



Humanización de los servicios de salud: buenas prácticas de atención a maternas

Valentina Gaviria Patiño

Informe de práctica presentado para optar al título de Trabajador Social

Asesora

Rosángela Carmona Agudelo, Magíster (MSc) en Magíster en terapia familiar y de pareja

Universidad de Antioquia
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
Trabajo Social
Apartadó, Antioquia, Colombia
2023

Cita

(Gaviria Patiño, 2023)

Referencia

Gaviria Patiño, V. (2023). *Humanización de los servicios de salud: buenas prácticas de atención a maternas*. [Trabajo de grado profesional]. Universidad de Antioquia, Apartadó, Colombia.

Estilo APA 7 (2020)



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

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

Universidad de Antioquia - www.udea.edu.co

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

Dedicatoria

Este trabajo se lo dedico a mi hermosa hija Helena que fue la fuente de inspiración para hacer mi práctica en la Fundación Materno Infantil, mostrándome siempre desde su nacimiento y su lucha por la vida, la valentía que puede tener un recién nacido y la angustia de una madre, que pasa por un proceso de hospitalización, también se lo dedico a mi familia y amigos que siempre hicieron parte de este proceso.

Agradecimientos

Agradezco a mi familia, amistades y docentes, quienes me apoyaron cuando sentí mi vocación por el Trabajo Social, acompañándome de manera constante, compartiendo sus experiencias, enseñándome lo que desconocía y fortaleciendo mi formación integral. Gracias a las mujeres que hicieron parte de mi proceso en la FUMI, quienes me recordaron la importancia de acompañar a otras, de escuchar, de ser humano. Gracias a mis amistades y compañeros de Trabajo Social, que recorrieron el proceso conmigo y nutrieron la experiencia con sus dudas, encuentros, desencuentros y compañía.

Tabla de contenido

Tabla de contenido	4
Resumen	9
Abstract	10
Introducción	11
1 Justificación.....	12
2 Objetivos	13
2.1 Objetivo general	13
2.2 Objetivos específicos.....	13
3 Plan de acción.....	14
4 Contextualización y priorización	19
5 Diagnostico.....	27
5.1 Largos tiempos de espera para la atención de las pacientes.....	29
5.2 Intolerancia por parte del personal de salud para la entrega de turnos	29
5.3 Exigencia por parte de usuarios con mejor estatus económico	30
6 Teorización.....	31
7 Conceptualización	32
7.1 Usuario o paciente obstétrico	32
7.2 Madre canguro.....	32
7.3 Prestación de servicios en salud	33
7.4 Perspectiva o enfoque basado en derechos	33
7.5 Humanización de la atención	33
8 La situación problema	34
8.1 Causas.....	34

8.2 Consecuencias	35
9 Estrategias para la acción	36
9.1 Recursos y medios.....	37
10 Informe de gestión.....	38
10.1 Acciones desarrolladas y hallazgos en el campo de prácticas	39
10.2 Asuntos emergentes durante la practica	40
10.3 Logros obtenidos en el proceso de la práctica.....	41
11 Conclusiones	42
Referencias	43
Anexos.....	44

Lista de tablas

Tabla 1 Plan de acción.....	15
Tabla 2 Recursos y medios.....	37

Lista de figuras

Figura 1 Mapa de Chigorodó	22
Figura 2 Servicio de atención.....	27
Figura 3 Modelo de encuesta	28

Siglas, acrónimos y abreviaturas

FUMI	Unidad Materno Infantil Fundación.
ICBF	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
MINSALUD	Ministerio de Salud y Protección Social
OMS	Organización Mundial de la Salud
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
SIAU	Servicio Integral de Atención Al Usuario
UCIN	Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal

Resumen

En la práctica académica realizada en la Fundación Materno Infantil de Chigorodó se construyó e implementó el proyecto de intervención social “Humanización de los servicios de salud: buenas prácticas de atención a maternas”, de tipo promocional - asistencial a través de la reflexión y el reconocimiento de los derechos y deberes que tienen los usuarios que se acercan a la fundación a solicitar los servicios en salud obstétricos, fortaleciendo sus capacidades de autogestión y reclamo tanto de ellos como de sus familias, de manera tal que le sean garantizados no solo la prestación del servicio especializado, sino que también su humanidad, teniendo en cuenta los factores emocionales, económicos y sociales por los cuales atraviesa el paciente y que también hacen parte del proceso de sanidad, todo, desde la mirada del Trabajo Social.

Lo anterior, se realizó a partir del estudio institucional del campo de prácticas y su inserción en el mismo, la construcción de un diagnóstico que permitió definir las situaciones problemáticas para posteriormente ser analizadas desde de la conceptualización de categorías fundamentales del ejercicio, y la teorización como eje fundamental para la elaboración y ejecución de una estrategia metodológica, que promoviera al interior de la fundación la conformación de espacios de atención en salud humanizados y el fortalecimiento del capital humano consultante.

Palabras clave: promocional, asistencial, servicios en salud obstétricos, Trabajo social, humanización.

Abstract

In the academic practice carried out at the Maternal and Child Foundation of Chigorodó, the social intervention project "Humanization of health services: good practices in maternal care", of a promotional - assistance type through reflection and recognition of the rights and duties of users who come to the foundation to request obstetric health services, strengthening their self-management and claiming capabilities of both them and their families, in such a way that they are guaranteed not only the provision of specialized services, but also their humanity, taking into account the emotional, economic and social factors through which the patient goes through and that are also part of the health process, all of the above, from the viewpoint of Social Work.

The above was done from the institutional study of the field of practice and its insertion in it, the construction of a diagnosis that allowed defining the problematic situations to be subsequently analyzed from the conceptualization of fundamental categories of the exercise, and theorization as a fundamental axis for the development and implementation of a methodological strategy, which would promote within the foundation the creation of humanized health care spaces and the strengthening of the human capital of the consultant.

Keywords: promotional, assistance, obstetric health services, social work, humanization.

Introducción

El presente informe da cuenta de las acciones realizadas en el sector salud por la trabajadora social en formación Valentina Gaviria Patiño en el marco de los niveles de prácticas II y III en la Fundación Materno Infantil FUMI de Chigorodó, enfatizando en la promoción de los derechos y deberes que tienen los usuarios que se acercan a las instalaciones en búsqueda de la prestación de los servicios en salud obstétricos, al igual que las reflexiones que surgen entorno a nuestro quehacer de Trabajo Social en el acompañamiento del sujeto y sus familias, en el abordaje de los factores psicosociales relacionados a la maternidad que surgieron en el transcurso de los meses de acompañamiento por parte de la practicante.

Como resultado del análisis del acompañamiento se hace necesario la identificación de aspectos culturales, económicos, políticos y ambientales que en este informe se reúnen en contexto, diagnóstico y un plan de acción que enmarca la intención de nuestras acciones profesionales en aras de lograr transformaciones que generen bienestar. información obtenida a partir de la aplicación de técnicas como la observación, las encuestas de satisfacción a los usuarios, la revisión documental y la interacción constante con las madres en los procesos de promoción por medio de talleres.

1 Justificación

Por medio de la observación se logró evidenciar la falta de profesionales de las Ciencias Sociales y Humanas que acompañan a los pacientes y a sus familiares en el tiempo que se establece para estar dentro de las instalaciones de la fundación. Pues se puede anotar cómo sentimientos de estrés y angustia adornan la vida de los pacientes y su núcleo familiar, haciéndose necesaria una intervención de estos profesionales, para que a partir de allí logren ayudarlos a sobrellevar todas esas situaciones desafiantes que se presentan durante su estancia en la fundación, siendo necesario que se implementen estrategias que, desde la profesión del Trabajo Social, acompañen los procesos obstétricos, buscando así humanizar los servicios de atención que se le brinda a la comunidad.

