

**FORTALECER, ARTICULAR Y HUMANIZAR EL EJERCICIO PRÁCTICO  
DEL SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO (SIAU) EN LA  
E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ**

**NICOLÁS OIDOR CAMPO**

[nicolas.oidor@udea.edu.co](mailto:nicolas.oidor@udea.edu.co)

**Informe de práctica para optar al título de Trabajador Social**

**Asesora Académica**

**YUNIA MARÍA MANCO LÓPEZ**

**Trabajadora Social**

**Universidad de Antioquia**

**Facultad Ciencias Sociales y Humanas**

**Departamento de Trabajo Social**

**Medellín**

**2021**

## Tabla de contenido

|   |       |
|---|-------|
| Resumen.....  | 2-3   |
| Presentación.....   | 4     |
| Objetivos.....  | 5     |
| General.....  | 5     |
| Específico.....   | 5     |
| Sistema de evaluación y seguimiento.....                      | 5-7   |
| Aprendizajes adquiridos.....                                  | 7-8   |
| Propuestas para cualificar el campo profesional.....          | 9-10  |
| Contribuciones de la práctica a la formación profesional..... | 10-13 |
| Aportes del estudiante:.....                                  | 13-20 |
| a. El proceso de intervención desarrollado.....               | 13-19 |
| b. Dinámica institucional.....                                | 19-20 |
| c. Comprensión del problema del objeto de intervención.....   | 20-21 |
| Referencias bibliográficas.....                               | 22-23 |
| Anexos.....   | 24    |

## **Resumen**

La atención al usuario en contextos clínicos ha sido un tema de debate en la instituciones prestadoras de salud (IPS) en aras de favorecer la forma en cómo se posibilita el acceso al servicio en salud y se validan los derechos fundamentales de los sujetos; para ello, las IPS tienen la obligación de constituir un sistema amplio que de respuesta ante tal necesidad como lo es el caso del Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU). El SIAU lo componen una serie de áreas conectadas entre sí que permiten orientar, informar y prestar la atención en salud que el usuario requiera.

El objeto de este estudio es el fortalecimiento del Sistema de Información y atención al usuario de la ESE Hospital San Rafael del municipio de Yolombó; dicho objeto se consolida a partir del informe diagnóstico que se realizó en la E.S.E sobre el SIAU, permitiendo encontrar una serie de problemáticas que limitan el ejercicio de la información y atención al usuario, las problemáticas representan un factor de riesgo a corto y mediano plazo, pues afectan directamente en la articulación del Hospital desde sus distintas áreas y en la calidad-calidez del servicio que se quiere prestar como institución.

### **Palabras Claves:**

Atención al usuario, Calidad y Calidez humana, Atención Humanizada, Empatía.

## **Abstract**

User care in clinical contexts has been a subject of debate in health care institutions (IPS) in order to favor the way in which access to health services is made possible and the fundamental rights of the subjects are validated; to this end, the IPS are obliged to set up a comprehensive system to respond to this need, as is the case of the Information and User Care System (SIAU). The SIAU is made up of a series of interconnected areas that provide guidance, information and the health care required by the user.

The purpose of this study is to strengthen the Information and User Care System of the ESE Hospital San Rafael of the municipality of Yolombó. This object is consolidated from the diagnostic report that was made in the E.S.E on the SIAU, allowing to find a series of problems that limit the exercise of the information and attention to the user, the problems represent a risk factor in the short and medium term, as they directly affect the articulation of the Hospital from its different areas and the quality-quality of the service that it wants to provide as an institution.

## **Keywords**

Attention to the user, Quality and human warmth, Humanized attention, Empathy.

## **Presentación**

El siguiente informe final da cuenta de los resultados obtenidos en el ejercicio de la práctica profesional en trabajo social, permitiendo explorar las metas alcanzadas en el marco del proyecto de intervención y el diagnóstico desarrollado en la E.S.E San Rafael Yolombó. Dicho informe contiene el seguimiento a las actividades, las reflexiones alcanzadas en torno al objeto de intervención, los conocimientos obtenidos que aportan a la formación profesional, el impacto de la práctica y los anexos de toda la información construida en el campo institucional.

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Fortalecer el Sistema de Información y atención al usuario del ESE Hospital San Rafael del municipio de Yolombó

### **Objetivo específicos**

- Fomentar el trabajo articulado de las distintas áreas de SIAU, a partir de la actualización del manual del SIAU, permitiendo el conocimiento de todos los funcionarios sobre las actividades, procesos y servicios al interior de la E.S.E
- Implementar una serie de talleres que favorezcan el trato humanizado, el clima laboral y las capacidades del personal del SIAU, logrando generar herramientas en los funcionarios que influyan en una prestación de servicio de calidad y con calidez humana.
- Desarrollar una política de monitoreo y seguimiento en el SIAU que permita a la E.S.E el control, seguimiento y retroalimentación de las distintas áreas del SIAU.

## Implementación del sistema de evaluación y seguimiento al proyecto de intervención

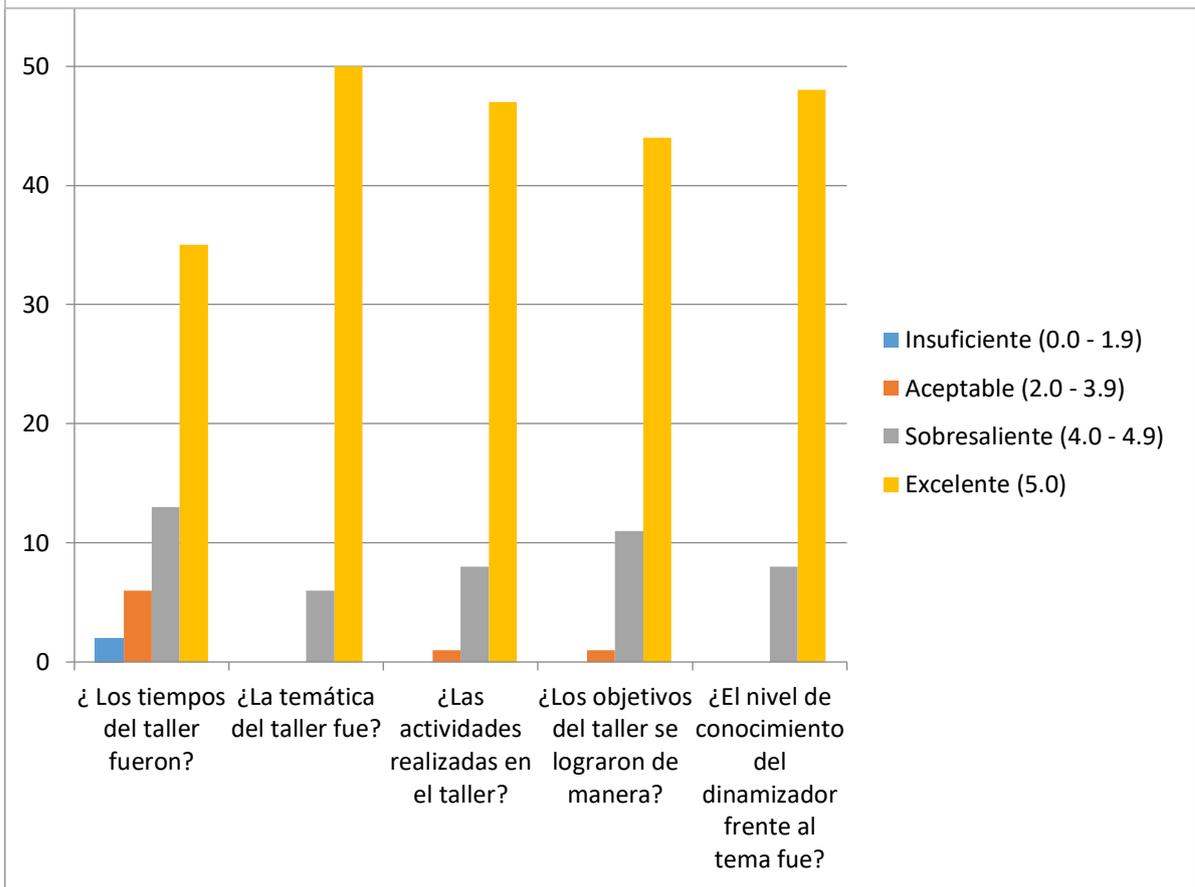
En el ejercicio práctico formativo se logró abarcar aprox. 170 personas funcionarias del hospital y 30 estudiantes practicantes de la E.S.E, las estadísticas de seguimiento a los talleres son las siguientes:

Cada actividad evaluativa se realizó de manera grupal (entre 3-4 personas) obteniendo un total de 56 ejercicios

| Pregunta/evaluación   | Insuficiente<br>(0.0 - 1.9) | Aceptable<br>(2.0 - 3.9) | Sobresaliente<br>(4.0 - 4.9) | Excelente<br>(5.0) | Totales |
|---|-----------------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------|---------|
| ¿Los tiempos del taller fueron?                               | 2                           | 6                        | 13                           | 35                 | 56      |
| ¿La temática del taller fue?                                  |                             |                          | 6                            | 50                 | 56      |
| ¿Las actividades realizadas en el taller?                     |                             | 1                        | 8                            | 47                 | 56      |
| ¿Los objetivos del taller se lograron de manera?              |                             | 1                        | 11                           | 44                 | 56      |
| ¿El nivel de conocimiento del dinamizador frente al tema fue? |                             |                          | 8                            | 48                 | 56      |
| Totales   | 2                           | 8                        | 46                           | 174                |         |

Fuente: Elaboración Propia

**SEGUIMIENTO TALLER FORMATIVO E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL  
YOLOMBÓ: HUMANIZACION EN LA PRACTICA EN SALUD**



Fuente: Elaboración Propia

**Aprendizajes adquiridos a nivel profesional.**

El campo de práctica posibilitó la construcción de conocimientos entorno a: **la contextualización previa** que debe tener un **trabajador social** en formación en **el área de la salud** específicamente al escenario de un hospital, dichos conocimientos van desde la exploración normativa (leyes y políticas de salud), estructura del sistema de salud, instituciones que prestan el servicio de salud como lo es el caso de la E.S.E San Rafael Yolombó (SRFY).

**El desarrollo de diagnósticos** o valoraciones integrales a pacientes con la finalidad de conocer las condiciones individuales y socio familiares de los sujetos que

ingresan al hospital, agregando una categoría que es la activación de rutas institucionales siendo este uno de los aprendizajes más enriquecedores dentro de la práctica por la vinculación que se genera a nivel institucional posibilitando que se pueda abordar de manera oportuna a los pacientes y sus necesidades.

La construcción del Manual del Sistema de Información y Atención al Usuario posibilitó un escenario de investigación, permitiendo desarrollar estrategias teóricas que posibilitaran **el diagnóstico institucional** y se convirtió en la puerta de entrada para que el practicante conociera la dinámica y el funcionamiento de una empresa social del estado y el área específica del SIAU; y el relacionamiento que se generó entre **practicante y las diferentes disciplinas** que laboran en la institución permite empaparse en temas de salud, sintomatologías y diagnósticos clínicos.

La ejecución de talleres formativos influyó en que el practicante diseñara y adquiriera conocimientos en torno a la realización de talleres formativos y cómo aplicarlos con la diversidad de actores que laboran en el hospital.

Por último y sin ser el menos importante el apoyo brindado por la asesora institucional siendo esta de la misma profesión del practicante posibilitó el **reconocimiento de la profesión de trabajo social** en diferentes escenarios dentro de una misma institución como lo es el caso específico de la asesora quien actualmente se desenvuelve en ámbitos administrativos en donde su formación profesional trasciende el carácter asistencial y opera en términos administrativos permitiendo como profesional desarrollar diseñar e implementar estrategias y programas que influyen de manera directa en el engranaje operativo del hospital.

## **Propuestas para cualificar el campo de intervención profesional.**

El qué hacer a nivel profesional de los practicantes de trabajo social en la E.S.E puede ampliarse a partir de las siguientes propuestas: \_

- La vinculación interinstitucional del hospital y la Participación en P y P: que posibilite el desarrollo de actividades donde el practicante reconozca las múltiples estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, el abordaje íntegro a la población de Yolombina desde herramientas socio-educativas, permitiendo que el trabajador social en formación aplique estrategias temáticas, pedagógicas y lúdicas que generen impacto en los sujetos intervenidos, posibilitando visualizar micro transformaciones sociales y en diferentes ciclos vitales orientados en temas de salud social.
- Trabajo social en campo investigativo: el escenario de práctica se presta para que el practicante de trabajo social pueda desarrollar investigaciones dentro y fuera de la institución que permitan ampliar la panorámica institucional sobre la diversidad de actores, realidades, contextos del territorio de influencia, de acuerdo a los determinantes sociales de la salud.
- Trabajo social organizacional, y en Bienestar laboral: la institución hospitalaria posibilita la construcción de propuestas de intervención que le apuesten a intervenir situaciones problema tanto de los usuarios, como funcionarios, como es el caso de mejorar el clima laboral, ejecutando estrategias formativas con todo el personal del hospital (actualmente uno de los resultados de la práctica posibilitó el desarrollo de un programa formativo

entorno a las habilidades y herramientas necesarias para humanizar y sensibilizar el hospital, el cual el próximo practicante deberá materializar en talleres o estrategias dinámicas con la totalidad de funcionarios)

- El campo también tiene un amplio ejercicio en tema derechos como es el caso del proceso de socialización con los usuarios sobre sus derechos y deberes – DyD- permitiendo empoderar a la población en temas de salud y cómo hacer efectivos sus garantías constitucionales como también sus compromisos con las E.S.E SRFY (Actualmente queda como resultado la publicidad para el inicio de la socialización del tema de DYD en salud con los usuarios)

### **Contribuciones de la práctica a la formación profesional.**

El escenario de práctica del HSRFY posibilita un amplio sustrato en la formación profesional pues el quehacer del trabajador social en el campo de la salud no se limita; su recorrido el cual inicia por espacios donde se interviene a nivel individual, grupal, familiar e institucional contribuye al relacionamiento directo del profesional con la defensa de los derechos de los sujetos o actores que allí se encuentren, tanto del paciente que ingresa día a día a la institución y que es la razón de ser del hospital como de los funcionarios que hacen posible que el hospital marche correctamente; trabajo social como profesión, también influye en procesos que permitan modificar las dinámicas organizacionales proponiendo estrategias de resignificación y reconstrucción de la dinámica laboral de la vida misma y el ser humano.

Cuando se habla de la defensa de los derechos al nivel de los pacientes la práctica institucional permitió reconocer las normativas constitucionales vigentes en temas de salud y vulneración derechos, generando una nueva perspectiva de lo que implica atender de manera integral a los usuarios que ingresan a la institución no sólo desde su condición de enfermedad sino también desde sus dinámicas familiares, laborales, espirituales, económicas, y alimentarias;

Lo anterior se refleja a partir del desarrollo de diagnósticos que es una herramienta eficaz que se desarrolla desde el área de trabajo social para la valoración completa de una persona y el círculo socio-familiar que le rodea, los diagnósticos no solamente brinda información puntual de la persona como sus datos, los ingresos, el lugar de residencia, sino que también le apuestan a otro tipo de información tal como la afectividad, la comunicación, el relacionamiento, vinculación y las redes de apoyo, información que permite ampliar el espectro situacional del paciente, complementando a las valoraciones que realizan los profesionales de la salud tales como medicina, nutrición, psicología, fisioterapia y apostándole a la generación de una intervención integral, interdisciplinaria y de calidad.

La atención integral se convierte en el horizonte fundamental en las instituciones de salud pues la forma en cómo se aborde el paciente influye de manera positiva o negativa en la continuidad del estado de salud por fuera del hospital. Este tipo de atención se logra partir del conocimiento normativo y de redes institucionales, que el profesional de trabajo social tenga, en relación con las estructuras sociales: al nivel macro (las leyes, el estado) y al nivel micro cómo lo es en el caso de las instituciones sociales que cumplen un papel fundamental en hacer efectivos los derechos de las

personas en cualquier tipo de ciclo vital sean niños, adolescentes, adultos o adultos mayores.

La variedad institucional posibilita una amplia gama temática en el trabajo con los usuarios del hospital cómo lo es en el caso de la protección de la familia, la justicia, la alimentación, la educación y demás formas de derechos que se necesitan para el desarrollo integral al nivel individual y familiar de los sujetos-

En el ejercicio práctico fue propicio lo mencionado anteriormente para la activación de rutas, pues las múltiples condiciones de salud tenían una relación directa con situaciones de índole familiar y alimentario, dónde fue necesario que el profesional de trabajo social hiciera reconocimiento del sujeto, de sus derechos y velará porque se hiciera un restablecimiento como persona ante los derechos vulnerados; Cómo es en el caso de la violencia (intrafamiliar, sexual, verbal, económica) desnutrición, abandono y otras problemáticas que se dan en cualquier ciclo vital; para ello el trabajador social deberá generar vínculos institucionales que posibiliten abordar al paciente de manera oportuna y eficaz, brindando una esperanza ante la situación que esté viviendo.

Por el lado de la intervención que se hace a nivel institucional, el campo de práctica permitió el desarrollo de investigaciones sobre las dinámicas institucionales y la perspectiva de los funcionarios entorno a su ejercicio laboral todo esto en aras de realimentar las líneas estratégicas y operativas del hospital; el recorrido de dicha intervención empieza en el momento en que el profesional de trabajo social se relaciona con las distintas áreas (ya sea de carácter asistencial o administrativo) que hay en el hospital, dicha relación fomenta un reconocimiento a los funcionarios que allí operan, y también propende porque sus acciones se orienten a brindar una atención de calidad y

con tinte humano, pues esta profesión se reconoce por el interés que tiene hacia la transformación de las problemáticas que aquejan a la sociedad, las instituciones sociales y los seres humanos.

Para lograr lo anterior se ejecutaron estrategias en donde la teoría de trabajo social juega un papel fundamental en el análisis y abordaje de los funcionarios del hospital, permitiendo diseñar técnicas interactivas que activan la expresión individual, grupal y el reconocimiento de cómo está operando el hospital, qué factores a favor se tienen y qué problemáticas aún no se han resuelto.

#### **Aportes del estudiante a:**

#### **Proceso de intervención desarrollado:**

En el proceso de intervención se pudieron lograr una serie de metas propuestas para la práctica profesional del estudiante de trabajo social entre ellas cabe resaltar las siguientes:

1. Actualización del Manual del Sistema de Información y Atención al Usuario.

#### **Logros relevantes.**

La actualización del Manual Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU) permitió la consolidación de todos los procesos y/o trámites que se realizan en las diferentes áreas que atienden e informan a los usuarios, brindando a la E.S.E un protocolo que abarque la información suficiente para brindar un servicio oportuno y eficaz a las personas que ingresen a la institución hospitalaria.

A partir del ejercicio se pudieron conocer diferentes dificultades en las áreas del SIAU que limitaban el ejercicio práctico de los funcionarios tales como: la

desarticulación entre áreas, la desinformación en materia de salud y protocolos por parte de los funcionarios, y el trato deshumanizado y se generaron propuestas para abarcar dichas problemáticas como lo fue: los talleres formativos para los funcionarios y la actualización del manual del SIAU.

### **Principales dificultades**

Ninguna.

### **Proyección**

Posterior a la entrega del manual del SIAU se visualiza la socialización de dicho protocolo con todas las áreas del hospital, de tal forma que cualquier funcionario conozca sobre los distintos procesos, herramientas y operación del SIAU, permitiendo que se pueda informar y orientar a los usuarios aun cuando estos no se encuentran en el área correcta.

Entrega de programa formativo para el personal del hospital intencionado en generar una atención humanizada a partir del desarrollo de habilidades, mejoramiento del clima laboral, proyección institucional con el Plan de desarrollo.

### **Logros relevantes**

En coordinación con el área de talento humano de la E.S.E se pudo generar un programa estratégico que abarcara 6 ejes temáticos: práctica humanizada y medicina humanizada, comunicación asertiva-respetuosa, resolución de conflictos, trabajo en equipo, sentido de pertenencia, ética profesional, permitiendo desarrollar habilidades que mejoren el relacionamiento entre los actores funcionarios-usuarios.

## **Principales dificultades**

Ninguna

## **Proyección**

Se visualiza que a partir de este programa: el próximo año 2021 se esté ejecutando entre 3 y 4 ejes temáticos coordinados por el equipo Psico-social incluyendo practicantes y que se logre abarcar la totalidad de la población funcionaria de la E.S.E incluyendo estudiantes y practicantes de otras disciplinas.

3. talleres con el personal del SIAU enfocado en las siguientes temáticas: sensibilizar y humanizar el ejercicio práctico en la institución: generación de empatía a partir del programa formativo abarcado anteriormente.

## **Logros relevantes.**

"la humanización es parte fundamental para transformar y/o impactar vidas desde diferentes ángulos. por lo tanto, ponernos en los zapatos del prójimo, facilita a ampliar nuestro espectro para hacer de la humanización parte de nuestra cotidianidad" (Reflexión taller humanización, anónimo, 2020). La ejecución del taller de humanización ha permitido generar espacios de reflexión y concientización sobre lo que implica ser humano, reconociendo a los demás sujetos que los rodean y con los cuales se construye realidad social como unos sujetos integrales, históricos, cargados de conciencia, sentimientos, cultura y sinfines de formas de ver el mundo "resalto y rescato del tema que debemos ser humanos, ponernos en los zapatos de otro, porque cada día, cada ser humano, vive su propia historia unas buenas, alegres, otras no tan buenas o agradables" (Reflexión taller humanización, anónimo, 2020).

Este ejercicio ha posibilitado una transformación a la mirada que se tiene al nivel institucional en el término usuario, permitiendo reinventar la forma en cómo se visualiza a los sujetos que solicitan servicios hospitalarios e incluso a los compañeros con los que se labora en la E.S.E "aprender a ser más empáticos, respetuosos y humanos, tanto con los usuarios como con los diferentes servidores de la institución" (Reflexión grupal taller humanización, 2020). Entender que se trabaja con seres humanos es generar empatía frente a x o y situaciones donde se presenten problemáticas, al nivel de la comunicación y la interacción, pues cada sujeto puede reaccionar de manera totalmente distinta a una misma situación.

