. OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN

1.1 Objetivo General

Evaluar el proceso de práctica académico-profesional en sus niveles II y III, realizada en la E.S.E Hospital Santa Isabel del municipio de San Pedro de los Milagros, en donde identifique fortalezas, debilidades, oportunidades y retos a partir de la experiencia dentro de la institución.

1.2 Objetivos Específicos

- Indicar los resultados y metas alcanzadas a partir de la práctica académico-profesional, contrastándolos con lo planeado desde el proyecto de intervención.
- Detallar el acompañamiento, las relaciones con la institución y las vivencias derivadas del proceso de práctica.
- Sugerir acciones de mejoramiento tanto para la institución como para la formación académica, a partir de la experiencia y la reflexión profesional.



2. PRODUCTOS DE LA PRÁCTICA

2.1 Objeto de intervención- diagnóstico inicial

El sistema de salud colombiano, ha sufrido en los últimos años una serie de modificaciones que han significado para el mismo muchas crisis, esto debido a que la ley 100 de 1993, que regula este derecho fundamental, se ha vuelto cada vez más protectora de los intereses privados antes que del bienestar de la comunidad; es más, ahora puede decirse que la salud lejos de ser un derecho que todos los ciudadanos y ciudadanas tienen, como es contemplado en esta ley: “garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten” (SUPERFINANCIERA, 2017, párr. 2) se ha convertido en un servicio que se compra y se vende, y al que lógicamente tienen mayor acceso quienes poseen los recursos.

Este cambio en las políticas actuales ha abierto las brechas sociales, donde se indignifica al sujeto, hay mayor exclusión, la calidad y la cobertura es mínima y pedir atención médica se convierte en un favor, cuando es una obligación del Estado. Y ahí, en medio de este juego de intereses se encuentran las IPS, quienes son los responsables de ejecutar esta ley y quienes tienen dos posibilidades: o continúan con esta lógica mercantilista y excluyente; o por el contrario, desde sus posibilidades hacen el esfuerzo por garantizar el derecho a la salud de toda la comunidad.

Ahí se ubica la E.S.E Hospital Santa Isabel, una de las dos IPS del municipio de San Pedro de los Milagros y la que mayor cobertura de pacientes tiene en el



Amor por la salud de los sampedreños

momento; esta entidad tiene como consigna “Atención humana y profesional, al servicio de todos” pero... ¿Qué se entiende como atención humana?

Dentro de la planeación estratégica de la institución, este asunto tiene importancia y se manifiesta que las actividades propuestas tienen como finalidad el cumplimiento de este objetivo, sin embargo esta humanización se hace difícil sobre todo en contextos como el actual, donde las estructuras administrativas de la política en salud cada día imponen un modelo más centrado en la mercantilización de servicios antes que en la defensa de un derecho fundamental.

Por ello cada encuentro con el otro, aunque se emprenda pensando en brindarle una calidad de vida y una atención que realmente dignifique al sujeto, se ve marcada por la necesidad de apresurar las consultas porque hay una agenda extensa, de dar información con rapidez porque existe una larga fila y de no apropiarse de las problemáticas del otro porque no hace parte de nuestro quehacer o no está establecido en nuestras funciones; y es ahí, donde el limitante de la institucionalidad toma lugar y marca el ritmo de la relación hospital-comunidad, y logra desviar en gran medida los intereses iniciales.

Es por lo anterior, que se identifica que la situación problema **es la brecha existente entre el brindar a la comunidad una atención humanizada que incluya una concepción de la salud como un derecho fundamental y la idea que la ubica dentro de un servicio tecnificado, donde pierde importancia el encuentro con el otro y la búsqueda de un bienestar integral.**



Amor por la salud de los sampedreños

Esta brecha se visibiliza en los tres programas: desde el SIAU, manifestado en que la atención no puede ser de manera particular, sino por el contrario lo más ágil posible para evitar la aglomeración de personas y la sobrecarga laboral para la funcionaria, además para cumplir las metas que desde la dirección local se le proponen a esta dependencia. En el programa de control de riesgo cardiovascular, el acompañamiento que tiene el sujeto es netamente de seguimientos médicos, realización de exámenes de rutina y entrega de medicamentos, necesarios para mejorar la salud física, sin embargo se deja de lado el acompañamiento en otras realidades como la relación social y familiar del sujeto, sus necesidades e intereses, perdiendo la mirada integral del mismo y una lectura holística de sus realidades. Y finalmente, en el programa de salud pública, en donde las actividades se ven limitadas por una serie de metas que se deben cumplir, anteponiendo estas a las necesidades reales de la población o incluso dejando intervenciones inconclusas porque “no está dentro de mis actividades”, lo que deshumaniza a la comunidad y al profesional que ejecuta el proyecto.

Por ello se hace necesaria una mirada crítico- reflexiva, que permita develar todos esos asuntos que dentro del diario vivir institucional pueden ser naturalizados y una vez existan estas reflexiones, posibilitar espacios en donde tanto los sujetos externos como internos, puedan proponer acciones que permitan mejorar el quehacer institucional. Para ello se requiere de metodologías que activen la relación entre sujetos, con técnicas como la entrevista, los grupos focales, la observación participante, el taller y el diálogo entre pares.



2.2 Objetivos de la práctica

2.2.1 Objetivo general: Aportar a los programas de SIAU (Sistema de información y atención al usuario), salud pública y caracterización de pacientes en riesgo cardiovascular de la E.S.E Hospital Santa Isabel del municipio de San Pedro de los

Milagros, desde el saber propio de Trabajo Social, buscando fortalecer sus propuestas y aportando a la construcción de nuevas estrategias que posibiliten la humanización de la salud como derecho fundamental de toda la comunidad.

2.2.2 Objetivos específicos:

- Reconocer el contexto (social, político, económico, cultural, legal y de salud) del municipio de San Pedro de los Milagros, así como de la E.S.E Hospital Santa Isabel para lograr una intervención profesional fundamentada.
- Realizar una caracterización general del proceso del SIAU y salud pública de la E.S.E Hospital Santa Isabel para reconocer logros, dificultades, fortalezas y concepciones que tienen frente a la humanización de la salud.
- Construir propuestas de fortalecimiento para el SIAU y salud pública de la E.S.E Hospital Santa Isabel, orientados a la dignificación de la salud como derecho fundamental.
- Caracterizar a pacientes que participan en el programa de control de riesgo cardiovascular para reconocer aspectos socio-familiares que los permean,

12



Amor por la salud de los sampedreños

como punto de partida para la implementación de un nuevo programa de promoción y prevención.

2.3 Metas académicas

Estas metas se refieren a lo que se esperó como proceso de aprendizaje, en donde más que los productos académicos también se estimaron las vivencias de la estudiante para su construcción personal y profesional.

