



**Informe de práctica: proyecto de intervención
“Manejo integral de acciones saludables”**

Leidy Yuliana García Gil

Informe de práctica presentado para optar al título de Trabajador Social

Asesora

Natalia Andrea Arroyave Botero, Trabajadora social

Universidad de Antioquia
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
Trabajo Social
Andes, Antioquia, Colombia
2024

Cita

(García Gil, 2024)

Referencia

García Gil, L.Y. (2024). Informe de práctica “*Manejo integral de acciones saludables*” [Informe de práctica]. Universidad de Antioquia, Andes, 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

Hay trayectorias en las cuales la enseñanza, el compromiso y el acompañamiento de otros enriquecen nuestros procesos. Las prácticas académicas evidencian la necesidad del acompañamiento y orientación constante. Agradezco de manera significativa a todas las personas que hicieron parte de esta maravillosa trayectoria: asesora de prácticas, asesora institucional, compañeros de curso y todos aquellos que se vincularon y permitieron que fuese posible el desarrollo de un proceso satisfactorio, en el cual sentí, además de respeto, apoyo, compromiso y una inclusión profesional.

Tabla de contenido

Resumen.....	12
Abstract.....	13
1 Introducción	14
2 Contextualización	15
2.1 Contexto institucional	16
2.1.2 Estructura organizacional.....	20
2.1.3 SIAU	22
2.2 Dimensiones de Análisis	25
2.2.1 Dimensión Cultural.....	25
2.2.2 Dimensión política.....	26
2.2.3 Dimensión Económica	30
2.2.4 Dimensión Cultural.....	32
2.3 Rol del trabajador social.....	33
3 Situación diagnóstica	35
3.1 Justificación.....	36
3.2 Sujetos-personas	38
3.3 Fundamentación teórica para el desarrollo del Diagnóstico Rápido Participativo (DRP)...	39
3.4. Enfoque de derechos y enfoque diferencial	40
3.5 Paradigma.....	40
3.6 Teorías.....	40
3.7 Referente conceptual.....	41
3.7.1 Atención en Salud.....	41
3.7.2 Usuario	42

3.7.3 Funcionario.....	42
3.7.4 Paciente	42
3.7.5 Salud	42
3.7.6 Humanización en servicios de salud.....	43
3.7.7 Participación.....	43
3.7.8 Enfermedad	43
3.8 Diseño metodológico	44
3.9 Descripción metodológica de las técnicas.....	45
3.9.1 Rastreo documental	45
3.9.2 Árbol de problemas.....	45
3.9.3 Entrevistas semiestructuradas.....	45
3.10 Aspectos de la priorización	46
4 Fases del DRP	46
4.1 Identificación de las necesidades.....	46
4.1.1 Árbol de problemas.....	47
4.1.2 Entrevista semiestructurada.....	48
4.1.3 Observación y lluvia de ideas.....	50
4.2 Priorización	52
4.3 Pronóstico de la situación.....	52
4.4 Identificación de los recursos existentes	53
4.5 Análisis de contingencia	54
4.6 Factores que no favorecen.....	55
4.7 Análisis de otros factores	56
4.8 Estrategias de acción.....	56
5 Proyecto de intervención.....	57

5.1 Identificación de la situación.....	57
5.2 Análisis de involucrados	58
5.3 Justificación.....	59
5.4 Objetivos	61
5.4.1 Objetivo General.....	61
5.4.2 Objetivos Específicos	61
5.5 Soporte Teórico – Conceptual.....	62
5.5.1 Enfoque	65
5.6 Tipo de intervención	66
5.6.1 Promocional	66
5.6.2 Prevención.....	66
5.6.3 Educativa.....	66
5.7 Nivel de intervención.....	66
5.8 Método	67
5.9 Metodología.....	68
5.9.1 El taller	68
5.9.2 La Capacitación	69
5.9.3 La asesoría.....	69
5.9.4 La orientación.....	70
5.9.5 Volanteo	71
5.9.6 Espacio radial	71
5.10 Líneas de intervención	71
5.10.1 Educativa: Construyendo espacios de relaciones cordiales	71
5.10.2 Educativa: Quien te cuida cómo cuidas	72
5.10.3 Preventiva: Una acción sana para una vida sana	73