Por otro lado se resalta en los funcionarios la importancia de tener una actitud positiva y una disposición para trabajar con personas, pues está directamente relacionado la forma en cómo se atiende, se gesticula, se habla, con la construcción de puentes o muros a nivel relacional

Como personas somos todos iguales, nos diferenciamos en la actitud que tenemos frente al otro. Somos muy susceptibles frente a x o y situación difícil, no sabemos escuchar al otro, somos egoístas porque no queremos que nada nos suceda, siempre señalamos en el momento menos indicado. lo que deberíamos hacer es primero autoevaluarnos y mejorar la actitud para que podamos hacer frente a situaciones difíciles (Reflexión taller humanización, anónimo, 2020).

### **Principales dificultades**

Actualmente en el hospital no está establecida una cultura del sentido de pertenencia y compromiso institucional, situación que se refleja en dificultades en la convocatoria, el incumplimiento y/o llegadas tarde a los talleres reflexivos e inicialmente poca disposición para ejecutar las dinámicas, por otro lado el volumen de

trabajo del personal influye en que no se tenga disposición en los tiempos para los talleres al menos de manera simultánea.

### **Proyección**

A partir del programa de talleres formativos y el continuo trabajo a nivel individual con los funcionarios se espera crear una cultura centrada en el respeto, el compromiso, la responsabilidad y la humanización.

#### 4. Interconsultas a pacientes al interior de la E.S.E

### **Logros relevantes**

Este ejercicio de interconsultas permitió:

- En primera instancia generar en la práctica hospitalaria escenarios donde trabajo social puede intermediar en micro-transformaciones en las dinámicas individuales y familiares a partir de la sensibilización y el tacto con el que se trabajan diversas situaciones de los pacientes, resaltando la necesidad institucional de realizar un diagnóstico integral de los pacientes y la importancia del quehacer profesional de TS en la verificación, defensa y restablecimiento de los derechos de los pacientes.

- Por otro lado las interconsultas se convierten en un diálogo directo entre la academia y la praxis, pues se ven reflejados en la práctica los

referentes teóricos relacionados con el tema de familia a partir de: valoraciones y/o diagnósticos individuales-familiares; la relación directa entre los temas de salud y las dinámicas familiares permitiendo activar rutas institucionales (instituciones de protección de familia: comisaria, ICBF, secretarías de gobierno, alcaldías e instituciones de defensa y justicia: Fiscalía) , sociales (red de apoyo social: vecinos, amistades, entre otros) o familiares (Red de apoyo familiar interna o externa) que favorezcan la condición de los usuarios que se encuentran en la E.S.E (en pro de satisfacer sus necesidades y la defensa de sus derechos fundamentales como ser humano)

### **Principales dificultades**

Ninguna, incluso en momentos de pandemia se logró generar estrategias para diagnosticar y trabajar con pacientes vía telefónica.

### **Proyección**

Resaltar en el ejercicio interdisciplinario como practicante el papel fundamental en instituciones de salud del profesional de trabajo social, pues aún se desconoce en estos espacios cual es papel, funciones del personal de TS y como su quehacer influye en generar micro- transformaciones de las dinámicas internas de la E.S.E, su proyección, las formas en cómo se entiende y atiende a los usuarios, en la defensa, promoción de los derechos-deberes de los actores participantes del hospital, sustentando todo esto en una base epistemológica que nos diferencia de otras disciplinas.

5. Socialización de derechos y deberes con los usuarios/ elaboración de medios audiovisuales que trabajen dicha temática.

### **Logros relevantes**

Se realizó un plegable informativo de derechos y deberes de los usuarios en salud que será tenido en cuenta en el proceso de socialización de DYD y en la construcción de estrategias pedagógicas-audio visuales que permitan generar en la población usuaria inicialmente un despliegue informativo y educativo sobre DyD permitiendo que la gente no solamente conozca sobre esta temática sino que también se generen procesos de empoderamiento al nivel individual, grupal y social en temas de acceso a la salud.

### **Principales dificultades**

Ninguna.

### **Proyección**

Lograr que los productos audiovisuales construidos en este ejercicio sean presentados en los televisores del hospital, redes sociales y masivas (Tele-Yolombó, Facebook y otras TICS) para que llegue al mayor número de personas de la población Yolombina el tema de derechos y deberes en salud.

### **Dinámica institucional**

En términos de la dinámica del hospital, la práctica profesional del estudiante de trabajo social posibilitó el reconocimiento de la profesión y su quehacer como disciplina de las ciencias sociales, sus horizontes teóricos y su postura ético político a

nivel institucional; dicho relacionamiento interdisciplinario por parte del practicante generó un espacio de reflexión en torno a la salud humanizada y la calidad del servicio que se debe prestar como institución permitiendo comprender qué se siente estar en el papel de aquellas personas a las cuales se les presta el servicio, esto implica por su parte primero, la generación de una mirada integral de los sujetos y de círculos sociales, Segundo, que todas las personas desean y merecen el mejor trato posible más aún cuando la salud no se encuentra en estado de completud, tercero, la importancia de que la institución tenga control sobre los distintos procesos, procedimientos y personas que laboran al interior, diseñando estrategias eficaces para que los funcionarios sientan y generen un clima laboral agradable, se reconozca y se trate por igual a cada persona, y se brinden oportunidades de crecimiento a nivel laboral académico y económico, cuarto, que cada funcionario tenga la posibilidad de pensar, reflexionar y de aportar en lo que implica, en términos institucionales, lograr un equilibrio entre la facturación de servicios, procedimientos en salud y la calidad del servicio con tinte humanizado que se quiere ofrecer al usuario.

### **Comprensión del problema objeto de intervención:**

El sistema información y atención al usuario es un compendio de áreas que juntas posibilitan el correcto funcionamiento del hospital, dichas áreas necesitan una organización estructural en términos de protocolos, instrumentos, normas y desarrollo de habilidades para el trabajo con usuarios, dentro de las cuales cabe resaltar que son un tipo de población totalmente distinta a las que se encuentran en otras instituciones, puesto que estos sujetos traen consigo una carga en términos de la ausencia de salud, de

lo que eso implica al nivel emocional, de sus múltiples situaciones socio-familiares y/ o contextuales.

Para ello es necesario que la institución hospitalaria:

Primero. Oriente esfuerzos en términos formativos sobre el personal que allí labora, abarcando temáticas que van desde el funcionamiento del sistema de salud, las modificaciones normativas y/o nuevas resoluciones de salud, la aplicabilidad de los marcos normativos institucionales en relación con las necesidades directas de los usuarios, atención al usuario y empatía.

Segundo. La generación de espacios de discusión con funcionarios en términos de las políticas implementadas al nivel de la gerencia y administración de la institución, permitiendo reconocer la visión que se tiene a nivel del hospital por parte dicha población y cómo la modificación e implementación de políticas pueden o no ser viables en la calidad del servicio que se le quiere ofrecer a la institución todo esto en miras de realmente ofrecer un servicio de salud humanizado, al respecto parte de la población que labora en la institución en los ejercicios realizados en el proyecto de intervención lo reconoce como ausente atribuyéndolo no solo a la actitud de ciertos funcionarios sino también por la dinámica de facturación y generación de ingresos económicos establecida al nivel de la E.S.E en donde se ha dejado de lado al usuario y al funcionario, cabe aclarar que esto hace parte de la perspectiva que tienen los funcionarios asistenciales sobre la gerencia y administración del hospital.

Tercero. es necesario que la institución hospitalaria se piense un diseño infraestructural amigable del hospital en términos de la orientación e información que

requiere la diversidad poblacional que ingresa a la E.S.E, pues actualmente no se cuenta con una sistema de información tecnológico e infraestructura que permita acoger a adultos mayores, personas con algún tipo de discapacidad, población menor de edad y maternas: esto implica señalización (con lenguaje inclusivo a población con discapacidad), uso de TIC, adecuación de espacios, pasillos habitaciones y demás, herramientas tecnológicas informativas (turneros electrónicos, televisores y otros medios disponibles para informar situación/condición de paciente) para lograr todo esto es necesario re-estructurar el SIAU en términos de lo que implica atender e informar al usuario, las necesidades en la actualidad, la diversidad poblacional y el aprovechamiento de herramientas tecnológicas con miras hacia un servicio humanizado.

## Referencias Bibliográficas

Carlos Arturo Sarmiento Limas. (S.f.). Proyecto de Consultoría y Asistencia Técnica con la Comisión de Regulación en Salud. Colombia: Centro de Investigaciones para el Desarrollo – CID – Facultad de Ciencias Económicas Universidad Nacional de Colombia.

Cifuentes Gil, R. (2020). Aportes para “leer” la intervención de Trabajo Social. Recuperado el 27 Feb. Del 2020, de <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/congresos/reg/slets/slets-018-041.pdf>

Cifuentes, R. (2011). Capítulo 2: Enfoques de investigación. Cifuentes, R. (Ed.) *Diseño de proyectos de investigación cualitativa*. (p. 30, 31). Argentina: Noveduc.

Galeano, M. (2009). Capítulo 4: Consideraciones éticas en la investigación social cualitativa. En *Diseño de proyectos en la investigación cualitativa*. (pp. 69-76). Colombia: Fondo Editorial Universidad EAFIT.

González, A. (2007). *La sociología constructivista de Berger y Luckman como perspectiva para el estudio del turismo*. [online] Bib.uia.mx. obtenido de: <http://www.bib.uia.mx/tesis/pdf/014810/014810s.pdf> [Accessed 17 Sep. 2019].

Guía del usuario Conozca cómo acceder a los servicios de salud del Ministerio de Salud y Protección Social. Obtenido el: 12 de Agosto del 2020 de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/SG/SAB/AT/guia-usuario-minsalud.pdf>

Herrera, M. (S/f). La relación social como categoría en las ciencias sociales. Recuperado el 1 de junio del 2020 de: <https://www.redalyc.org/pdf/997/99717877002.pdf>

Hospital San Rafael Yolombó (2017). Manual de Sistema de Información y Atención al Usuario. Yolombó, Antioquia.

Ley 56 de 2015 por medio del cual se adopta la Política Pública para la Población Afrodescendiente en el Municipio de Medellín y se deroga el Acuerdo 11 de 2006 expedido por el Concejo Municipal de Medellín.

Ley 100 de 1993. Diario Oficial de la República de Colombia No. 41.148. De 23 de diciembre de 1993

Ley 1011 del 2006. Diario Oficial de la República de Colombia No. 46.230. De 3 de abril de 2006

Rousseau, J. (S/f). El contrato social o principios del derecho político. Recuperado el 1 de junio de:

[http://www.secst.cl/upfiles/documentos/01082016\\_923am\\_579f698613e3b.pdf](http://www.secst.cl/upfiles/documentos/01082016_923am_579f698613e3b.pdf)

## **Anexos**

Anexo 1: Informe de Contextualización de la práctica profesional de Trabajo Social Hospital San Rafael Municipio de Yolombó.

Anexo 2: Informe Diagnostico del sistema de información y atención al usuario (SIAU) en la E.S.E Hospital San Rafael Yolombó

Anexo 3: Proyecto de Intervención: fortalecer, articular y humanizar el ejercicio práctico del sistema de información y atención al usuario (SIAU) en la E.S.E Hospital San Rafael Yolombó

Anexo 4: Programa formativo fortaleciendo, resinificando e implementando una atención humanizada en la E.S.E Hospital San Rafael Yolombó

**INFORME DE CONTEXTUALIZACIÓN DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL  
DE TRABAJO SOCIAL**

**E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE YOLOMBÓ**

**Trabajador Social en Formación**

**Nicolás Oidor Campo**

**Asesora Académica: Yunia María Manco López**

**Asesora Institucional: Liliana Velásquez Ruiz**

**Práctica Profesional Intensiva II y III**

**Trabajo Social**

**Facultad de Ciencias Sociales y Humanas**

**Universidad de Antioquia**

**Medellín, 2020**

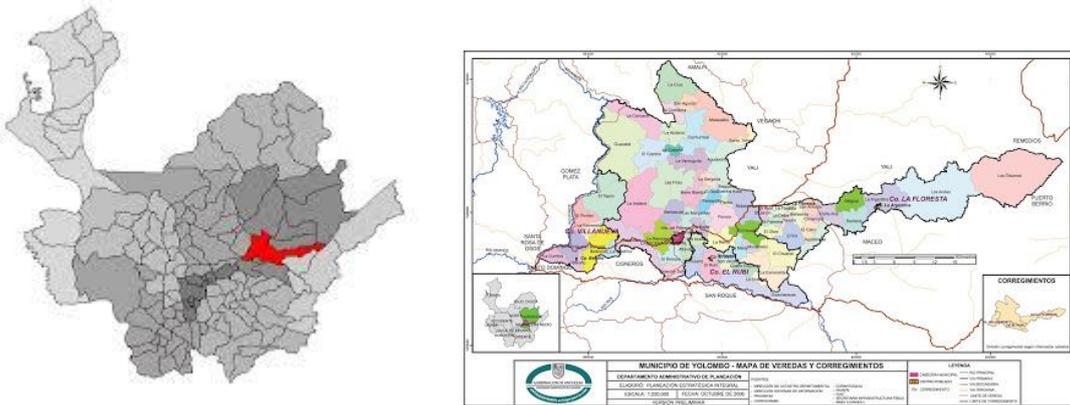
## INDICE

|  |     |
|--|-----|
| Introducción.....  | 2   |
| E.S.E Hospital San Rafael de Yolombó.....                  | 2-4 |
| Política de calidad.....                                   | 4   |
| Portafolio de servicios.....                               | 4-5 |
| Modelo de atención.....                                    | 5-6 |
| Sistema de información y atención usuario.....             | 6   |
| Objetivo general y específico SIAU.....                    | 6-7 |
| Objeto de la práctica profesional.....                     | 8   |
| Oportunidades y dificultades en el ejercicio práctico..... | 8   |
| Actividades a realizar en el ejercicio práctico.....       | 8-9 |
| Pertinencia disciplinaria de trabajo social.....           | 9   |
| Situación Covid-19 en la práctica profesional.....         | 11  |
| Referencias bibliográficas.....                            | 12  |

## Introducción.

El presente informe de contextualización pretende dar cuenta de manera integral el escenario de prácticas (E.S.E Hospital San Rafael de Yolombó) donde se va a desempeñar el rol como Trabajador Social. Por otro lado se definirá el Objeto de la práctica, sus intencionalidades, las oportunidades/dificultades que se visualizan en el campo y la pertinencia que tiene la profesión de TS en el campo de la salud.

## E.S.E Hospital San Rafael de Yolombó



Antes de hablar de la institución es necesario resaltar las características del municipio donde se ubica. Yolombó es municipio al Nordeste de Antioquia a dos horas aprox. de Medellín. Tiene una población aprox. de 24.000 Hab de los cuales 7.300 es población urbana y 16.700 es población rural. El Hospital no solo cubre la población anteriormente mencionada, sino también la de los municipios aledaños y ubicados en la subregión del nordeste de Antioquia

**Misión:** Prestar servicios de salud de primer y segundo nivel de atención a la población del nordeste, magdalena medio y parte del norte antioqueño, con un enfoque comunitario y diferencial; con tecnología biomédica ajustada al portafolio de servicios y criterios de calidad, seguridad y eficiencia.

**Visión:** En el año 2020 seremos reconocidos como un hospital seguro, que genera rentabilidad social y económica, buscando utilizar su máxima capacidad productiva para satisfacer las necesidades de los usuarios y las diferentes comunidades de la región.

Es una empresa social del estado que presta servicios de nivel I y II, según el MinSalud estos niveles "*corresponde a las actividades, intervenciones y procedimientos y no a las*

*instituciones"* (Sarmiento Limas, p.2, s.f.), por lo tanto, el compromiso que tiene la institución se ve reflejado:

*"NIVEL I: Médico general y/o personal auxiliar y/o paramédico y/o de otros profesionales de la salud no especializados.*

*NIVEL II: Médico general y/o profesional paramédico con interconsulta, remisión y/o asesoría de personal o recursos especializados."* (Sarmiento Limas, p.7, s.f.).

El Hospital orienta su quehacer desde un enfoque comunitario, entendiendo la importancia de visualizar los diferentes procesos que abarca el E.S.E, en colectividades y sistemas sociales (la comunidad), otro enfoque es el diferencial, que permite resaltar dentro de esas colectividades los diferentes grupos poblaciones que habitan en determinado lugar, dándole un reconocimiento especial y un trato acorde a las necesidades de dichas poblaciones. por último está el enfoque de derechos, que considera que los derechos de todo ser humano son universales, imprescriptibles, innatos e irrenunciables. Que toda acción debe realizarse bajo unos principios éticos y legales que garanticen los derechos humanos de cualquier grupo, pueblo o persona. Por tanto, el Estado a través de sus instituciones es el garante y responsable de la materialización de los derechos inherentes a todo ser humano.

El E.S.E según el manual del SIAU, sistema de información y atención al usuario, se soporta en unos valores que son: el compromiso, la ética, la responsabilidad y la transparencia.

Compromiso: Apoyo al logro de los objetivos institucionales.

Ética: Principios morales para tomar decisiones y mantener un comportamiento adecuado.

Responsabilidad: Cumplimiento de los deberes y obligaciones establecidos.

Transparencia: Realizar la gestión públicamente

Y también en unos principios que son: la solidaridad, la calidad, el respeto y la eficiencia.

Solidaridad: Practicar la ayuda mutua entre las personas y los diferentes sectores de interés.

Calidad: Satisfacer las necesidades y superar las expectativas de nuestros clientes.

Respeto: Trato digno y amable a todos sin excepción.

Eficiencia: Maximizar el rendimiento de los recursos de la institución.

### **Política de Calidad**

Todo estos principios y valores se encuentran atravesados por una política de calidad, en donde el ser y el hacer de la institución está en constante retroalimentación, para así superar las expectativas de los usuarios, promover, mantener, recuperar la salud de los pacientes, lograr una imagen buena- segura del sitio, y una solidez financiera.

### **Portafolio de Servicios.**

En el E.S.E se encuentra una oferta de nivel I y II en donde se incluyen los siguientes servicios.

- ✓ Fomento de la promoción de la salud a partir de las campañas de prevención que el hospital ha diseñado para sus usuarios.
- ✓ Consulta Externa
- ✓ Urgencias
- ✓ Hospitalización
- ✓ Atención Odontológica
- ✓ Laboratorio Clínico
- ✓ Servicios con disponibilidad permanente (rayos x, farmacia, cirugía, laboratorio)

- ✓ Especialidades por brigada (oftalmología, urología, radiología)
- ✓ Salud pública
- ✓ Medicamentos y suministros
- ✓ Regímenes especiales (Policía, Ejército)
- ✓ Remisión a nivel superior

Para entender este portafolio de servicios es necesario retomar a la ley 100 de 1993 que es sobre la cual está configurada el sistema de salud de nuestro país. Las E.S.E siendo instituciones de carácter público tienen un sistema en el cual se acoge tanto las personas que hacen parte del régimen subsidiado, como el contributivo, como es el caso del Hospital de Yolombó, quien tiene convenio con una serie de EPS para poder atender a la población usuaria del municipio, y otros pueblos aledaños. Las EPS tanto subsidiadas como contributivas funcionan por contrato y por evento. En caso de la persona no tener cobertura en el municipio se puede hacer un proceso de portabilidad (cambio de lugar de cobertura de la EPS) o Movilidad (Cambio de Régimen contributivo-subsidiado), pues defendiendo al principio fundamental del derecho a la vida, nadie será privado de recibir un servicio de salud de calidad y eficiente, incluso el hospital maneja un protocolo pensado para atender los casos en los que las personas tienen dificultades para acceder al servicio de salud; esto hace parte de una notable diferencia entre una institución estatal y una privada, el compromiso por la defensa de los derechos de los usuarios.

### **Modelo de atención.**

A partir de la ley 1011 del 2006 se define el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención; por medio del cual se busca integrar en el ejercicio práctico del hospital los siguientes atributos:

- **Accesibilidad:** Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

- Oportunidad: Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.
- Pertinencia: Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.
- Seguridad: Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.
- Continuidad: Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico
- Calidez humana: Trato amable y respetuoso por la dignidad de los pacientes y sus acompañantes.

### **Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU)**

Es un organismo estructurado y organizado que se encarga de hacer efectivos los principios y valores consignados en el Hospital, enfocando sus esfuerzos a mejorar el nivel de satisfacción de los usuarios del E.S.E, a partir de atención integral que los usuarios necesitan: Promoción de la Salud, Prevención de la enfermedad, Tratamiento de la enfermedad, Prevención secundaria, Rehabilitación. Por otro lado da a conocer los derechos/ deberes de los usuarios y las líneas de atención habilitadas para los PQRS (peticiones, quejas, reclamos y sugerencias).

### **Objetivos Generales del SIAU:**

1. Mejorar nivel de satisfacción de los usuarios de la empresa social del estado Hospital San Rafael del Municipio de Yolombó.

2. Establecer indicadores que permitan monitorear confiablemente el nivel de satisfacción de los usuarios de la ESE Hospital.
3. Diseñar y desarrollar estrategias orientadas hacia la humanización de la atención en salud, del ejercicio de los deberes y derechos de los usuarios además informar y orientar a los usuarios sobre el uso, acceso y disponibilidad de los servicios de la E.S.E.

### **Objetivos específicos:**

- ❖ Dar a conocer los servicios que la institución presta su calidad, ventajas y condiciones.
- ❖ Evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios a través del seguimiento y monitoreo constante a los indicadores del **SOGCS**: Pertinencia, accesibilidad, continuidad, oportunidad y seguridad.
- ❖ Revisión y análisis cualitativo y cuantitativo de las encuestas de satisfacción aplicadas en cada servicio.
- ❖ Dar a conocer los derechos y deberes del usuario interno como externo.
- ❖ Establecer muestra significativa de encuestas ajustada a las demandas por servicio, que permitan clasificar el requerimiento del usuario (Quejas, reclamos, sugerencias, recomendaciones y felicitaciones)
- ❖ Clasificar las causas que han generado problemas de insatisfacción o daño al usuario y direccionarlas al comité respectivo.
- ❖ Establecer mecanismos de participación comunitaria para que los usuarios expresen libremente su opinión frente a la prestación de los servicios de salud.
- ❖ Identificar las necesidades, expectativas y deseos de los usuarios en relación con los servicios ofrecidos por la institución e identificar sus prioridades.
- ❖ Capacitación y despliegue al cliente internos sobre servicio al cliente externo y humanización de servicios de salud.
- ❖ Establecer mecanismos de publicidad promocionales que permitan reconocer los servicios ofertados, los deberes y derechos en salud.
- ❖ Diseñar y establecer mecanismos para suministrar oportunamente información a los usuarios sobre las instituciones que componen la red de prestadores de servicios de su aseguradora y las condiciones de acceso.