- Lograr un proceso en donde la estudiante pueda poner en escena los conocimientos adquiridos dentro de su formación académica y donde pueda contrastar sus reflexiones personales y profesionales a la luz de las realidades propias de la institución.
- Construir un proyecto de intervención que contenga la contextualización de la institución, la fundamentación teórica, la dimensión ético-política del Trabajo Social y su rol dentro de la institución, el marco normativo, el diseño metodológico y los resultados esperados. Este proyecto con miras a trazar el horizonte para la intervención.
- Desarrollar las actividades planeadas y a partir de ellas construir reflexiones.
- Realizar un informe que dé cuenta de las actividades realizadas que contribuya a la construcción y posicionamiento en el escenario profesional y el fortalecimiento de los programas dentro de la institución.



2.4 Metas institucionales

- Acompañar el SIAU desde una lectura diagnóstica que permita consolidar una propuesta de fortalecimiento, en donde se contraste la lectura profesional y la realidad institucional.
- Realizar una caracterización de los pacientes que hacen parte del control en riesgo cardiovascular, en donde se identifiquen factores socio-familiares que amenazan la adherencia al tratamiento.
- Acompañar actividades de salud pública, para a partir de allí construir rutas que fortalezcan su alcance.

2.5 Memoria metodológica

La práctica académico- profesional en sus niveles II y III y que tuvo lugar en la E.S.E Hospital Santa Isabel del municipio de San Pedro de los Milagros, tuvo una duración de seis (6) meses en las cuales se desarrollaron una serie de actividades consignadas en el proyecto de intervención, algunas de ellas no se realizaron o tuvieron algunas dificultades como tiempo, recursos, espacios, entre otros; mientras que otras debieron ser modificadas por asuntos logísticos del proceso.

A continuación se hará una narración de lo que fue el proceso, mes a mes, en donde además de detallar las actividades se comprenderán las dificultades o asuntos relevantes dentro de la ejecución, para así tener una idea clara de los alcances que se tuvieron.



Amor por la salud de los sampedreños

Mes 1 (Febrero): Durante este mes se vivieron dos momentos dentro de la práctica: **la inmersión y el diagnóstico**, materializados en actividades como: la asistencia a la inducción general de practicantes dentro de la E.S.E, la realización de trámites administrativos y de afiliación, la observación y apoyo en actividades del SIAU, el primer acercamiento a padres de familia de crecimiento y desarrollo y a integrantes de la asociación de usuarios, la asistencia a asesoría académica para pactar acuerdos, participación a tarde de salud mental para reconocimiento de funcionarios de la institución, instalación de equipos de cómputo para realización de actividades, asistencia a primer asesoría académica, reunión con asesora académica y acompañante institucional para realizar acta de instalación, realización y entrega de proyecto de intervención y correcciones a proyecto de intervención.

Durante este mes algunas de las dificultades fueron la complejidad para tener acceso a algunos recursos y espacios dentro de la institución, lo que hizo que algunas actividades tardaran más tiempo del estimado desde la planeación. Por su parte las fortalezas son referidas al acompañamiento por parte de la asesora académica y acompañante institucional, así como de la funcionaria encargada del SIAU.

Mes 2 (Marzo): Durante este mes se **continuó con la fase diagnóstica**, la planeación y se dio lugar a la ejecución de algunas actividades diseñadas desde el proyecto de intervención. Se continuó con el apoyo a las actividades del SIAU, se realizó un programa radial para sensibilizar a la comunidad sobre la participación, diseño y ejecución de taller con asociación de usuarios, organización de información para acreditación por parte de la Gobernación de Antioquia, asistencia a reunión de



personal de la E.S.E, asistencia a seminario de práctica II, asistencia a una asesoría académica, realización y entrega de informes y productos académicos.

En este periodo, la principal dificultad fue la cantidad de actividades a realizar dentro de la práctica, ya que la funcionaria del SIAU estuvo en su periodo de vacaciones y las responsabilidades de esta dependencia quedaron en manos de la estudiante, además había productos académicos por los cuales se debía responder. Con respecto a las fortalezas, se resaltan los conocimientos adquiridos y el deseo de la estudiante por aprender y desaprender en la nueva responsabilidad que le había sido asignada.

Mes 3 (Abril): Este tercer mes fue dedicado a **la ejecución de actividades**, aunque también se dio la planeación de estrategias. Diseño de instrumento de caracterización a pacientes en programa de control de riesgo cardiovascular, socialización de propuesta, asistencia a capacitaciones ofrecidas desde la institución, observación participante en actividades del POAI 2018, se dio inicio a la caracterización a pacientes en riesgo cardiovascular, tabulación de las encuestas realizadas, asistencia a dos asesorías académicas, entrega de proyecto de intervención y corrección del mismo.

Dentro de las dificultades de este mes de actividades, se contempla el poco acompañamiento que tuvo la estudiante desde la institución, para el inicio de la caracterización y también es reiterativo el difícil acceso a los recursos y espacios para la estudiante. Entre las fortalezas identificadas, se encuentra la posibilidad de tener acercamiento a otros programas de la institución, lo cual abrió el panorama y la lectura que se venía haciendo de la misma; igualmente la interacción con otros



profesionales de las ciencias sociales permitió contrastar los conocimientos y reflexionar alrededor de ellos.

Mes 4 (Mayo): En este periodo de tiempo se dio el **diseño de nuevas actividades y la ejecución de las mismas**. Se dio la asistencia a eventos institucionales, 35 encuestas de caracterización realizadas, tabulación de encuestas, acompañamiento en actividades del POAI 2018, realización de entrevista a usuaria del SIAU, reunión con coordinadora de calidad, acompañante institucional y jefe de enfermería, asistencia a capacitaciones de la E.S.E, asistencia a asesoría académica y realización y entrega de proyecto de intervención.

Las principal dificultad fue que el poco apoyo a la estudiante fue recurrente, situación que desató una serie de desacuerdos entre la estudiante y algunos funcionarios de la institución, allí fue necesario hacer un pare en el camino y conversar alrededor de esta para mejorar las condiciones. Finalmente, entre las fortalezas se da la generación de un espacio de diálogo para pactar nuevos acuerdos y reflexionar sobre lo sucedido.

Mes 5 (Junio): Este penúltimo mes del proceso fue **dedicado a la ejecución de actividades y a la organización de la información** generada. Se realizaron 50 encuestas de caracterización, tabulación de encuestas, asistencia a capacitaciones planeadas desde la E.S.E, apoyo a actividades de POAI 2018, acompañamiento a atención en crisis por intento de suicidio, finalización de proyecto de intervención, visita de seguimiento al proceso de práctica y realización de informes.



Una de las principales dificultades dentro del proceso de práctica en este periodo de tiempo fue el estado de salud de la estudiante, lo que hizo que durante una semana no se pudieran realizar actividades debido a una incapacidad médica. Como fortaleza se destaca la realización de la visita de seguimiento, espacio donde los actores académicos e institucionales pusieron en escena sus intereses para fortalecer la práctica.

