

MEMORIA METODOLÓGICA DEL PROYECTO “PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE SANTA FE DE ANTIOQUIA 2015 – 2016.”

Katherine Salas Urrego
Trabajadora Social
Universidad de Antioquia
2015-2016

Asesora Académica: Patricia Ramírez Parra
Trabajadora Social UIS
Magister en Estudios Sociales y Políticos Latinoamericanos
ILADES – Universidad Alberto Hurtado

RESUMEN

El desarrollo de esta memoria metodológica, tiene como propósito describir el proceso de las experiencias de las prácticas profesionales I, II y III de Trabajo Social de la Universidad de Antioquia en el campo de salud, las cuales se desarrollaron en la ESE Hospital San Juan de Dios de Santa Fe de Antioquia en el departamento de Antioquia. Se llevó a cabo una intervención social desde el nivel educativo, con una población amplia y enriquecedora, las cuales fueron el Comité de Ética Hospitalaria, la Asociación de Usuarios ASOUSAN y la población usuaria en general, con el fin último de capacitarla e informarla en cuanto a sus funciones, deberes, derechos, necesidades y resolución de situaciones con relación a la prestación de los servicios de salud. De otra parte, se involucró a los funcionarios de la ESE y a funcionarios de otras instituciones con las que se tiene algún tipo de convenio para así garantizar la prestación de los servicios de salud con calidad.

Por último con los funcionarios se realizó una mediación para lograr prestar un servicio más humanizado, contribuyendo al cumplimiento de las políticas institucionales alcanzando mejores niveles de satisfacción, el cual fue el objetivo general del proyecto de intervención, al mismo tiempo la misión de posicionar las funciones de la profesión en una institución pública prestadora de servicios de salud donde hasta ahora ha sido invisibilizada.

PALABRAS CLAVES: Salud, Derecho a la Salud, Participación, Calidad, Trabajo Social, Intervención Social multicultural, ESE Hospital San Juan de Dios Santa Fe de Antioquia.

ABSTRAC

he development of this methodological memory has as purpose to describe the process of the experiences of the professional practices I, II and III of Social Work of the University of Antioquia in the field of health, which were developed in the ESE Hospital San Juan de God of Santa Fe de Antioquia in the department of Antioquia. A social intervention was carried out from the educational level, with a wide and enriching population, which were the Hospital Ethics Committee, the Association of ASOUSAN Users and the general user population, with the ultimate purpose of training and informing it as soon as possible. To their functions, duties, rights, needs and resolution of situations in relation to the provision of health services. On the other hand, ESE officials and officials from other institutions with whom some type of agreement was involved were involved in order to guarantee the delivery of quality health services.

Finally, with the officials, a mediation was carried out in order to provide a more humanized service, contributing to the fulfillment of institutional policies, achieving better levels of satisfaction, which was the overall objective of the intervention project, at the same time the mission of positioning the functions Of the profession in a public institution providing health services where up to now it has been invisibilizada

KEYWORDS

Health, Right to Health, Participation, Quality, Social Work, Multicultural Social Intervention, ESE San Juan de Dios Hospital Santa Fe de Antioquia.

INTRODUCCIÓN

El desarrollo de este escrito está basado en la descripción del proceso de prácticas profesionales de Trabajo Social en la ESE Hospital San Juan de Dios de Santa Fe de Antioquia, específicamente en el Área de Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU), el cual tuvo como objetivo contribuir al mejoramiento de la prestación de los servicios de salud con calidad a los usuarios de la

región de Occidente Antioqueño, generando estrategias que permitieran la vinculación directa de los usuarios y la Asociación de Usuarios de Antioquia (ASOUSAN), en los mecanismos para garantizar el acceso a los servicios de salud con calidad, con el acompañamiento de empleados, funcionarios y la profesional en formación para lograr transformar las situaciones de conflicto.

Esta memoria metodológica tiene como el fin dar a conocer los detalles de las prácticas profesionales de la intervención social de Trabajo social en el campo de la salud, las estrategias utilizadas con sus respectivas actividades y finalmente los resultados obtenidos a través de la práctica académica..