Identificar la situación problema, permite generar estrategias que por medio de la intervención social propicien espacios para superar las dificultades y comprender los desafíos tanto políticos como económicos y culturales que atraviesan las pacientes a la hora de realizar su trabajo de parto y su estadía mientras se cumple el tiempo establecido. En este sentido, el posicionamiento del Trabajador Social en el sector salud es esencial y tiene un amplio campo de acción en su desempeño profesional como agente dinamizador de procesos de cambio social. Teniendo en cuenta que, al llevar a cabo acciones de tipo educativo, se brindan herramientas para el conocimiento del concepto y aplicabilidad del manejo de los derechos y deberes de las pacientes, impactando positivamente no sólo en las madres sino también en el personal médico.

Para poder realizar el plan de acción y dar solución a la problemática, se implementaron diferentes estrategias pedagógicas que permitieron el fortalecimiento del buen trato en el servicio de salud brindado a las madres, generando un ambiente tranquilo y, además, potenciando el bienestar tanto físico como mental de las pacientes. A su vez, se generó la toma de conciencia por parte de los profesionales en salud, reconociendo que la atención centralizada y el buen trato en torno a la prestación del servicio son de suma importancia para que el proceso en la Unidad Materno Infantil sea menos difícil.

2 Objetivos

2.1 Objetivo general

Diseñar una propuesta pedagógica que posibilite la implementación de diversas estrategias que promuevan una mejoría en el sistema de atención y la prestación del servicio materno en la Fundación Materno Infantil de Chigorodó.

2.2 Objetivos específicos

- Concientizar al personal médico y administrativo sobre la importancia de garantizar la atención segura a las usuarias, derribando barreras que terminan en fallos en la atención.
- Promover estrategias educativas y asistenciales que posibiliten el acercamiento empático entre el personal médico, las pacientes y su entorno familiar.
- Fomentar prácticas de atención al usuario que minimicen las situaciones deshumanizantes que vulneran los derechos de las pacientes.

3 Plan de acción

En Trabajo Social la planificación para generar transformaciones intencionadas en los distintos escenarios donde se tienen injerencia es indispensable, ya que la organización de acciones y recursos disponibles nos permiten satisfacer las necesidades sociales básicas como derechos universales de la ciudadanía, tal como se plantea en la carta Universal de los Derechos Humanos.

El método de Trabajo Social exige la reflexión en torno a la toma de acciones a realizar, pues ese accionar debe estar intencionado a la transformación social deseada, por esta razón, para el desarrollo de la práctica académica en la FUMI se hizo indispensable diseñar un plan de acción que estructurara las actividades necesarias para aplicar el método.

<p><i>Fortalecimiento de los procesos de quejas.</i></p>	<p>Proponer estrategias para las mediciones de satisfacción y consultas a nuestras partes interesadas y grupos de valor con el objetivo de conocer su percepción de los empleados de la fundación.</p>	<p>Apoyo a los pacientes a la diligenciarían de quejas y quedar atento a una oportuna respuesta y solución.</p>	<p>Al finalizar el 2022 brindar un mejor servicio a los usuarios, partiendo del cumplimiento de derechos y deberes.</p>	<p>Caracterización de los derechos y deberes y su oportuna difusión.</p>	<p>Estudiar en práctica Valentin a Gaviria Patiño.</p>	<p>Formato de los derechos de los usuarios, charlas grupales e individuales.</p>																							
<p><i>Acompañamiento al servicio de Gineco Obstetricia y unidad-de cuidados intensivos.</i></p>	<p>Plantear estrategias de atención y asistencia social a los usuarios para ayudarlos a afrontar el proceso dependiendo el área donde se encuentre.</p>	<p>Apoyo a las madres en el área de ginecobstetricia, dándole indicaciones de manejo de la respiración, lactancia materna y cuidados del recién nacido, además de cómo podrían adaptarse al ambiente en el hospital mientras están internados.</p>	<p>Al finalizar el 2022 brindar un mejor servicio a los usuarios, partiendo del cumplimiento de derechos y deberes.</p>	<p>Caracterización de estrategias que se adapten a cada proceso.</p>	<p>Estudiar en práctica Valentin a Gaviria Patiño</p>	<p>Recurso humano, charlas grupales e individuales</p>																							
<p><i>Informe del proceso</i></p>	<p>Elaborar informes parciales y finales de práctica.</p>	<p>Entrega de informe de gestión</p>	<p>Finalizar el año 2023 con los niveles II y III de prácticas aprobados.</p>	<p>Informes de gestión.</p>	<p>Estudiar en práctica Valentin a Gaviria Patiño.</p>	<p>computador, internet, impresiones</p>																							

4 Contextualización y priorización

El contexto es el estudio de los aspectos económicos, sociales, culturales, políticos, ambientales y económicos que intervienen en los escenarios macro y micro del desarrollo del sujeto, en el caso de las intervenciones en contextos clínicos

autores como Cardona et al. (2009), plantean que esta gira

En torno a la relación paciente-terapeuta, cuando el paciente formula al terapeuta una demanda de ayuda relacionada con su salud mental o un malestar existencial, basada en la relación de trabajo que el terapeuta propone. Lo que se pretende es producir cambios o modificaciones en el comportamiento, la adaptación al entorno, la salud mental o física, la integridad de la identidad psicológica y el bienestar bio-psico-social del paciente (p. 5)

Es así, que el profesional al tratar de delimitar el contexto debe tener en cuenta las situaciones que se presentan en el territorio, a su vez las necesidades, aspiraciones, objetivos, expectativas y sobre todo las problemáticas y posibles causales, al igual que las diversas formas para solucionarlas, partiendo de la confianza y colaboración entre los implicados aún en escenarios tan desafiantes como el de la salud.

Si bien es cierto, que en los últimos años Trabajo Social ha logrado reconocimiento en latino América y en Colombia, en lo que comprende al área de la salud requiere mayor estudio y sistematización, de manera tal que se brinden aportes significativos desde la perspectiva de los procesos de salud-enfermedad de las personas, valorando positivamente el propósito de contribuir al bienestar de los pacientes, siendo garantes de los derechos y deberes en las diversas problemáticas que se presentan en la prestación del servicio médico.

De acuerdo con lo anterior, Correa et al. (2017), sustenta que

El trabajo social es importante en la medida en que desde la formación que se tiene en ese campo, se posee una habilidad para orientar, acompañar y asesorar a las familias. En el ámbito hospitalario es necesario que haya una persona que tenga conocimiento en la parte familiar, que tenga la habilidad de identificar las capacidades que tienen los sujetos para

potenciarlas, que pueda propiciar espacios de escucha y comunicación tanto de las necesidades del paciente como de la familia y la información médica que tienen para proporcionar, es decir, es necesario porque se presenta como un puente en un equipo interdisciplinario donde se vela por los derechos que tiene el paciente (p. 9)

Es así, que el análisis del contexto permite en primera medida el acercamiento a la realidad social de los sujetos, sus dinámicas y cosmovisiones de mundo, propendiendo que el proceso de intervención sea vivenciado por cada sujeto que hace parte de él como un proceso de autoconocimiento ameno y de sanación.