Mes 6 (Julio): Finalmente en este mes **se dio la organización de la información** y la evaluación del proceso de prácticas, por ello se realizó la finalización de la caracterización, que deja como resultado un 17.6% de pacientes encuestados, tabulación de encuestas, acompañamiento a actividades del POAI 2018, entrega de recursos asignados a la institución, pactaron reuniones para empalme con nueva practicante, asistencia a seminario de práctica III, asistencia a una asesoría académica, redacción y entrega de informes y corrección de informes.

Las dificultad fue principalmente el tiempo, ya que al ser tan limitado no permitió la realización con normalidad de las actividades. Como fortaleza para esta fase final, se destaca que ya había muchas actividades de organización de información realizadas, lo que facilitó la redacción de informes.

2.6 Resultados de la intervención

- Una propuesta de mejoramiento para el Sistema de Atención e Información al Usuario- SIAU-, donde se consignaron las fortalezas y debilidades del mismo; y las acciones de mejora colectivamente construidas en el acompañamiento en el programa.



Amor por la salud de los sampedreños

- Tres encuentros que aportaron a potenciar la asociación de usuarios de la E.S.E como espacio de participación comunitaria. Allí se desarrollaron actividades como el árbol de problema, donde se identificaron situaciones problema y a partir de allí se construyeron propuestas para mejorarlo; reunión de planeación para desarrollo de actividades y reunión de socialización de PQRS como forma de entender las expresiones de los usuarios.
- Se caracterizó el 17.6% de usuarios que se encuentran inscritos en el programa de control de pacientes en riesgo cardiovascular y a partir de este proceso, se identificaron algunas necesidades y amenazas que ponen en riesgo su calidad de vida y contra su adherencia al tratamiento médico.
- Se apoyaron algunas actividades consignadas en el proyecto de salud pública del municipio en el área de convivencia social.
- Una propuesta de fortalecimiento para el proyecto de salud pública, de acuerdo a lo observado en el acompañamiento a algunas de las actividades.

3 ACOMPAÑAMIENTO EN EL PROCESO DE PRÁCTICA

El proceso de práctica al ser un proceso de índole académico, requirió de un acompañamiento constante por parte de la asesora académica y la acompañante institucional, quienes cumplieron el papel de guiar a la estudiante, resolver dudas y orientar las acciones para lograr los objetivos propuestos. Fue un acompañamiento



Amor por la salud de los sampedreños

trasversal al proceso y enriqueció la experiencia personal y profesional dentro de la formación.

3.1 Asesorías Académicas

Las asesorías académicas fueron encuentros que se realizaron con la asesora académica, la docente Nora Cano Cardona, en total se llevaron a cabo aproximadamente ocho (8) reuniones, unas individuales y otras grupales (con dos estudiantes más). En este espacio se socializaban las experiencias propias del quehacer y se sometían a reflexiones, se revisaron también los productos académicos y se resolvían dudas que pudieran surgir en el camino.

Fue un momento muy enriquecedor en tanto permitió a la estudiante fortalecer su caja de herramientas profesionales, cuestionarse sobre su papel, profundizar sus reflexiones y permitirse socializar su emocionalidad a la luz de superar las dificultades y aprender de ellas.

Estos espacios se realizaron en su mayoría en las instalaciones de la universidad y otro de los encuentros fue en la sede Guamurú del hospital en compañía de la acompañante institucional y la coordinadora del convenio (visita de seguimiento). Además, se dieron espacios para la conversación informal por medio del correo electrónico y las redes sociales, donde se resolvían situaciones que requerían de un acompañamiento inmediato.



3.2 Acompañamiento institucional

El acompañamiento institucional se dio por parte de la psicóloga Vanessa Vallejo Bedoya, quien apoyó a la estudiante en situaciones propias del entorno, además que sirvió canal de comunicación entre la estudiante y las directivas de la institución. Aunque no es una profesional de Trabajo Social, si resolvió muchas dudas propias

del quehacer profesional desde su experiencia y permitió el diálogo interdisciplinario en miras al crecimiento de ambas.

Si bien no hubo encuentros formales, siempre existió una comunicación, se consultaron decisiones, se compartieron vivencias y se realizaron debates alrededor de lo sucedido. También se posibilitó el diálogo sobre asuntos personales, en donde siempre existió una disposición por apoyar las situaciones complejas que pudieran surgir y afectar tanto el desempeño profesional como la disposición personal.

3.3 Encuentros Interinstitucionales U. de A. e institución

Dentro del proceso de práctica se dieron tres (3) encuentros que vincularon sujetos de ambas instituciones. El primero de ellos se dio dentro del espacio de la universidad y fue la instalación del campo, en donde se concertaron las actividades a realizar, objetivos y metas que se tendrían como horizonte; estuvieron presentes la asesora académica, la acompañante institucional y la estudiante. El segundo tuvo lugar en la sala de juntas del hospital, allí se dio la visita de seguimiento, en donde

21



Amor por la salud de los sampedreños

se hizo una revisión parcial de los compromisos adquiridos por ambas partes y donde se recibieron sugerencias para la fase final. Y finalmente el cierre del proceso, nuevamente realizado en la universidad, fue un espacio para socializar los resultados obtenidos y hacer una retroalimentación para ambas instituciones y la estudiante, que potencie experiencias posteriores y sirvan de enseñanza-aprendizaje.

Este tipo de relación es de vital importancia, ya que permite que haya un intercambio de conocimientos, de parte de la universidad referido a la formación académica y por parte del hospital, desde su experiencia con las necesidades tangibles de la comunidad, se hace una construcción colectiva en donde se ponen ambos saberes en escena. Además es la posibilidad de fortalecer la relación y construir futuras alianzas académicas.

4. LA INSTITUCIÓN DE PRÁCTICA, SUS RECURSOS Y RELACIONES.

La E.S.E Hospital Santa Isabel es una institución de carácter público, razón por la cual es receptora de gran parte de la comunidad del municipio y tiene alianzas con distintas organizaciones gubernamentales y no gubernamentales; entre ellas las instituciones de educación superior, en donde se oferta como campo de práctica para áreas de la salud, administrativas y actualmente sociales, para aportar a sus programas desde los conocimientos de los profesionales en formación y al mismo tiempo brindarles la posibilidad de aprender.



Amor por la salud de los sampedreños

Por ello tiene una gran experiencia en estos convenios y expresa una gran responsabilidad por brindarles a los estudiantes las mejores condiciones para su estadía dentro de la institución.

Sin embargo, como es tan común en el mundo institucional, los recursos son limitados por asuntos presupuestales, lo que hace que por ejemplo el tema de los espacios no se pueda brindar con facilidad o que requiera de una gestión extensa que puede al mismo tiempo retrasar los procesos. Con los profesionales que se ha tenido mayor vinculación como los estudiantes de medicina, esta gestión puede ser más ágil debido a que ya se ha contemplado con mayor anterioridad; pero en las áreas administrativas y sociales, apenas surgen estas necesidades y por ende, se está abriendo la inversión para estas condiciones.