5.10.4 Promocional: Cuando duele a quien le duele	74
5.11 Sistema de evaluación	75
5.12 Aspectos ético político	79
5.12.1 Dilemas éticos	79
5.12.2 Criterios Políticos	80
6 Componente de evaluación	81
6.1 Informe practicas I	81
6.1.2 Análisis detallado del cumplimiento de metas	82
6.1.3 Dificultades	88
6.1.4 Estrategias a implementar	89
6.1.5 Logros del proceso.....	89
6.1.6 Aprendizajes	91
6.1.7 proyecciones	92
6.2 Informe intermedio	94
6.2.1 Análisis detallado del cumplimiento de metas desde las Acciones por estrategias	94
6.2.2 Educativa: Construyendo espacios de relaciones cordiales	94
5.2.3 Quien te cuida cómo cuidas	96
6.2.4 Preventiva: Una acción sana para una vida sana	97
6.2.5 Promocional: Cuando duele a quien le duele	99
6.2.6 Dificultades	100
6.3 Estrategias a implementar	101
6.4 Procesos en relación al logro	101
6.5 Proyecciones.....	103
6.6 Informe final.....	104
7 Evaluación del proceso de prácticas académicas	109

7.1 Evaluación Universidad de Antioquia	109
7.2 Evaluación asesora académica	109
7.3 Evaluación agencia de prácticas	110
7.4 Evaluación asesora Académica	110
7.5 Autoevaluación	110
8 Ensayo Argumentativo- El compromiso del ser reflejado en el hacer	111
9 Reflexiones acerca del quehacer de Trabajo Social en el marco del proceso de práctica	116
Referencias	118
10 Anexos	122

Lista de tablas

Tabla 1 Momentos de intervención	67
Tabla 2 Construyendo espacios de relaciones cordiales	75
Tabla 3 Una acción sana para una vida sana	76
Tabla 4 Quien te cuida cómo cuidas	77
Tabla 5 Cuando duele a quien le duele	78

Lista de figuras

Figura 1 Organigrama Hospital San Rafael	23
Figura 2 Cumplimiento de Actividades al mes de mayo	84
Figura 3 Capacitación gestantes	85
Figura 4 Capacitación gestantes	85
Figura 5 Capacitación humanización	86
Figura 6 Actividades pendientes y actividades ejecutadas	87
Figura 7 Celebración día del Niño	90
Figura 8 Celebración día del Niño	91
Figura 9 Acciones pendientes y acciones ejecutadas	94
Figura 10 Actividades pendientes y actividades desarrolladas	96
Figura 11 Actividades ejecutadas y actividades por ejecutar	97
Figura 12 <i>Actividades ejecutadas y actividades por ejecutar</i>	99
Figura 13 Construyendo espacios de relaciones cordiales	105
Figura 14 Actividades pendientes y actividades ejecutadas	106
Figura 15 Actividades pendientes y actividades ejecutadas	107

Siglas, acrónimos y abreviaturas

EPS	Entidad Promotora de Salud
ESE	Empresa Social del Estado
FOMAG	Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio
ARL	Administradora de Riesgos Laborales
FOSYGA	Fondo de Solidaridad y Garantía
IPS	Instituciones Prestadoras de Salud
MIAS	Manejo Integral de Acciones Saludables
PIB	Producto Interno Bruto
DANE	Departamento Administrativo Nacional de Estadística
POS	Plan Obligatorio de Salud
PQRS-F	Peticiones, quejas, reclamos, sugerencia y felicitaciones
RIAS	Rutas Integrales de Atención en Salud
RN	Recién Nacidos
SGSSS	Sistema general de seguridad social en salud
SIAU	Sistema de información y atención al usuario
SOAT	Seguro obligatorio de Accidentes de Tránsito
TS	Trabajo social
UDEA	Universidad de Antioquia