## **Objeto de la práctica.**

Fortalecer el sistema de información y atención al usuario del ESE Hospital San Rafael Yolombó, para lo cual el trabajador social en formación debe elaborar una sistematización de dicho proceso que permita identificar la realidad del mismo, con acciones de mejora identificando aciertos, desaciertos y oportunidades de mejora al mismo, y con base en éstas proponer y ejecutar un proyecto de intervención que redunde en la actualización del proceso de información y atención al usuario.

## **Oportunidades y dificultades en el ejercicio práctico.**

Oportunidades:

- El acompañamiento institucional por parte de un profesional de la misma disciplina.
- La libertad de proponer y dialogar sobre las actividades pensadas en el ejercicio académico.
- la disposición que tiene el personal de la institución para el ejercicio académico.

Dificultades:

- El tiempo con el que el personal cuenta para realizar los procesos de entrevistas.
- Que se presente alguna situación con el Covid-19 que pueda limitar el ejercicio académico profesional

## **Actividades a realizar en el ejercicio práctico**

- ✓ Realización de entrevistas
- ✓ Dx.
- ✓ Proyecto de intervención
- ✓ Atención interconsultas
- ✓ Seminarios y talleres con el personal de la institución
- ✓ Socialización de resultados

- ✓ Construcción de Artículos Académicos

### **Pertinencia disciplinaria de trabajo social.**

*“El trabajador social es un profesional con capacidad de aportar a la resolución de problemáticas que aquejan los seres humanos y limitan el desarrollo social” (Cifuentes Gil, p.1, 2020).*

A inicios de este informe se comentó sobre la población habitante del municipio la cual en su mayoría es campesina, con un porcentaje alto de analfabetismo. El papel del trabajador social es fundamental en escenarios como estos, debido a que estas poblaciones son vulnerables y vulneradas, no tienen conocimiento sobre el sistema de salud y la posibilidad económica que tienen para recibir un servicio privado es casi nula. Es un papel orientado al análisis contextual del territorio, al desarrollo de diagnósticos de la población, a generar propuestas de intervención que permitan al Hospital continuar ofreciendo un servicio de calidad para la comunidad en general. En su relación con el grupo interdisciplinario que conforma el Hospital influye en dar herramientas para la sensibilización de los profesionales de la salud y el personal en general que labora en la institución. Es un campo donde el profesional pone en práctica su formación sobre familia, gerencia y derechos humanos. pues los diagnósticos de caso individual permiten dar cuenta de esas situaciones problema-y las formas también de intervenirlas, pero por otro lado desde la gerencia el profesional propone lineamientos que fortalezcan la defensa de los derechos humanos aterrizados al contexto de un E.S.E Hospital del Estado.

### **Situación Covid-19 en la práctica profesional**

Actualmente nuestra sociedad colombiana se encuentra atravesando una situación de la pandemia Covid-19, en donde todos los escenarios de practica han sido limitados en su mayoría a un trabajo virtual debido a que las exigencias del MinSalud y organismos

internacionales de la salud es que se mantenga la población en un estado de emergencia sanitaria y de cuarentena. El virus implica un cambio en las reglas del juego no solo en el ejercicio académico sino también en la dinámica de vida de toda la población, pues guardar cuarentena reduce el riesgo de contagio, pero a su vez limita el ejercicio económico de los habitantes contemplado el poco nivel adquisitivo para resolver las necesidades básicas de las familias.

La Universidad de Antioquia desde el departamento de Trabajo Social ha puesto a disposición un protocolo de seguridad, para resguardar la vida de sus estudiantes que se encuentran en escenarios de práctica profesional presencial. Este protocolo ya se encuentra disponible en los correos de los estudiantes, aparte de eso el Hospital donde se está realizando la presente practica ha generado unos procesos formativos para sus estudiantes internos en materia de los cuidados-precauciones necesarias para disminuir el riesgo de contagiarse en una institución de salud de nivel II.

Por último cabe resaltar que el pueblo tenía tres personas contagiadas, pero que al ser diagnosticadas a tiempo y con los cuidados suficientes desde sus hogares, ya han logrado superar esta situación de enfermedad poniendo al municipio en la listas de pueblos "No Covid-19" al tener en estos momentos 0 contagiados.

El municipio ha implementado una estrategia para no tener contagiados y es el control sobre las personas que entran y salen del mismo, limitando e implementando unos días en cuarentena (15) a los pobladores que vienen de otros pueblos aledaños, por otro lado, están en los puestos de control a la entrada del pueblo unos auxiliares encargados de la toma de temperatura y datos personales.

## Referencias Bibliográficas.

- ❖ Cifuentes Gil, R. (2020). Recuperado el 27 Feb. Del 2020, de <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/congresos/reg/slets/slets-018-041.pdf>
- ❖ Venegas, A. (2017). Manual de Sistema de Información y Atención al Usuario, Hospital San Rafael de Yolombó
- ❖ Carlos Arturo Sarmiento Limas. (S.f.). Proyecto de Consultoría y Asistencia Técnica con la Comisión de Regulación en Salud. Colombia: Centro de Investigaciones para el Desarrollo – CID – Facultad de Ciencias Económicas Universidad Nacional de Colombia.
- ❖ Ley 100 de 1993. Diario Oficial de la República de Colombia No. 41.148. De 23 de diciembre de 1993
- ❖ Ley 1011 del 2006. Diario Oficial de la República de Colombia No. 46.230. De 3 de abril de 2006

**INFORME DIAGNOSTICO DEL SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION  
AL USUARIO (SIAU) EN LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ**

**Trabajador Social en Formación**

**Nicolás Oidor Campo**

**Asesora Académica: Yunia María Manco López**

**Asesora Institucional: Liliana Velásquez Ruiz**

**Práctica Profesional Intensiva II y III**

**Trabajo Social**

**Facultad de Ciencias Sociales y Humanas**

**Universidad de Antioquia**

**Medellín, 2020**

## **Tabla de contenidos.**

|                                   |       |
|-----------------------------------|-------|
| Presentación.....                 | 2     |
| Justificación.....                | 2     |
| Contextualización.....            | 3-8   |
| Objetivos.....                    | 8-9   |
| Referente Teórico-Conceptual..... | 9-13  |
| Diseño Metodológico.....          | 14-15 |
| Hallazgos.....                    | 16-33 |
| Pronóstico de la situación.....   | 33-36 |
| Anexos.....                       | 37-44 |
| Bibliografía.....                 | 44-45 |

## **Presentación**

El presente informe se enmarca en la práctica profesional II y III del estudiante de Trabajo Social de la Universidad de Antioquia, en el escenario de la E.S.E Hospital San Rafael Yolombó bajo la modalidad intensiva (6 meses), el cual consiste en presentar un diagnóstico sobre el sistema de información y atención al usuarios (SIAU), resaltando esa relación "*institución hospitalaria* con su razón de ser *los usuarios*" desde las diferentes áreas involucradas tales como: Portería, Admisiones, Programación de Cirugía, Atención al Usuario, Call Center, Carga Masiva, SIAU, Laboratorio Clínico, Farmacia, Archivo Clínico, Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, Servicio de Urgencias, y Referencia y Contrareferencia, permitiendo visibilizar el sistema de información y atención al usuario como un proceso macro e integrado a partir de las áreas anteriormente mencionadas y favorecer la actualización del manual de atención al usuario.

## **Justificación**

El siguiente diagnóstico tiene la intencionalidad de ampliar la panorámica de la Empresa Social del Estado (E.S.E) Hospital San Rafael Yolombó, sobre el Sistema de Información y Atención al Usuario –SIAU- desde el ejercicio práctico de las áreas adjuntas al sistema y sus empleados, pues ellos "*son la puerta de entrada al Hospital*", tienen una dinámica directa con el usuario, sirviendo de puente entre los sujetos y sus necesidades en materia de salud y los servicios que se ofrecen la E.S.E., en aras de diagnosticar, retroalimentar y fortalecer la relación Hospital-Usuario.

## **Contextualización.**

### **Situación Actual por Covid-19**

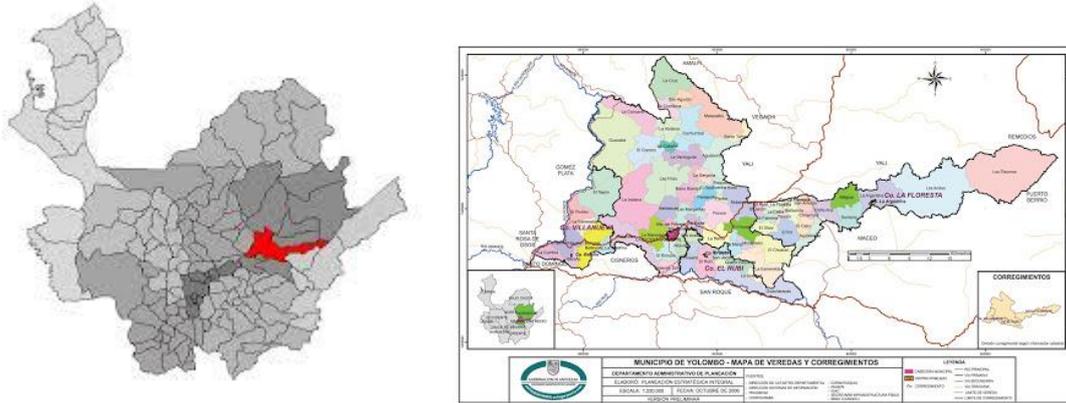
La situación pandémica del Covid-19 activa las alarmas en la sociedad y el gobierno colombiano un 6 de marzo del 2020 se diagnostica el primer caso positivo para COVID-19 en el país, ante esa situación y a partir de la magnitud de lo que estaba pasando a nivel internacional con esta enfermedad el gobierno adopta una serie de medidas para salvaguardar la vida de la población, destacándose el confinamiento de la mayoría de la población como estrategia principal.

Para la fecha de construcción del diagnóstico el país lleva 5 meses de cuarentena en que van aproximadamente 230.427 contagios en el país, 13.475 fallecidos y 230.427 pacientes se han recuperado según reporte diario del MinSalud del 11 de agosto del 2020. El aislamiento obligatorio fue una estrategia implementada por el gobierno a partir de las políticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otras organizaciones de salud al nivel internacional para contrarrestar los efectos causados por esta situación a la salud de las personas. El presente informe diagnóstico se realizará en el E.S.E Hospital San Rafael que se ubica en el municipio de Yolombó Antioquia, tanto el hospital como el municipio acogen las políticas nacionales e internacionales para asumir la situación de pandemia que atraviesa el país, y es en esa dinámica donde se desplegará el ejercicio diagnóstico con el personal de la institución hospitalaria.

### **Ubicación geográfica.**

Yolombó es un municipio al Nordeste de Antioquia a dos horas aproximadamente de Medellín. Tiene una población aproximada de 24.000 Habitantes de los cuales 7.300 es población urbana y 16.700 es población rural. El Hospital no solo cubre la población anteriormente mencionada, sino también la de los municipios aledaños y ubicados en la

subregión del nordeste de Antioquia tales como: Caracolí, Amalfi, Angostura, Yalí, Vegachí, Remedios, Segovia.



### **E.S.E Hospital San Rafael Yolombó**

Misión: Prestar servicios de salud de primer y segundo nivel de atención a la población del nordeste, magdalena medio y parte del norte antioqueño, con un enfoque comunitario y diferencial; con tecnología biomédica ajustada al portafolio de servicios y criterios de calidad, seguridad y eficiencia.

Visión: En el año 2020 seremos reconocidos como un hospital seguro, que genera rentabilidad social y económica, buscando utilizar su máxima capacidad productiva para satisfacer las necesidades de los usuarios y las diferentes comunidades de la región.

EL E.S.E Hospital San Rafal es una empresa social del estado que presta servicios de baja y mediana complejidad, según el MinSalud estos niveles "*corresponde a las actividades, intervenciones y procedimientos y no a las instituciones*"(Sarmiento Limas, p.2, s.f.), por lo tanto, el compromiso que tiene la institución se ve reflejado:

*"Baja Complejidad: Médico general y/o personal auxiliar y/o paramédico y/o de otros profesionales de la salud no especializados.*

*Mediana Complejidad: Médico general y/o profesional paramédico con interconsulta, remisión y/o asesoría de personal o recursos especializados." (Sarmiento Limas, p.7, s.f.).*

Por otra parte, la E.S.E Hospital San Rafael de Yolombó coordina sus lineamientos y políticas institucionales a partir de la normatividad vigente en materia de salud establecida en el territorio nacional, departamental y municipal. Desde el Ministerio de Salud (MinSalud) se ha decretado una serie de protocolos y políticas acordes a la ley 100 De 1993 sobre el Sistema General de Seguridad Social en Colombia y otras disposiciones, que permiten dar claridad al usuario y servidores públicos sobre cómo se accede al servicio de salud, que especialidades, en que instituciones prestadoras de salud (IPS), cual es la documentación que debe llevar, a qué régimen de salud se encuentra afiliado, en qué Entidad Promotora de Salud (EPS) se encuentra inscrito.

### **Distribución del Sector de la Salud.**

Desde los protocolos de atención al ciudadano se entiende que hay una división en el sector de la salud, en donde hay una parte centralizada liderada por el Ministerio de Salud y Protección Social quien:

*"Tiene la competencia exclusiva para formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública y promoción social en salud, y participar en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y*

*riesgos laborales. El Ministerio de Salud y Protección Social dirige, orienta, coordina y evalúa el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema General de Riesgos Laborales, en lo de su competencia. Adicionalmente formula, establece y define los lineamientos relacionados con los sistemas de información de la Protección Social (Decreto 4107 del 2 de noviembre de 2011).*

Y otra parte descentralizada en la que se encuentran una serie de entidades adscritas tales como Superintendencia Nacional de Salud (Supersalud), las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB, las Instituciones prestadoras de salud IPS, las Empresas Sociales del Estado (E.S.E), y la Secretaria Seccional y Local de Salud, que son encargadas de implementar las políticas Públicas en Salud establecidas en el sector centralizado.

### **Acceso al Servicio en Salud.**

Para que el usuario pueda acceder de manera oportuna al servicio de salud, primeramente debe encontrarse afiliado en alguno de los regímenes establecidos por el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) que son: el Régimen Contributivo: En este régimen deben estar afiliadas como cotizantes todas las personas nacionales o extranjeras, residentes en Colombia, vinculadas mediante contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados por cualquier modalidad y los

trabajadores independientes y demás personas con ingresos mensuales iguales o superiores a un Salario Mínimo Mensual Legal Vigente (SMMLV), el Régimen subsidiado: En este régimen deben estar afiliadas las personas clasificadas en los niveles 1 y 2 del Sistema de selección de beneficiarios para programas sociales (Sisbén) y las del nivel 3 que el 9 de enero de 2007 estaban afiliadas a dicho régimen.

De igual manera, deben afiliarse las **poblaciones especiales** prioritarias, tales como los niños abandonados a cargo del ICBF; menores desvinculados del conflicto armado; comunidades indígenas; adultos mayores en centros de protección; población desmovilizada; víctimas del conflicto armado y población gitana (conocida como ROM), entre otras.

Después de estar afiliado a alguno de los regímenes, podrá escoger una EPS que tenga presencia o contrato con la ESE del municipio de residencia del afiliado, las EPS o EAPB (Nuevo termino según la normativa Resolución 1536 de 2015) se encargarán de intermediar, autorizar y administrar los recursos del sistema de salud. En caso de trasladarse a residir a un municipio diferente podrá utilizar el servicio de portabilidad (traslado de los servicios de salud al lugar donde habita de manera temporal) o de encontrarse en situaciones que afecten el régimen contributivo el servicio de movilidad (cambio de régimen contributivo a subsidiado, pero se da continuidad en la misma EPS). Lo anteriormente mencionado se encuentra en el Manual de atención al usuario del Ministerio de Salud (MinSalud), una herramienta para dar claridad a la población colombiana sobre el funcionamiento del sistema de salud, las afiliaciones, los requisitos para acceder a los servicios de salud, las empresas responsables de prestar los servicios.

## **Manual de Información y Atención al Usuario**

El Hospital San Rafael de Yolombó en su ejercicio de materializar la política de MinSalud ha construido un Manual de Información Atención al usuario que permita orientar al usuario sobre la dinámica en materia de servicios de salud que se da en el hospital; Sin embargo debido al crecimiento de la oferta institucional, el aumento de personal de planta y de dependencias, ha influenciado en que el actual manual de atención al usuario este limitado en el escenario actual de la institución; por ende esta problemática afecta en la forma en la que la población usuaria puede acceder de manera oportuna a los servicios de salud, pues no hay claridad en el ejercicio práctico de la ruta de atención integral y articulada que se ofrece en materia de atención al usuario.

### **Objetivos**

#### **Objetivo General.**

- Examinar el proceso que se da en la ruta de atención al usuario a partir de cada área del SIAU del E.S.E Hospital San Rafael de Yolombó para identificar necesidades, problemáticas, factores causales y capacidades.

#### **Objetivos específicos.**

- Entrevistar al personal que trabaja en las áreas que tienen relación directa con el SIAU .
- Documentar las rutas de acción o paso a paso de cada área involucrada en el SIAU.

- Analizar la información obtenida en las encuestas de satisfacción de usuario sobre la atención que se ofrece de las áreas.

### **Referente teórico conceptual.**

Se entiende por referentes teóricos conceptuales al compendio de conocimientos científicos de las ciencias sociales y humanas que soportan el ejercicio investigativo y sirven de lentes para explorar, analizar, e interpretar determinada realidad social, brindando herramientas que permitan explicar los fenómenos sociales, sus causas y efectos.

### **Perspectiva Teórica**

A fin de que este pacto social no sea, pues, una vana fórmula, él encierra tácitamente el compromiso, que por sí solo puede dar fuerza a los otros, de que, cualquiera que rehúse obedecer a la voluntad general, será obligado a ello por todo el cuerpo; lo cual no significa otra cosa sino que se le obligará a ser libre, pues tal es la condición que, otorgando cada ciudadano a la patria le garantiza de toda dependencia personal, condición que constituye el artificio y el juego del mecanismo, político y que es la única que legitima las obligaciones civiles, las cuales, sin ella, serían absurdas, tiránicas y quedarían expuestas a los mayores abusos.(Rousseau, S/f, p. 18)

Las teorías que sustentan este diagnóstico es el **contrato social** pues permite entender que el tejido al que le llamamos sociedad, en el ejercicio pleno de la libertad, funciona bajo la dinámica del compromiso individual y colectivo que permita potencializar a los sujetos, a partir del cumplimiento de las normativas establecidas por los intereses generales del pueblo y quienes los representan, las instituciones sociales por su parte serán puente entre los Derechos a los que se puede acceder en el contrato, haciendo efectivo las políticas sociales que benefician a todos los individuos siempre y cuando los sujetos sean coherentes con lo establecidos en las normas (Deberes), permitiendo consolidar una estructura social que asegure fije unas normas de convivencia y asegure su cumplimiento en aras de no retroceder a estados primitivos donde no había un goce pleno de las libertades y necesidades individuales.

Trayendo esta teoría al escenario de la Institución Hospitalaria Pública como lo es el caso de la E.S.E Hospital San Rafael Yolombó permitirá dar una lectura sobre cómo funciona ese contrato social entre el usuario y la institución desde el puente conector que es la información y la atención al usuario como sistema que posibilita un portafolio de servicios ante las necesidades de salud de los individuos, es decir, garantizar el acceso a los servicios de salud para impactar positivamente en la satisfacción del Derecho a la Salud.

También nos encontramos con el **Construccionismo Social de la realidad** de los autores Berger y Luckman, a partir de este referentes que se puede comprender cómo se construye la realidad con el otro, dando cuenta de las dinámicas sociales, colectiva e individuales en las que se originan los problemas de relacionamiento entre sujetos. La construcción social de la realidad esta intermediada por la lengua y el lenguaje

reflejándose en las cosmovisiones, ideales, formas de actuar y relacionarse con el mundo y como estos escenarios sociales se ven afectados por las interacciones que se dan entre sujetos históricos.

Tomando en cuenta lo anterior y en dirección de brindar una definición, se toma referencia lo planteado por Agudelo, M. y Estrada P. (2012, p. 365):

El construccionismo social reconoce que la comunicación deviene del proceso social primario, es decir, que vivimos inmersos en actividades o acciones sociales, en las que el lenguaje es parte de ellas, de tal forma que impregna la totalidad de la actividad social. Es el lenguaje el que posibilita la construcción de acciones conjuntas entre quienes comparten contextos específicos, y estas acciones tienen significados para quienes intervienen en ellas y las comprenden.

### **Enfoques Teóricos**

Para lograr este diagnóstico se trabajara desde un **enfoque comunitario**, entendiendo la importancia en la que la E.S.E visibiliza las colectividades y sistemas sociales (la comunidad) cómo estos sistemas construyen conocimiento, formas de vida, de relacionamiento e influyen en la dinámica de atención que se ofrece en hospital, otro **enfoque es el diferencial**, que permite resaltar dentro de esas colectividades los diferentes grupos poblacionales que habitan en determinado lugar, dándole un reconocimiento especial y un trato acorde a las necesidades de dichas poblaciones. Por último, está **el enfoque de derechos**, que considera que los derechos de todo ser humano son universales, imprescriptibles, innatos e irrenunciables. Que toda acción debe realizarse bajo unos principios éticos y legales que garanticen los derechos humanos de cualquier grupo, pueblo o persona. Por tanto, el Estado a través de sus

instituciones es el garante y responsable de la materialización de los derechos inherentes a todo ser humano.