Esta situación anteriormente descrita, puede ser considerada como un condicionante de la práctica, en cuanto hace que la realización de las actividades propuestas no se dé con la fluidez que se espera, lo que hace que los tiempos cambien y muchas veces no se puedan cumplir las metas pactadas; es una situación se debe fortalecer para que así, los estudiantes puedan tener los recursos necesarios y poder cumplir con las expectativas institucionales y profesionales.

5. PRINCIPALES RESULTADOS, DIFICULTADES Y OPORTUNIDADES.

Como resultados de este proceso académico-profesional, quedaron productos como: caracterización socio-familiar de algunos pacientes en riesgo cardiovascular, propuesta de fortalecimiento para SIAU y salud pública e informe de todas las actividades realizadas alrededor de la práctica. Otros resultados, tal vez no tan



Amor por la salud de los sampedreños

tangibles, es el posicionamiento de Trabajo Social como una profesión importante dentro de la institución, la lectura crítica de algunas realidades contextuales y el acompañamiento a los sujetos dentro de sus procesos salud-enfermedad.

Estos resultados aportaron a la humanización de la salud dentro del hospital, en donde se posibilitaron espacios para la reflexión personal y colectiva acerca de la relación que se ha tejido entre la institución y la comunidad, y en donde se puntualiza sobre la importancia de garantizar los servicios de salud como un derecho fundamental y una apuesta ético-política desde la organización, trascendiendo la mirada de los indicadores que exige la ley y pensando en espacios donde los sujetos se sientan acogidos y apoyados por parte de la institución y quienes hacen parte de ella.

Para lograr estos resultados y aportes, se presentaron una serie de dificultades o condicionantes como el tiempo que es tan limitado y no permite que se profundice en muchos aspectos; los recursos que como se mencionó anteriormente, son de difícil acceso y hace que no se desarrollen las actividades al ritmo esperado; la existencia de varios focos para la intervención y el marco normativo, que limita tanto a la institución y sus programas, como a los profesionales y estudiantes que hacen parte de ella.

Este proceso además de tener dificultades también presentó oportunidades para la formación personal y profesional de la estudiante, como por ejemplo la posibilidad de relacionarse con un equipo interdisciplinario, que desde las diversas esferas del saber permitieron construcciones colectivas y diálogo de saberes; por otro lado la generación de espacios de diálogo que permitieron la reflexión acerca de la



Amor por la salud de los sampedreños

importancia de los procesos dentro de la institución; el acompañamiento de la asesora académica y la acompañante institucional fueron de vital importancia para resolver dudas e inquietudes; las potencialidades propias de la estudiante puestas en escena para el mejoramiento de los procesos y finalmente, la constante relación con la universidad que hacía que el carácter académico no se perdiera de vista y se continuara con la enseñanza-aprendizaje dentro y fuera de las aulas.

6. CONSIDERACIONES ACERCA DEL PAPEL Y LOS RETOS DEL TRABAJO SOCIAL EN LA INSTITUCION.

Trabajo Social siendo una profesión que contribuye a la transformación social dentro de las instituciones, juega un papel importante, sobre todo en el sector salud, en donde las condiciones de acceso han ido desmejorando paulatinamente debido a la normatividad impuesta. Es ahí donde el profesional de esta área tiene una responsabilidad de ser un apoyo para la comunidad y al mismo tiempo generar espacios en donde la calidad de vida y el bienestar de la comunidad tengan importancia.

En Colombia, el Ministerio de Salud y Protección social en alianza con los organismos gremiales de la profesión –CONETS Y FECTS- y las distintas unidades académicas que ofrecen esta formación profesional, han definido el papel que juega el profesional de Trabajo Social dentro del sector salud, en donde tiene objetos desde la enfermedad de los pacientes hasta la realidad social que los permea, para así aportar al equipo interdisciplinario, en su mayoría compuesto por médicos, a la



promoción de los servicios de salud, la prevención de la enfermedad, la atención integral y la rehabilitación en los casos que así lo requieren.

La intervención profesional en este campo va orientada principalmente en dos vías: por un lado en la elaboración de diagnósticos del paciente y su entorno, “el trabajador social aporta al tratamiento sistémico individual, familiar o grupal, con respecto a problemáticas sociales que pueden incidir en el proceso de salud-enfermedad” (CONETS, 2014, p 15) y al apoyo del equipo interdisciplinario “el trabajador social aporta la identificación de los problemas sociales derivados de la exposición a factores de riesgo, desde aspectos demográficos [...], lo cual permite al equipo de salud elaborar un diagnóstico integral y un pronóstico real de un plan de tratamiento global” (CONETS, 2014, p 15)

El principal reto es seguir posicionando la profesión en este tipo de espacios, en donde no se vea como una intervención aparte de la de los demás profesionales, sino que es un complemento, ya que al considerar la salud como un estado de armonía entre el cuerpo, la mente y el espíritu, es necesario del acompañamiento en todas las esferas del ser para así lograr altos niveles de calidad de vida.

Finalmente, otro reto es la posibilidad de seguir abriendo espacios para la reflexión alrededor de las principales problemáticas a las que se enfrenta la institución, espacios en donde todos los actores tengan una participación y una real incidencia en la toma de decisiones para el mejoramiento continuo y el empoderamiento de las realidades.



Amor por la salud de los sampedreños

7. RECOMENDACIONES

La intervención profesional requiere no sólo de la planeación y ejecución de actividades, sino que va acompañada de un proceso reflexivo que permite construir y deconstruir conocimiento desde la relación teoría-práctica; estas reflexiones comienzan por el ser y trascienden a la esfera de la institucionalidad, y se hace preguntas desde qué asuntos se están desarrollando en coherencia con las apuestas y con la finalidad de aportar al fortalecimiento de los programas y cuales por el contrario deben ser replanteadas y requieren de un esfuerzo mayor para transformarlas.

La proceso de práctica profesional tuvo también ese componente reflexivo, que permitió a los actores involucrados (academia- institución- estudiante) pensar las maneras de ser y de hacer frente a lo profesional hoy. Este apartado recoge esos procesos reflexivos, sobre todo de la estudiante, los cuales se plantearán en forma de recomendaciones: para la institución, para la universidad y para ella misma como profesional y que pueden ser punto de partida para cualificar procesos e incluso para aportar a la formación de futuros profesionales.

7.1 Institución: El sistema económico y sus políticas tienen una fuerte incidencia dentro de las instituciones, sin importar si son públicas o privadas, ellas se ven orientadas por las lógicas que este impone y muchas veces son esas mismas lógicas las que irrumpen sus dinámicas, y la ponen a ella y a sus empleados o colaboradores en otro tipo de retos.