Resumen

El presente documento contiene la articulación teórico práctica del proceso evolutivo del profesional, que se genera mediante el ejercicio de campo como complemento académico, en el cual las practicas académicas son para el sujeto académico un papel fundamental que lo sitúa en la realidad profesional, es además del acercamiento inicial con el ejercicio de la profesión el espacio mediante el cual se fortalecen asuntos académicos y personales para reconocernos y adaptarnos a la vida profesional, es el avance para enfrentar los retos de la profesión, en la cual el ejercicio teórico pasa a ser parte del desarrollo practico.

Este informe se convierte en el contenido de un proceso consiente que fomenta las capacidades académicas, sociales, profesionales y personales con un contenido desarrollado en la agencia de prácticas en la cual se vincula el trabajo social con articulaciones entre la academia y las instituciones locales, en las cuales somos portadores de acciones pensadas como profesionales que aportan al fortalecimiento de la región, en el cual se avista un panorama para enfrentar retos, desafíos y aprendizajes de la profesión.

Palabras clave: acciones razonadas, acciones saludables, humanización, salud, usuarios.

Abstract

This document contains the theoretical and practical articulation of the evolutionary process of the professional, which is generated through field work as an academic complement, in which academic practices are a fundamental role for the academic subject that places him in the professional reality. In addition to the initial approach to the exercise of the profession, it is the space through which academic and personal matters are strengthened to recognize ourselves and adapt to professional life. It is the advance to face the challenges of the profession, in which theoretical exercise becomes part of practical development.

This report becomes the content of a conscious process that promotes academic, social, professional and personal capacities with content developed in the practice agency in which social work is linked with articulations between the academy and local institutions, in which we are bearers of actions thought as professionals that contribute to the strengthening of the region, in which a panorama is seen to face challenges, challenges and learning of the profession.

Keywords: reasoned actions, healthy actions, humanization, health, users.

1 Introducción

Los estudiantes de la universidad de Antioquia, desde el programa de regiones en la facultad de ciencias sociales y humanas, realizan el proceso de prácticas académicas de Trabajo social, desde la vinculación de la universidad y agencias receptoras, las cuales tienen un importante papel en la formación profesional, ya que en estas emerge la posibilidad de profundizar en los conocimientos adquiridos durante la formación teórica.

Este informe comprende asuntos que van desde la inserción al campo momento en el cual se realiza el reconocimiento de las instalaciones, las dependencias y los compañeros con los cuales se tendrá interacción constante, hasta la ejecución del proyecto de prácticas, en el cual se indican y se evidencian además de los logros las dificultades en el proceso, se generan las respectivas reflexiones en cada uno de los momentos claves del proceso como la contextualización y reconociendo de la agencia con las necesidades a priorizar, este documento profundiza en asuntos de contextualización, conceptualización, formulación y ejecución, para finalmente enunciar el aprendizaje de la formación y los logros mediante un proceso práctico que afianza los conocimientos profesionales.

2 Contextualización

El área en el cual está inscrito este proceso de prácticas corresponde a la salud, una de las áreas más amplias en procesos y acciones de atención históricas, por lo tanto, es oportuno realizar un reconocimiento general de la concepción del término a través de la historia. Es oportuno iniciar indicando que desde 1948, la salud se define como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2023, párr.2). La salud se trabaja desde la demanda de una atención que ha evolucionado gracias a los aportes sociales, económicos, políticos y culturales, representados en derechos y en mecanismos de participación de quienes la requieren y la representan.