Es importante resaltar que el territorio colombiano es diverso, pluriétnico, multicultural y heterogéneo, en él acontecen situaciones que instan analizar su complejidad; en el área de la salud, la Constitución Política de 1991 establece el derecho de todas las personas a la atención en salud como un derecho, un servicio público cuya prestación se realiza bajo la dirección, coordinación y control del Estado con la participación de agentes públicos y privados, ya que es el Estado el principal garante de la vida y todas las responsabilidades sociales que se derivan del ejercicio de conservarla de manera integrada, pues sus resultados se establecen en indicadores que posibilitan determinar las condiciones de vida, bienestar y desarrollo (Colombia. Presidencia de la república, 1991)

Para ello, es fundamental reconocer a las poblaciones determinando sus diferencias socioculturales, económicas, el momento del ciclo de vida y las situaciones específicas que les acontecen, a fin de que las políticas, programas y proyectos atiendan las necesidades particulares de cada uno de los sujetos, teniendo presente las diferencias y requerimientos de la población, las cuales son discriminadas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

En el caso que nos atañe, el cual es la salud materna Ministerio de salud (2020) retomando a la Organización Mundial de la salud [OMS] sustentan que

En Colombia, entre los años 1990 y 2013, la tasa de mortalidad materna evidencia un comportamiento de descenso, según datos reportados por la OMS, que inicia con una medición de 100 por 100.000 nacidos vivos en 1990 y hasta alcanzar una tasa de 83 por cada 100.000 nacidos vivos para el año 2013. Sin embargo, estos datos han llevado a la

OMS a catalogar a Colombia como un país con “progreso insuficiente” en la disminución de la tasa de mortalidad materna. (p. 29)

En esta medida también se plantea que las principales causas de muerte materna se encuentran las hemorragias, infecciones, hipertensión gestacional (preeclampsia y eclampsia), abortos peligrosos entre otros factores que obligan a la implementación de estrategias seguras de atención que eviten la vulneración de derechos de madres gestantes por problemas administrativos, barreras ligadas a condiciones físicas de las instalaciones o la persona, tecnologías, condiciones naturales o humanas, siendo esta última la que se presenta en mayor medida en Urabá.

En el caso de la región de Urabá, es importante mencionar que debido a las oleadas de violencia de los años 90 que se enraízan en la cotidianidad de la población, ocasionan un sinnúmero de condiciones especiales o particulares ligadas al abuso sexual, desplazamientos, discapacidad, enfermedades mentales, embarazos no deseados entre otros atenuantes que obligaron a que la atención en salud se centrara en aliviar los malestares del cuerpo, dejando de lado las condiciones socioemocionales que también inciden en el bienestar del ser. Si bien es cierto que hay que reconocer que en la actualidad las condiciones de vida en el tema de salud han tenido logros significativos dentro de los cuales se reconoce el aumento en la esperanza de vida y la disminución de mortalidad infantil, la pandemia trae consigo nuevos retos que aumentaron las barreras en la prestación de los servicios de salud incluido los obstétricos. De acuerdo con el periódico El Colombiano (2010), “Urabá presenta unas tasas de mortalidad materna y perinatal que duplican el promedio del departamento de Antioquia. Por cada 1.000 nacidos vivos, 59.3 de ellos mueren, y en mortalidad materna por cada 100 mil, mueren 59.6 mujeres”.

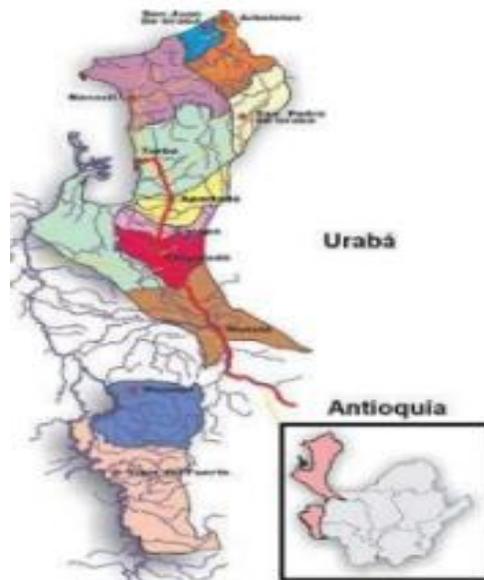
Por su parte, el Plan de Desarrollo Chigorodó 2020-2023 y el Plan de Acción Territorial [PAT] 2023, plantean que

El municipio se localiza al noroeste del Departamento de Antioquia, haciendo parte de los once municipios que comprenden la subregión del Urabá antioqueño. Su nombre proviene del lenguaje indígena que significa “Río de Guaduas”, surgido gracias a los explotadores de tagua que se asentaron en la zona y que fueron emigrando a lo largo del territorio cultivando cacao y arroz. Posee una extensión de 608 km² de los cuales 3,3 km² pertenecen a la cabecera municipal y 604,70 km² al área rural, distribuidos geopolíticamente por la zona urbana, el corregimiento Barranquillita y 35 veredas reunidas en Núcleos Zonales

rurales. Chigorodó en el año 2015 contaba con 76.202 habitantes, de los cuales 66.530 se encuentran en la cabecera urbana y 9.672 en la zona rural, a su vez, se encontraron 2.143 indígenas situados en las 8 comunidades, 22.659 habitantes pertenecientes a la población afrocolombiana y negra (p.5).

Figura 1

Mapa de Chigorodó



Nota. Fuente <https://n9.cl/m4k4l> (Alcaldía de Chigorodó, 2020)

Es precisamente, en torno a las cifras poblacionales antes expuestas que el plan de gobierno 2020-2023 del municipio de Chigorodó, proporciona cifras preocupantes frente a la cobertura en salud, pues manifiesta que el 51.20% de la población se encuentra afiliada al régimen subsidiado, el 35.54% al régimen contributivo y el 13.26% restante se encuentra en la categoría de población pobre no afiliada y en edad gestante que sumado a las cifras de los distintos municipios de la zona, se materializa en altos índices de predisposición a mortalidad materna y perinatal (Alcaldía de Chigorodó, 2020).

Estas alarmas a nivel de la salud en Urabá no son nuevas, pues en la época de 1990 sucedieron varios aspectos que la convirtieron en algo particular, uno de esos es ser un corredor de la migración de personas provenientes de diversos lugares motivados por la apertura de nuevas

oportunidades de empleo en Panamá y Estado Unidos, otro factor importante es la agroindustria bananera que ubica a Urabá en un lugar estratégico en comparación a otros lugares del país y por último factor a mencionar es la violencia, que obligaba a los habitantes a salir y entrar constantemente de la zona, pues en ese entonces la población afrocolombiana, indígena y campesina que habitaban el territorio en condiciones extrema de pobreza, carecían de servicios básicos en salud y por supuesto de centros asistenciales de atención distintos a los hospitales, a excepción del caso del caso de la maternidad donde el medio tradicional era la atención de las parteras, que si bien cumplían la labor del parto muchas veces no contaban con las herramientas y recursos necesarios para asegurar la vida de la madre y del feto ante las complicaciones.

Por tal motivo y de acuerdo a la página oficial de la Fundación SOMA, en 2009 se unen los 21 municipios de la zona de Urabá para conformar una institución sin ánimo de lucro que proporcionara los servicios en salud de manera confiable y especializada a las maternas y niños recién nacidos, evitando de esta manera que los habitantes de la región tuvieran que desplazarse al municipio de Medellín en búsqueda de la atención cuando los hospitales locales no tuvieran la disponibilidad ni los medios requeridos para brindar la atención especializada, es así como nace la Fundación Social de la Clínica SOMA, la Unidad Materno infantil de Chigorodó.

En la actualidad, la fundación Soma cuenta con dos sedes la principal que se encuentra ubicada en la ciudad de Medellín y la segunda que es la que nos atañe se ubica en Chigorodó, esta última se configura como la única institución especializada en servicios gineco-obstétricos y neonatales en la región del Urabá antioqueño como lo son obstetricia, cirugía ginecobstetricia, unidad de cuidados neonatales y hospitalización, ampliando la oferta de servicios a los habitantes del occidente del departamento de Antioquia y otros cercanos a la región como Córdoba y Chocó.

En la búsqueda de la prestación del servicio integral en salud y la protección de los derechos humanos se integra a las ciencias sociales y humanas al campo de salud en especial a Psicología y Trabajo Social, para que aporten conocimientos e intervenciones que inciden en la transformación de las condiciones socio emocionales ligadas a la salud de los pacientes.