La E.S.E Hospital Santa Isabel al ser una institución pública del sector salud, no está exenta de estas lógicas neoliberales, incluso puede decirse que con más



Amor por la salud de los sampedreños

limitantes por el contexto de la salud al cual se enfrenta actualmente el país. Este contexto condiciona los recursos, los espacios, los alcances, los intereses y los programas que se ejecutan y estos limitantes se reflejan también en las relaciones hospital-comunidad y hospital-colaboradores¹.

Sobre estas dos relaciones parten las recomendaciones para la institución, por un lado la relación hospital-comunidad se ha visto afectada por factores internos y externos que han hecho que parte de la población haya perdido credibilidad o legitimidad con respecto al hospital, a pesar de que es la principal IPS del municipio;

aunque uno de los objetivos de la actual gerencia es fortalecer esta relación desde una política de “atención sin barreras” y en donde se ha apostado por ejemplo, en elevar los niveles de felicitaciones sobre las quejas o sugerencias, es necesario ahondar más esfuerzos, pero estos esfuerzos no sólo orientados a mejorar la infraestructura física, el número de personal asistencial y el número de programas ofrecidos; es necesario volver a esa *humanización*, en donde se priorice la calidad de vida integral de la comunidad y en donde se escuchen las necesidades reales que tienen, para que así la institución sea un agente más de cambio y transformación y no se limite únicamente al proceso salud-enfermedad sino que pueda educar y atender a todos y a todas sin excepción.

Con respecto a la relación hospital-colaboradores se han percibido varias tensiones que pueden afectar el desempeño de la institución en su conjunto pero sobre todo la calidad de vida de quienes conviven en un mismo espacio y con un mismo

¹ Colaboradores hace referencia a los empleados directos o de planta, a los contratistas y a los practicantes que realizan actividades dentro de la institución.



objetivo. Para transformar esta tensión en armonía hay dos propuestas, por un lado mejorar las condiciones que se le brinda a los colaboradores, comprendiendo que es un asunto de corresponsabilidad y que al brindar los medios, se pueden alcanzar de una mejor manera los objetivos. Y la segunda es humanizando también la relación, comprendiendo que son seres rodeados de un sinnúmero de situaciones que los afectan y que muchas veces lo que requieren dentro de un contexto laboral es encontrar otras realidades que los impulsen a seguir, y brindar este espacio sólo se logra desde una escucha activa de ellos y sus necesidades, donde la pregunta deje de ser su desempeño medible en un indicador y se piense en términos del bienestar.

7.2 Universidad: La academia es uno de los pilares fundamentales en la formación profesional ya que brinda los conocimientos teóricos, metodológicos y operativos para el quehacer, es el lugar donde se cuestiona, se dialoga y se comparten los saberes, pero muchas veces se requiere de volver a lo personal para complementar la formación.

Por ello como recomendación se propone reactivar una relación personal con el profesional en formación, en donde la importancia no se ubique únicamente en la entrega y corrección de productos académicos, en la apropiación de teorías y conceptos y en la construcción metodológica para la intervención; sino que comience a fortalecer el ser, lo que se es y cómo se relaciona con el mundo desde allí porque profesionales con muchos conocimientos hay cantidades pero seres *humanos* capaces de sensibilizarse frente al otro, capaces de querer transformar las realidades para un bienestar colectivo y con deseos de construir propuestas alternativas, hay muy pocos.



Amor por la salud de los sampedreños

Esta recomendación se relaciona con la manera en que está pensado el proceso desde los lineamientos académicos y no desde la experiencia de asesorías académicas, pues desde allí se vislumbró la importancia del sentir, de la emoción, de la experiencia como construcción de conocimiento.

“Si se respeta la naturaleza del ser humano, la enseñanza de los contenidos no puede darse alejada de la formación moral del educando. Educar es, sustantivamente, formar”

Paulo Freire (1921- 1997)

7.3 Profesional en formación: La formación profesional es un asunto que comienza antes de ser admitido a un programa académico porque ya existen sueños, ideales y objetivos y finaliza con la vida.

El ejercicio profesional es en sí una formación, en donde se aprende y desaprende, en donde se reflexiona y se reactiva la relación con el otro y con sí mismo; y parte de esos procesos es autoevaluarse y entenderse como un ser inacabado, y desde ahí establecer acciones para mejorar-se. Las recomendaciones para la profesional en formación no tienen nada que ver con la teoría o los conceptos, estas van orientadas a asuntos personales que influyen dentro del ejercicio profesional.

La humildad, la escucha y la comprensión son las principales recomendaciones, entendiendo que hay realidades que aunque molestan e incomodan la mejor manera de cambiarlas no es necesariamente alzar la voz para lanzar una crítica, muchas veces el silencio, la reflexión y el movilizarse dentro de su papel puede lograr mayores cambios y no irrumpe la relación con los otros, poniendo en escena



Amor por la salud de los sampedreños

conflictos innecesarios en donde ninguna de las partes tiene la solución en sus manos, sino que es una solución que debe ir construida y concertada entre partes.

Finalmente otra recomendación es a continuar comprometiéndose, a no dar por acabado su proceso con la obtención de un título, sino seguirse pensando, seguirse preguntando y seguirse sensibilizando frente a lo que sucede, pero sobre todo seguir proponiendo y buscando una transformación social, en donde todos tengamos lugar y en donde la humanidad ocupe el primer lugar.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CONETS. (2014). *Trabajo Social en el sistema de salud colombiano*. Bogotá: Colombia. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Trabajo%20Social%20en%20el%20Sistema%20de%20Salud%20Colombiano_Octubre2014.pdf
- SUPERFINANCIERA. (2017). *Ley 100 de 1993*. Disponible en: <https://www.superfinanciera.gov.co/SFCant/Normativa/PublicacionesJuridicas/pensiones/ley100titprelim.html>



9. ANEXOS

Anexo 1: Planeación DRP

**UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
PRACTICA II Y III (INTENSIVA)
E.S.E HOSPITAL SANTA ISABEL- SAN PEDRO DE LOS MILAGROS
DIAGNÓSTICO RÁPIDO PARTICIPATIVO**

Presentación

La siguiente propuesta corresponde a la realización de un DRP que se proyecta ser ejecutado dentro del SIAU y programa de salud pública de la E.S.E Hospital Santa

Isabel de San Pedro de los Milagros, con la idea conocer cómo estos programas aportan a la humanización de los servicios de salud brindados a la comunidad y a partir de allí construir propuestas de fortalecimiento desde el saber propio de Trabajo Social.

Para este planteamiento se parte de conocimientos teóricos y metodológicos explorados a lo largo de la formación profesional, para ser aplicados en la realización de este proceso con los funcionarios y algunos usuarios de estos dos programas de la institución.



Amor por la salud de los sampedreños

Objetivo: Realizar una caracterización general del proceso del SIAU y salud pública de la E.S.E Hospital Santa Isabel para reconocer logros, dificultades, fortalezas y concepciones que tienen frente a la humanización de la salud.