Anteriormente, la atención a la salud partía de conocimientos empíricos que pasaban de una generación a otra, estaba basada en brindar auxilio a quien lo requería y manifestaba dolor, asociada a las labores de caridad y ayuda a poblaciones específicas, personas que tenían algún tipo de deterioro en condiciones físicas. Así entonces, el tema de la salud enfatizaba en lo físico y dejaba de lado otras consideraciones como las sociales, mentales u emocionales, debido a que “el proceso salud-enfermedad tiene como causa fundamental lo biológico y no lo social” (Valencia, 2007, párr.14), en la actualidad las nuevas consideraciones integran todos los aspectos de los sujetos para determinar a la persona sana.

En la historia, los aspectos socioeconómicos eran dominados por las clases privilegiadas tenían oportunidades de acceso distintas a las del resto de la sociedad, mientras los enfermos de las denominadas clases bajas eran atendidos desde procedimientos tradicionales basados en prácticas ancestrales de manejo de plantas y ungüento, las clases altas acudían a los médicos profesión de la época, los cuales eran relativamente pocos, debido a las condiciones de acceso a la educación profesional y el costo de esta. Era una época en la cual “existían la magia, la brujería, la alquimia, el rezo, el emplasto, los sudores, los ritos con animales, las yerbas, el castigo corporal, el ayuno, la danza, el uso de alucinógenos, etc.” (Valencia, 2007, párr.6). Todo lo anterior utilizado como recursos para tratar un deterioro o asunto corporal, en los cuales la naturaleza sin someterse a procedimientos estaba al servicio del hombre, son prácticas antiguas que actualmente continúan realizando algunas culturas.

Tanto la salud como la enfermedad son conceptos dinámicos que evolucionaron en la práctica y en la interpretación “Boorse desarrolla su Teoría Bioestadística de la Salud (Bio-

Statistical Theory) en la que define la enfermedad como una falla objetiva de la función normal de un organismo o ser vivo” (Boorse 1997, como se citó en Aurenque y Duquette, 2018, p.167). El aporte crítico de quienes perfeccionan científicamente los conceptos generó una transformación en la cultura desde las creencias tradicionales. Los procesos investigativos dejaron al descubierto las diferencias en el tratamiento de la enfermedad “la nueva concepción del proceso salud-enfermedad parte de la tesis de que la enfermedad en las sociedades divididas en clases tiene un comportamiento diferente en cada una de esas formaciones económico-sociales.” (Valencia, 2007, párr. 28). Desde esta concepción es evidente la relación de la salud con los condicionantes sociales-económicos y la atención selectiva.

2.1 Contexto institucional

El término “ESE” hace alusión a empresa social del estado “Las Empresas Sociales del Estado constituyen una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas o reorganizadas por ley o por las asambleas o concejos” (Función pública, 2021, párr.9), al determinarse empresa social de estado está es prestadora de servicios y atención social y al pertenecer a los hospitales su campo de acción es la salud. Atiende a la población afiliada y beneficiaria sin olvidar que “Todas las personas deben poder ejercer el derecho a la salud, sin discriminación por motivos de raza, edad, pertenencia a grupo étnico u otra condición” (OMS, 2015, párr.1).

En el desarrollo de los contenidos del proyecto de prácticas para hacer referencia a las personas que reciben o utilizan los servicios que se prestan en el hospital hablaremos del usuario, ya que es un término que describe la persona que hace uso o tiene derecho a utilizar un bien, ya sea tangible o intangible. En este caso hablamos de los servicios de salud usuario en lugar del término paciente, ya que este último es más alusivo a una persona poco activa que demanda de una atención más avanzada y personalizada debido a las condiciones de deterioro de la salud es decir; de unas condiciones físicas aptas que le permitan valerse por sí mismo y es oportuno indicar que no todo el que acude a un hospital lo hace porque presenta alteraciones en las condiciones físicas, sociales, o emocionales hay otros asuntos que responden a otros tipos de necesidades que los impulsan a acudir a una institución puede ser el caso de una orientación, un trámite o un acompañamiento.