Este énfasis en el sector salud en Colombia se posibilita en 2014 cuando el Consejo Nacional de Trabajo Social (2014), radica ante el Ministerio de Salud y Protección Social colombiano la ley 53 de 1977 Decreto reglamentario 2833 de 1981 en el que se modifican los perfiles y competencias básicas del Trabajo Social como una profesión que concibe la intervención

en salud más allá de las necesidades médicas, pues desde la profesión se plantea la necesidad de implicar en los diagnósticos no solo al paciente, sino a su vez a su núcleo familiar o entorno, enmarcando el respeto por los derechos humanos, la diversidad étnica y cultural, al igual que las diversas condiciones y formas de vida.

Surge entonces la necesidad de contar con profesionales en continua preparación que humanicen la atención, mediante cursos, capacitaciones, talleres, seminarios, conferencias mejorando así la calidad del servicio desde la integralidad de factores que intervienen en el proceso y que transforman la relación personal médico-paciente-familia. En relación con ello el Ministerio de Salud y Protección Social Minsalud (2023), busca generar

Condiciones, capacidades y medios necesarios para que los individuos, las familias y la sociedad mejoren los determinantes de la salud, la calidad de vida y reduzcan la inequidad. Incluye las acciones de información, educación, capacitación y comunicación para fomento de factores protectores, la inducción a estilos de vida saludables y el control de enfermedades (p.2)

En este sentido, la política de calidad constituye medidas para que la Fundación materno infantil preste servicios integrales de salud en forma eficiente, confiable, segura y rentable, en búsqueda del mejoramiento continuo a través de un equipo humano ético y competente, capaz de brindar una atención amable, eficaz y oportuna, incluyendo en estas, las instalaciones y tecnología adecuada para ser competitivos, orientados a la satisfacción de las entidades del Sistema de Seguridad Social en Salud y los usuarios.

Si bien se tiene en cuenta lo mencionado anteriormente, se puede reconocer que hasta el momento la fundación se enfoca en brindar un servicio de salud de calidad, por medio de tecnología e infraestructura adecuada para mantener a salvo a los pacientes. Sin embargo, a partir de los espacios de interacción, por medio de la observación se logra evidenciar la falta de profesionales de las Ciencias Sociales y Humanas que acompañen a los pacientes y a sus familiares en el tiempo que se establece para estar dentro de las instalaciones de la fundación, pues el campo de lo clínico la intervención directa e indirecta de la familia que García & de León Romero (2006) definen como

La intervención directa es aquella que requiere de un contacto directo y personal con el usuario; bien en forma de entrevista, de visita domiciliaria, de contacto telefónico, de reunión. Dentro de todas estas actividades la postura profesional que adoptará el trabajador

social será la de mediador y asesor; ya que éste va a actuar como el punto de enlace entre los recursos existentes y la situación problemática vivida por el usuario. Esta intervención se traduce en una acción de acompañamiento en la que el trabajador social y el usuario trabajaran juntos hacia la resolución de la demanda. (p.3)

Por otro lado, el trabajador social entenderá la intervención indirecta, como aquella que se realiza fuera de la relación interpersonal del usuario o de la familia, no requiriendo de su presencia física. Este tipo de intervención es necesaria para la evolución del caso porque lleva implícita tareas gestoras, administrativas, normativas y supervisoras. Entre ellas destacamos las siguientes: elaboración de informes, preparación de entrevistas, gestiones telefónicas, actualización de expedientes, elaboración de memorias estadísticas, planificación de espacios, realización de cursos de formación, supervisores, reuniones de equipo, participación en comités de evaluación, estudiar la realidad social de las personas, profundizar sobre los factores que contribuyen al bienestar, evaluar los dispositivos sociales existentes, promover la creación de nuevos recursos sociales y la participación activa dentro de las medidas políticas sociales adoptadas.

El desarrollo de este continuo proceso dotará la intervención de profesionalidad, rigor metodológico, y de un componente humanístico y ético, sujeto a la creatividad y a la aplicación de los siguientes valores institucionales: calidez, empatía, respeto, equidad y solidaridad. Ahora bien, es innegable que la familia se acerca a la FUMI en búsqueda de un servicio obstétrico que les permita monitorear y llevar a término el proceso de embarazo, sin embargo, existen situaciones emergentes en el proceso como la preeclampsia, partos prematuros, abortos entre otras problemáticas que sumadas a la carencia de recursos económicos, el abandono familiar, el desconocimiento de derechos, residir en un lugar alejado al lugar de atención entre otros, hacen que la estadía y las exigencias del servicio sean más integrales, por ello, se pretende que la atención abarque dos componentes el primero que sería intervenciones de tipo preventivo promocional y en segunda instancia se relacionaría directamente con el asistencialismo.

En consecuencia, se hace necesario generar alianzas con las empresas del sector privado presentes en el territorio, buscando de esta manera apoyar a las familias y en especial a las madres en la transformación de todas aquellas situaciones desfavorables que les impiden gozar de la maternidad en bienestar, algunas de estas organizaciones o empresas son el Grupo Éxito y su Fundación Exito,

que desde el año 2019 ha apoyado la implementación del Programa Canguro que incluye la intervención psicológica a la población foco de atención de la institución, desde allí se orienta el proceso de acompañamiento a los padres o tutores responsables del recién nacido que requiere ser internado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal [UCIN] y a las pacientes obstétricas y su núcleo familiar.

Estas intervenciones desde el profesional del Trabajo Social giran en torno a la promoción de buenas prácticas través de la educación, desarrollando talleres cortos relacionados con temas como la psicoprofilaxis obstétrica, el cuidado del recién nacido, la lactancia materna, el puerperio, la sensibilización o adaptación a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, el fortalecimiento y/o generación del vínculo en la díada madre-hijo, además, se brinda apoyo al personal técnico, profesional y especializado ante casos especiales como el duelo perinatal. En este sentido, Vélez (2003), plantea que

El Trabajo Social promocional se basa en la motivación, la participación activa, la autogestión y la autonomía como principios reguladores de la acción social y orienta la actuación profesional hacia la organización y promoción de los individuos, grupos y comunidades. La educación y la capacitación como estrategias de acción cumplen un papel importante en este tipo de actuación profesional. (p. 4)

Para finalizar, se resalta que la Fundación materno infantil es el epicentro de convergencia de una gran población multiétnica y pluricultural, por ende es necesario capacitar y acompañar de manera permanente el proceso de prestación de servicios, garantizando el respeto por el otro, el reconocimiento de su diversidad individual y cultural en donde las costumbres son respetadas, comprendidas y tenidas en cuenta, siempre y cuando esas lógicas o construcciones sociales no atenten en contra de la integridad emocional y física de los mismos, pues la premisa principal es la defensa de la vida.

5 Diagnóstico

El diagnóstico es una de las fases del método de Trabajo Social, que posibilita desde el inicio de la intervención, identificar e interpretar las situaciones que condicionan o fortalecen los procesos del entorno. En el marco del proceso de atención al usuario en salud materna que se realiza en la práctica profesional en la fundación materno infantil se utilizaron diversas técnicas de carácter cualitativo, que posibilitaron la recolección de información, a través de la participación de los usuarios que utilizan los servicios de atención en salud. Estas técnicas entonces correspondieron en principio a una revisión bibliográfica que posibilitaba darle sentido al diagnóstico, encuestas para verificar y conocer el nivel de satisfacción de los usuarios en cuanto al servicio y entrevistas informales a las mujeres gestantes, familias y personal médico.