Luego de definir los enfoques investigativos es preciso conceptualizar las categorías analíticas que orientarán el referente teórico

- **Sistema de información y atención al usuario (SIAU):**

El Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU) es una herramienta diseñada por el Ministerio de Salud y Protección Social para mejorar la prestación de servicios tomando como fuente la información del usuario mediante quejas, reclamos y sugerencias haciendo uso de sus derechos y deberes. Tiene por finalidad brindar orientación a los usuarios sobre donde solicitar la prestación de los servicios autorizados, socializar el portafolio de servicios, e implementar la política de humanización y sensibilizar a los usuarios con respecto a los deberes y derechos a los cuales son sujetos en la institución de salud.

- **Relacionamiento Social:**

Por relación social debe entenderse la realidad inmaterial (que está en el espacio-tiempo) de lo interhumano, es decir, aquello que está entre los sujetos agentes. Como tal, constituye su orientarse y obrar recíproco, distinguiéndose de lo que está en los singulares actores —individuales o colectivos— considerados como polos o términos de la relación. Esta «*realidad entre*», hecha

conjuntamente de elementos «*objetivos*» (independientes de los sujetos: propiedades del sistema de interacción como tal) y «*subjetivos*» (dependientes de la subjetividad: condiciones y características de la comunicación intersubjetiva), es la esfera en que se definen tanto la distancia como la integración de los individuos respecto a la sociedad: de ella depende si, en qué forma, medida y cualidad el individuo puede distanciarse o implicarse respecto a otros sujetos, a las instituciones y, en general, respecto a las dinámicas de la vida social (P. Donati, 1986).

El relacionamiento social es una herramienta que posibilita la interacción, la conciencia de sí mismo y de los otros dentro del entramado al que le llamamos sociedad, visibilizando las múltiples manifestaciones subjetivas y objetivas de los sujetos, que se ven reflejado en cómo se siente, se piensa, se actúa y se reflexiona la realidad que les rodea, a la cual no escapan las instituciones y las formas colectivas de vivir en sociedad.

Después de construir cada concepto es necesario precisar su importancia dentro de la Matriz categorial.

### **Diseño metodológico**

El siguiente informe diagnóstico se realizará desde una mirada cualitativa, resaltando la importancia de la relación-comunicación que se da entre los actores hospital y usuario a través de los empleados del SIAU, permitiendo responder a preguntas de: cómo estas

relaciones proporcionan el acceso al servicio que solicitan, cuáles son los inconvenientes que se pueden presentar en dicha comunicación y que acciones se pueden implementar en el ejercicio práctico del personal para retroalimentar y mejorar el escenario práctico del personal de la institución. Es de corte cualitativo porque nos centramos en que las acciones, las relaciones están influenciadas por las dinámicas del día a día, por cuestiones que van desde los sujetos y sus cotidianidades contextuales, sus historias, sus situaciones de emergencia, centrándose en el hecho de cómo el Hospital se puede convertir en un escenario de diálogo, de escucha y de comprensión intermediado por una necesidad humana que es la del acceso al servicio de la salud.

La población con la que desarrollara el diagnóstico será con el personal del hospital (1 o 2 personas por cada área) que lleven un tiempo mayor o igual a (3) Años y que tengan conocimiento sobre cómo se atiende al usuario desde su área respectiva, como criterios de inclusión se tuvo en cuenta que las personas a entrevistar se caracterizaran por tener liderazgo o ser coordinadores de procesos en el SIAU; para ello se ha dispuesto un listado de las 13 áreas que son: Atención Al Usuario, Sistema de Información y Atención Al Usuario (SIAU) , Admisiones, Carga Masiva, Call Center, Programación de Cirugía, Archivo, Laboratorio, Farmacia, Urgencias, Referencia, Portería y Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad (PyP).

En la recolección y generación de la información se utilizará como instrumentos la observación no participante y la entrevista estructurada, permitiendo responder a los observables y los objetivos de este diagnóstico. Por último, Para el desarrollo del presente diagnóstico se tendrá en cuenta desde los criterios éticos lo planteado por Galeano, M. (2009) donde se hace aclaración sobre la posición que asume la ética como

práctica, como modo de vida, en tanto se presentan para su reflexión y contextualización unos ejes básicos para aquellos investigativos con un enfoque cualitativo: la integridad del proceso, la responsabilidad hacia los informantes (consentimiento informado, confidencialidad, anonimato y derechos de autor), la pertinencia de las técnicas de recolección, el registro de la información, el manejo del riesgo y la reciprocidad. En ese sentido, de manera directa se adoptarán explícitamente los criterios de responsabilidad para dicha investigación: Consentimiento informado, donde de manera voluntaria quienes participan decidirán hacer parte de la investigación según sus intereses y posibilidades. Confidencialidad, la información generada no se usará para ningún otro propósito fuera de los académicos que la orientan. Derecho a la información, se hará la respectiva devolución de los resultados obtenidos a quienes participan durante y después del proceso según lo consideren necesario, por ello también será establecida la diferencia entre la considerada como elemento de dominio público y la considerada como elemento de dominio privado, pues lo que se juzgue como tal será protegido de su revelación.

## **Hallazgos**

Los siguientes hallazgos hacen parte de la información obtenida a partir de las técnicas aplicadas tales como: la observación no participante y la entrevista estructurada que se realizó con cada área del hospital adjunta a la ruta de atención al usuario.

## **Sistema de información y atención al usuario.**

### **Servicio al Ciudadano:**

#### Problemáticas:

- Se evidencia en la E.S.E Hospitalaria dificultades en la atención preferencial a los usuarios que necesitan con más urgencia el servicio.

#### Factores Causales:

- El desconocimiento y la aplicación de la política de atención preferencial por parte del personal que recibe inicialmente a los usuarios (portería).
- El desconocimiento por parte del Usuario sobre la política de atención preferencial
- No existe un área de recepción que se encargue de recibir, orientar, remitir y organizar a los usuarios y sus necesidades.
- Falta de comunicación publicitaria por parte de la E.S.E sobre la política de atención preferencial.

#### Necesidades:

- El manejo de herramientas tecnológicas (turnero multiservicio y preferencial) y publicitarias que permitan el conocimiento del usuario sobre la política de atención preferencial.
- Consolidar y articular en la E.S.E un área de recepción del usuario para que así sea más ágil la ruta de orientación sobre citas, procedimientos y otros procedimientos.

- Formar en términos de política de atención preferencial al personal que recibe inicialmente al usuario, especialmente el personal de portería.
- Socializar el protocolo de atención preferencial con todo el hospital de manera que cualquier persona que trabaje en la E.S.E pueda orientar en materia de la necesidad-urgencia del usuario sobre el servicio que este solicita.

#### Capacidades:

- La E.S.E cuenta con el espacio físico para atender a los usuarios de manera personalizada.
- El personal que atiende refiere tener una escucha activa del usuario frente a su situación y/o necesidad.
- El personal que atiende refiere tener una comunicación respetuosa y empática con el usuario.

#### **Información del Usuario.**

#### Problemáticas:

- El desconocimiento por parte del personal de portería sobre los procedimientos y lugares donde se factura cada servicio puede llevar a que los usuarios hagan filas en un lugar incorrecto para el servicio que solicitan.
- El desconocimiento del personal que atiende sobre los trámites y/o procedimientos de las otras áreas de atención al usuario puede llevar a que la ruta que atraviese el usuario sea lenta y poco amigable con el compromiso como institución de evitar los trámites.

- El personal que atiende en su ejercicio práctico puede asumir que ciertas cosas ya se saben por parte del usuario, influyendo en que el usuario en su desconocimiento se pierda en el acceso al servicio que solicita o en el peor de los casos desista y se retire de la institución.

#### Factores causales:

- La desactualización en materia de protocolos de atención al usuario.
- La falta de formación al personal, por parte la institución hospitalaria, en conocer cómo funciona y se articula la E.S.E desde la atención al usuario desde las diferentes áreas.
- La desarticulación de las áreas que están involucradas en la atención al usuario.

#### Necesidades:

- El personal que atiende deberá agilizar el proceso de atención al usuario y desde sus limitantes buscar la forma en que el usuario pueda acceder al servicio de manera eficiente y oportuna.
- Formar o manejar la información suficiente (protocolo) como institución, para que tanto personal como usuarios se puedan orientar al interior de la E.S.E.
- Construir y desplegar un proceso comunicativo publicitario constante en los televisores del hospital y otros medios audiovisuales donde el usuario pueda estar al pendiente de los requisitos que necesita para servicios de archivo clínico, procedimientos, autorizaciones, entre otros.
- Informar al usuario que en tiempos de pandemia debe llegar a la institución con el tiempo justo para citas y/o procedimientos, para así evitar aglomeraciones.

- Que el personal que está atendiendo al usuario sea amable, se presente, y haga efectivo los derechos/deberes de los usuarios.

#### Capacidades:

- En la E.S.E se realiza socialización de Derechos y Deberes del Usuario.
- El personal que asigna citas se dispone a comentar el horario de cita o procedimiento, personal de la salud disponible, entre otros datos que posibiliten orientar al usuario en la E.S.E.
- El personal que asigna citas se encarga en tiempos de brigadas de realizar la búsqueda de los pacientes prioritarios, de llamarlos, hacer la invitación y asignar la cita para la brigada correspondiente.

#### **Retroalimentación del proceso.**

#### Problemáticas:

- El personal entrevistado refiere visualizar en su área conflictos entre compañeros de trabajo por la diferenciación en los roles laborales.
- El personal entrevistado refiere que la retroalimentación y los procesos de mejora del personal son de momento, se olvida que hay que darle continuidad a lo aprendido.
- No se les soluciona las problemáticas a los usuarios.

#### Factores Causales:

- La poca comunicación inmediata, por parte del personal, con otras dependencias (en este punto se refiere a problemáticas tales como la asignación de citas, ejem:

asignar citas en desconocimiento de que hay una problemática en la respectiva especialidad que pueda afectar a que el usuario no reciba el servicio).

- El desinterés por parte del personal que atiende en asumir de manera consciente los planes de mejora.
- La ausencia de escenarios y actividades de evaluación de cada área y su respectivo personal, que posibilite mejorar la convivencia entre el personal, el clima laboral, y la atención que se presta al usuario.

#### Necesidades:

- Dar capacitaciones sobre cómo atender al usuario (prudencia, ser más cautos con lo que se dice) comunicación asertiva, resolución de conflictos, trato humano,
- Realizar actividades para motivar y mejorar las formas de relacionamiento que tiene el personal, favoreciendo el clima laboral
- Capacitación al personal del hospital sobre liderazgo, compromiso y sentido de pertenencia.
- Fomentar la articulación entre personal y dependencias (funcionarios deben tener conocimiento de las funciones específicas de cada dependencia, permitiendo que se establezca un canal de comunicación)
- Realizar actividades evaluativas mensuales por cada área que permita fortalecer y tener control como institución hospitalaria sobre los servicios y el personal del SIAU.

#### Capacidades:

- El personal entrevistado refiere cumplir con el objetivo propuesto para el cargo y cooperar en el funcionamiento correcto del hospital.

- El personal entrevistado refiere ver en la E.S.E desde las diversas áreas donde se desempeñan posibilidades para adquirir conocimientos y retroalimentar su ejercicio al interior de la institución.
- El personal entrevistado defiende de que el usuario de ser bien atendido, ya que es la razón de ser del hospital, que se debe agilizar el trámite y no poner a voltear, permitiendo prestar un servicio con calidad humana, desde el servicio oportuno y la resolución de problemáticas.
- Se construyen planes de mejora, a partir de las PQRS que recoge el área del SIAU, con funcionarios y las respectivas áreas donde laboran.
- Se realizan en la E.S.E encuestas de satisfacción por teléfono y de manera personalizada a los usuarios, para conocer más a fondo las problemáticas que se dan en la prestación, información y atención de los usuarios.

### **Relacionamiento Social.**

### **Prestación de servicios.**

#### Problemáticas:

- Retraso en el proceso de atención al usuario cuando la plataforma informática del hospital (XENCO) presenta fallas.
- Problemas para autorizar un procedimiento o medicamento ante las EAPB por redacción incorrecta por parte del personal médico.
- En ocasiones el ejercicio del área de atención al usuario puede ser lento, ya que hay trámites en los cuales se debe esperar un tiempo prolongado para su

resolución (como el cambio de IPS que pueden demorar hasta un tiempo máximo de 4 horas), en esta área atiende una sola persona.

- El diseño de las ventanas en algunas áreas de hospital no es amigable para la comunicación usuario- personal que atiende (se produce contaminación auditiva en la sala de espera de admisiones y urgencias).
- Problemas en la comunicación del usuario con la E.S.E por vía telefónica, en ciertos horarios se llenan los canales de atención y no existe un conmutador inteligente que atienda múltiples llamadas en el tiempo de espera, generando la perspectiva en el usuario de que la institución hospitalaria no tiene disposición para atender las llamadas.
- La carencia de herramientas del lenguaje por parte del personal que atiende (SIAU-Personal médico, entre otros) influye en que el usuario no comprenda la totalidad de la información que se le está compartiendo, lleva a que este salga desinformado e inconforme con la prestación del servicio.
- En ocasiones el usuario en su desconocimiento no deja la autorización en laboratorio para el envío de los resultados de exámenes, limitando así el ejercicio del área de archivo en el envío de resultados e historia clínica.

#### Factores Causales:

- Se identifican errores en la formulación de medicamentos y anexos técnicos por el personal médico (errores de médicos y especialistas a la hora de generar los anexos o las fórmulas de los medicamentos, código CUPS, procedimientos no especificados o mencionados, no dosificación del medicamento o error en la cantidad ordenada) esto genera un retroceso en la satisfacción de la necesidad

del usuario, afectando en última instancia los procesos administrativos que realiza la ESE y la Empresa Administradora de Planes de Beneficio- EAPB.

- La institución hospitalaria no podrá realizar entrega de los archivos o historias clínicas a pacientes y terceros si presentan la documentación necesaria.

Necesidades:

- El personal que atiende debe realizar acompañamiento, asesoría y socialización a los usuarios sobre Formulas, tramites, remisión de errores de fórmulas, anexos e historias clínicas y entrega de autorizaciones.
- Un área donde está ubicado el archivo de forma centralizada, ya que el usuario tiene que voltear mucho para solicitar ciertos documentos.
- Tener una reacción inmediata y una resolución de problemáticas eficiente en el servicio de urgencias, *"toca atender si o si al usuario, y dependiendo del escenario se debe prestar un servicio con prontitud"*.
- Comentarle desde un principio al paciente hospitalizado si tiene copago y no a lo último, para que este pueda gestionar desde temprano el pago a los servicios recibidos en la institución.
- Orientar a los usuarios de manera efectiva al respectivo servicio que solicitan.
- Tener el control del personal que ingresa a la institución; para que no haya aglomeraciones, y para vigilar el ingreso de vehículos.
- Explicar al usuario el proceso para renovar la fecha vencida de un procedimiento o cita, la persona encargada de realizar el respectivo tramite y si se puede ser vía telefónica o presencial.
- El usuario se sienta satisfecho con la información brindada por alguno de los medios de comunicación (página web, teléfono, presencial o redes sociales).

- La E.S.E tiene el compromiso de intermediar en los procesos de autorización de los diferentes servicios que aquí se ofrecen, para que el usuario pueda acceder al servicio que solicita.
- Organizar la entrada del hospital que permita tener una mayor iluminación en espacio y seguridad en la institución.

#### Capacidades:

- El personal que atiende se encarga de verificar que pasó en el respectivo proceso de autorización de medicamentos-procedimientos, por qué fue rechazado, sube la información a la EPS que soporte y respalde la solicitud del usuario, para que sea verificada nuevamente y aprobada.
- El personal que atiende explica al paciente de manera detallada las recomendaciones a tener en cuenta antes del procedimiento quirúrgico.
- la presencia de la liga de usuarios en la institución hospitalaria posibilita un escenario de participación y retroalimentación institucional.
- El personal que atiende refiere que en lo posible se trata de resolver en el instante las quejas de los usuarios, en caso contrario se activa la ruta de la respectiva PQRS, se le explica al usuario que se va a realizar con su PQRS y se manda la información a la dependencia correspondiente.
- Se atiende las PQRS-F que ingresan por los distintos canales de la institución diferente del presencial.
- El personal que atiende refiere verificar la formula médica para evitar tener que poner a voltear al paciente, si se encuentra un error se dirige donde el médico y se le pide corregir el respectivo error.

- El personal cuenta con capacidad para facturar diversos procedimientos, solicitar autorizaciones, gestionar procesos de remisión-contraremisión o procedimientos en otras instituciones prestadoras de salud o E.S.E.

## **Política de Humanización**

### Problemáticas:

- El personal entrevistado comenta que la forma de atender e informar al usuario en ocasiones no es humanizada, refiere haber observado entre el personal la discriminación, se olvida llamar por el nombre al paciente-usuario, atender en el momento y de manera oportuna.
- la falta de disposición para trabajar en equipo y de manera articulada por parte del personal del SIAU influye en que el clima laboral carezca de actitudes empáticas y humanas entre colegas.
- la falta de disposición por parte del personal del SIAU en evaluar y ser conscientes de la forma como se establece la relación usuarios-pacientes, como se atiende, y se da respuesta a las necesidades del usuario, lleva a situaciones repetitivas que influyen en la insatisfacción, la desinformación y la negación al acceso del servicio que solicita el usuario.

### Factores Causales:

- Desarticulación de las áreas del SIAU, la carencia de sensibilidad, empatía, trabajo en equipo, humanización de la practica por parte del personal que atiende.

#### Necesidades:

- Que el personal que atiende tengan capacidades para el trabajo con personas, para que se realice una óptima atención al usuario. Concientizar a los funcionarios sobre la importancia de prestar una atención y trato humanizado.
- El usuario se sienta satisfecho con los servicios prestados en la institución.
- Solucionar las diferentes problemáticas que aquejan al usuario y orientar con paciencia a los usuarios.
- El usuario se sienta acogido, como si el hospital fuera otro hogar.
- En el área de Urgencias es de mucha importancia dependiendo de la situación del usuario ofrecer un servicio de atención inmediata para disminuir la posibilidad de que su condición de salud pueda tener una complicación.
- El personal que labora en el SIAU y todo el plantel del hospital deberá promover la comunicación respetuosa, asertiva con los usuarios y sus compañeros de trabajo, estimulando el trabajo equipo y la pasión por lo que se hace.
- El personal que labora en el SIAU debe propender a partir del lenguaje inclusivo y sin prejuicios el logro de que los usuarios confíen en la institución y lo que se hace por ellos, por sus necesidades y solicitudes, no solo desde la vía presencial sino también desde la atención telefónica (Call center) entendiendo que el papel que asume este personal representa la puerta de entrada del hospital.

#### Capacidades:

- Al interior del Hospital se cuenta con una serie de reuniones con el representante de usuarios y la liga de usuarios que posibilitan gestionar las PQRS-F que interponen los usuarios sobre el personal y los servicios que se ofrecen.

- El personal entrevistado refiere un gusto por el proceso de interactuar con el usuario " *Por amor, por gusto y porque siempre hay que ponerse en la situación del paciente, atendiendo como uno quisiera que lo atendiera*"
- El personal entrevistado reconoce que en el ejercicio de atención al usuario se aprende a conocer y reconocer las personas, independiente de los conflictos con los que vienen, se debe asumir una actitud de paciencia y escuchar activa al usuario " *A pesar de que el trabajo tiene sus dificultades en relación con la atención al usuario, yo lo realizo porque me gusta trabajar con las personas, porque se diferenciar y no me dejo llevar por las situaciones propias; porque tengo paciencia y empatía con el usuario incluso cuando el paciente no tiene buena disposición*"
- El personal entrevistado refiere tener un gusto personal por las actividades que realizo. "*Porque me dieron la oportunidad de trabajar acá, porque tengo buen genio, porque me gusta el trabajo con las personas, porque tengo paciencia y entiendo la dificultad en la comunicación del usuario con el hospital*"
- El personal entrevistado refiere que se debe dirigir las acciones para el beneficio del usuario y el correcto funcionamiento del hospital,
- El personal entrevistado comenta la necesidad de contribuir en la aplicación de la ley anti-tramites " *Para que el usuario no tenga que realizar ningún trámite en su EPS, sino la Institución desde la función pública sea la encargada de asumir el trámite (de acuerdo a la política anti tramites)*".
- El personal entrevistado comenta tener vocación de servicio, "*pues la salud y el sistema te exige tener vocación, ya que atender a usuarios es un proceso complejo porque son seres humanos con problemáticas e historias igual que uno*".

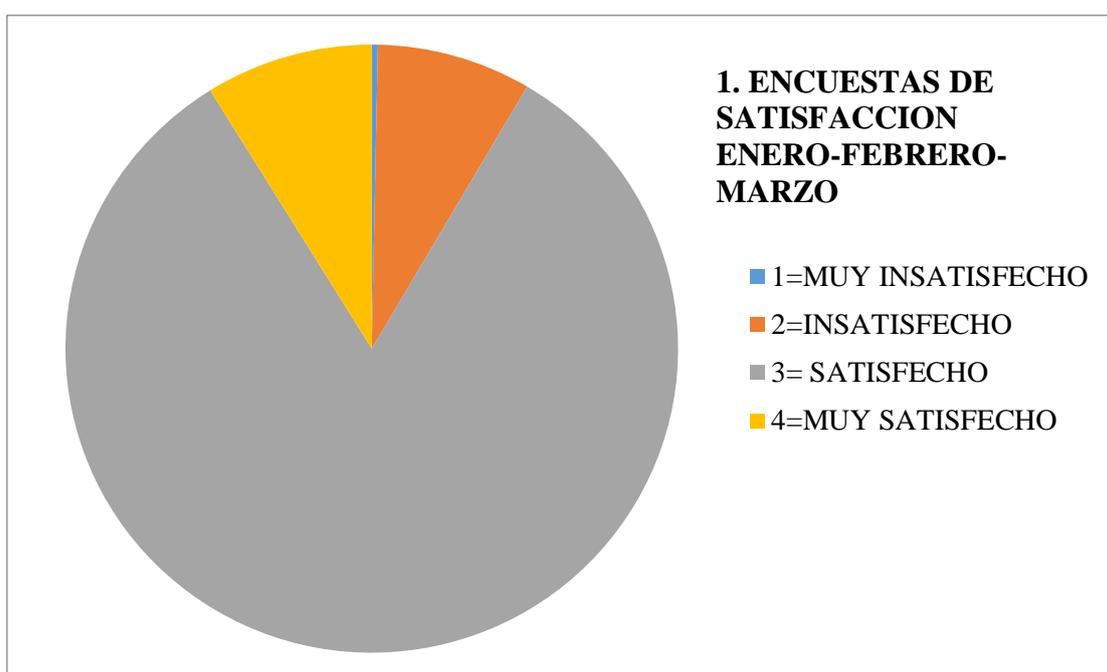
## **Encuestas de Satisfacción**

Estas encuestas hacen parte de la iniciativa de la E.S.E en conocer como califican los usuarios ciertos servicios prestados por la institución, la persona encargada de realizar dichas encuestas es Filomena Builes auxiliar administrativo y actual coordinadora del Sistema de información y atención al usuario (SIAU) siendo ella quien proporciono esta información para el análisis cuantitativo de la satisfacción de los usuarios, Los datos obtenidos por parte de las encuestas de satisfacción hacen parte de un ejercicio realizado a la población usuaria de la E.S.E en primer trimestre del 2020.