La atención a la salud, aunque califica como servicio debido a la naturaleza de la oferta y demanda de la misma posee una amplia gama de productos tales como los farmacéuticos, que en un hospital de primer nivel como el de Andes son infaltables ya que son el primer recurso para atender el síntoma y el dolor, además son necesarios para los pacientes que presentan enfermedades crónicas que aumenta debido a la carencia de prácticas de hábitos saludables que chocan con una cultura antioqueña de prácticas gastronómicas variada y de hábitos sedentarios lo que genera un aumento en usuarios dependientes de tratamientos y servicios constantes en salud, esto para comprender el contexto en términos de la necesidad de la prestación de servicio de salud y el papel que desempeña una institución que provee de insumos farmacéuticos a los Andinos.

La prevención y la promoción se respaldan de programas como los ofrecidos por el PYP institucional donde están inscritos los programas de joven sano, adulto sano, controles prenatales, crecimiento y desarrollo, salud oral entre otros, que se debilitan con la negativa de la población para disminuir el riesgo y afrontar las complicaciones en salud, desde controles o exámenes de rutina en los cuales están beneficiando las condiciones futuras pero para los cuales hay manifestación de falta de tiempo o interés la idea no es obligar al usuario es educarlo para que comprenda las acciones mínimas que lo ayudan a mejorar sus condiciones y estilo de vida .

Llegando a este punto conviene decir que la atención es el proceso en el cual se soluciona una situación de manera amable, Cordial que requiere en la mayoría de casos invalidar los asuntos propios, es decir hay una concentración en los intereses ajenos que esperan ser, atender implica poner el otro como prioridad lo que sucede en la atención a la salud.

Es importante mencionar que la atención responde a diferentes procesos tales como la prevención y promoción acciones en las cuales se busca impedir la enfermedad dentro de la población por medio de programas y acciones que transformen los hábitos de las personas en el hospital por ejemplo se genera iniciativa en el tema desde los programas de adulto sano, joven sano, controles de desarrollo desde los cuales se hace seguimiento temprano para prevenir desbordamientos en las condiciones de salud de las personas.

La ESE hospital San Rafael atiende a población urbana y rural desde diferentes servicios de salud, tiene inclusión en los corregimientos, busca estrategias para afrontar situaciones públicas que involucren la salud, cabe señalar que las enfermedades más frecuentes en la población según La enfermera a cargo del área de epidemiología y eventos en salud pública del hospital son las mordeduras de culebras (Accidente ofídicos) uno de los casos que más se atienden para esta

temporada, pero durante todo el año los que más se registra son las Mordeduras de perros, las violencias de género con alta incidencia y una situación que demanda atención médica e involucra otros profesionales y la necesidad de articulación con otras instituciones. En la lista también se encuentra la malaria, tuberculosis, contagio de VIH, sífilis, Varicela individual, Intento suicida, desnutrición, todos de naturaleza distinta, pero para los cuales el propósito es el mismo generar la atención. Conviene decir que el hospital san Rafael de Andes es de primer nivel, según el acuerdo 0020 (1990),

el primer nivel lo caracteriza la atención básica prestada por puestos y centros de salud y los hospitales locales los cuales cuentan con servicios de consulta externa y odontológica, urgencias y hospitalización bajo la atención de médicos generales y los centros de atención médica inmediata. (p.5)