El contenido de esta memoria está compuesto por tres partes principales las cuales contienen detalles de la intervención realizada y los causales de dicha intervención, estas son: CONTEXTUALIZACIÓN en la cual se hace una referencia a la salud como derecho fundamental y en particular a la prestación de los servicios de salud con calidad, y como se ubica el problema a nivel nacional, regional, local e institucional. En el nivel regional y local, se sitúa con elemento importante del contexto, la problemática de la minería de oro que está presente desde el 2012 en el municipio de Buriticá, Antioquia y el impacto consecuente en toda la región del Occidente Antioqueño y cómo ello afecta la dinámica de la ESE y particularmente determina de manera importante la demanda de los servicios de salud en la región. En una segunda parte se presenta de manera detallada LA EXPERIENCIA DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL atendiendo su descripción y análisis a los distintos momentos del método, se incluyen los logros obtenidos. En la tercera se exponen los RETOS Y DESAFÍOS para Trabajo Social en el campo de la Salud y particularmente en la ESE Hospital San Juan de Dios que presta sus servicios a la región del Occidente Antioqueño. Finalmente se incluye una CONCLUSIÓN REFLEXIVA DESDE TRABAJO SOCIAL.

1. En búsqueda del posicionamiento de la salud como derecho

Actualmente en Colombia el derecho a la salud está siendo vulnerado por múltiples situaciones, debidas principalmente a cambios legales referentes a las legislaciones alusivos a la salud, empecemos hablando de la reforma en 1993 con la ley 100 y los intentos fallidos de copiar e implementar reformas al sistema de salud que convirtieron la salud en un

mercancía y privatizaron la prestación de los servicios. Esto obedece a la implementación del neoliberalismo como modelo de desarrollo económico, sin tener en cuenta que el contexto colombiano tiene su tinte diferencial, además el aumento de la cobertura de la población hizo que el sistema de salud colombiana entrara en crisis y en quiebra, adicionalmente la corrupción en las Entidades Promotoras de Salud (EPS) hacen que se relacionen estas problemáticas violentando fuertemente el derecho a la salud, teniendo en algunos lugares privilegios con la Medicina Prepagada dejando a la espera a miles de usuarios en el régimen subsidiado y contributivo.

Retomando el texto Del concepto de paciente a concepto de cliente en la prestación de servicios de salud de Gilberto Cely Galindo resaltamos de este que:

La buena voluntad de la Ley 100 no deja de tener sus escollos. Éstos serán progresivamente solucionados si todos los colombianos colaboramos, como es lo éticamente deseable. Un gran escollo es poder compaginar cobertura con calidad y calidez de servicios, ante la escasez de recursos humanos, tecnológicos y económicos, dentro del concepto de “empresa social del estado”. Escollos que conlleva también la dificultad real que tiene el estado para diferenciar entre rentabilidad económica y rentabilidad social. Al concebir el servicio de salud como actividad empresarial rentable, la lógica de la ganancia avasalla la lógica ética del altruismo de la noble tradición del acto médico y destruye las relaciones de mutua confianza y amistad del enfermo con los profesionales de la salud, se impone con ella un criterio de calidad de vida que termina por arruinar la dignidad del ser humano vista en términos de sentido de la vida. (Cely Galindo: 1999, 39)

Ahora bien, específicamente en Antioquia en el 2010 la mayoría de la personas pertenecía al régimen contributivo con más del 45% de la población, y entre el 15% y el 45% en el régimen subsidiado según el informe de la “*Situación actual de las EPS de los regímenes contributivo y subsidiado en Colombia*” (Ministerio de la Protección Social Superintendencia Nacional de Salud, 2011) y se pensaría que la situación en el departamento estaría en condiciones más estables, pero no, la emergencia abarca ambos regímenes y el derecho a la salud sigue siendo vulnerado.

En la región del Occidente Antioqueño se cuenta en cada municipio con hospitales de primer nivel de atención, exceptuando a Santa Fe de Antioquia en el que está ubicada la ESE Hospital San Juan de Dios, la cual es de segundo nivel de complejidad convirtiéndola en receptora de los usuarios de toda la región, adicionalmente durante la ejecución del proyecto de prácticas se evidenció las diferentes consecuencias que dicha característica trajo en diferentes niveles como el económico principalmente reflejado en medios de

transporte, seguridad alimentaria, y bienestar; el cultural invadiendo con los sistemas comunes a las minorías como las etnias indígenas y campesinas; por último el clima social, enfrentando usuarios de los diferentes municipios en búsqueda de un cupo a los servicios de salud con mayor oportunidad, eficiencia y eficacia.