Las encuestas de satisfacción utiliza un población de muestra sobre la población total que ingresa en la institución hospitalaria cada mes; por otro lado los servicios entrevistados dentro de su esquema de preguntas acogen varias áreas al mismo tiempo, las encuesta se encuentran diseñadas con preguntas generales que involucran al sistema de información y atención al usuario; este ejercicio fue enfocado los servicios de: Hospitalización, Urgencias, Ayudas diagnosticas, Fisioterapia, Odontología, Cirugía y Consulta Externa. En el caso del servicio de consulta externa acoge a portería, admisiones, laboratorio, programación de cirugía, carga masiva, call center, PyP, atención al usuario y urgencias acoge a facturación de urgencias, remisión-contraremisión, aunque no son preguntas especificas a las áreas anteriormente mencionadas posibilitan que el usuario indique las problemáticas que se pudieron presentar en alguna de ellas. A partir de lo anteriormente mencionado se reconoce que los datos obtenidos son de importancia para este ejercicio investigativo pues permitirán dar una lectura sobre la satisfacción de la población encuestada; antes de entrar analizar los resultados es necesario precisar las temáticas centrales que permiten entender la

categoría de satisfacción que son: presentación del personal que atiende, eficacia, claridad y pedagogía en la información y orientación brindada al usuario, trato digno y respetuoso, discreción y confidencialidad, escucha activa del usuario, tiempo de espera para acceder al servicio, limpieza-aseo y condiciones estructurales de la institución, por el ejercicio de atender, relacionarse, comunicarse y prestar el servicio de manera directa a los usuarios. los criterios de análisis que se utilizaron en las encuestas de satisfacción son las siguientes:

|                    |
|--------------------|
| 1=Muy insatisfecho |
|                    |
| 2=Insatisfecho     |
|                    |
| 3= Satisfecho      |
|                    |
| 4=Muy satisfecho   |



1. Gráfico construido a partir de la totalidad de resultados de las encuestas de satisfacción.

|                       |
|-----------------------|
| ÁREAS<br>ENCUESTADAS: |
| Odontología           |
| Ayudas diagnósticas   |
| Hospitalización       |
| Consulta externa      |
| Cirugía               |
| Fisioterapia          |
| Urgencias             |

| CATEGORIA          | PORCENTAJE<br>QUE<br>REPRESENTA | # DE<br>PERSONAS<br>ENCUESTADAS |
|--------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| 1=Muy insatisfecho | 0%                              | 4                               |
| 2=Insatisfecho     | 8%                              | 102                             |
| 3= Satisfecho      | 83%                             | 1037                            |
| 4=Muy satisfecho   | 9%                              | 111                             |
| Total              | 100%                            | 1254                            |

2. Datos obtenidos a partir de las encuestas de satisfacción.

Las encuestas de satisfacción permiten entender que la población participante en su mayoría (un 83% equivalente a 1037/1254) se ha sentido satisfecha con los servicios prestados por la E.S.E, esto implica a manera de resultado que el personal que atendió en su mayoría se presentó por su nombre, tuvo un trato digno y respetuoso con usuario, llamó al usuario por su nombre, escucho activamente y con paciencia la totalidad de las cosas que quería especificar el usuario acorde a su necesidad, el personal se preocupó por especificar la totalidad de la información y que el usuario la entendiera, tuvo discreción y confidencialidad con la información obtenida permitiendo generar seguridad, tranquilidad y confianza en el usuario, gestiono rutas de acceso a los servicios a partir de la resolución de problemáticas que limitan el acceso, el tiempo de espera del usuario fue el menor posible, en caso de que el usuario llegara tarde se intermediaba para que pudiera asistir a la cita y no perdiera el ingreso a la institución, los instrumentos y la planta física cumplía con las condiciones de aseo, asepsia y

calidad permitiendo un ambiente que propicie los cuidados que requiere el usuario al interior de la E.S.E; por otro lado (un 9% equivalente a 111/1254) considera sentirse muy satisfecho con las características anteriormente mencionadas, esto implica que no solamente se ha suplido las necesidades en términos de servicios y el acceso de la salud, sino que desde la perspectiva del usuario se ha logrado brindar un servicio que supere sus expectativas, que permita resolver las problemáticas en menor tiempo posible, que se ha brindado esperanza y se han unificado esfuerzos para materializar una solicitud, procedimiento o medicamento que necesitaba con prontitud o que por alguna razón no había sido autorizado. Por último cabe resaltar que un (0% equivalente a 4/1254) y un (8% equivalente 102/1253) considera sentirse no satisfecho con los servicios prestados por la institución y el personal que atiende, esto implica en aun sin ser un porcentaje alto algunas falencias que se han presentado en el ejercicio práctico institucional y que la E.S.E ha asumido y ha sabido corregir a tiempo para evitar el mayor número de limitantes-problemáticas en el acceso al derecho a la salud.

### **Pronóstico de la situación.**

1. El SIAU desde la prestación de servicios cuenta con un personal muy capacitado en términos del conocimiento que tiene sobre su respectiva área, el ejercicio de entrevista posibilita conocer las rutas que atraviesa el usuario desde cada área y qué información se le brinda; la problemática se presenta cuando se debe orientar al usuario a otra área pues la ausencia en términos de protocolos e información pertinente respecto a un área diferente de trabajo afecta el acceso al servicio por parte del usuario y no es amigable con la ley anti-tramites que obliga a este tipo de institución a reducir los trámites que deben realizar los usuarios; para ello es necesario reconocer que en la E.S.E se necesita

articular la información que se encuentra todas las áreas involucradas, de manera que todos los funcionarios conozcan como trabajan las otras áreas, cuáles son las actividades que realizan, qué tipo de problemáticas asumen en cuanto a la prestación de servicios y la información que se le brinda al usuario.

Algo que se resaltó en los hallazgos dentro del diagnóstico fue que el desconocimiento y la desarticulación como Sistema de Información y Atención al Usuario ha llevado a que no se resuelva de manera óptima las problemáticas que aquejan a la hora de informar o prestar el servicio, pues el usuario se ve implicado en tener que "rotar" en ciertas áreas para que se le pueda solucionar su problemática, hacer fila en el lugar que no es el correspondiente y perder la cita o procedimiento en algunos casos, o por último desistir porque no se pudo responder la solicitud desde el área donde estaba.

Para entender esta situación problema hay que traer a colación tres cuestiones: la primera es que hay una carencia desde la formación de los funcionarios sobre el funcionamiento de la totalidad del hospital, pues a pesar de que el hospital se encuentra en un grado de media y baja complejidad, implicando consigo un aumento del personal y de procesos, no debería ser un limitante para que se tenga unos mínimos requerimientos desde la información de la E.S.E. Lo segundo es que el actual manual del SIAU se encuentra desactualizado, la información presente en este manual solo atiende a las PQRS-F dejando de lado procesos, servicios, rutas, requisitos que permitan conocer la institución hospitalaria tanto para el funcionario que debe orientar de manera efectiva, como para el usuario que desee acceder a un servicio que se ofrezca en la E.S.E. Lo tercero es que la E.S.E debe promover la articulación de las distintas áreas que conforman el SIAU, pues dicho sistema se le ha atribuido a un área en específico

que se encarga de tramitar PQRS-F y no es comprendido como lo que realmente es "un sistema" que comprende y cohesiona diferentes áreas de la E.S.E, que desde actividades, estrategias y procesos diferentes atiende, informa, orienta y presta un servicio al usuario.

2. Acorde a los hallazgos obtenidos se pronostica de manera positiva el SIAU respecto a la forma de atender del personal encargado, la población participante de esta investigación aunque no representa la totalidad del personal que labora en el SIAU, la información aportada permite realizar un diagnóstico a profundidad de cada área involucrada; estos sujetos entrevistados se caracterizan por el papel de liderazgo que desempeñan, los procesos que tienen a cargo y el tiempo laborado en la institución, fue a partir de esos sujetos en donde se evidencia y reconoce una serie de características individuales que favorecen el relacionamiento con el usuario; este personal cuenta con vocación de servicio por lo que *"se ve reflejado en un gusto por lo que realiza en su día a día en la E.S.E"*, también están las capacidades empáticas que permiten colocarse en el lugar de ese otro, más que otro un usuario, más que un usuario un ser humano integral con la característica particular de tener una situación de salud que limita su ejercicio pleno como sujeto, la empatía en el ejercicio implica entender las dificultades que se pueden presentar en la comunicación con usuarios, y es que sin perder de vista su propia individualidad, el personal que *"atiende entiende"* que ambos tienen esa condición de ser humanos, y que el papel de funcionario-usuario no es un limitante para que situaciones que hacen parte de la carga histórica de cada individuo afecte la correcta comunicación entre estos dos actores institucionales. Este personal visualiza el escenario laboral como un proceso constante de aprendizaje en las múltiples interacciones que se dan entre usuario-funcionario, funcionario-funcionario, pues el

reconocer que no se está exento de que alguna situación pueda afectarlos, permite ampliar la visión individual y colectiva de la pregunta por la condición humana, esa pregunta que en escenarios como el institucional en el campo de la salud es relegada o ignorada reduciendo los usuarios a sus condiciones de enfermedad.

Entender la condición humana desde el personal entrevistado es reconocer que hay necesidad como institución de que los funcionarios comprendan desde la teoría-práctica, desde ejercicios de talleres pero también desde las mismas estrategias motivacionales institucionales, Cuales son la serie de factores integrales y contextuales que influyen tanto de manera positiva como negativa en la comunicación que se da entre el funcionario y el usuario, al acceso a los servicios que solicita y al reconocimiento institucional de los usuarios como sujetos, sujetos integrales y sujetos de derechos.

El personal entrevistado trae a colación que no solo es importante brindar un servicio de calidad, sino también en el proceso hacer sentir que esta institución hospitalaria se convierte en ese otro lugar, en ese otro hogar, donde se asume la salud desde esa mirada integral que se ha venido trabajando, en donde se piensa el ser humano desde sus múltiples dimensiones (política, social, espiritual, económica, relacional, afectiva) y como esto influye en el estado de salud que lleva actualmente, pues atender y brindar un servicio de salud implica directamente tener una disposición en poder comprender que la ausencia de esa salud tiene relación en la actitud del paciente, esa ausencia de salud no es ajena a que el usuario llegue generando una comunicación cortante, limitada, incluso eso se puede convertir en un conflicto en el proceso de atención al usuario, es desde la comprensión de esas situaciones donde la E.S.E establece la meta en la que el

personal tenga una mirada humana-sensible que marque la diferencia como institución hospitalaria en relación con la atención e información que se le brinda al usuario.

**Anexos.**

| CATEGORIA   | SUBCATEGORIA                  |   | OBSERVABLES  |
|---|-------------------------------|---|--|
| Sistema de información y atención al usuario (SIAU) | Servicio al ciudadano         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Áreas involucradas</li> <br/> <li>• Actividades relacionadas con la atención al usuario</li> </ul> | ¿Qué Dependencias?<br><br>¿En qué horario laboran?<br><br>¿Dónde lo          |
|   | Información del usuario       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientación a los usuarios</li> <br/> <li>• Derechos y Deberes</li> </ul>                          | realizan?<br><br>¿qué servicios ofertan al usuario?<br><br>¿Cómo realizan la |
|   | Retroalimentación del Proceso | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicios demandados, respuesta y atención del ESE Hospital</li> </ul>                             | atención al usuario?   |

|                        |                          |  |   |
|------------------------|--------------------------|--|---|
|                        |                          | Yolombó  |   |
| Relacionamiento social | Prestación de Servicios  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Relación Usuario- Personal de SIAU</li> <li>• Interacción Usuario- Hospital</li> <li>• Conciencia de sí mismo y del otro</li> </ul> | <p>¿Qué actividades se le asigna al personal en relación con la atención al usuario?</p> <p>¿Por qué realiza estas actividades?</p> <p>¿para qué realiza estas actividades?</p> <p>¿con quienes la realiza?</p> |
|                        | Política de humanización | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Calidez Humana</li> <li>• PQRSF</li> <li>• Sensibilización</li> </ul>   | <p>¿cómo crees que puede mejorar las actividades asignadas a tu rol?</p> <p>¿Cuáles crees que son las quejas que interponen los</p>   |

|  |  |             |   |
|--|--|-------------|---|
|  |  | al personal | usuarios en tu dependencia?<br>¿cómo crees que puede mejorar la atención al usuario y en general el SIAU? |
|--|--|-------------|---|

**Consentimiento Informado.**

Yo \_\_\_\_\_ identificado/a con  
CC \_\_\_\_\_ autorizo al  
entrevistador \_\_\_\_\_ identificado con  
CC \_\_\_\_\_ para el uso de mi información en el ejercicio de  
diagnóstico que realiza la E.S.E Hospital San Rafael Yolombó.

**Criterios de confidencialidad:**

la información obtenida en la entrevista será de uso único y exclusivo del diagnóstico,  
y no afectará el proceso laboral que lleve el entrevistado.

Soy consciente de que en cualquier momento podre desistir de responder una pregunta o  
no continuar en el proceso si se considere pertinente.

El uso de esta información será anónimo y no se presentará el nombre de la persona  
entrevistada dentro del informe.

\_\_\_\_\_

**Firma Entrevistado**

\_\_\_\_\_

**Firma Entrevistador**

**E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE YOLOMBÓ**

**SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO (SIAU)**

**GUÍA PARA ENTREVISTA PERSONAL SIAU.**

**1. INFORMACIÓN GENERAL**

Fecha entrevista: \_\_\_\_\_

✓ ***Datos Personales***

Nombre del o la participante (s):

\_\_\_\_\_

Tipo identificación: CC \_\_\_ TI \_\_\_ RC \_\_\_ Otro: \_\_\_\_\_ Número de identificación

\_\_\_\_\_

Número de contacto (Número de celular): \_\_\_\_\_

**2. DINAMICA LABORAL.**

Área de Trabajo correspondiente: \_\_\_\_\_

Rol laboral establecido: \_\_\_\_\_

Actividades asignadas a su  
cargo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Actividades que realiza que no hacen parte de su  
cargo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Desglosar cada actividad en forma de ruta o paso a paso:

1. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

¿Por qué realizas este tipo de actividades?: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

¿Para qué realizas este tipo de actividades?:-

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

¿Con quién realizas este tipo de actividades?:

---

---

---

---

---

---

---

---

¿Cuándo realizas este tipo de actividades?:

---

---

---

---

---

---

---

---

¿Dónde realizas este tipo de actividades?:

---

---

---

---

---

---

¿Cómo crees que puede mejorar la forma de hacer las actividades asignadas en tu rol laboral ?:

---

---

---

---

---

---

---

---

¿Cómo crees que puede mejorar la atención al usuario y en general el SIAU?:

---

---

---

---

---

---

---

---

### **3. Apreciación diagnóstica**

---

---

---

---

---

---

---

---

### **Recomendaciones y sugerencias:**

---

---

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Nombre del entrevistador(es)

## Bibliografía

- ❖ Cifuentes Gil, R. (2020). Aportes para “leer” la intervención de Trabajo Social. Recuperado el 27 Feb. Del 2020, de <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/congresos/reg/slets/slets-018-041.pdf>
- ❖ Hospital San Rafael Yolombó (2017). Manual de Sistema de Información y Atención al Usuario. Yolombó, Antioquia.
- ❖ Carlos Arturo Sarmiento Limas. (S.f.). Proyecto de Consultoría y Asistencia Técnica con la Comisión de Regulación en Salud. Colombia: Centro de Investigaciones para el Desarrollo – CID – Facultad de Ciencias Económicas Universidad Nacional de Colombia.
- ❖ Ley 100 de 1993. Diario Oficial de la República de Colombia No. 41.148. De 23 de diciembre de 1993
- ❖ Ley 1011 del 2006. Diario Oficial de la República de Colombia No. 46.230. De 3 de abril de 2006
- ❖ González, A. (2007). *La sociología constructivista de Berger y Luckman como perspectiva para el estudio del turismo*. [online] Bib.uia.mx. obtenido de: <http://www.bib.uia.mx/tesis/pdf/014810/014810s.pdf> [Accessed 17 Sep. 2019].
- ❖ Cifuentes. R. (2011). Capítulo 2: Enfoques de investigación. Cifuentes, R. (Ed.) *Diseño de proyectos de investigación cualitativa*. (p. 30, 31). Argentina: Noveduc.
- ❖ Herrera, M. (S/f). La relación social como categoría en las ciencias sociales. Recuperado el 1 de junio del 2020 de: <https://www.redalyc.org/pdf/997/99717877002.pdf>

- ❖ Rousseau, J. (S/f). El contrato social o principios del derecho político. Recuperado el 1 de junio de: [http://www.secst.cl/upfiles/documentos/01082016\\_923am\\_579f698613e3b.pdf](http://www.secst.cl/upfiles/documentos/01082016_923am_579f698613e3b.pdf)
  
- ❖ Galeano. M. (2009). Capítulo 4: Consideraciones éticas en la investigación social cualitativa. En Diseño de proyectos en la investigación cualitativa. (pp. 69-76). Colombia: Fondo Editorial Universidad EAFIT.

**PROYECTO DE INTERVENCION**

**FORTALECER, ARTICULAR Y HUMANIZAR EL EJERCICIO PRÁCTICO  
DEL SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO (SIAU) EN LA  
E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ**

**Trabajador Social en Formación**

**Nicolás Oidor Campo**

**Asesora Académica: Yunia María Manco López**

**Asesora Institucional: Liliana Velásquez Ruiz**

**Práctica Profesional Intensiva II y III**

**Trabajo Social**

**Facultad de Ciencias Sociales y Humanas**

**Universidad de Antioquia**

**Medellín, 2020**

## **Presentación.**

El presente proyecto de intervención se centra: en construir el objeto de intervención de la práctica profesional II y III del profesional en formación de Trabajo Social de la Universidad de Antioquia, posterior a eso se desarrollan una serie de estrategias-actividades en clave de fortalecer el Sistema de Información y Atención al Usuario, y por último evaluar dichas estrategias cuando se encuentren en ejecución; estas propuestas hacen parte de las necesidades y problemáticas reflejadas en el informe diagnóstico, que serán presentadas ante la institución hospitalaria E.S.E San Rafael de Yolombó para su respectiva aprobación y ejecución.

## **Tabla de contenido.**

|  |       |
|--|-------|
| Objeto de intervención.....              | 3-17  |
| Propuesta de intervención.....           | 17-25 |
| Introducción.....                        | 17    |
| Justificación.....                       | 17    |
| Fundamentación teórico conceptual.....   | 12-15 |
| Marco normativo.....                     | 18-20 |
| Objetivos general y específicos.....     | 20    |
| Metodología.....                         | 20-21 |
| Plan de acción.....                      | 21-23 |
| Presupuesto.....                         | 24    |
| Cronograma.....                          | 24-25 |
| Sistema de seguimiento y evaluación..... | 25    |
| Anexos.....                              | 26-40 |
| Bibliografía.....                        | 42-43 |

## **Objeto de Intervención.**

### **Situación Problema.**

El informe diagnóstico que se realizó sobre el Sistema de Información y Atención al Usuario, permitió encontrar una serie de problemáticas que limitan el ejercicio de la información y atención al usuario, dichas problemáticas representan un factor de riesgo a corto y mediano plazo, pues afectan directamente en la articulación del Hospital desde sus distintas áreas y en la calidad-calidez del servicio que se quiere prestar como institución; para ello se determinó como objeto de intervención:

El fortalecimiento del Sistema de Información y atención al usuario del ESE Hospital San Rafael del municipio de Yolombó

Dicho objeto se ve reflejado en las problemáticas que arrojó el informe diagnóstico tales como:

- ❖ La desactualización del manual del Sistema de Información y Atención al Usuario.
- ❖ La desarticulación de las distintas áreas que intervienen en el SIAU
- ❖ La falta de humanización, comunicación asertiva-respetuosa, sentido de pertenencia, capacidades resolutivas en el ejercicio práctico del personal que labora en el SIAU.
- ❖ La desinformación por parte del usuario sobre las rutas de acceso al portafolio de servicios del Hospital.

El objeto recoge y se configura a partir de estas tres situaciones:

- ❖ La desarticulación de las distintas áreas que intervienen en el SIAU
- ❖ La desactualización del Manual SIAU

- ❖ La falta de humanización, comunicación asertiva-respetuosa, sentido de pertenencia, capacidades resolutorias en el ejercicio práctico del personal que labora en el SIAU.

Para ello se dispone la definición de la categoría SIAU que es el eje transversal de este proyecto de intervención:

- **Sistema de información y atención al usuario (SIAU):**

El Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU) es una herramienta diseñada por el ministerio de protección social para mejorar la prestación de servicios tomando como fuente la información del usuario mediante quejas, reclamos y sugerencias haciendo uso de sus derechos y deberes. Tiene por finalidad brindar orientación a los usuarios sobre donde solicitar la prestación de los servicios autorizados, socializar el portafolio de Servicios, e implementar la política de humanización y sensibilizar a los usuarios con respecto a los deberes y derechos de la institución.