Posterior a la implementación de las técnicas se identificó que la principal problemática gira en torno a cómo se dan los tratos y tiempos en la prestación del servicio no solo por parte del personal de la Fundación Materno Infantil, sino también por los pacientes que acuden predispuestos a exigir atención, relacionando dichos tratos inadecuados o deshumanizantes con su condición socioeconómica, cultura o etnia.

Figura 2

Servicio de atención



Esta gráfica muestra el movimiento de las 50 encuestas que se tomaron como referencia mensual del Sistema de atención integral al usuario muestra un alto porcentaje de personal

insatisfecho en especial en los meses de marzo y octubre donde la tasa de atención en partos es más alta.

A continuación, se presenta el modelo de encuesta institucional empleado:

Figura 3
Modelo de encuesta

Califique: 5 MUY BUENA; 4 BUENA; 3 REGULAR; 2 MALA; 1 MUY MALA; N.A.; NO APLICA.

ACCESIBILIDAD	5	4	3	2	1	NA	Si la calificación es menor o igual a 3 explique porque
Se le facilitaron los trámites administrativos para el ingreso a la UMI FUNDACION SOMA							
ATENCIÓN Y TRATO QUE RECIBIO POR PARTE DE:	5	4	3	2	1	NA	Si la calificación es menor o igual a 3 explique porque
Personal de admisiones							
Médico especialista							
INFORMACIÓN BRINDADA SOBRE:	5	4	3	2	1	NA	Si la calificación es menor o igual a 3 explique porque
El estado de salud del paciente, tratamiento y evolución por parte del médico.							
Los procedimientos a realizar por el médico.							
La autorización y firma de consentimiento en caso de requerir cirugía o algún procedimiento especial por parte del médico (cirujano y anestesiólogo)							
OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN	5	4	3	2	1	NA	Si la calificación es menor o igual a 3 explique porque
En caso de haberse presentado alguna demora en la atención, se le brindó explicación sobre la causa de ésta.							
CALIFIQUE OTROS ASPECTOS	5	4	3	2	1	NA	Si la calificación es menor o igual a 3 explique porque
Aseo, orden y confort de las instalaciones de la UMI FUNDACION SOMA							

¿En algún momento sintió que durante su estancia se vulneraron sus derechos? SI NO

Si la respuesta es positiva, explique porque:

.....

.....

¿Recomendaría la UMI FUNDACION SOMA a otras personas?

DEFINITIVAMENTE SI DEFINITIVAMENTE NO

PROBABLEMENTE SI PROBABLEMENTE NO

Por medio de la observación se identifica que la población más propensa en recibir trato inadecuado es la población en ciertas condiciones especiales, como indígenas, desplazados o que llevan un tiempo considerable en hospitalización y se encuentran solos debido a que residen en lugares alejado de Chigorodó pues esas situaciones condicionan el nivel de apropiación y la autonomía en la atención en salud.

En consecuencia, la priorización y delimitación de situaciones problemáticas observadas en el marco del acompañamiento a los procesos del programa canguro, Hospitalización, Admisiones y UCIN, a partir de las entrevistas informales, encuestas y revisiones realizadas al SIAU y a pacientes de procesos gineco-obstétricos, deja en evidencia la necesidad de priorizar la promoción de los derechos y deberes de las madres que asisten a los servicios que presta la institución y las repercusiones socio-emocionales que se generan en el entorno individual, institucional y comunitario por el desconocimiento que existe.

Es imprescindible que tanto el personal asistencial como administrativo se concientice de la necesidad de implementar el trato humanizado como una cultura de vida y no como una obligación institucional, pues el trato digno es el primer paso para mejorar el servicio sustentado en el respeto hacia las condiciones y derechos de los otros, en este caso de los pacientes, acompañantes y su núcleo familiar.

En este apartado entonces se evidencian algunas problemáticas que se identificaron en el proceso práctico, mediante la observación.

5.1 Largos tiempos de espera para la atención de las pacientes

El horario de atención en la fundación se supone es 24/7 y se debe brindar de manera efectiva. Sin embargo, se logró evidenciar que en muchas ocasiones hacen esperar a los pacientes más de 3 horas para poder ser atendidos. Hecho que genera inconformidad en muchos y potencia la alteración en ellos.

5.2 Intolerancia por parte del personal de salud para la entrega de turnos

El personal de la salud demuestra constantemente intolerancia a la hora de atender a los pacientes y asignarles los turnos respectivos, suelen ser muy apáticos e inconscientes y atienden como mejor les parezca, hecho que no debería ser así, porque esto lo que hace es que los pacientes no asistan a sus citas y puedan tener dificultades con su salud.

5.3 Exigencia por parte de usuarios con mejor estatus económico

Las personas que tienen una economía estable siempre tienden a querer pasar por encima de los demás, no respetan turnos y quieren estarle exigiendo atención al personal médico de manera inmediata, ocasionando disgusto en aquellos pacientes que madrugan a buscar una opción para ser atendidos.

6 Teorización

Este proyecto parte del modelo de intervención humanista que aboga por el respeto hacia lo diverso, la pertenencia étnica, la cultura, y los diferentes estilos de vida, denunciando las distintas formas de violencia y discriminación que buscan el modelamiento estandarización de los sujetos.

Desde esta perspectiva Domínguez (2002), sustenta que

Desarrollar la dimensión humanista es una existencia del reconocimiento del valor y la dignidad de la persona y de la necesidad de apoyarse en los valores de la justicia y la solidaridad. La observación de la realidad desde el trabajo Social focaliza la atención en los sectores afectados por marginación y la exclusión social, lo que lleva a descubrir las nuevas formas de pobreza, a profundizar en las dinámicas sociales que la producen, y a la búsqueda de intervenciones más adecuadas, desde la consideración del individuo en relación con su medio social (p. 2)

Desde este punto de partida se hace evidente que el papel del trabajador social está ligado directamente al mundo de valores y a la creación de tejido social solidario, siendo en la intervención un observador que acompaña a las personas en el proceso de autogestión, también se plantea que a través de este proceso de acompañamiento que se denomina ayuda, el trabajador social entre en contacto con la historicidad, los sentimientos, las expectativas y los deseos que en el proceso terminan por condicionar la intervención, pues esta parte desde el reconocimiento de la dignidad del sujeto.

Se espera que desde aquí se les permita a las personas tomar el control de su propia situación y compartir nuevos significados que nos permitan construir juntos nuevas realidades posibles.

7 Conceptualización

Los Conceptos son elementos que se destacan en aras de comprender los procesos u objetos de estudio ya que desde la intervención profesional permiten explicar la realidad relacionado a los sujetos, las problemáticas o necesidades y estructuras de relacionamiento, sin embargo, para que un concepto pertinente y relevante se construye desde aportes disciplinares, teóricos, metodológicos y también contextualmente en la singularidad de cada situación (Cifuentes, 1999, p. 15). A partir de lo anterior se abordan los conceptos fundamentales para el proceso de diagnóstico e intervención.

7.1 Usuario o paciente obstétrico

En salud, el concepto de paciente se refiere a la persona que tiene un problema de salud y necesita un servicio médico (cita, examen u hospitalización) para resolverlo (Zendesk ,2023). Es así, que se definirá al paciente obstétrico como una mujer que acude a consulta médica porque planea embarazarse o se encuentra en estado de gestación, buscando de esta manera disminuir los riesgos o trastornos asociados.

7.2 Madre canguro

Ministerio de Salud (2017), define Madre Canguro como un método que propone disminuir los índices de mortalidad de los recién nacidos prematuros y/o de bajo peso al nacer y compensando la falta de incubadoras, utilizando a los padres en especial la madre como principal cuidadora encargada de tomar la llamada posición canguro a carga continuamente al prematuro en el pecho, mejorando de esta manera el pronóstico de vida y el adecuado desarrollo físico, neurológico y psicosocial en estos niños hasta que alcancen la madurez esperada.