Como se mencionó, la región cuenta con varios asentamientos de población indígena pertenecientes a la etnia Emberá, localizada en su gran mayoría en los municipios de Dabeiba, Frontino y Mutatá, haciéndonos sumergir en los diversos contextos a los que estamos expuestos, asumiendo como profesional de lo social y como institución prestadora de salud el contraste de culturas y creencias al momento de acceder a los servicios de salud, obligando a estas poblaciones a nuevas formas de comunicación y formas de vida.

Descendiendo al nivel local, Santa Fe de Antioquia tradicionalmente ha sido y es en la actualidad un municipio turístico distinguido por su arquitectura colonial y su historia, pero durante el periodo de los años 2012-2016 la cultura ha sido permeada por la minería de oro, enfocada y explotada en el municipio vecino de Buriticá Antioquia, como consecuencia de dicho fenómeno se presentó un alza creciente de población flotante procedentes generalmente del municipio de Segovia, Remedios y Bajo Cauca quienes se acentuaron en municipios cercanos como Giraldo, Cañas gordas, San Jerónimo Santa Fe de Antioquia entre otros. Dicha información será ampliada en lo largo del texto.

A nivel institucional, La ESE (Empresa Social del Estado) Hospital San Juan de Dios de Santa Fe de Antioquia es una institución de carácter público como su nombre lo indica, donde se desarrolló por un año la intervención de trabajo social; allí se identificaron algunas problemáticas frente a la prestación de los servicios de salud con calidad, también el nivel de importancia que tiene la ESE en la región de occidente, interviniendo desde el direccionamiento del SIAU que es el área receptora de los acontecimientos sociales ocurridos dentro de la ESE.

2. Mejoramiento de calidad en la atención en salud

En esta segunda parte describiré como fue el proceso de las prácticas profesionales en la institución, desde la identificación del problema a intervenir arrojado por el diagnóstico, la

planeación y formulación del proyecto de intervención, la ejecución y evaluación, identificando los logros y las dificultades existentes durante la intervención.

En la etapa de diagnóstico, se encontró que el problema objeto de intervención de la práctica de Trabajo Social, era “los obstáculos para acceder a los diferentes servicios de salud por parte de los usuarios del municipio y de los alrededores” (Proyecto de intervención), los cuales fueron la mala prestación de los servicios de salud, lo cual se ve reflejado en la demora en la asignación de citas médicas, la cancelación de las mismas sin previo aviso, la deshumanización en la prestación de los servicios de salud, el colapso por infraestructura frente a la cantidad de población que requiere los servicios de salud de segundo nivel (especialidades), y la falta de empoderamiento y conocimientos por la asociación de usuarios de la ESE, ASOUSAN (Asociación de usuarios de Antioquia), y la desinformación de usuarios en general frente a procedimiento administrativos para acceder a los servicios de salud.

Como respuesta al problema identificado en el Diagnóstico, se formuló un proyecto de intervención de práctica profesional para ser ejecutado durante las prácticas II y III, que tenía por objetivo general “Contribuir a elevar los niveles de satisfacción de la población usuaria en el acceso a los servicios de salud con calidad en la ESE Hospital San Juan de Dios de Santa Fe de Antioquia”, este proyecto se ejecutó desde el Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU) el cual establece cuatro procesos fundamentales para la garantía de la calidad, acceso a los servicios de salud y aumento de la satisfacción de los usuarios, que son : 1) Información y atención al usuario; 2) Gestión de Peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones; 3) Medición de la satisfacción; 4) Participación Social.

En el marco de estos procesos establecidos por el SIAU, como practicante de Trabajo Social implementé una serie de estrategias de educación, promoción, de atención en crisis, fortalecimiento organizacional y de mecanismos de participación en salud, así como de coordinación interinstitucional e interdisciplinaria, y de seguimiento y análisis de información (encuestas), como se presenta a continuación según cada proceso.