El SIAU se encuentra conformado por las siguientes áreas: Portería, Programación de Cirugía, Admisiones, Atención al Usuario, Call Center, Carga Masiva, SIAU, Laboratorio Clínico, Farmacia, Archivo Clínico, PyP, Servicio de Urgencias y Referencia.

### **Descripción del objeto de intervención.**

### **Referente Teórico.**

Se entiende por referentes teóricos conceptuales al compendio de conocimientos científicos de las ciencias sociales y humanas que soportan el ejercicio investigativo y sirven de lentes para explorar, analizar, e interpretar determinada realidad social,

brindando herramientas que permitan explicar los fenómenos sociales, sus causas y efectos.

Las teorías que sustentan este ejercicio práctico son:

El **contrato social** pues permite entender que el tejido al que le llamamos sociedad, en el ejercicio pleno de la libertad, funciona bajo la dinámica del compromiso individual y colectivo que permita potencializar a los sujetos, a partir del cumplimiento de las normativas establecidas por los intereses generales del pueblo y quienes los representan, las instituciones sociales por su parte serán puente entre los Derechos a los que se puede acceder en el contrato, haciendo efectivo las políticas sociales que benefician a todos los individuos siempre y cuando los sujetos sean coherentes con lo establecidos en las normas (Deberes), permitiendo consolidar una estructura social que asegure fije unas normas de convivencia y asegure su cumplimiento en aras de no retroceder a estados primitivos donde no había un goce pleno de las libertades y necesidades individuales.

Trayendo esta teoría al escenario de la Institución Hospitalaria Pública como lo es el caso de la E.S.E Hospital San Rafael de Yolombó permitirá dar una lectura sobre cómo funciona ese contrato entre el usuario y la institución desde el puente conector que es la información y la atención al usuario como sistema que posibilita un portafolio de servicios ante las necesidades de salud de los individuos, es decir la satisfacción del Derecho a la Salud.

También nos encontramos con el **Construccionismo Social de la realidad** de los autores Berger y Luckman, a partir de este referente se puede comprender cómo se construye la realidad con el otro, dando cuenta de las dinámicas sociales, colectiva e individuales en las que se originan los problemas de relacionamiento entre sujetos. La

construcción social de la realidad esta intermediada por la lengua y el lenguaje reflejándose en las cosmovisiones, ideales, formas de actuar y relacionarse con el mundo y como estos escenarios sociales se ven afectados por las interacciones que se dan entre sujetos históricos.

Tomando en cuenta lo anterior y en dirección de brindar una definición, se toma referencia lo planteado por Agudelo, M. y Estrada P. (2012, p. 365):

El construccionismo social reconoce que la comunicación deviene del proceso social primario, es decir, que vivimos inmersos en actividades o acciones sociales, en las que el lenguaje es parte de ellas, de tal forma que impregna la totalidad de la actividad social. Es el lenguaje el que posibilita la construcción de acciones conjuntas entre quienes comparten contextos específicos, y estas acciones tienen significados para quienes intervienen en ellas y las comprenden.

### **Enfoques Teóricos**

El objeto de intervención será analizado desde **el enfoque de derechos**, según el Acuerdo 56 de 2015 *se " considera que los derechos de todo ser humano son universales, imprescriptibles, innatos e irrenunciables. Que toda acción debe realizarse bajo unos principios éticos y legales que garanticen los derechos humanos de cualquier grupo, pueblo o persona. Por tanto, el Estado a través de sus instituciones es el garante y responsable de la materialización de los derechos inherentes a todo ser humano"*.

## **Referente Conceptual.**

los Referentes conceptuales, parafraseando la guía del usuario del MinSalud, que orienta este objeto de intervención son :**Atención al usuario** es el servicio que se ofrece a los usuarios intencionado a orientar, tramitar y facilitar la información y el acceso sobre servicios que se ofrecen en determinada institución; **Derechos del Usuario** es el compenso normativo y legal que defiende al usuario en tanto que es ser humano y es merecedor de un trato digno por parte de la institución a donde este acude, por su parte la entidad tendrá el compromiso de hacer efectivo esos derechos que van en sintonía con las normas constitucional establecidas en cada País. **Calidad en la Atención en Saludes** una característica institucional que se representa en la satisfacción de las necesidades y exigencias del paciente individual, de su entorno familiar y de la sociedad como una totalidad sobre los servicios de salud.**Evaluación de la Atención en Salud** son los procesos de retroalimentación que desarrollan las empresas prestadoras de salud para evaluar, diagnosticar y corregir la atención que se brinda, a partir de la satisfacción de los usuarios frente al servicio que solicitan.

## **Reflexión Crítica del Objeto de Intervención**

El objeto de intervención de la práctica profesional responde a la intencionalidad de la E.S.E San Rafael de Yolombó pues se centra en conocer, diagnosticar y fortalecer las practicas que se dan en cada área relacionada directamente con el SIAU. El

objeto tiene una característica particular y es que el ejercicio práctico será realizado directamente con el personal de planta y no con los usuarios, permitiendo centrarse desde la mirada individual de dicho personal sobre la forma en cómo se entiende y atiende al usuario. Este objeto se enmarca en las necesidades de la institución de actualizar en materia de protocolos la información y atención al usuario, ya que el actual manual del SIAU se encuentra limitado para las condiciones contextuales en las que se encuentra actualmente la institución.

Cabe resaltar que el objeto se enmarca en un contexto de pandemia por el Sars-Cov-2 el cual exige una serie de reglamentaciones a tener en cuenta (protocolos de bioseguridad) en la realización de actividades sobre el objeto de intervención; dichos protocolos hacen mención de: el uso de mascarilla reglamentada por la institución, el lavado de manos, el distanciamiento social (mínimo 1 metro), y evitar aglomeraciones de personas (para lo cual se ha determinado un número de personas igual o menor a: 12 personas por actividad).

Por último, Para el desarrollo de la presente propuesta se tendrá en cuenta desde los criterios éticos lo planteado por Galeano, M. (2009) donde se hace aclaración sobre la posición que asume la ética como práctica, como modo de vida, en tanto se presentan para su reflexión y contextualización unos ejes básicos para aquellos investigativos con un enfoque cualitativo: la integridad del proceso, la responsabilidad hacia los informantes (consentimiento informado, confidencialidad, anonimato y derechos de autor), la pertinencia de las técnicas de recolección, el registro de la información, el manejo del riesgo y la reciprocidad. En ese sentido, de manera directa se adoptarán explícitamente los criterios de responsabilidad para dicha investigación: Consentimiento informado, donde de manera voluntaria quienes participan decidirán hacer parte de la

investigación según sus intereses y posibilidades. Confidencialidad, la información generada no se usará para ningún otro propósito fuera de los académicos que la orientan. Derecho a la información, se hará la respectiva devolución de los resultados obtenidos a quienes participan durante y después del proceso según lo consideren necesario, por ello también será establecida la diferencia entre la considerada como elemento de dominio público y la considerada como elemento de dominio privado, pues lo que se juzgue como tal será protegido de su revelación.

### **Propuesta de Intervención.**

## **FORTALECER, ARTICULAR Y HUMANIZAR EL EJERCICIO PRACTICO DEL SISTEMA DE INFOMACION Y ATENCION AL USUARIO**

**Introducción.** El siguiente proyecto estará conformado por una serie de actividades y protocolos que permitan brindar herramientas al personal del hospital sobre la atención que brindan al usuario y el acceso al servicio que este solicita, permitiendo retroalimentar la práctica desde los saberes del personal que trabaja en la E.S.E San Rafael de Yolombó.

**Justificación.** Este proyecto se enmarca en las intencionalidades de la E.S.E Hospital San Rafael de Yolombó sobre la práctica profesional intensiva que desarrolla el estudiante de Trabajo Social, **orientado en fortalecer- retroalimentar** uno de los

procesos que se tienen al interior de la institución que es el Sistema de Información y Atención al Usuario, el cual integra 13 áreas en relación directa con el usuario.

### **Marco normativo.**

La ley Estatutaria 1751 del 2015 para la cual se dispone según el Ministerio de Salud (MinSalud) los siguientes principios:

- ❖ **Obligatoriedad:** Obliga al Estado a garantizar y proteger el derecho a la salud de toda la población a partir de la implementación de políticas que mejoren las condiciones de salud y disminuyan su probabilidad del deterioro.
- ❖ **Sostenibilidad fiscal:** los recursos financieros y fiscales de la institución no podrán ser causa para dejar de prestar de manera oportuna y eficiente el servicio de salud. Para ello el MinSalud publicara cada año los criterios a evaluar sobre el acceso efectivo al servicio de salud, para que las instituciones prestadoras de salud diseñen e implementen estrategias que mejoren las condiciones del servicio que se ofrece.
- ❖ **Integralidad:** No basta con atender a los pacientes, sino que se debe garantizar la integralidad de los usuarios desde la promoción, prevención, el diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de enfermedades.
- ❖ **Equidad:** El estado tiene el compromiso de implementar políticas públicas que permitan reducir el nivel de desigualdades en el sistema de salud, mejorando el acceso al servicio de la población y el nivel de calidad de vida de la población.

- ❖ **Deberes y Derechos de los Pacientes:** A partir de esta ley se definen los deberes y derechos de los pacientes, permitiendo establecer una serie de beneficios para garantizar el derecho fundamental a la Salud.
  
- ❖ **Atención Primaria:** Se establece la priorización en la atención en Salud para niños, niñas, mujeres en embarazo, adulto mayor, desplazados, personas con enfermedades huérfanas, condición de discapacidad, víctimas de violencia y conflicto armado.
  
- ❖ **Prohibición de la negación del servicio:** no se podrá negar el acceso al servicio de salud a ningún paciente, ni se requerirá de autorización para acceder al servicio de urgencias.
  
- ❖ **Prestación de los servicios de Salud – POS:** se establece que los pacientes podrán acceder a los servicios necesarios para la recuperación de la salud, con excepción a tratamientos de tipo cosmético.
  
- ❖ **Autonomía Médica:** se define a partir de esta ley que el personal médico tendrá autonomía en las decisiones que se tomen frente a los tratamientos de los pacientes, también por su parte serán sancionados en los casos de abuso o extralimitaciones en su ejercicio profesional.
  
- ❖ **Política Farmacéutica:** el MinSalud define una política farmacéutica nacional que regula los precios de los medicamento y su debida transparencia en la oferta a los usuarios.

- ❖ Servicio en las zonas marginadas: El estado deberá garantizar en todo el territorio nacional el acceso oportuno y eficiente a la salud, priorizando de manera particular sobre las poblaciones que habitan en zonas marginadas, de difícil ingreso, y de condiciones socio-económicas limitadas.

La ley 4343 del 2012 por lo cual define el Ministerio de Salud los derechos y deberes del afiliado y paciente en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y los lineamientos a tener en cuenta por parte de las EAPB, las IPS, y las E.S.E para evaluar los sistemas de información y atención al usuario, su desempeño y los procesos de retroalimentación aplicados.

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Fortalecer el Sistema de Información y atención al usuario del ESE Hospital San Rafael del municipio de Yolombó

### **Objetivo específicos**

- Fomentar el trabajo articulado de las distintas áreas de SIAU, a partir de la actualización del manual del SIAU, permitiendio el conocimiento de todos los funcionarios sobre las actividades, procesos y servicios al interior de la E.S.E
- Implementar una serie de talleres que favorezcan el trato humanizado, el clima laboral y las capacidades del personal del SIAU, logrando generar herramientas en los funcionarios que influyan en una prestación de servicio de calidad y con calidez humana.

- Desarrollar una política de monitoreo y seguimiento en el SIAU que permita a la E.S.E el control, seguimiento y retroalimentación de las distintas áreas del SIAU.

### **Metodología.**

Como se explicó anteriormente el referente teórico de la propuesta de intervención es el contrato social y el construccionismo social el cual se conecta con el modelo centrado en la tarea, este modelo se orienta en realizar actividades focalizadas para trabajar en determinada situación problema, las tareas o metas son resultado del consenso o acuerdo al nivel de los actores presentes en la realidad social elegida, para ello se deberá disponer de un diagnóstico, unos objetivos y unos limitantes espacio-temporales, que aterrizado al contexto institucional de la E.S.E Hospitalaria permitirán focalizar y centrar esfuerzos que influyan en el fortalecimiento del SIAU.

Dichas actividades tienen la particularidad en la que todos los actores están involucrados en el proceso de solución de las problemáticas, posibilitando el trabajo en equipo, la expresión de diferentes formas de saberes de manera dialógica y la exploración de la conciencia individual y colectiva en relación con el entorno inmediato que les rodea, a diferencia de otros modelos, este se caracteriza por el papel activo en todas las tareas de los sujetos involucrados, permitiendo el desarrollo de nuevas habilidades, conocimientos y la independencia como sujetos de un profesional de trabajo social para lograr solucionar problemáticas relacionadas a la que se está trabajando (Capacidad de autogestión y resolución de problemáticas)

### **Plan de acción**

la propuesta de intervención consta de dos lineamientos que permitirán abordar las problemáticas encontradas en el SIAU. estas actividades serán presentadas ante la institución para su aprobación y ejecución.

1. Actualización del Manual del Sistema de Información y Atención al Usuario:

El crecimiento que ha presentado la institución hospitalaria en su portafolio de servicios, atención a usuarios y cobertura de municipios aledaños, ha permitido que la E.S.E sea reconocida como un lugar central en la zona nordeste y que sus dinámicas institucionales cambien pues el personal que ejerce es mayor al igual que el número de usuarios atendidos por día, a partir de esta situación se consolidó un Manual del SIAU para el año 2017 que permitiera brindar información efectiva al usuario sobre la institución, los servicios que se ofrecen, el SIAU y las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones (PQRS-F); la situación problema emerge a raíz de que no se ha actualizado el manual desde su fecha de creación hasta el momento de realizar la propuesta de intervención; limitando la orientación, información, atención y prestación del servicio por parte del personal del SIAU, como del usuario, pues dicho manual acoge a los diversos actores que se relacionan con la institución; el manual será actualizado a partir de la información obtenida en las entrevistas del informe Diagnóstico y de los distintos protocolos en salud implementados por el MinSalud; en estos momentos se cuenta con un borrador editable brindado por la E.S.E el cual empezará a ser modificado a partir de la aprobación institucional. La actualización del manual estará a cargo del practicante de Trabajo Social y será acompañada por la asesora institucional.

2. Talleres con el personal del SIAU enfocado en las siguientes temáticas:  
sensibilizar y humanizar el ejercicio práctico en la institución, comunicación asertiva y respetuosa y resolución de conflictos.

Las actividades formativas posibilitaran generar espacios de conciencia y reflexión sobre la forma en cómo se informa, atiende y entiende al usuario, permitiendo que los sujetos participantes de los talleres reconozcan los diversos conocimientos que tienen entorno a lo que implica el Ser Humano, su condición integral y las problemáticas que surgen en el ejercicio de comunicación-relacionamiento entre los usuarios-funcionarios del hospital. Estos talleres se realizarán en dos periodos y por todas las áreas que integran al SIAU; la primer temática será: **Taller sensibilización humana y social: la atención al usuario** su objetivo será Sensibilizar a la población del SIAU de la ESE Hospital de Yolombó sobre como brindar una atención humanizada, dicho objetivo se logrará a partir de Concienciar a los funcionarios sobre la forma de entender a los usuarios desde una perspectiva integral y una mirada contextual, Promover en el ejercicio práctico el interés y las herramientas para el adecuado trato a los usuarios, Contrastar las múltiples formas en las que se puede apreciar y valorar la condición de ser humano. la segunda temática será: **Comunicación asertiva-respetuosa y resolución de conflictos** su objetivo será Brindar herramientas del lenguaje que posibiliten al personal del SIAU reflexionar en torno a la importancia de generar una comunicación asertiva-respetuosa-eficaz, dicho objetivo se lograra a partir de Promover el respeto como un puente posibilitador en el dialogo entre personas, Concienciar sobre el control de las emociones en el escenario laboral y por fuera de él, Brindar herramientas que permitan analizar y resolver las problemáticas en la comunicación usuarios-funcionario, funcionario-funcionario.

3. Política de monitoreo, se considera como política de monitoreo una herramienta estratégica obligatoria que permita realizar seguimiento al nivel operativo institucional de la E.S.E, dicha política se centra en observar las actividades, procesos, servicios y talento humano. Debido al acelerado crecimiento que tiene el hospital influye en el aumento de las áreas, del personal y de los procesos que median entre la institución y los usuarios; convirtiéndose la anterior situación en una necesidad institucional de intervenir sobre los errores que se puedan estar cometiendo y que por diversas situaciones aún no se han corregido. La política de monitoreo y seguimiento permitirá que la E.S.E mes a mes desarrolle procesos de retroalimentación que influyan en el crecimiento institucional, logrando un servicio de calidad y con tinte humano, pues reconocer los errores en el proceso permitirá saber orientar el que hacer de los funcionarios, su crecimiento personal y su forma de proyectarse en la E.S.E.

### **Población.**

La población participante de las actividades-talleres son las personas que laboran en las distintas áreas adjuntas al Sistema de Información y Atención al Usuario, se organizara con cada coordinador de área para distribuir por días la actividad acorde a la cantidad de personal de cada área. El número de personas para cada actividad no deberá ser mayor a 10 personas, y siguiendo los protocolos de bio-seguridad que se están aplicando en términos de la pandemia por Sars-Cov19 que atraviesa el país, tales como la utilización de tapabocas, lavado de las manos o uso de gel antibacterial.

### **Presupuesto**

Se hace pertinente reconocer que el material usado en los talleres será proporcionado por la institución y en algunos casos deberá ser de carácter reciclable o reutilizable en aras de favorecer actividades amigables con el medio-ambiente.

| OBJETO                            | CANTIDAD | VALOR<br>UNITARIO | VALOR<br>TOTAL | RESPONSABLE                                     |
|-----------------------------------|----------|-------------------|----------------|---|
| Computador                        | 1        | \$1.000.000       | \$1.000.000    | Proporcionado por practicante de Trabajo social |
| Video Beam                        | 1        | \$1.500.000       | \$1.500.000    | Proporcionado por la E.S.E Hospitalaria         |
| Materiales pedagógico Reciclables | 130      | \$25              | \$3.250        | Proporcionado por la E.S.E Hospitalaria         |

### **Cronograma**

| CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES                                       |                     |                  |                    |                    |
|---|---------------------|------------------|--------------------|--------------------|
| Actividades   | Mes 1<br>Septiembre | Mes 2<br>Octubre | Mes 3<br>Noviembre | Mes 4<br>Diciembre |
| 1. Talleres de Humanización de la practica                      | X                   | X                |                    |                    |
| 2. Talleres de Comunicación Asertiva-respetuosa y resolución de |                     | X                | X                  |                    |

|  |  |   |   |   |
|--|--|---|---|---|
| conflictos   |  |   |   |   |
| Actualización del Manual del SIAU                                |  | X |   |   |
| Evaluación de las actividades realizadas y cierre de la practica |  |   | X | X |

### **Sistema de seguimiento y evaluación**

Para **Evaluar** las actividades realizadas se deberá presentar el borrador del manual del SIAU a la E.S.E, proporcionando al hospital una herramienta de seguimiento sobre el protocolo y los avances del practicante, por otro lado se deberá realizar un informe de las actividades realizadas en cada taller con el personal del SIAU intencionado a conocer los resultados que arrojan dichas actividades y si se está logrando abordar los objetivos establecidos en la institución para la práctica profesional.



## EVALUACIÓN DE TALLER

La presente evaluación tiene como objetivo retroalimentar a la E.S.E, al Sistema de Información y Atención al Usuario, y a los talleristas sobre la pertinencia de las actividades desarrolladas en el taller de humanización de la práctica en salud.

Para ello se ha dispuesto los siguientes criterios para la evaluación del taller: el manejo del tiempo, la temática, las actividades o dinámicas ejecutadas, los objetivos del taller y el conocimiento del tallerista frente al tema.

Para cada criterio de evaluación se formulará una pregunta, a la cual los participantes le asignarán una calificación de acuerdo al desarrollo del taller.

Insuficiente: el criterio que se está evaluando no fue adecuado y no cumplió los requerimientos mínimos del taller.

Aceptable: Mínimamente se cumplió con el criterio evaluado del taller.

Sobresaliente: se cumplió con el criterio de manera destacada.