7.3 Prestación de servicios en salud

La Prestación de Servicios de Salud en Colombia se encuentra reglamentada por la Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud, la cual obedece a la Ley 1122 de 2007 y sus decretos reglamentarios, esta la define como la garantía en el acceso y la calidad de los servicios médicos, optimizando el uso de los recursos, la promoción de enfoques de atención centrada en las personas y la sostenibilidad financiera de las instituciones prestadoras de servicios de salud.

7.4 Perspectiva o enfoque basado en derechos

El Grupo de las Naciones Unidas Para el Desarrollo Sostenible [GNUMS] define el enfoque basado en los derechos humanos como un marco conceptual para el proceso de desarrollo humano, que se basa normativamente en estándares internacionales de derechos, enfocado en analizar las desigualdades que se encuentran en el corazón de los problemas de desarrollo, corrigiendo las prácticas discriminatorias y las distribuciones desiguales de poder que impiden el progreso del desarrollo (s.f).

7.5 Humanización de la atención

Minsalud en el abordaje para la acreditación en salud define la humanización de los servicios como un asunto ético, que tiene que ver con los valores que conducen nuestra conducta en el ámbito de la salud, cuyos valores llevan a diseñar políticas, programas, realizar cuidados y velar por las relaciones asociadas con la dignidad de todo ser humano. Por ello es vital la formación de los profesionales en salud entorno a la concientización y sensibilización con respecto a la atención de los usuarios, que debe realizarse en el contexto de la ética y los valores, pretendiendo que en la atención al usuario se suplan las necesidades a nivel físico, emocional, intelectual y social.

8 La situación problema

Para definir la situación problema o el objeto de la intervención descrita a lo largo de este documento, fue necesario reconocer los diversos aspectos que generaban el abordaje de la problemática existente dentro de las instalaciones de la fundación. Teniendo en cuenta que la misma se creó con el fin de proyectar su labor social en cuanto a accesibilidad de servicios médicos especializados, enfocados en el buen trato.

En este proceso entonces se logró recolectar información que permitió el reconocimiento de los problemas de incumplimiento de los derechos y deberes de las madres y pacientes de la fundación, teniendo en cuenta la carencia de profesionales en el área social.

En este sentido, el posicionamiento del Trabajador Social en el sector salud es esencial y tiene un amplio campo de acción en su desempeño profesional como agente dinamizador de procesos de cambio social. Al movilizar a individuos, grupos y comunidades cumple roles que responden a unas funciones en áreas específicas relacionadas, como la educación, trabajo, vivienda, justicia, cultura, empresas, entre otras; y en instituciones y organizaciones interesadas en el desarrollo social, bien sean públicas o privadas.

Se vislumbra entonces la problemática vigente dentro de la fundación, frente a la atención que reciben las usuarias diariamente.

8.1 Causas

- Desconocimiento de los derechos y deberes que tienen como usuarias.
- Falta de empatía, tolerancia y solidaridad por parte de los profesionales de la salud.
- Atención prioritaria basada en relaciones, es decir, por estrato socioeconómico, afinidad personal, etc.
- Profesionales sin vocación.
- Falta de profesional en el área Social.
- Incumplimiento de los deberes como profesionales.

8.2 Consecuencias

- Inconformidad por parte de las pacientes y sus familiares.
- Procesos de atención inadecuados.
- Tiempos largos de espera para poder acceder a la atención requerida.

9 Estrategias para la acción

Para abordar la problemática que se logró evidenciar a través del diagnóstico, se hace necesario plantear diferentes estrategias que permitan contrarrestar las dificultades presentes a la hora de estar hospitalizados en la SOMA. Por ello, “Humanización de los servicios de salud: buenas prácticas de atención a maternas” como propuesta de tipo promocional asistencial, tiene como objetivo brindar acompañamiento a las pacientes en su proceso de sanación, tratando de disipar el dolor por la pérdida y así, generar bienestar en ellas. De esta manera, es necesario tener en cuenta aspectos relacionados a las condiciones de emotividad generada por la atención brindada, desde el momento en que el paciente llega a solicitar el servicio.

Con esta estrategia de sensibilización se aborda la orientación frente a las pautas mínimas para enfrentar problemas de incumplimiento de los derechos y deberes de las madres y pacientes de la función teniendo en cuenta la carencia de profesionales en el área social, vinculándose con las entidades correspondientes, esto con el fin de realizar un proceso intencionado, consiente y estructurado que diera cuenta de la importancia de la intervención de Trabajo Social en este campo.

En este sentido, las actividades encaminadas a la disminución de estas problemáticas estuvieron enfocadas en:

- Brindar atención de pacientes en el servicio de ginecología y obstetricia.
- Participar de manera activa con acciones de capacitación, sensibilización y socialización de procedimientos del área de talento humano y apoyo al plan estratégico.
- Brindar apoyo a los procesos del Sistema de información y Atención al Usuario (SIAU).
- Acompañar la difusión de la información de derechos y deberes de los pacientes.
- Proponer estrategias para las mediciones de satisfacción y consultas a nuestras partes interesadas y grupos de valor con el objetivo de conocer su percepción y adoptar oportunidades de mejora para el fortalecimiento de los procesos.
- Plantear estrategias de atención y asistencia social a los usuarios y acompañantes del servicio de Ginecología y Obstetricia y unidad-de cuidados intensivos.
- Brindar acompañamiento y orientación a pacientes de cultura indígena en articulación con los cabildos y entes territoriales correspondientes.

- Vincularse al área de gestión del talento humano apoyando los procedimientos del área de seguridad y salud en el trabajo.
- Presentar informes de las actividades desarrolladas durante el período ejecutado de prácticas profesionales.
- Gestionar con los diferentes coordinadores y con los especialistas la respuesta a las quejas presentadas por los usuarios y entregarlas en los términos establecidos por norma.

9.1 Recursos y medios

Para el abordaje de las actividades y responsabilidades mencionadas anteriormente, se necesitaron diversos recursos y medios que permitieron su estructuración y puesta en marcha. Dichos recursos están descritos en la siguiente tabla.

Tabla 2

Recursos y medios

Medios	Descripción	Recursos
Didácticos	Cuestionarios	Capital humano
	Encuestas de satisfacción	
Visuales	Socialización de actividades	Capital humano
	Videos	

10 Informe de gestión

En este apartado se desarrollan las diferentes estrategias que fueron implementadas con el fin de minimizar la problemática encontrada a partir de las diversas intervenciones pedagógicas que posibilitaron el acercamiento al contexto y a la realidad investigada.

Esta práctica entonces consistió en un proceso planeado e intencionado, que respondió a varios momentos del método de Trabajo Social. Estos momentos fueron la inserción y el acercamiento a campo de práctica, proceso de planeación estratégico de la práctica y contextualización. Un proceso flexible, dialógico y participativo, proceso que permitió la revisión del quehacer profesional.

Se realizó a partir de un proceso de intervención de asesoría, anclada a estrategias de intervención, sensibilización y cuidado de sí y del otro. Con la estrategia de sensibilización se abordó la orientación frente a las pautas mínimas para enfrentar problemas de incumplimiento de los derechos y deberes de las madres y pacientes de la función teniendo en cuenta la carencia de profesionales en el área social, vinculándose con las entidades correspondientes, esto con el fin de realizar un proceso intencionado, consciente y estructurado que diera cuenta de la importancia de la intervención de Trabajo Social en este campo.

Durante este proceso inicialmente se realizó una revisión documental donde se abordó la normatividad institucional, informes estadísticos de las problemáticas actuales de la Fundación y demás elementos que permitieran comprender la situación actual. A su vez, se encontró información necesaria para hacer una lectura crítica del contexto. Posteriormente se trabajó en la propuesta de un plan de actividades que permitieran el abordaje de temáticas enfocadas en la importancia del acompañamiento de Trabajo Social en la institución donde se realizó la práctica.