1) Información y atención al usuario: Se brindó atención personalizada a los usuarios que solicitaron mediación del profesional en trabajo social, con ello ha sido posible identificar

problemáticas sociales importantes que no afectan solo a la población santafereña sino también a los habitantes de los municipios del occidente antioqueño. Entre estos es importante destacar el abandono de adultos mayores y discapacitados mentales, la falta de recursos para alimentación y traslado de familias remitidas a la ESE, la no afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), la falta de oportunidad para el acceso al servicio y la desatención que se presenta por falta de la documentación requerida para el acceso a los servicios.

Como plan de acción o de mejoramiento a estas situaciones, se han entablado diálogos con los funcionarios encargados de atención al usuario de los municipios aledaños, para que estos en su cercanía con pacientes remitidos a la institución promuevan el porte de la documentación necesaria para la atención (autorizaciones, órdenes médicas, historia clínica, exámenes realizados, entre otros) y verifiquen las condiciones a las que será expuesto el paciente y su acompañante al trasladarse a un territorio diferente (transporte, alimentación, vinculación al SGSSS, etc.). Además se ha retroalimentado de forma verbal a algunos Secretarios de Salud y entes de protección como el ICBF, la Defensoría y Comisaría de familia para buscar soluciones conjuntas para la prestación de servicios de salud a poblaciones específicas.

Adicionalmente como resultado de la observación realizada durante el diagnóstico situacional se halló que la población flotante de la región debida a la explotación minera en el municipio de Buriticá, creo un colapso en las instalaciones de la ESE pues generó demanda de infraestructura, también creó falta de oportunidad y accesibilidad en los servicios de salud, pero esta problemática desde trabajo social no fue posible intervenirla pues se salía de la función de la profesión, ya que es responsabilidad de la dependencia de gerencia y presupuesto

2) Gestión de Peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones: Se ejecuta diariamente el registro de las manifestaciones expresadas por los usuarios del Hospital, determinando con ello las causas más frecuentes de insatisfacción con los servicios prestados por el personal de la institución. Así mismo se resalta la importancia de llevar a cabo una capacitación de sensibilización y humanización de servicios de salud para todos

los funcionarios de la institución, pues la causa de queja más frecuente es la actitud en la atención.

No obstante, a través del registro de las manifestaciones, se ha logrado intervenir de inmediato algunas de ellas, dando una solución oportuna y adecuada a los pacientes que la requieran.

3) Medición de la satisfacción: El Hospital San Juan de Dios desarrolla periódicamente un análisis descriptivo de los niveles de satisfacción de los usuarios frente a la prestación de servicios de salud, y con estos la identificación de las situaciones más recurrentes que impiden el acceso a los servicios y la prestación con calidad de los mismos. Aunque los niveles de satisfacción global en el último año (2015) estuvieron en promedio mes en 94%, se hace sustancial determinar y establecer planes de mejoramiento continuo de la calidad, con el apoyo y trabajo en equipo de los líderes de las diferentes áreas. Además, se pretende reenfocar los aspectos medidos en las encuestas de satisfacción para asegurar una evaluación mucho más detallada de las situaciones que se presentan y así establecer un plan de acción más eficaz.

Como resultado de esta estrategia se obtuvo el resultado principal que fue aumentar los niveles de satisfacción, en el periodo de Julio – Agosto. Este aumento fue de un 2% logrando un 96% de satisfacción a nivel general en los servicios de la ESE. Estas correspondieron a la *línea de seguimiento*, la cual tuvo como fin último realizar el seguimiento a los niveles de satisfacción del acceso a los servicios de salud con calidad, para garantizar un análisis profundo a las problemáticas existentes con el objetivo de verificar la transformación positiva de la intervención de trabajo social en el campo de la salud .