El hospital más cercano para realizar remisiones de segundo nivel está ubicado en el municipio de Ciudad Bolívar a una hora de distancia de Andes. La ESE San Rafael presenta distintos retos en términos de desarrollo de la gestión individual y otros que derivan de la población, un problema que se presenta de orden económico responde a la escases de recursos de los acompañantes y los usuarios en el momento de las remisiones de los pacientes, la dificultad en algunos diagnósticos con remisiones de mayor complejidad que suelen quedar a mitad del camino debido la falta de dinero para movilizarse entre municipios e incluso a la ciudad, la falta de acceso a los recursos del sistema como las plataformas o los medios digitales en una población que contempla alta demanda de atención en adultos mayores en condiciones de analfabetismo . Aunque en el hospital hay profesional estos están formados para atender un primer nivel, en caso de atención de mayor complejidad son remitidos por la IPS a otros municipios donde además de la atención especializada tengan cobertura, SAVIA SALUD es la EPS que atiende mayor grupo poblacional, es decir tiene una cantidad más amplia de afiliados que otras dentro municipio, otra situación importante es la de los usuarios que deben asumir un pago en la IPS por los servicios prestados y aun no comprenden la diferencia entre el Sisben y la EPS porque presentan dificultades en educación del funcionamiento del sistema de salud, esto les ocasiona dificultades para comprender y acceder a los servicios de manera oportuna, recordemos que la oportunidad es alusiva a la posibilidad del usuario de ser atendido sin retrasos o dificultades que lo pongan en riesgo, por

falta de tramitar la afiliación el hospital al momento de prestar un atención debe generar un cobro a los usuarios que no hacen parte del SGSSS.

La ESE San Rafael en estos casos debe generar un cobro que muchas veces se respalda con un pagaré los cuales en la mayoría de los casos son asumidos por el hospital, ya que al momento de una urgencia es decir una condición de atención inmediata prevalece la vida y se debe prestar la atención de manera inmediata, las EPS generan cuotas moderadoras que consisten en el pago de sumas bajas de dinero para regular el uso adecuado de los servicios, hay casos en los cuales el usuario desde la categorización del Sisbén realiza un trámite para generar lo que se conoce como pago compartido que responde al cobro del usuario y la contribución de la EPS, esto lo hacen si la EPS lo aprueba después de indagar al usuario. Hay entonces casos de barreras desde la categorización del Sisbén que deja por fuera del régimen subsidiados aquellos usuarios que en el censo son considerados con capacidad económica para generar un copago o una cuota moderadora de un 10% sobre el valor de la atención o el servicio recibido.

Andes es un municipio cuya población según la categorización del Sisbén están incluidos en la A,B,O C, aunque el acceso a la salud es un derecho hay dificultades que responden a asuntos de recursos humanos y económicos que responden a situaciones de cumplimiento de pago desde las contrataciones y los aportes financieros que generan aportes financieros al hospital, otro limitante es la cobertura ya que es una población considerable y demanda de remisiones a otras empresas prestadoras de servicios de salud.

En lo social el acceso; la capacidad de inclusión para la obtención de servicios en el sistema de salud Andes tiene como barrera principal el nivel del hospital que impide una atención de mayor complejidad y que se resume en atenciones iniciales donde la gestión y trámites son una constante para los usuarios sumado a esto la cantidad de usuarios que requieren la atención y no son solo los del municipio, algunos llegan de municipios aledaños que acceden a la IPS por medio de portabilidad un ejemplo de esto son algunos habitantes de Hispania y Jardín que esperan ser atendidos en Andes debido a las problemáticas de atención en sus municipios pero que imposibilita el cubrimiento de cobertura municipal, que difícilmente se atiende de manera oportuna es decir en el tiempo requerido para la atención ya que la deserción médica es un constante en el hospital del municipio .

En Andes actualmente hay población sin aseguramiento en salud debido a la falta de educación, responsabilidad y cumplimiento de deberes como ciudadano, hay casos en los cuales

no se encuentran registrados en los censos municipales y esta se convierte en otra de las murallas para el acceso ya que desde el hospital y el municipio las EPS requieren que hagan parte de la población censada en el municipio para poder tramitarle su afiliación a diferencia de los casos de portabilidad en alguna de las EPS que se encuentran en el municipio, pero la gravedad de no cumplir con los deberes como usuarios es evidenciada en el momento de requerir una atención en salud, al momento de generar la cuenta de cobro como particulares, reclamación que corresponde a la negligencia personal para realizar los trámites personales. Si bien el estado tiene unos deberes para las personas en aseguramiento los usuarios tienen unos deberes individuales de responsabilidad.