Planteamiento del problema

Actualmente el sistema de salud y seguridad social de Colombia, ha atravesado una serie de situaciones problemáticas que han afectado la cobertura, la calidad, la pertinencia y la universalidad de este derecho fundamental de los seres humanos, todo esto debido a las actuales políticas sociales que se han encargado de privatizar este sector y de abrir aún más las brechas sociales ya existentes y de hacer de la desigualdad una realidad que penetra aún más el contexto.

Si bien esta realidad es estructural y corresponde a las lógicas de sistema económico y político actual, se convierte en un asunto que también es responsabilidad de las EPS y las IPS, quienes en ocasiones son las que perpetúan la desigualdad existente.

Dentro de la E.S.E Hospital Santa Isabel de San Pedro de los Milagros, existen dependencias encargadas de apoyar a la comunidad en el acceso oportuno a los servicios de salud, una de ellas es el SIAU- Sistema de información y atención al usuario- la cual apoya los trámites administrativos para que la comunidad pueda tener una mejor atención. Por otro lado y como propuesta extramural, está el proyecto de salud pública, el cual es una alianza entre la IPS y la administración municipal y que pretende llevar la salud a las comunidades, con el enfoque de promoción de los servicios y prevención de la enfermedad.



Amor por la salud de los sampedreños

Estas dos propuestas, corresponden a normativas dadas desde el Estado, por lo cual tienen un soporte legal e histórico que las ampara; la pregunta que dirigirá este DRP es ¿Cómo contribuye a la humanización de los servicios de salud de la comunidad sampedreña desde su objetivo?

Metodología

- **Momentos:** Este DRP se realizará comenzará con el momento de *diseño o planeación*, donde se establecerá los objetivos y la metodología implementada en el desarrollo de esta estrategia; continuando con el momento de *ejecución*, donde se dará desarrollo a las actividades propuestas; pasando por la *organización y sistematización* de la información, lo que involucra matrices, diarios de campo y transcripciones para tener noción de la información generada; y finalmente, el *cierre* que se materializará en la construcción de dos propuestas de fortalecimiento- una por programa- que involucren la información generada con los saberes propios de Trabajo Social, para darle un mejoramiento a los programas.
- **Tiempo:** La duración total de el DRP es de 10 semanas, divididas así: 1 semana para la planeación inicial, 7 semanas para la ejecución de actividades y para el ajuste a la planeación, una semana para la organización de la información y una semana para la redacción de estrategias de fortalecimiento.
- **Técnicas:** Revisión documental, observación participante y no participante, grupo focal y entrevista semiestructurada.



- **Evidencias:** Las evidencias del DRP serán: la planeación, el diseño de las técnicas, los diarios de campos, las transcripciones, las matrices y los documentos finales con las propuestas de fortalecimiento.
- **Población:** La población que participará de este DRP son: la funcionaria del SIAU, algunos funcionarios de salud pública, miembros de la asociación de usuarios y algunos usuarios que se dirigen a la oficina de atención al usuario.

Consideraciones éticas

- **Confidencialidad:** Solamente será publicada la información que sea autorizada por la E.S.E Hospital Santa Isabel de San Pedro de los Milagros
- **Anonimato:** En caso de ser requerido, la identidad de las personas será protegida, por lo cual su nombre no será publicado.
- **Transparencia:** Los registros de la información generada así como los informes entregados a la institución se harán con la mayor objetividad posible, sin poner de por medio intereses particulares.
- **Responsabilidad:** Tanto la realización de las actividades como la entrega de los productos se hará de manera responsable y teniendo en cuenta los acuerdos realizados con los encargados.

Cronograma

FASE	ACTIVIDADES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
EJE CUCI ÓN	Diseño de DRP										
	Revisión documental										
	Observación participante SIAU										



Amor por la salud de los sampedreños

1. ¿Qué es para usted el SIAU/POAI 2018?
2. ¿Por qué es importante dentro de la institución?
3. ¿Cuáles son sus fortalezas?
4. ¿Cuáles son sus debilidades?
5. ¿Qué propone usted para mejorarlo?
6. Desde su rol dentro de la institución, ¿cómo puede aportar al mejoramiento de este?
7. ¿Qué es para usted la humanización de los servicios de salud?
8. ¿Este programa aporta a esa humanización? ¿cómo?
9. ¿Hay algo más que desea mencionar frente al programa o a la categoría humanización dentro de la institución?

Anexo 3: Grupo focal

**UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL**

GRUPO FOCAL- REUNIÓN ASOCIACIÓN DE USUARIOS

Objetivo: Reconocer fortalezas, debilidad, logros y oportunidades de la asociación de usuarios de la E.S.E Hospital Santa Isabel para tener un diagnóstico de lo que ha sido su trayectoria.

Invitados:

- Oscar Hernán Ocampo Valencia- Gerente
- Claudia Elena Restrepo Ruiz- Directora local de salud
- María Inés Martínez Tamayo- Auxiliar administrativa SIAU



Amor por la salud de los sampedreños

Luz Estella Ramírez- Representante de los usuarios ante la junta directiva

- María Teresa Urrego Rueda- Representante ante el comité de ética
- Miembros de la asociación de usuarios
- Valentina Moreno Monsalve- Practicante Trabajo Social

Orden del día:

1. Verificación del Quórum
2. Presentación del orden del día
3. Saludo por parte del Dr Oscar Hernán Ocampo Valencia
4. Saludo por parte de la Dra Claudia Elena Restrepo
5. Socialización del proceso de certificación de la Gobernación de Antioquia
6. Socialización del concepto de asociación de usuarios
7. Actividad reflexiva
8. Socialización de propuestas
9. Compromisos
10. Lectura y aprobación de acta

Comenzará la reunión con la verificación del Quórum para corroborar que se pueda dar inicio a la reunión. Se continuará con la presentación del orden del día por parte de la practicante Valentina Moreno Monsalve y el saludo del Dr Oscar Hernán Ocampo Valencia y la Dra Claudia Elena Restrepo Ruiz. [15 min]

A continuación, se socializará con los asistentes el proceso de certificación que se ha venido llevando a cabo por parte de la Gobernación de Antioquia, donde se evalúa que la oficina de atención al usuario y la asociación de usuarios esté funcionando correctamente de acuerdo a los requerimientos legales que plantea la Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia. [5 min]



Amor por la salud de los sampedreños

Después se plantearán las siguientes preguntas que deben ir siendo resueltas por los asistentes: ¿Qué es la asociación de usuarios? ¿Quiénes la conforman? ¿Cuál es su objetivo? ¿Cuáles son sus funciones? y se irán conociendo los conceptos previos que tiene cada uno de los sujetos. [5 minutos]

A partir de las respuestas de los asistentes, se comenzará con la socialización de estos conceptos partiendo de las diapositivas presentadas por la Gobernación de Antioquia. [15 minutos]