4) Participación Social: La asociación de usuarios del Hospital San Juan de Dios ASOUSAN y el Comité de Ética Hospitalaria, han realizado reuniones de sus integrantes mensualmente, en estas junto con el apoyo de la coordinadora de atención al usuario se ha brindado capacitación a los usuarios externos con el fin de formarlos en temas de interés para la comunidad, además se promueve el respeto con los funcionarios de la ESE y con las políticas que la misma estipula, pues aunque en ocasiones los funcionarios y los procesos han fallado, se tienen identificados usuarios que entorpecen las labores y esfuerzos de la

institución con dificultades que extralimitan las capacidades del personal. Se pretende seguir realizando sensibilización en cuanto al respeto a los funcionarios y el entendimiento de los procesos de salud, junto con las dificultades que trae consigo y para cualquier entidad la crisis nacional de la salud. Esta estrategia hizo parte de la *línea de capacitación*: que fue un espacio socioeducativo tanto para los usuarios y la asociación de usuarios, para formar, capacitar y acompañar a los sujetos con relación a los derechos y deberes que como usuarios tienen frente a los servicios de salud, logrando un empoderamiento por parte de los miembros de la asociación para replicar el conocimiento con los demás usuarios de forma tal que sus derechos no sean vulnerados, esto se logra además con la vinculación del Comité de Ética.

Además, se realizaron actividades como las rondas hospitalarias, estas fueron de suma importancia para la medición de la satisfacción de los servicios de salud, pues en éstas se tiene contacto directo con los usuarios. Mediante la observación participante que se realiza durante el desarrollo de esta actividad se buscó identificar factores que alteran o satisfacen la estancia en la ESE Hospital San Juan de Dios, de manera alterna se realizó intervención en crisis tanto en el área de hospitalización, urgencias y consulta externa, estas se realizaron como mediación entre funcionarios y usuarios en situaciones de conflicto, con los usuarios en momentos de extrema insatisfacción con el servicio y con los usuarios desamparados tanto a nivel económico, familiar e institucional.

De esta estrategia se obtiene un SIAU con mayor reconocimiento por los usuarios y funcionarios, una asociación capacitada y fortalecida, con funciones claras como la difusión de la información y los conocimientos adquiridos durante el proceso, lo que hizo parte de la *línea de difusión e información*: esta línea tuvo como objetivo gestionar e informar al usuario de los requerimientos necesarios para acceder a los servicios de salud con calidad, con relación a la tramitología y papelería necesaria para la atención, vinculando a las IPS y EPS de la región, generando una red de apoyo interinstitucional, para facilitar el acceso..

Por último, la intervención la realice bajo los direccionamientos del construccionismo social planteados por Kenneth Gergen, quien nos expone alternativas para que los sujetos conozcan las posibilidades de acceder al derecho a la participación en este caso en sector salud, y a partir de esta exigir sus derechos y así transformas sus propias realidades.

Además desde un enfoque socioeducativo, y desde la educación popular para lograr compactar los conocimientos cotidianos e involucrarlos con nuevos saberes y así transformar la realidad institucional que se planteó desde el objetivo del proyecto.

Esta reflejada con el mayor conocimiento y empoderamiento de las funciones de los miembros de la asociación ASOUSAN, contribuyendo a la difusión de la información, orientación de los demás usuarios, acatando quejas y reclamos, y explicando algunas eventualidades ocurridas en la ESE; menor presencia de usuarios para la orientación procesos administrativos, lo que quiere decir que aprendieron las rutas del sistema de salud en esta IPS (mapa institucional en: asignación de citas, facturación en general, autorizaciones y planta administrativa), que mediante la observación se identificó que la información brindada fue entendida y acertada.

La dimensión socioeducativa, en fin, facilita la posibilidad de tomar conciencia de las contradicciones sociales y asumir el reto de buscar alternativas que promuevan el empoderamiento y la capacidad de las personas para organizarse, movilizarse, interactuar, sensibilizarse, establecer compromisos, buscar su propia sabiduría emanada de sus historias de vida y su propia cultura. Permite la participación de los integrantes de una comunidad, ya no como objetos de estudio, sino como sujetos de transformación. (Méndez: 2001:1)

3. Retos y desafíos de trabajo social en el campo de salud.

Como reto queda la contante lucha por los derechos humanos de toda la población, pero principalmente de los sujetos que han sido vulnerados por la guerra, por las situaciones de vida, por las injusticias sociales, por las infinitas situaciones que nuestra sociedad tan cámbiate trae consigo, un ejemplo claro de esto es el derecho humano fundamental a la salud en nuestro país, Colombia, el cual los organismos internacionales declarado como universal e inviolable, pero del papel a la realidad es absurda la incoherencia traída por las diferente legislaciones, que hacen de este una batalla para acceder a las servicios de salud, medicamentos y espacios para garantizar el estado de salud, la dignidad humana y la vida.