La falta de cobertura es decir de cubrimiento o capacidad de aseguramiento obliga al usuario a acudir a consultas particulares las cuales en su mayoría tienen un costo de \$50.000 (cincuenta mil pesos) y que adicional deben cubrir los gastos de los medicamentos que por lo general son con laboratorios con los cuales los consultorios particulares generan acuerdos.

Otra situación que se evidencia es que Andes es un municipio con población indígena como los Estévez Queragama, lo que supone prácticas culturales diferentes, para atender enfermedades. entre las prácticas de atención de esta cultura para la salud se comprende el Jaibanismo, un tipo de chamanismo que implementa el uso de la medicina tradicional y la conexión con la pacha mamá (naturaleza). Algunos de los casos que con carencia de atención o deficiencia de resultados en la tradición de la comunidad pasan a ser parte de atenciones brindadas por el hospital, pero solo cuando el estado de deterioro de la salud es avanzado y no pueden proceder a generar la cura de manera tradicional, lo cual empeora el estado del paciente, ya que cuando así lo deciden llegan en condiciones de enfermedad avanzadas y acuden en avanzado estado de urgencia, adicionalmente en el hospital hay una carencia para comunicarse de manera asertiva con ello cuando se comunican con su lenguaje tradicional.

2.1.2 Estructura organizacional

La ESE Hospital San Rafael es Una empresa legalmente constituida con una estructura organizacional desde la cual define lo siguiente:

- Misión (Razón de ser): aportar para el goce efectivo del derecho fundamental de la salud, prestando servicios que mejoren la calidad y expectativa de vida de los andinos y los habitantes de la región del Río San Juan en la integridad de sus ciclos de vida.
- Visión (proyección futura): para el 2024 Seremos un actor en la alianza de la sociedad y las instituciones para lograr mejores indicadores de bienestar mental, físico y social, de los individuos las familias y la comunidad andina y el territorio adyacente.

A un año de culminar el tiempo plasmado en la visión es necesario el cuestionamiento del trabajo realizado no solo por la administración, si no por parte de las alianzas, para determinar si en realidad el hospital si está cumpliendo con el desarrollo del ejercicio de manera efectiva. En el plan de desarrollo hospital de Andes 2021-2024 manifiestan los aportes de información generados por la ESE para el RIPS (Rendición de información y la elaboración del Registro Individual de Prestación de Servicios) el cual es obligatorio para todas las entidades y organizaciones del sector que tengan parte en su elaboración y consolidación para verificación de la prestación de su servicio. Aunque la atención a los usuarios no es excluyente, si hay una población de atención prioritaria en la ESE, aquella estipulada a nivel nacional; niños menores de 5 años, adulto mayor, mujeres en estado de gestación, población indígena y discapacitados, el servicio se presta a todo aquel que lo requiera, el servicio total sin caso de remisión es de primer nivel es oportuno indicar que “Los servicios de salud primarios permiten afrontar la mayor parte de los problemas de salud de la población” (Cicr, 2006, p.13).