Excelente: Se cumplió a cabalidad con el criterio evaluado y su resultado fue de calidad.

| Pregunta                        | Insuficiente | Aceptable | Sobresaliente | Excelente |
|---------------------------------|--------------|-----------|---------------|-----------|
| ¿Los tiempos del taller fueron? |              |           |               |           |
| ¿La temática                    |              |           |               |           |

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| del taller fue?   |  |  |  |  |
| ¿Las actividades realizadas en el taller?                     |  |  |  |  |
| ¿Los objetivos del taller se lograron de manera?              |  |  |  |  |
| ¿El nivel de conocimiento del dinamizador frente al tema fue? |  |  |  |  |

Reflexión personal frente al Taller:

---



---



---



---



---



---



---

Observaciones o sugerencias:

---

---

---

---

---

---

---

---

Fecha de Evaluación:

---

**Listado de chequeo.**

| <b>ITEMS ACTUAL MANUAL SIAU</b>                             |   |
|---|---|
| Introducción  | Objetivos SIAU                                  |
| Plataforma estratégica: Misión, Visión, Valores, Principios | Definición SIAU                                 |
| Política de Calidad   | Flujograma de PQRS-F                            |
| Portafolio de servicios: fomentos de promoción de salud     | Justificación del SIAU y funciones del personal |
| Modelo de Atención  | Proceso de PQRS-F                               |
| Responsabilidad sobre los usuarios                          | Compromiso en Admisiones y Urgencias            |
| Glosario  | Bibliografía                                    |

| <b>ITEMS PARA ACTUALIZAR EL MANUAL DEL SIAU</b>                            |  |
|--|--|
| Portada (imagen)<br>Contraportada (Titulo Manual SIAU)                     | ¿Cómo se afilia?<br>¿Qué es cotización en Salud?<br>¿Qué es nivel en Sisbén y como saber el puntaje? |
| Datos del Hospital   | ¿Cómo me atienden en la E.S.E?   |
| Organigrama del Hospital   | Conocimiento de la E.S.E (Áreas del SIAU)  |
| Tabla de contenido   | Como acceder a los servicios en salud  |
| Presentación   | Quienes pueden acceder directamente a los especialistas  |
| Contenido del Hospital (Plan de desarrollo)                                | Derecho a la atención, aun en el caso de no estar afiliado   |
| ¿Cómo funciona la Afiliación al SGSSS?<br>Régimen Subsidiado, Contributivo | ¿Cuánto debo pagar para acceder al servicio?<br>Portabilidad y Movilidad                             |

## PROPUESTA TALLER

| <b>FICHA TÉCNICA</b>     |   |
|--------------------------|---|
| <b>Nombre del taller</b> | Taller sensibilización humana y social: la atención al usuario  |
| <b>Responsables</b>      | <i>Nicolás Oidor</i>  |
| <b>Objetivo General</b>  | <i>Sensibilizar a la población interna que presta el servicio de salud en el ESE Hospital de Yolombó, sobre la importancia de la comunicación asertiva en la atención al usuario.</i> |
| <b>Dirigido a</b>        | <i>Médicos internistas hospital de Yolombó</i>  |
| <b>Lugar</b>             | <i>ESE hospital Yolombó</i>   |
| <b>Fecha/ hora</b>       | <i>xx-xx-2020/ 5:00 pm -7:00 pm</i>   |
| <b>Duración</b>          | <i>2:00 horas aprox.</i>  |

| <b>Guía metodológica</b> |   |
|--------------------------|---|
| <b>Fecha</b>             | xx-xx-2020  |
| <b>Logros</b>            | a -Concienciar en torno a la importancia de entender a los usuarios |

|                         |   |               |
|-------------------------|---|---------------|
| <b>alcanzar</b>         | <p>desde una perspectiva integral sin perder el horizonte clínico.</p> <p>-Promover en el ejercicio profesional el interés y las herramientas para el adecuado acompañamiento a los pacientes.</p> <p>-Contrastar las múltiples formas en las que se puede apreciar y valorar la condición de ser humano.</p> |               |
| <b>Actividad</b>        | <b>Contenido</b>  | <b>Tiempo</b> |
| Presentación del taller | Se iniciará con la presentación del tallerista y posteriormente se explicará la agenda y el desarrollo del taller.  | 5 minutos     |
| Actividad rompe hielo   | Juego de roles  | 25 minutos    |
| Conversatorio           | En este se conversará con los participantes sobre la importancia de la cuestión humana en el ejercicio práctico profesional   | 30 minutos    |
| Actividad integradora   | Estará enfocada a trabajar comunicación asertiva y resolución de conflictos   | 40 minutos    |
| reflexiones             | En este espacio se reflexionará con los participantes la pertinencia del tema en el ámbito profesional.   | 10 minutos    |
| cierre del taller       | Se dará por finalizado el taller.   | 2 minutos     |

## **Introducción**

El presente informe da cuenta del proceso metodológico que se llevará a cabo con la realización del taller sobre sensibilización humana y social: la atención al usuario enfocado a Sensibilizar a la población interna que presta el servicio de salud en el ESE Hospital de Yolombó, sobre la importancia de la comunicación asertiva en la atención al usuario.

### **1. Presentación del taller. (5m)**

En 5 minutos se comentará la dinámica del conversatorio-taller, cuáles son las reglas de las actividades, los momentos en los que se realizarán preguntas, y las intencionalidades directas de dichas actividades.

### **2. Actividad rompe hielo. (15 m)**

Cada integrante del grupo deberá recorrer el lugar y escoger algún objeto con el que se identifique, explicar porque se identifica con el (capacidad de asombro)

### **3. Espacio Psicología (20m)**

### **3. Actividad Integradora. (30m)**

En 5 minutos la pareja asignada deberá representar la escena de una consulta con un paciente en donde se darán a conocer ciertos aspectos que hacen parte de la naturaleza

humana y como se genera la dinámica de la conversación cuando estos aspectos empiezan a chocar entre sí.

Juego de roles: se divide en dos grupos los médicos y los pacientes, cada uno va a tener una personalidad diferente y se va a encontrar en el caso de atender un paciente que genere un conflicto con su respectiva personalidad.

- **Primer caso:** Comentar al paciente sobre el cáncer en etapa terminal que tiene en el útero.

**Medico grosero:** es indiferente, orgulloso, no le importa su paciente, da las noticias sin tener en cuenta las condiciones mentales del mismo.

**Paciente sensible:** le perjudica con mucha facilidad las noticias tristes, es una persona perceptible y que probablemente necesita ayuda psicológica por constantes momentos de tristeza y depresión

- **Segundo caso:** Recibir a un campesino que tiene un dolor en la zona abdominal.

**Medico sensible:** le gusta su profesión, atiende con todo el cariño y la comprensión posible al paciente, es empático, tiene mucha paciencia y respeto.

**Paciente grosero:** tiene un lenguaje grosero e insultante, le exige al médico lo que él cree que debería hacerle, se queja mucho, tiene una tonalidad de voz un poco alta.

- **Tercer caso:** Paciente con sangrado y dolor intestinal busca consulta al médico.

**Medico extrovertido:** Le gusta su profesión, es charlatán, recochero, muy expresivo, abusa a veces de la confianza y no tiene pelos en la lengua para hablar.

**Paciente tímido:** necesita comentarle su problema al médico, pero no sabe cómo, tiene complejidades para hablar, es analfabeta, y le cuesta la comunicación interpersonal.

- **Cuarto caso:** paciente con problemas gastro-intestinales busca consulta al médico.

**Medico serio e inexpresivo:** es profesional en su forma de actuar, respetuoso, y demarca los límites de la confianza en la relación paciente-medico, tiende a ser serio y poco expresivo.

**Paciente extrovertido:** charlatán, confianzudo, expresivo, se toma de manera deportiva su situación y hasta le hace recomendaciones al médico sobre lo que puede estar padeciendo.

- **Quinto caso:** paciente con trastorno de aprendizaje recurre a nutricionista para valoración por problemas en su alimentación, situación que se ve reflejado en su condición de sobre peso.

**Nutricionista (profesional equilibrado):** es profesional en su forma de actuar, respetuoso, y demarca los límites de la confianza en la relación paciente-medico, es sensible frente a la situación del paciente.

**Paciente adulto con TDAH:** se distrae con mucha facilidad, cambia los temas, no tiene buena retentiva así que pregunta mucho y anota lo que le dicen para que no se le olvide.

### 3. Conversatorio. (40m)

Socialización a partir de una serie de preguntas:

¿cómo se sintieron?

¿En qué se parece el dramatizado a la vida real?

¿De qué nos damos cuenta con este ejercicio?

¿En qué punto nos conectamos con el usuario, qué nos hace iguales, qué nos diferencia?

### 5. reflexiones finales y compartir. (25m)

El grupo se organiza de manera circular, se habilita el espacio para proyectar un video reflexivo entorno al ejercicio académico realizado, y se habilitara el espacio para las reflexiones finales ,terminada esa ronda se da por terminado el taller.

## PROPUESTA TALLER

| FICHA TÉCNICA            |  |
|--------------------------|--|
| <b>Nombre del taller</b> | Taller sensibilización humana y social: la atención al usuario |
| <b>Responsables</b>      | <i>Nicolás Oidor</i>   |

|                         |   |
|-------------------------|---|
| <b>Objetivo General</b> | <i>Sensibilizar a la población interna que presta el servicio de salud en el ESE Hospital de Yolombó, sobre la importancia de la comunicación asertiva en la atención al usuario.</i> |
| <b>Dirigido a</b>       | <i>Personal E.S.E Hospital San Rafael Yolombó</i>   |
| <b>Lugar</b>            | <i>ESE hospital Yolombó</i>   |
| <b>Fecha/ hora</b>      | <i>xx-xx-2020/ 1:00 pm -1:30 pm</i>   |
| <b>Duración</b>         | <i>1:30 horas aprox.</i>  |

| <b>Guía metodológica</b> |  |               |
|--------------------------|--|---------------|
| <b>Fecha</b>             | xx-xx-2020   |               |
| <b>Logros alcanzar</b>   | <p>a -Concienciar en torno a la importancia de entender a los usuarios desde una perspectiva integral y una mirada contextual.</p> <p>-Promover en el ejercicio práctico el interés y las herramientas para el adecuado trato a los usuarios.</p> <p>-Contrastar las múltiples formas en las que se puede apreciar y valorar la condición de ser humano.</p> |               |
| <b>Actividad</b>         | <b>Contenido</b>   | <b>Tiempo</b> |
| Presentación del taller  | Se iniciará con la presentación del tallerista y posteriormente se explicará la agenda y el desarrollo del taller.   | 5 minutos     |

|                       |   |            |
|-----------------------|---|------------|
| Actividad integradora | Juicio esta permitirá trabajar que problemáticas se dan en la atención al usuario   | 40 minutos |
| Conversatorio         | En este se conversará con los participantes sobre la importancia de la cuestión humana en el ejercicio práctico profesional | 30 minutos |
| Proyección de video   | Estará enfocado a promover el trabajo en equipo   | 10 minutos |
| reflexiones           | En este espacio se reflexionará con los participantes la pertinencia del tema en el ámbito profesional.                     | 10 minutos |
| cierre del taller     | Se dará por finalizado el taller.   | 2 minutos  |

### **Introducción**

El presente informe da cuenta del proceso metodológico que se llevará a cabo en la realización del taller sobre sensibilización humana y social: enfocado a Sensibilizar a la población empleada adjunta al Sistema de Información y Atención al Usuario en el ESE Hospital de Yolombó, sobre la importancia de reconocer al usuario como sujeto de derechos y deberes, brindarle un trato digno que favorezca la comunicación, el respeto y la satisfacción de la necesidad en materia de salud.

### **1. Presentación del taller. (5m)**

En 5 minutos se comentará la dinámica del conversatorio-taller, cuáles son las reglas de las actividades, los momentos en los que se realizarán preguntas, y las intencionalidades directas de dichas actividades.

### **2. Actividad Integradora. (40m)**

Juicio. el grupo se divide en tres, los pacientes, el personal del SIAU, jurado. A excepción del jurado cada grupo tendrá que realizar la lista de posibles quejas y reclamos sobre el otro grupo, desde un proceso argumentativo proponer la validez de su queja. Cuando un grupo proponga las quejas y/o reclamos tendrá 5 minutos para hacerla efectiva, el grupo juzgado tendrá 5 minutos para defenderse. después el jurado se reúne y busca la forma de conciliar e intermediar entre los dos grupos lo hará en el transcurso de 10 minutos. Este mismo proceso se repite, pero en el grupo juzgado pasa a realizar las quejas y/o reclamos. se tiene 40 minutos para hacer esta actividad.

### **3. Conversatorio. (30m)**

Socialización a partir de una serie de preguntas:

¿cómo se sintieron?

¿En qué se parece el juicio a la vida real?

¿De qué nos dimos cuenta con este ejercicio?

¿En qué punto nos conectamos con el usuario, qué nos hace iguales, qué nos diferencia?

¿qué significa hacer parte del personal que atiende e informa al usuario?

¿qué te motiva a hacerlo?

¿cómo lo estás haciendo?

#### **4. Proyección del video. (10 minutos)**

Después de realizado el conversatorio se dispone el grupo para la presentación de un video que favorezca el espacio de reflexión de los integrantes.

#### **5. reflexiones finales y compartir. (10m)**

El grupo se organiza de manera circular, se habilita el espacio para proyectar un video reflexivo entorno al ejercicio académico realizado, y se habilitara el espacio para las reflexiones finales, culminada esa ronda se da por terminado el taller.

#### **Identificación del Problema.**

**Campo de práctica:** E.S.E Hospital San Rafael Yolombó

**Objeto de Intervención:** El fortalecimiento del Sistema de Información y atención al usuario del ESE Hospital San Rafael del municipio de Yolombó

#### **Lluvia de Problemas**

|   |
|---|
| 1. La falta de humanización, comunicación asertiva-respetuosa, sentido de pertenencia, capacidades resolutivas en el ejercicio práctico del personal que labora en el SIAU. |
| 2. La desactualización del manual del Sistema de Información y Atención al Usuario.   |
| 3. La desarticulación de las distintas áreas que intervienen en el SIAU   |
| 4. La desinformación por parte del usuario sobre las rutas de acceso al portafolio de servicios del Hospital.   |
| 5. Se evidencia en la E.S.E Hospitalaria dificultades en la atención preferencial a los   |

|  |
|--|
| usuarios que necesitan con más urgencia el servicio.   |
| 6. El desconocimiento por parte del personal de portería sobre los procedimientos y lugares donde se factura cada servicio puede llevar a que los usuarios hagan filas en un lugar incorrecto para el servicio que solicitan.  |
| 7. El desconocimiento del personal que atiende sobre los trámites y/o procedimientos de las otras áreas de atención al usuario puede llevar a que la ruta que atravesase el usuario sea lenta y poco amigable con el compromiso como institución de evitar los trámites. |
| 8. Conflictos entre compañeros de trabajo por la diferenciación en los roles laborales.  |
| 9. Retraso en el proceso de atención al usuario cuando la plataforma informática del hospital (XENCO) presenta fallas.   |
| 10. El diseño de las ventanas en algunas áreas de hospital no es amigable para la comunicación usuario- personal que atiende (se produce contaminación auditiva en la sala de espera de admisiones y urgencias).   |

**Priorización del problema desde la matriz de impacto cruzado**

|    | 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. | 9. | 10. |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| 1. | X  |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 2. | 1  | X  |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 3. | 1  | 2  | X  |    |    |    |    |    |    |     |
| 4. | 1  | 2  | 3  | X  |    |    |    |    |    |     |
| 5. | 1  | 2  | 3  | 5  | X  |    |    |    |    |     |

|     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6.  | 1 | 2 | 3 | 6 | 6 | X |   |   |   |   |
| 7.  | 1 | 2 | 3 | 7 | 7 | 6 | X |   |   |   |
| 8.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | X |   |   |
| 9.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | X |   |
| 10. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | X |

|    | Problema  | Frecuencia |  | Priorización   |
|----|---|------------|--|--|
| 1. | 1. La falta de humanización, comunicación asertiva-respetuosa, sentido de pertenencia, capacidades resolutivas en el ejercicio práctico del personal que labora en el SIAU. | 9          |  | A La falta de humanización, comunicación asertiva-respetuosa, sentido de pertenencia, capacidades resolutivas en el ejercicio práctico del personal que labora en el SIAU. |
| 2. | 2. La desactualización del manual del Sistema de Información y Atención al Usuario.   | 8          |  | B La desactualización del manual del Sistema de Información y Atención al Usuario.   |
| 3. | 3. La desarticulación de las distintas áreas que intervienen en el  | 7          |  | C La desarticulación de las distintas áreas que intervienen en el SIAU   |

|    |   |   |  |   |  |
|----|---|---|--|---|--|
|    | SIAU  |   |  |   |  |
| 4. | 4. La desinformación por parte del usuario sobre las rutas de acceso al portafolio de servicios del Hospital.   | 3 |  | D | El desconocimiento por parte del personal de portería sobre los procedimientos y lugares donde se factura cada servicio puede llevar a que los usuarios hagan filas en un lugar incorrecto para el servicio que solicitan.   |
| 5. | 5. Se evidencia en la E.S.E Hospitalaria dificultades en la atención preferencial a los usuarios que necesitan con más urgencia el servicio.  | 3 |  | E | La desinformación por parte del usuario sobre las rutas de acceso al portafolio de servicios del Hospital.   |
| 6. | 6. El desconocimiento por parte del personal de portería sobre los procedimientos y lugares donde se factura cada servicio puede llevar a que los usuarios hagan filas en un lugar incorrecto para el servicio que solicitan. | 4 |  |   | El desconocimiento del personal que atiende sobre los trámites y/o procedimientos de las otras áreas de atención al usuario puede llevar a que la ruta que atraviese el usuario sea lenta y poco amigable con el compromiso como institución de evitar los trámites. |
| 7. | 7. El desconocimiento del personal que atiende sobre los  | 3 |  |   | Conflictos entre compañeros de trabajo por la diferenciación en los roles laborales.   |

|    |  |   |  |   |
|----|--|---|--|---|
|    | trámites y/o procedimientos de las otras áreas de atención al usuario puede llevar a que la ruta que atraviese el usuario sea lenta y poco amigable con el compromiso como institución de evitar los trámites. |   |  |   |
| 8. | 8. Conflictos entre compañeros de trabajo por la diferenciación en los roles laborales.  | 2 |  | Retraso en el proceso de atención al usuario cuando la plataforma informática del hospital (XENCO) presenta fallas. |
| 9. | 9. Retraso en el proceso de atención al usuario cuando la plataforma informática del hospital (XENCO) presenta fallas.   | 1 |  | 1.  |
| 10 | 10. El diseño de las ventanas en algunas áreas de hospital no es amigable para la comunicación usuario- personal que atiende (se produce contaminación   | 0 |  | 2.  |

|  |   |  |  |  |  |
|--|---|--|--|--|--|
|  | auditiva en la sala de espera de admisiones y urgencias). |  |  |  |  |
|--|---|--|--|--|--|

**Priorización del problema desde la matriz de relación**

|    | Problemas  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5  | Total activo |
|----|--|---|---|---|---|----|--------------|
| 1. | La falta de humanización, comunicación asertiva-respetuosa, sentido de pertenencia, capacidades resolutivas en el ejercicio práctico del personal que labora en el SIAU..  |   | 1 | 3 | 1 | 3  | 8            |
| 2. | La desactualización del manual del Sistema de Información y Atención al Usuario.   | 1 |   | 3 | 3 | 3  | 10           |
| 3. | La desarticulación de las distintas áreas que intervienen en el SIAU   | 2 | 3 |   | 3 | 3  | 11           |
| 4. | El desconocimiento por parte del personal de portería sobre los procedimientos y lugares donde se factura cada servicio puede llevar a que los usuarios hagan filas en un lugar incorrecto para el servicio que solicitan. | 0 | 0 | 0 |   | 3  | 3            |
| 5. | La desinformación por parte del usuario sobre las rutas de acceso al portafolio de servicios del Hospital.   | 0 | 0 | 0 | 0 |    | 0            |
|    | Total pasivo   | 3 | 4 | 6 | 7 | 12 |              |

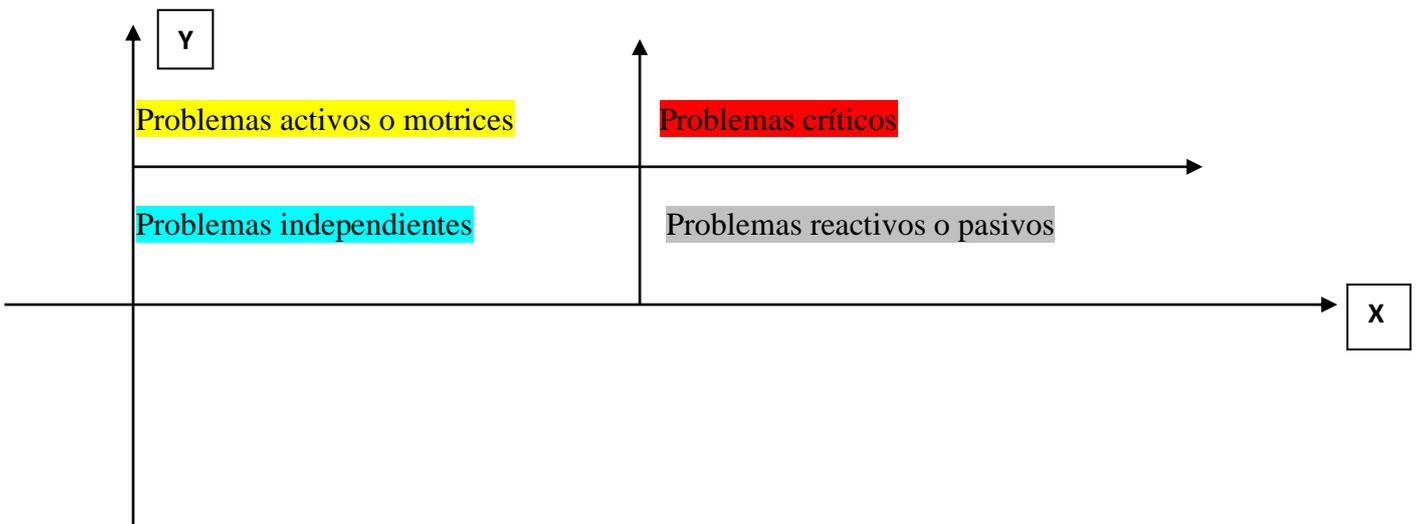
### Criterios de valoración para la priorización

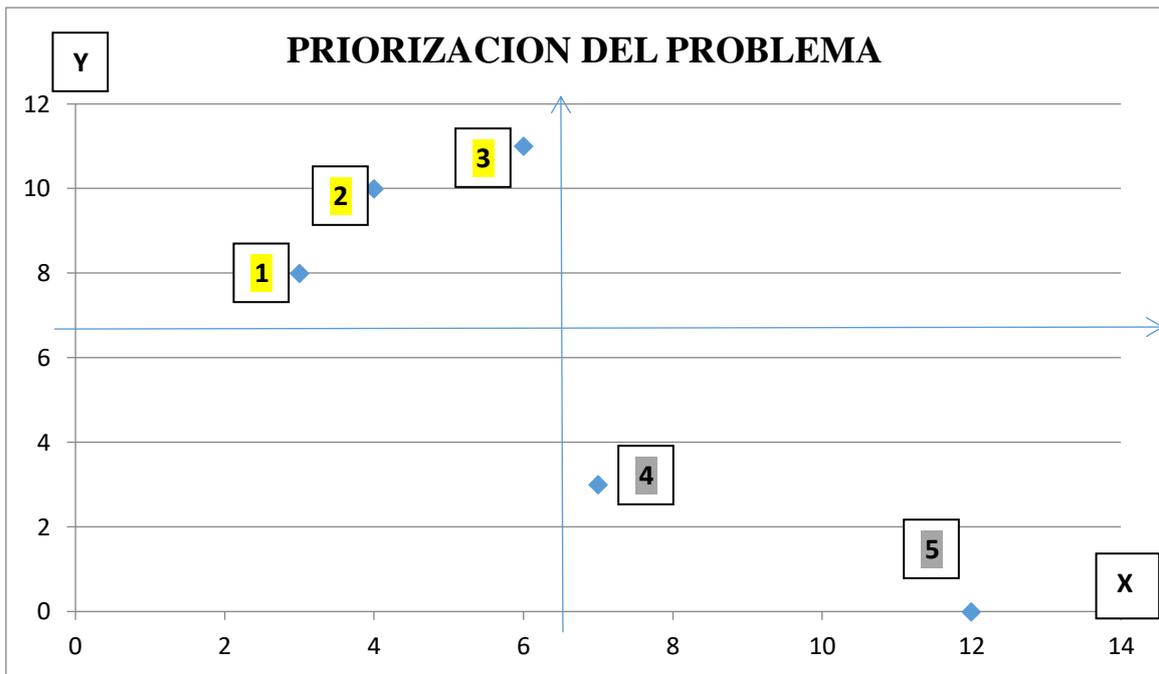
|    |                    |
|----|--------------------|
| 0. | Nula incidencia    |
| 1. | Poca incidencia    |
| 2. | Mediana incidencia |
| 3. | Alta incidencia    |

### Priorización del problema desde la matriz de coordenadas

| Problema | PASIVOS X | ACTIVOS Y |
|----------|-----------|-----------|
| 1        | 3         | 8         |
| 2        | 4         | 10        |
| 3        | 6         | 11        |
| 4        | 7         | 3         |
| 5        | 12        | 0         |

Después de establecer las coordenadas en los ejes (X y Y) identificaremos los niveles de cada problema





La priorización de problemas reflejado en el plano cartesiano nos muestra en esencia 3 situaciones problemas de importancia que se encuentran en la categoría de problemas motrices.