Posterior a ello se invitará a los asistentes a participar de una actividad, con el fin de reconocer fortalezas y debilidades de la asociación de usuarios y cuáles son los retos que como organización se van a poner para alcanzar las metas que quieren lograr, por medio de la construcción de un árbol. Por lo cual se conformarán 4 grupos: al grupo 1 se le entregarán las raíces del árbol, donde deben escribir las fortalezas de la asociación de usuarios; al grupo 2 se le entregarán las ramas del árbol, donde se deben escribir las debilidades de la asociación; al grupo 3 se le entregarán las hojas del árbol, donde deben escribir los retos que tiene la asociación de usuarios para este año; y al grupo 4 se le

entregarán los frutos del árbol, donde deberán escribir las metas que como asociación quieren alcanzar. [10 min]

Una vez finalicen de plasmar cada aspecto, se hará la construcción colectiva del árbol, comenzando por las raíces, seguido de las ramas, continuando con las hojas y finalizando con los frutos; los demás deben estar atentos a los aspectos que el equipo plasmó y de considerarlo necesario, puede aportar nuevas ideas. Al finalizar se tendrá como resultado el árbol colectivo de la asociación de usuarios y se abre el conversatorio para que quien desee dé sus aportes para el mejoramiento de la organización. [15 min]



Seguido de esto se agendarán los compromisos pendientes y los responsables de los mismos y se finalizará con la lectura y aprobación del acta. [5 min]

Responsable: Valentina Moreno Monsalve

Recursos:

- Listado de asistencia
- Vídeo beam
- Presentación power point
- 3 pliegos de cartulina plana- café
- 1 pliego de cartulina plana- verde
- 1 pliego de cartulina plana- roja
- Cinta de enmascarar
- Lapiceros y/o marcadores

Anexo 4: Observación no participante POAI 2018

**UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
OBSERVACIÓN NO PARTICIPANTE POAI
VISITAS DOMICILIARIAS**

Objetivo: Identificar fortalezas y debilidades del POAI 2018 en el área de convivencia social, de acuerdo a algunas actividades realizadas por el equipo psico-social.



Amor por la salud de los sampedreños

Esta observación no participante, tendrá lugar el día 16 de abril de 2018, en la vereda la cuchilla del municipio de San Pedro, donde se realizarán visitas domiciliarias con el objetivo de hacer un diagnóstico de cómo está la salud mental en esta vereda y así identificar posibles actores de riesgo para la salud de la comunidad.

La observadora tendrá un rol indirecto, donde observará cómo Ruth Tamayo, psicóloga de salud pública, hace la intervención con las familias visitadas; igualmente en el diálogo con la profesional se indagará por algunos aspectos sobre todo en materia de planeación del proyecto.

Las preguntas que guiarán esta observación son:

- ¿Qué es el POAI 2018?
- ¿Quién y cómo se planea este proyecto?
- ¿Realmente responde a las necesidades sociales de la comunidad?

- ¿Cómo aporta dentro de la institución a la humanización de los servicios de salud?
- ¿Las estrategias utilizadas responden a un verdadero objetivo por mejorar la calidad de las comunidades o son vistas como un requisito para el cumplimiento de la ley?
- ¿Cuáles son las fortalezas o consolidantes del POAI 2018?
- ¿Cuáles son las debilidades o condicionantes del POAI 2018?

Anexo 5: Observación participante SIAU



Amor por la salud de los sampedreños

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
OBSERVACIÓN PARTICIPANTE- SIAU

Objetivo: Reconocer las dinámicas de la oficina de atención al usuario de la E.S.E Hospital Santa Isabel de San Pedro de los Milagros, para identificar fortalezas y debilidades en la atención humanizada de los servicios de salud.

Esta observación tuvo una duración de tres semanas y se realizó mediante la atención de los usuarios que asistían a esta oficina durante el periodo de vacaciones de la funcionaria encargada de la misma.

Entre las actividades realizadas estuvieron: gestión y entrega de órdenes para acceder a los servicios de salud; apertura de buzones de sugerencias; radicación, seguimiento y respuesta a PRQS; seguimiento a referencia y contrareferencia; realización de actas de comité de ética y acompañamiento a asociación de usuarios.

Las preguntas que orientaron esta observación fueron:

- ¿Qué es la oficina de atención al usuario?
- ¿Cómo se teje la relación con los usuarios?
- ¿Realmente se cumple con el objetivo propuesto desde la ley?
- Esta oficina, ¿Tiene una legitimidad dentro de la comunidad?
- ¿Cómo aporta dentro de la institución a la humanización de los servicios de salud?
- ¿Las acciones implementadas se cumplen por un interés por mejorar las condiciones en el servicio o sólo por cumplir con un requisito?



¿Cuáles son las fortalezas o consolidantes de la oficina de atención al usuario?

- ¿Cuáles son las debilidades o condicionantes de la oficina de atención al usuario?

Anexo 6: Metodología de caracterización.

**UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
METODOLOGÍA DE CARACTERIZACIÓN**

Confiabilidad y Validez

Este proceso de caracterización es confiable y válido, en la medida en que se realiza desde el encuentro con el sujeto, donde se conoce la realidad particular de su contexto familiar y social desde su propia voz. Además, su componente cuantitativo le da la precisión a los datos, mientras lo cualitativo permite encontrar esas situaciones emergentes que dan pistas para nuevas estrategias de acción.

Este proceso triangula el relato del sujeto, con la percepción personal de la profesional y los datos matemáticamente obtenidos; esta triada da mayor confiabilidad y soporte al estudio.

Técnicas e Instrumentos de registro y sistematización

El registro o generación de información se hará por medio de un formato de caracterización, que se diligenciará en un encuentro de aproximadamente 15 minutos, donde se abordará por las dinámicas familiares de los usuarios y su



Amor por la salud de los sampedreños

relación con su entorno social; aspectos que afectan positiva o negativamente la adherencia del paciente al tratamiento.

La sistematización de la información generada se hará por medio de tabulación en matrices de Excel, a partir de esta tabulación se diseñarán gráficos que permitan visualizar la información y finalmente la interpretación de la información generada; todo esto contenido en un informe que se presentará a los directivos de la institución.

Fases del proceso investigativo

- **Diagnóstico:** En esta fase se reconocerá la necesidad de la institución por conocer los aspectos socio-familiares que permean a los sujetos, a partir de reuniones del equipo de promoción y prevención con la profesional en formación.
- **Planeación:** En este momento se diseñan los instrumentos como la encuesta de caracterización y la matriz para la tabulación de la información, igualmente la metodología para el desarrollo de las actividades.
- **Ejecución:** En este momento se aplicarán las encuestas de caracterización.
- **Sistematización:** Aquí se hará la tabulación de encuestas, la graficación de la información, la interpretación y la redacción del informe final para presentar a la institución.
- **Socialización:** Finalmente, se hará la socialización y validación de la información obtenida al equipo interdisciplinario de promoción y prevención.