Por medio de esta práctica se logró evidenciar que las madres como sujetos de derechos, autónomos, conscientes de su realidad social, sujetos integrales con capacidades, habilidades y saberes, son actores que se relacionan en la esfera social y que han asimilado distintas problemáticas y conflictos que atraviesan sus escalas de vínculo de relacionamiento socio afectivo teniendo en cuenta el estado de gestación, la concepción y el nacimiento como un periodo de extrema vulnerabilidad, y desconocimiento en cuanto a los tratos y derechos que deben de ser respetados.

Se pudo avanzar en la medida de lo posible con el objetivo de acompañamiento al área de Trabajo Social en práctica dentro de la institución, entendiéndose la Fundación Soma, como la entidad encargada dar vida y cuidar de ella también debe de velar por los derechos de las madres y los neonatos de todo el territorio y su compromiso con la humanización de los servicios los cuales presta. Es muy significativo hablar de procesos humanizantes que trascienden a las lógicas de formulación desde el escritorio sin lectura de la realidad del contexto, ni de las necesidades e intereses de la población.

El Trabajo Social es una profesión humana que apuesta siempre a procesos intencionados, reuniendo la triangulación de intencionalidades (institución-sujeto-población). En la intervención en campo (virtualidad) estuve observando las relaciones y formas de socialización desde las familias, evidenciando las situaciones conflictivas, problemáticas y las formas de mediación del conflicto, el reconocer las formas de gestión, permite reconocer las no oportunas para transformarlas y las que son adecuadas potenciarlas, lo que es valioso también de este proceso.

Uno de los grandes aprendizajes es que la realidad pública es compleja, está en constante movimiento y los procesos están mediados por diversos poderes y voluntades, también que en el marco de cumplir con metas e indicadores se tiende a realizar acciones más que procesos y que se limitan de acuerdo con unos recursos y presupuestos restringidos.

A continuación, entonces, se exponen los aspectos claves y pertinentes a la hora de hacer explícito el análisis y cruce de la información obtenida durante la práctica. Dichos aspectos, son el detalle de las acciones desarrolladas y los hallazgos que se obtuvieron del acercamiento al campo de prácticas.

10.1 Acciones desarrolladas y hallazgos en el campo de prácticas

- Educación a las pacientes sobre sus derechos y deberes y como principal hallazgo la disminución de las quejas de las pacientes hacia el personal médico.
- Asesoría a las madres en hospitalización y unidad neonatal sobre la importancia de la lactancia materna en los recién nacidos.
- Orientación a las madres sobre la higiene postural, manejo de visitas e ingresos a cuidados intensivos.

- Orientación sobre los vínculos entre la madre y el neonato, y la separación por estancia en la unidad de cuidados intensivos.
- Orientación sobre los derechos del niño.
- Orientación sobre el afianzamiento del conocimiento del formato inicio y egreso al programa canguro.
- Orientar a los padres como tutores responsables sobre cómo deben proteger los derechos de los niños siendo esto una obligación para su sano desarrollo, por ende, es básico educar sobre la importancia de ser garante de derecho en el menor.
- Orientar a las pacientes que van a tener bebé y a madres que amamantan, así como a sus parejas y familiares. Es importante mencionar que se puede lograr una lactancia satisfactoria y evitar los riesgos de malas posiciones mientras se alimenta al bebe y resaltar lo importante que es encontrar una o varias posturas en las que se esté cómoda, que se facilite el agarre del bebé, el vaciado adecuado del pecho y el cuidado de la columna vertebral de la madre.
- Orientar a los padres y cuidadores en el autorreconocimiento de la hipervigilancia, el cual es un estado elevado de excitación, estrés o sensibilidad a ciertos estímulos sensoriales. Puede causar intensas reacciones emocionales, ansiedad y patrones impulsivos de comportamiento.

10.2 Asuntos emergentes durante la practica

- Apoyo a Sistema integral de atención al usuario, Archivo, calidad y plan canguro.
- Acompañamiento individual a las maternas de hospitalización y Unidad de cuidados intensivos y Sistema integral de atención al usuario.
- En cuidados intensivos se hace acompañamiento a las madres con situaciones difíciles, o enfermedades de alta complejidad, brindándoles información cuando la requieran, también se acompañan con otras dificultades como brindarles alimentos mientras que sus bebes están hospitalizados y aunque la fundación no cuenta con un hogar de paso, se les brinda información sobre lugares donde puedan alojarse por un bajo costo en caso tal de que sean residentes de otros municipios.

- Se hizo la promoción y se divulgó la importancia de la liga de usuarios en la fundación compartiendo con las pacientes sus derechos y deberes y como velar por ellos, cuando se logró concretar una lista numerosa de posibles integrantes de la liga se llamaron para invitarlos a las reuniones, en la primera reunión de la asociación de usuarios se escogieron a los integrantes de la liga y se les compartió la información sobre sus labores.

10.3 Logros obtenidos en el proceso de la práctica

El principal logro obtenido fue la disminución de las quejas de las pacientes, reflejados en los indicadores de satisfacción

Pero, a nivel personal logré desarrollar y fortalecer habilidades, destrezas y estrategias para la comunicación y mediación, como el asertividad, el manejo de preguntas, la reflexividad y toma de decisiones y postura adecuada para el trámite de emociones en procesos que pueden ser estresantes y conflictivos con las madres.

Este proceso de práctica aportó, además, el fortalecimiento del trabajo en equipo, con el desarrollo de habilidades y articulaciones de los sentires y saberes que me permitieron trabajar como un solo corazón durante el proceso, sin perder el criterio individual, permitiéndome conectar con el equipo interdisciplinar en la cohesión, roles y liderazgos.

Pese a los momentos difíciles, este ha sido un proceso de grandes confrontaciones que permitieron entender que el trabajo social es la fundamentación para ayudar a los demás en procesos difíciles.

11 Conclusiones

Esta práctica consistió en un proceso planeado, intencionado, que respondió a varios momentos del método de trabajo social, como son: inserción y acercamiento a campo de práctica, proceso de planeación estratégico de la práctica y contextualización, además fue un proceso flexible, dialógico y participativo, capaz de revisarse en el marco del quehacer profesional; se realizó a partir de un proceso de intervención de asesoría, anclada a estrategias de intervención, sensibilización y cuidado de si y del otro. Con la estrategia de sensibilización se logró el abordaje de la orientación frente a las pautas mínimas para enfrentar problemas de incumplimiento de los derechos y deberes de las madres y pacientes de la función teniendo en cuenta la carencia de profesional en el área social.