Los problemas motrices son aquellas condiciones-situaciones que tienen influencia directa sobre los procesos al interior de la institución, sobre su correcto funcionamiento y que de no ser trabajados puede limitar la operatividad institucional y el movimiento dinámico de los diferentes procesos operativos al interior de la institución. Para ello se dispone a especificar cuáles son esos problemas motrices obtenidos en el ejercicio del plano cartesiano.

1. La falta de humanización, comunicación asertiva-respetuosa, sentido de pertenencia, capacidades resolutivas en el ejercicio práctico del personal que labora en el SIAU..

2. La desactualización del manual del Sistema de Información y Atención al Usuario.

### 3. La desarticulación de las distintas áreas que intervienen en el SIAU

#### Bibliografía

- ❖ Cifuentes Gil, R. (2020). Aportes para “leer” la intervención de Trabajo Social. Recuperado el 27 Feb. Del 2020, de <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/congresos/reg/slets/slets-018-041.pdf>
- ❖ Hospital San Rafael Yolombó (2017). Manual de Sistema de Información y Atención al Usuario. Yolombó, Antioquia.
- ❖ Carlos Arturo Sarmiento Limas. (S.f.). Proyecto de Consultoría y Asistencia Técnica con la Comisión de Regulación en Salud. Colombia: Centro de Investigaciones para el Desarrollo – CID – Facultad de Ciencias Económicas Universidad Nacional de Colombia.
- ❖ Ley 100 de 1993. Diario Oficial de la República de Colombia No. 41.148. De 23 de diciembre de 1993
- ❖ Ley 1011 del 2006. Diario Oficial de la República de Colombia No. 46.230. De 3 de abril de 2006
- ❖ González, A. (2007). *La sociología constructivista de Berger y Luckman como perspectiva para el estudio del turismo*. [online] Bib.uia.mx. obtenido de: <http://www.bib.uia.mx/tesis/pdf/014810/014810s.pdf> [Accessed 17 Sep. 2019].
- ❖ Cifuentes. R. (2011). Capítulo 2: Enfoques de investigación. Cifuentes, R. (Ed.) *Diseño de proyectos de investigación cualitativa*. (p. 30, 31). Argentina: Noveduc.

- ❖ Herrera, M. (S/f). La relación social como categoría en las ciencias sociales. Recuperado el 1 de junio del 2020 de: <https://www.redalyc.org/pdf/997/99717877002.pdf>
  
- ❖ Rousseau, J. (S/f). El contrato social o principios del derecho político. Recuperado el 1 de junio de: [http://www.secst.cl/upfiles/documentos/01082016\\_923am\\_579f698613e3b.pdf](http://www.secst.cl/upfiles/documentos/01082016_923am_579f698613e3b.pdf)
  
- ❖ Galeano, M. (2009). Capítulo 4: Consideraciones éticas en la investigación social cualitativa. En Diseño de proyectos en la investigación cualitativa. (pp. 69-76). Colombia: Fondo Editorial Universidad EAFIT.
  
- ❖ **56 de 2015** por medio del cual se adopta la Política Pública para la Población Afrodescendiente en el Municipio de Medellín y se deroga el **Acuerdo 11** de 2006 expedido por el Concejo Municipal de Medellín.
  
- ❖ Guía del usuario Conozca cómo acceder a los servicios de salud del Ministerio de Salud y Protección Social. Obtenido el: 12 de Agosto del 2020 de : <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/SG/SAB/AT/guia-usuario-minsalud.pdf>

**PROGRAMA FORMATIVO**

**FORTALECIENDO, RESINIFICANDO E IMPLEMENTANDO**

**UNA ATENCIÓN HUMANIZADA EN LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL**

**YOLOMBÓ**

Formulado por: Nicolás Oidor Campo

Practicante Trabajo Social

**Práctica Profesional Intensiva II y III**

**Trabajo Social**

**Facultad de Ciencias Sociales y Humanas**

**Universidad de Antioquia**

**Medellín, 2020**

## **Presentación**

El siguiente programa denominado Fortaleciendo, resiniendo e implementando una atención humanizada en la E.S.E Hospital San Rafael Yolombó surge en respuesta ante las necesidades del hospital de consolidar un servicio de calidad y con calidez humana; se sustenta en los resultados obtenidos a partir del diagnóstico realizado sobre la ruta de atención del Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU) y la propuesta de intervención generada en el ejercicio de la práctica profesional de trabajo social. El siguiente informe se consolida a partir de la construcción de una línea estratégica y operativa que permita justificar y orientar actividades en aras de cumplir con los objetivos del programa y las intenciones de la E.S.E.

## **Justificación**

El presente programa se enmarca en el proyecto Fortaleciendo, Articulando y Humanizando el ejercicio práctico del Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU) en la E.S.E Hospital San Rafael Yolombó, a partir del objeto de intervención que se centra en el fortalecimiento del Sistema de Información y atención al usuario del ESE Hospital San Rafael del municipio de Yolombó. El objeto de intervención anteriormente mencionado se centra en resolver situaciones problemas arrojadas en el diagnóstico, de las cuales: La falta de humanización, comunicación asertiva-respetuosa, sentido de pertenencia, capacidades resolutivas en el ejercicio práctico del personal que labora en el SIAU, justifica el diseño, ejecución y evaluación del presente programa.

## **LÍNEA ESTRATÉGICA**

### **Referente teórico**

*"Mead sostiene que la sociedad es interacción, que no hay nada en la sociedad sino conjunto de reacciones comunes a los individuos, que por ello la sociedad deja sitio a la realización de la personalidad individual"* (S/f, Carabaña, P.170). El referente teórico que sustenta el siguiente programa de la E.S.E Hospital San Rafael Yolombó: es el interaccionismo simbólico en dialogo con la corriente humanista existencial, pues permite entender los actores institucionales involucrados (los usuarios y funcionarios) sus formas de actuar, reflexionar y sentir la realidad que les rodea, en otros termino posibilita desarrollar una mirada integral de lo que en esencia implica ser "Ser Humano", las particularidades que acompañan a las múltiples interacciones, significados, significantes que se dan en la cotidianidad de los sujetos, en las múltiples formas de comunicación y como estas se ven afectadas por las trasfondos históricos, cosmovisiones, imaginarios que se dan al nivel individual, colectivo, familiar y social.

La mirada integral se convierte en una apuesta formativa en los funcionarios de la E.S.E, para ello es necesario unir esfuerzos que permitan visualizar-reflexionar entorno a lo que caracteriza al ser humano e ir lentamente remplazando la mirada reduccionista (delimitar el paciente a su condición de salud) por una mirada panorámica (atención integral en salud con tinte humanizado). En un escenario institucional como es el caso de un hospital se tiende a limitar la forma de atender a los pacientes, pues al ser una institución focalizada (su centro de estudio es la Salud) su percepción también lo es, dejando de lado muchos factores o variables que influyen directamente sobre la base de estudio que en este es caso la salud.

## **Referente conceptual**

los conceptos que guían este programa son los siguientes: **practica humanizada y medicina humanizada** comprendidas como el direccionamiento que se le da a determinadas acciones con un enfoque cálido, integro, respetuoso y empático en el ejercicio individual e institucional con diversos grupos vitales y poblacionales; **comunicación asertiva y respetuosa** es una estrategia cualitativa y una herramienta de comunicación diseñada en el ejercicio laboral que permite replantear la forma de transmitir mensajes y generar interacción entre personas promoviendo el adecuado comportamiento y trato digno para la personas por el simple hecho de ser humano; **resolución de conflictos** es una estrategia cualitativa que promueve corrección de situaciones problema dentro y por fuera de áreas trabajo, incidiendo en una adecuada adaptación a escenarios de conflicto que se presentan en la cotidianidad; **Trabajo en equipo** es una estrategia cualitativa diseñada para promover el ejercicio colectivo entre sujetos dentro y por fuera de escenarios laborales, permitiendo potenciar las capacidades individuales y su aplicabilidad en contextos de trabajo en conjunto, el desarrollo de liderazgo y el cumplimiento con eficacia y eficiencia de los objetivos propuestos para el equipo; **sentido de pertenencia** es una estrategia cualitativa empleada en el ejercicio de desarrollar conciencia en los sujetos sobre la realidad que les rodea, el cuidado de los espacios laborales, institucionales, de carácter público y privado, permitiendo empoderar a las personas sobre el medio y que este no se vea afectado en el ejercicio práctico del día a día; **Ética y Ética Profesional** comprenden el conjunto de características que debe tener todo sujeto sea profesional o no en el ejercicio individual y colectivo al interior de la institución, promoviendo una serie de valores tales como la honestidad, prudencia, privacidad que permitan un adecuado trato de las personas y la información que brindan.

## **Modelo de intervención humanista existencial**

El enfoque humanista existencial lo describen diversos autores (Carl Rogers, Fritz Perls, Maslow) como el conjunto de Herramientas teóricas tomadas de la psicología que permiten entender que el comportamiento de una persona está determinado principalmente por la percepción que tiene de sí mismo y de la realidad que le rodea, por la satisfacción de sus necesidades y la continua búsqueda de autorrealización. En esencia este enfoque se centra en analizar las motivaciones, impulsos que permiten el alcance de los logros individuales y no en las psicopatologías que puedan afectar a la persona en el proceso de materializar su proyecto personal de vida (PPV).

Por otro lado, este enfoque se centra en comprender al ser humano de manera integral resaltando una serie de características que constituyen el todo (hólos) como lo son su espiritualidad, emocionalidad, intelecto, condición de salud, situación social, político, económico y cultural. Esta corriente entiende al ser humano como un sujeto equipado de muchas potencialidades que son requisito para la autorrealización, por consecuencia los síntomas o problemáticas son potencialidades que aún no se han desarrollado en la persona.

El humanismo no diferencia personas enfermas o sanas, pues comprende: 1. que todos los sujetos de alguna forma no están exentos de sufrir en cualquier etapa de vida situaciones que puedan desequilibrar o generar un impacto negativo en el desarrollo-consecución de metas para cada ciclo vital, y, 2. que todos los sujetos en algún momento han de necesitar apoyo para lograr el equilibrio integral como ser humano y por ende la autorrealización del ser.

Por otro lado este enfoque se centra en la existencia pues es capaz de dimensionar las múltiples condiciones-situaciones que repercuten en la cotidianidad de los sujetos,

abarcando un amplio panorama de terapia para la diversidad de personas-historias-contextos que habitan y se relacionan en el día a día; aterrizado al caso específico de la E.S.E se centra en los usuarios y también en los funcionarios, pues ambos son actores, son sujetos históricos, son seres sentí-pensantes, son **seres humanos**.

## **LÍNEA OPERATIVA**

**Título del programa:** programa formativo: fortaleciendo, resinificando e implementando una atención humanizada en la E.S.E Hospital San Rafael Yolombó

**Ejes temáticos:** las siguientes líneas temáticas están orientadas en desarrollar-potenciar habilidades del personal de la E.S.E permitiendo responder a las necesidades del plan de desarrollo y a la generación de una cultura laboral optima en la población participante, incidiendo en la oferta de un servicio de calidad, con calidez humana, eficaz y eficiente; para ello se ha diseñado un total de 6 temas que serán abordados en lo restante del año 2020, y con continuidad en el ejercicio de practicantes de trabajo social para el año 2021 y posteriores, dichos temas son:

1. Empatía y practica humanizada en salud
2. Comunicación asertiva y respetuosa
3. Resolución de conflictos,
4. Sentido de pertenencia y compromiso institucional
5. Trabajo en equipo,
6. Ética y ética profesional.

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Fomentar en la E.S.E Hospital San Rafael Yolombó una cultura laboral que promueva en sus funcionarios la humanización y los valores institucionales a través de herramientas pedagógico-formativas-terapéuticas.

### **Objetivos específicos**

- Concienciar a los funcionarios de la E.S.E sobre la forma en cómo se está abordando al usuario y las diferentes tareas asignadas a su rol a partir de una serie de talleres formativos-pedagógicos que permita capacitar sobre las diferentes líneas temáticas mencionadas con anterioridad.
- Desarrollar una ruta Terapéutica y de psico-orientación que promueva el cuidado, diagnóstico, y recuperación de la salud mental de los funcionarios de la E.S.E Hospital San Rafael Yolombó.

### **Población**

La población participante de las actividades-talleres son las personas que laboran en las distintas áreas adjuntas al Sistema de Información y Atención al Usuario, se organizara con cada coordinador de área para distribuir por días la actividad acorde a la cantidad de personal de cada área. El número de personas para cada actividad no deberá ser mayor a 10 personas, y siguiendo los protocolos de bio-seguridad que se están aplicando en términos de la pandemia por Sars-Cov19 que atraviesa el país, tales como la utilización de tapabocas, lavado de las manos o uso de gel antibacterial. Por otro lado el ejercicio Terapéutico se podrá realizar de manera individual y grupal.

## Presupuesto

| OBJETO                                  | CANTIDAD | VALOR<br>UNITARIO | VALOR<br>TOTAL | RESPONSABLE   |
|---|----------|-------------------|----------------|---|
| Computador                              | 1        | \$1.000.000       | \$1.000.000    | Proporcionado por<br>practicante de<br>Trabajo social |
| Video Beam                              | 1        | \$1.500.000       | \$1.500.000    | Proporcionado por<br>la E.S.E<br>Hospitalaria         |
| Materiales<br>pedagógico<br>Reciclables | 130      | \$25              | \$3.250        | Proporcionado por<br>la E.S.E<br>Hospitalaria         |

## Cronograma

| CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES                        |                     |                  |                    |                    |
|--|---------------------|------------------|--------------------|--------------------|
| Actividades                                      | Mes 1<br>Septiembre | Mes 2<br>Octubre | Mes 3<br>Noviembre | Mes 4<br>Diciembre |
| 1. Talleres de<br>Humanización<br>de la practica | X                   | X                |                    |                    |
| 2. Talleres de                                   |                     |                  |                    |                    |

|  |  |  |   |   |
|--|--|--|---|---|
| Comunicación   |  |  |   |   |
| Asertiva-<br>respetuosa y<br>resolución de<br>conflictos |  |  | X | X |

### **Impacto esperado**

A partir de las actividades desarrolladas en este programa se espera que en un plazo a 5 años la E.S.E Hospital San Rafael Yolombó sea reconocida al nivel del municipio, departamental y nacional como una Empresa Social del Estado que no solamente brinda servicios de calidad con altos estándares, sino también como el hospital más humano que dignifica día a día a través de la atención que brindan sus funcionarios y la prestación de servicios a los usuarios, una atención integral, la promoción-potenciación de los sujetos, y la defensa de los derechos humanos.

### **Evaluación del programa**

Para conocer el impacto a corto de plazo de las actividades se ha desarrollado un formato de seguimiento que permita tener control sobre las actividades realizadas, si se cumple a cabalidad los objetivos plasmados para cada taller y las reflexiones que surgen en el personal participante, por otro lado al ser orientado el programa con la totalidad de funcionarios de la E.S.E se ha dispuesto unos formatos de asistencia que permita tener control sobre los asistentes y las personas que faltan para recibir dicha capacitación.

Por último, Para el desarrollo de la presente propuesta se tendrá en cuenta desde los criterios éticos lo planteado por Galeano, M. (2009) donde se hace aclaración sobre la

posición que asume la ética como práctica, como modo de vida, en tanto se presentan para su reflexión y contextualización unos ejes básicos para aquellos investigativos con un enfoque cualitativo: la integridad del proceso, la responsabilidad hacia los informantes (consentimiento informado, confidencialidad, anonimato y derechos de autor), la pertinencia de las técnicas de recolección, el registro de la información, el manejo del riesgo y la reciprocidad. En ese sentido, de manera directa se adoptarán explícitamente los criterios de responsabilidad para dicha investigación: Consentimiento informado, donde de manera voluntaria quienes participan decidirán hacer parte de la investigación según sus intereses y posibilidades. Confidencialidad, la información generada no se usará para ningún otro propósito fuera de los académicos que la orientan. Derecho a la información, se hará la respectiva devolución de los resultados obtenidos a quienes participan durante y después del proceso según lo consideren necesario, por ello también será establecida la diferencia entre la considerada como elemento de dominio público y la considerada como elemento de dominio privado, pues lo que se juzgue como tal será protegido de su revelación.



## EVALUACIÓN DE TALLER

La presente evaluación tiene como objetivo retroalimentar a la E.S.E, al Sistema de Información y Atención al Usuario, y a los talleristas sobre la pertinencia de las actividades desarrolladas en el taller de humanización de la práctica en salud.

Para ello se ha dispuesto los siguientes criterios para la evaluación del taller: el manejo del tiempo, la temática, las actividades o dinámicas ejecutadas, los objetivos del taller y el conocimiento del tallerista frente al tema.

Para cada criterio de evaluación se formulará una pregunta, a la cual los participantes le asignarán una calificación de acuerdo al desarrollo del taller.

Insuficiente: el criterio que se está evaluando no fue adecuado y no cumplió los requerimientos mínimos del taller.

Aceptable: Mínimamente se cumplió con el criterio evaluado del taller.

Sobresaliente: se cumplió con el criterio de manera destacada.

Excelente: Se cumplió a cabalidad con el criterio evaluado y su resultado fue de calidad.

| Pregunta                         | Insuficiente | Aceptable | Sobresaliente | Excelente |
|----------------------------------|--------------|-----------|---------------|-----------|
| ¿ Los tiempos del taller fueron? |              |           |               |           |

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| ¿La temática del taller fue?                                  |  |  |  |  |
| ¿Las actividades realizadas en el taller?                     |  |  |  |  |
| ¿Los objetivos del taller se lograron de manera?              |  |  |  |  |
| ¿El nivel de conocimiento del dinamizador frente al tema fue? |  |  |  |  |

Reflexión personal frente al Taller:

---



---



---



---



---

---

---

Observaciones o sugerencias:

---

---

---

---

---

---

---

---

Fecha de Evaluación:

---

## Bibliografía

- ❖ Galeano. M. (2009). Capítulo 4: Consideraciones éticas en la investigación social cualitativa. En Diseño de proyectos en la investigación cualitativa. (pp. 69-76). Colombia: Fondo Editorial Universidad EAFIT.
- ❖ Carabaña, J. (S/f). la teoría social del interaccionismo simbólico: análisis y valoración crítica. Recuperado el 27 junio del 2020, de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/666889.pdf>
- ❖ Viscarret, J (2014). Modelos y métodos de intervención en trabajo social. Recuperado el 27 de junio del 2020, de: <https://drive.google.com/file/d/1dnYhabfX2oVr48F09fZcUQssKd53onFI/view?usp=drivesdk>
- ❖ Cifuentes Gil, R. (2020). Aportes para “leer” la intervención de Trabajo Social. Recuperado el 27 junio Del 2020, de <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/congresos/reg/slets/slets-018-041.pdf>
- ❖ Hospital San Rafael Yolombó (2017). Manual de Sistema de Información y Atención al Usuario. Yolombó, Antioquia.
- ❖ Carlos Arturo Sarmiento Limas. (S.f.). Proyecto de Consultoría y Asistencia Técnica con la Comisión de Regulación en Salud. Colombia: Centro de Investigaciones para el Desarrollo – CID – Facultad de Ciencias Económicas Universidad Nacional de Colombia.
- ❖ Ley 100 de 1993. Diario Oficial de la República de Colombia No. 41.148. De 23 de diciembre de 1993
- ❖ Ley 1011 del 2006. Diario Oficial de la República de Colombia No. 46.230. De 3 de abril de 2006

- ❖ González, A. (2007). *La sociología constructivista de Berger y Luckman como perspectiva para el estudio del turismo*. [online] Bib.uia.mx. obtenido de: <http://www.bib.uia.mx/tesis/pdf/014810/014810s.pdf> [Accessed 17 Sep. 2019].
  
- ❖ Cifuentes, R. (2011). Capítulo 2: Enfoques de investigación. Cifuentes, R. (Ed.) *Diseño de proyectos de investigación cualitativa*. (p. 30, 31). Argentina: Noveduc.
  
- ❖ Herrera, M. (S/f). La relación social como categoría en las ciencias sociales. Recuperado el 1 de junio del 2020 de: <https://www.redalyc.org/pdf/997/99717877002.pdf>