Tiempo de Realización de la Investigación



Amor por la salud de los sampedreños

El tiempo estimado para el proceso de caracterización es de 17 semanas: 2 destinadas al diseño, 13 a la ejecución y 2 para la sistematización y redacción del informe final.

ROL EN LA INVESTIGACION	FUNCIONES CENTRALES
La profesional tendrá el rol de acompañante, donde hará la interpretación profesional de la información suministrada y desde su conocimiento hará la estrategia para promoción y prevención.	<ul style="list-style-type: none"> • Diseño • Ejecución • Interpretación • Redacción • Socialización

Impactos y Resultados esperados

Se espera tener un informe que sirva de punto de partida para la implementación de un programa de promoción y prevención que apoye a los pacientes con mayor vulnerabilidad, lo que hace que la responsabilidad de la E.S.E sea mayor y se brinde un bienestar integral.

Consideraciones éticas

- Confidencialidad
- Veracidad de la información
- Respeto a la diversidad
- Responsabilidad con la socialización de la información

FASE	ACTIVIDADES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
DIAGNÓSTICO	Reunión con el equipo interdisciplinario de promoción y prevención																	
	Planteamiento de objetivos																	





PLANEACIÓN	Diseño de formato de caracterización																			
	Diseño de matrices para la tabulación																			
	Diseño de metodología																			
EJECUCION	Aplicación de encuesta de caracterización																			
	Validación de información en historia clínica																			
SISTEMATIZACION	Tabulación de información																			
	Interpretación de información																			
	Redacción de informe																			
SOCIALIZACION	Presentación y validación de informe																			

Fuente: Elaboración propia

Anexo 7: Encuesta de caracterización pacientes en riesgo cardiovascular.

**CARACTERIZACION SOCIO-FAMILIAR
PROGRAMA DE PACIENTES EN RIESGO CARDIOVASCULAR**

Objetivo: Caracterizar a pacientes que participan en el programa de control de riesgo cardiovascular de la E.S.E Hospital Santa Isabel, para reconocer aspectos socio-familiares que pueden influir en la adherencia al tratamiento, como punto de



Amor por la salud de los sampedreños

partida para la implementación de una nueva estrategia desde el área de promoción y prevención.

1. DATOS DEL PACIENTE

Nombre:	Apellidos:
Documento de identidad:	
Fecha de nacimiento:	Edad:
Sexo:	Escolaridad:
Ocupación:	Estado civil:
Dirección:	Teléfono (s):
Dx:	EPS:

2. COMPOSICION FAMILIAR

NOMBRE	PARENTESCO	EDAD	ESCOLARIDAD	OCUPACION

Tipología familiar:

Nuclear__ Extensa__ Ampliada__ Monoparental__ Grupo consanguíneo__
Simultanea__ Unipersonal__

¿Algún miembro de la familia tiene una discapacidad?:

Sí__ No__

¿Cuál? Cognitiva__ Sensorial__ Motriz__ Otra__ ¿Cuál?

¿La familia o algún miembro de esta, pertenece a algún grupo étnico?



Amor por la salud de los sampedreños

Sí___ No___
¿Cuál? Afro descendientes___ Indígenas___ Raizales___ Otro___ ¿Cuál?

2.1 Roles

- ¿Quién(es) está a cargo de las labores de limpieza y cuidado dentro del hogar?

Madre___ Padre___ Hijo (a)___ Hermano (a)___ Otro___ ¿Quién?

- ¿Quién(es) asume la autoridad?

Madre___ Padre___ Hijo (a)___ Hermano (a)___ Otro___ ¿Quién?

2.2 Crisis

- ¿En este momento la familia atraviesa alguna crisis?

Sí___ No___
¿Cuál (es)? Desajuste___ Estructural___ Desvalimiento___ Vital___

2.3 Sistema de creencias/cosmovisión

- ¿A qué religión pertenece el grupo familiar?

Católica___ Cristiana___ Pentecostal___ Otra___ ¿Cuál?

2.4 Relaciones

- ¿Cómo es la relación entre el sistema conyugal?

Muy buena___ Buena___ Regular___ Mala___ Muy mala___

- ¿Cómo es la relación entre el sistema parento-filial?

Muy buena___ Buena___ Regular___ Mala___ Muy mala___

- ¿Cómo es la relación entre el sistema fraternal?

Muy buena___ Buena___ Regular___ Mala___ Muy mala___



Amor por la salud de los sampedreños

En caso de existir ¿Cómo es la relación entre los demás sistemas?

Muy buena____ Buena____ Regular____ Mala____ Muy mala____

- ¿Cuál (es) es el principal conflicto?

- ¿Qué estrategias utilizan para solucionarlo(s)?

3. CARACTERISTICAS SOCIO-ECONOMICAS

3.1 Ingresos

- ¿Quién (es) aportan económicamente al hogar?

Madre____ Padre____ Hermano(s) ____ Hijo(s)____ Otro ¿Quién(es)?

- ¿Cuál es el valor de los ingresos?

Menos de 1 SMLV____ 1 SMLV____ Entre 2 y 4 SMLV____ No responde____

- ¿Es suficiente para cubrir las necesidades básicas?

Si____ No____ Medianamente____

3.2 Vivienda

- ¿Dónde está ubicada la vivienda?

Zona urbana____ Zona rural____

- Tendencia de la vivienda

Propia____ Arrendada____ Familiar____ Prestada____ Por contrato laboral____

- Servicios públicos

Acueducto__ Alcantarillado__ Gas__ Parabólica__ Teléfono__ Internet__

3.3 Relación con el entorno



Amor por la salud de los sampedreños

- ¿Cómo es la relación con los vecinos?

Muy buena____ Buena____ Regular____ Mala____ Muy mala____

- ¿Cuál(es) es la principal problemática del barrio/vereda?

Drogadicción__ Prostitución__ Delincuencia común__ Otra__ ¿Cuál?

4. ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

- ¿Cuánto tiempo lleva en tratamiento?

Menos de 1 año____ Entre 1 y 5 años____ Más de 5 años____

- ¿Toma medicamentos?

Sí____ No____ No sabe____

¿Cuáles medicamentos toma?

-
- ¿Cada cuánto asiste a los controles?

Cada año____ Cada 6 meses____ Cada tres meses____ Cuando me llaman____

- ¿Quién(es) acompaña y/o vigila el tratamiento?

Madre____ Padre____ Esposo(a)____ Hijo(a)____ Otro____ ¿Quién?

- ¿Cuáles han sido las principales dificultades en su tratamiento?

Los trámites de la EPS__ La ausencia de un acompañante__ Los recursos económicos__ Otra__ ¿Cuál?

- ¿Ha comprendido la información brindada por el personal?

Sí____ No____ Un poco____

5. OBSERVACIONES

- Situaciones emergentes



-
-
- Nivel de vulnerabilidad

Alto_____ Medio_____ Bajo_____

- Necesidad de intervención



Amor por la salud de los sampedreños