Referencias

- Alcaldía de Chigorodo. (2020). *Plan de gobierno Eleazar Palacio*. <https://n9.cl/m4k4l>
- Bajoit, G., Franssen, A., & Walthéry, P. (2022). *El Oficio de Asistente Social (Análisis y Pistas de Acción)*. <https://doi.org/10.29344/07171714.5.3041>
- Cardona, J. & Campos, J. (2009). *Como determinar un contexto de intervención: Inventario para el análisis de la relación de ayuda entre el trabajador/a social y el cliente la fase de estudio y evaluación de la situación problema*. <https://www.redalyc.org/pdf/1610/161013165002.pdf>
- Correa, A. & Carmona, A. (2017). *Fundaciones de los trabajadores sociales del área de salud en los hospitales y clínicas de tercer y cuarto nivel en la ciudad de Medellín, Colombia*. <https://www.redalyc.org/journal/5859/585961632011/html/>
- Consejo Nacional de Trabajo Social. (2014). *Trabajo Social en el Sistema de Salud Colombiano*. <https://acortar.link/BcnYFM>
- Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). *Implementación programa canguro. Actualización de los Lineamientos Técnicos para la implementación de Programas Madre Canguro en Colombia, con énfasis en la nutrición del neonato prematuro o de bajo peso al nacer*.
- Colombia. Ministerio de Salud. (2020). *Guía técnica -buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud. garantizar la atención segura de la gestante y el recién nacido*.
- Minsalud de Salud. (2023). *Ruta para mejorar la salud materna. Ruta para mejorar la salud materna*.
- Ministerio de Salud. (2014). *Prestación de servicios. Prestación del servicio*.
- Plan de desarrollo Chigorodó (05 de agosto de 2020). *Plan de desarrollo Chigorodó*. <https://acortar.link/1DRrxr>
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). (2015). *Perfil Productivo Municipio de Chigorodó*. Bogotá: Diagramación e Impresión.
- Vélez, O. (2003). *Modelos contemporáneos de la actuación actual del trabajador Social*. <https://n9.cl/nf5u8>
- Zendesk. (2023). *Diferencia entre cliente, paciente y usuario en salud*. <https://n9.cl/n61fu>

Anexos

Anexo 1. Plan de capacitación canguro 2022



PLAN DE CAPACITACIÓN 2022
INGRESO A LOS R.N AL PMC ¿BIENVENIDO A EL PMC Y SUS
BENEFICIOS?

DIA	TEMA	RESPONSABLE	HORARIO
LUNES	PRACTICAS HIGIÉNICAS - LAVADO DE MANOS.	ENFERMERÍA	10:00 AM
	COMUNICACIÓN ASERTIVA – TALLER “ HABLANDO EN FAMILIA”	PSICOLOGÍA	10:30 AM
	IMPLICACIONES DE LA AUTOMEDICACIÓN EN LA MADRE E HIJO.	ENFERMERIA	10:00 AM
	DERECHOS DEL NIÑO– TALLER “ ESTO SE PUEDE Y ESTO NO”	PSICOLOGÍA	10:30 AM
MARTES	OBSTRUCCIÓN DE LA VIA AÉREA SUPERIOR	T. RESPIRATORIA	10:30 AM.
	APRENDIENDO A SALVAR VIDAS	ENFERMERIA/T.RESPIRAT ORIA	10:00 AM
	SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMAS RESPIRATORIOS.	T. RESPIRATORIA	10:30 AM.
	MANEJO DE LA TERMORREGULACIÓN EN EL NEO NATO.	ENFERMERIA	10:00 AM
MIÉRCOLES	LACTANCIA MATERNA –TECNICA-COMPOSICION Y SUCEDÁNEOS	NUTRICIÓN	10:30 AM
	SIGNOS GENERALES DE ALARMA DEL BEBE EN CASA.	ENFERMERIA	10:00 AM
	BUENOS HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN MADRE E HIJO.	NUTRICIÓN	10:30 AM
	PRACTICAS HIGIÉNICAS - LAVADO DE MANOS.	ENFERMERIA	10:00 AM
JUEVES	EXTRACCIÓN Y CONSERVACIÓN DE LA LECHE MATERNA	NUTRICIÓN	10:00 AM
	CUIDADOS DEL R.N EN CASA	ENFERMERIA	10:30 AM
	BENEFICIOS, MITOS Y DIFICULTADES DE LA LACTANCIA MATERNA.	NUTRICIÓN	10:00 AM
	IMPORTANCIA DE CONTINUAR CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN Y CRECIMIENTO Y DESARROLLO.	ENFERMERIA	10:30 AM
VIERNES	SIGNOS GENERALES DE ALARMA DEL BEBE EN CASA.	ENFERMERIA	10:00 AM
	APEGOS “ COMO AMAR A MI HIJO Y FAMILIA”	PSICOLOGÍA	10:30 AM.
	IMPLICACIONES DE LA AUTOMEDICACIÓN EN LA MADRE E HIJO.	ENFERMERIA	10.30 AM
	LA HIPERVIGILANCIA	PSICOLOGÍA	10:00 AM.
SÁBADO	MANEJO INICIAL DE LA BRONQUIO LITIS	T. RESPIRATORIA	10:30 AM.
	APRENDIENDO A SALVAR VIDAS	ENFERMERIA/T.RESPIRAT ORIA	10:00 AM
	MANEJO DE LAS SECRECIONES	T. RESPIRATORIA	10:30 AM.
	PLANIFICACIÓN FAMILIAR –TALLER “ SE CRECE LA FAMILIA”	ENFERMERIA	10:00 AM
DOMINGO	SIGNOS GENERALES DE ALARMA DEL BEBE EN CASA.	ENFERMERIA	10:30 AM

Anexo 2. Plan de capacitación canguro 2023



PLAN DE CAPACITACIÓN 2023

INGRESO A LOS R.N AL PMC ¿BIENVENIDO A EL PMC Y SUS BENEFICIOS Y SOCIALIZACIÓN DEL PROGRAMA F.EXITO?

DÍA	TEMA	RESPONSABLE	HORARIO
LUNES	PRACTICAS HIGIÉNICAS - LAVADO DE MANOS.	ENFERMERIA	10:00 AM
	IMPORTANCIA DE CONTINUAR CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN	EQUIPO INTERDISCIPLINARIO UCN	10:00 AM
	IMPLICACIONES DE LA AUTOMEDICACIÓN EN LA MADRE E HIJO.	ENFERMERIA	10:00 AM
MARTES	OBSTRUCCIÓN DE LA VIA AÉREA SUPERIOR APRENDIENDO A SALVAR VIDAS	T. RESPIRATORIA ENFERMERIA/T.RESPIRATORIA	10:30 AM. 10:00 AM
	SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMAS RESPIRATORIOS.	T. RESPIRATORIA	10:30 AM.
	MANEJO DE LA TERMORREGULACIÓN EN EL NEONATO.	ENFERMERIA	10:00 AM
	LACTANCIA MATERNA –TÉCNICA-COMPOSICION Y SUCEDÁNEOS	NUTRICION	10:30 AM
MIÉRCOLES	SIGNOS GENERALES DE ALARMA DEL BEBE EN CASA.	ENFERMERIA	10:00 AM
	BUENOS HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN MADRE E HIJO.	NUTRICION	10:30 AM
	PRACTICAS HIGIÉNICAS - LAVADO DE MANOS.	ENFERMERIA	10:00 AM
	EXTRACCIÓN Y CONSERVACIÓN DE LA LECHE MATERNA	NUTRICION	10:00 AM
JUEVES	CUIDADOS DEL R.N EN CASA	ENFERMERIA	10:30 AM
	BENEFICIOS, MITOS Y DIFICULTADES DE LA LACTANCIA MATERNA.	NUTRICION	10:00 AM
	IMPORTANCIA DE CONTINUAR CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN Y CRECIMIENTO Y DESARROLLO.	ENFERMERIA	10:30 AM
	SIGNOS GENERALES DE ALARMA DEL BEBE EN CASA.	ENFERMERIA	10:00 AM
VIERNES	IMPLICACIONES DE LA AUTOMEDICACIÓN EN LA MADRE E HIJO.	ENFERMERIA	10.30 AM
	LA HIPERVIGILANCIA	ENFERMERIA	10:00 AM.
	MANEJO INICIAL DE LA BRONQUIO LITIS APRENDIENDO A SALVAR VIDAS	T. RESPIRATORIA ENFERMERIA/T.RESPIRATORIA	10:30 AM. 10:00 AM
SÁBADO	MANEJO DE LAS SECRECIONES	T. RESPIRATORIA	10:30 AM.
	PLANIFICACIÓN FAMILIAR –TALLER “ SE CRECE LA FAMILIA”	ENFERMERIA	10:00 AM
DOMINGO	SIGNOS GENERALES DE ALARMA DEL BEBE EN CASA.	ENFERMERIA	10:30 AM