El apropiamiento de nuestra diversidad poblacional, en su lenguaje, sistemas culturales, lecturas de contesto profundo para así no violentar sus cotidianidades y lograr una identificación de necesidades y problemáticas según los sujetos y no las políticas establecidas, contribuyendo a la disminución del sistema occidental donde las mayorías someten a las minorías, poniéndonos a par con estas etnias y poblaciones haciendo de sus

particularidad algo valioso, y así detener la desaparición de lenguas y culturas ancestrales de nuestro país y continente. .

También el posicionamiento de la profesión de Trabajo Social en la ESE hospital San Juan de Dios de Santa Fe de Antioquia y las diferentes IPS de la región del Occidente Antioqueño, para el fortalecimiento desde las diferentes áreas del derecho fundamental a la salud.

Frente a la excelente asesoría durante la práctica profesional por parte de la docente Patricia Ramírez Parra, quien me motivó constantemente a la autocrítica, mi papel como mujer y el cambio de conciencia, me motivó a estudiar sobre la participación y movilización en pro del derecho fundamental a la salud que se da en los niveles municipales, departamentales y nacionales, que promueven la defensa y reivindicación de dicho derecho y de la dignidad humana.

Como desafío, la motivación personal para el aprendizaje de la lengua Embera con el fin de no continuar desconociendo las diferencias culturales, y no propiciar la desaparición de etnias indígenas, para las cuáles debemos trabajar con una intervención contextualizada y situada en la región.

4. Conclusiones

Como conclusión, la intervención realizada en la ESE Hospital San Juan de Dios de Santa Fe de Antioquia, dejó frutos significativos en cuanto la transformación de los usuarios y funcionarios, que fueron los involucrados directos en la ejecución del proyecto, la intervención tuvo resultado satisfactorio con un cumplimiento en un 90% las metas establecidas, además de lograr el objetivo general aumentado hasta un 96% los niveles de satisfacción frente a la prestación de los servicios de salud.

La región de occidente actualmente, pasa por la deserción de la población flotante atraída por el fenómeno de la minería, esto en el contexto regional y local trajo grandes consecuencias económicas, culturales y ambientales como ocurrió con la llegada de la misma, pero esto afecto la demanda de los servicios de salud en la ESE, puesto que al cuando inicio dicho fenómeno se trató de contar con el talento humano requerido para una excelente atención, ahora que disminuyo la cantidad de usuarios, afecta en el sentido

económico a la ese, y hace que esta entre en inestabilidad económica, pues emplea más funcionarios de los que necesita, esto conlleva a una nueva problemática municipal y es el incremento del desempleo.

REFERENCIAS

Bello, Martha Nubia. (2005). Trabajo Social en contextos de violencia política. *Revistas Unal*, 7, 20.

Bermúdez, Claudia. (2011). Intervención social desde el Trabajo Social: un campo de fuerzas en pugna. Artículo tipo 2 de reflexión integra resultados de investigación, 1, 14.

Cely, Gilberto. (1999). Del concepto del paciente a concepto de clientes en la prestación de servicios de salud, Un escenario ético enrarecido. *Investigación en enfermería, Imagen y Desarrollo*, 1, 34-41.

Congreso de la república de Colombia (1993) Ley 100 de 1993, Diario Oficial 41.148, Bogotá- Colombia.

Fernández, Tomas. Ponce de León, Laura. (2006). El proceso de intervención en el Trabajo Social con casos: una enseñanza teórico práctica para las escuelas de trabajo social. *Acciones e investigaciones sociales*, 1, 371.

González, Helena. Caro, Isabel. Bedoya, Isabel. (2011). Antecedentes históricos y perspectivas de la participación social en el sistema de salud colombiano. *Tend Ret*, 16, 18.

Saavedra, Juan. (2010). Configuración discursiva en la intervención social fundada, situada y reflexiva. En: *Revista Cuadernos de Trabajo Social*, 6, 126.

Vicente, Faleiros. (2010). Desafíos del trabajo social frente a las desigualdades. *Ponta Grossa*, 11, 117-128.