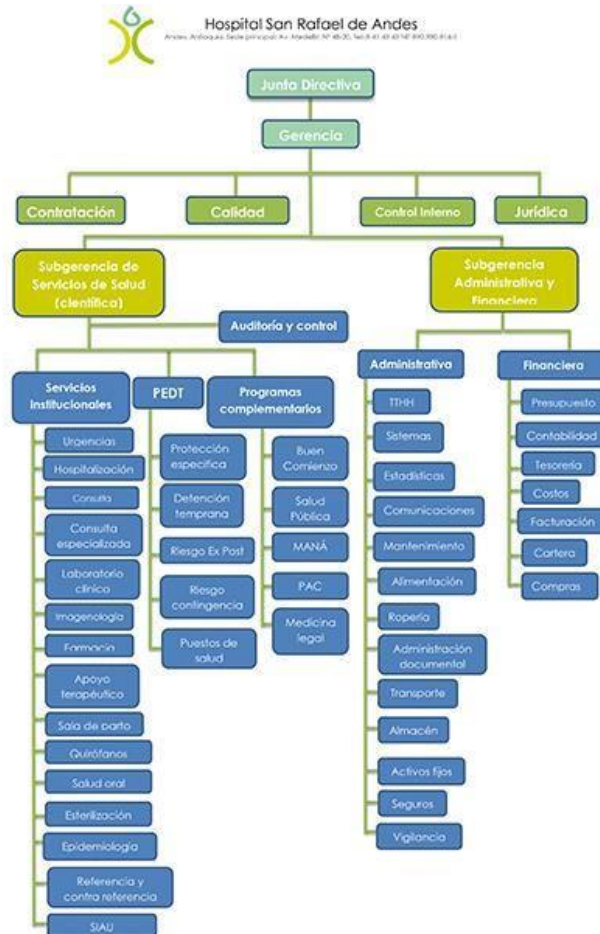
Actualmente la ESE tiene dos sedes urbanas desde las cuales se pretende ampliar la cobertura y la eficiencia en atención PESE a esto "Se requiere mayores fondos presupuestarios para poder atender las demandas en el sector salud y de políticas sociales para poder atender a los más vulnerables" (Torres et al., 2022, p.9). Es importante aclarar que la ESE no tiene tecnología de punta para algunos procedimientos, pero si tiene alianzas desde algunas EPS para el acceso a laboratorios que prestan el servicio por medio de las contrataciones.

2.1.3 SIAU

El área de SIAU es una iniciativa implementada por el ministerio de salud que busca fortalecer la calidad de los servicios de salud mediante estrategias asociadas a esta área tales como las PQRS-F estrategia que permite atender las necesidades de los usuarios y fomentar la capacidad y calidad de la prestación de servicios de salud, en el hospital de Andes y en esta dependencia se ubica el trabajo social que da paso al despliegue de acciones que contribuyen a garantizar los derechos de la población en términos de salud, es oportuno ya que mediante la gestión propicia soluciones o alternativas para los usuarios. Desde esta área los usuarios son orientados en relación a la prevención, promoción y educación en salud en la medida que con el desarrollo de acciones se incluyen en un proceso orientado a la satisfacción del usuario respaldada por los derechos y deberes institucionales e individuales.

El organigrama con sus respectivos cargos está de la siguiente manera:

Figura 1
Organigrama Hospital San Rafael



Nota: Fuente <http://www.hospitaldeandes.gov.co/entidad/organigrama> (Hospital de Andes, 2018)

Desde este, se identifican las relaciones entre dependencias internas, además, es oportuno mencionar que cada uno de los sujetos y las funciones asignadas a los empleados apoyan el ejercicio y el desarrollo adecuado de la atención es una labor conjunta desde la cual cada rol es fundamental para generar la atención para la atención en la salud todos los involucrados en la institución desde las diferentes áreas de contratación desempeñan un papel necesario.

El ejercicio de atención a la salud se desarrolla en el marco del enfoque de derechos, este es oportuno porque desarrolla de manera individual y colectiva acciones orientadas al bienestar de la población, este enfoque busca proteger los derechos humanos dentro de los cuales en nuestro país se inscribe como derecho fundamental el de la vida y para preservar el curso natural de esta es

necesario proteger el derecho a la salud. Desde el enfoque de derechos se hace efectivo el enfoque diferencial que comprende los distintos tipos de vulnerabilidad de los sujetos dentro de la población destaca una población de atención especial por las características y capacidades ya que, no es lo mismo hablar de un adulto en condiciones físicas normales solicitando una atención que una mujer en estado de gestación, o el caso de un bebe cuyo único mecanismo de defensa es el llanto y en el cual la atención debe de ser priorizada, o la situación del adulto mayor que ingresa sin acompañante y adicionalmente tiene dificultades para movilizarse y comprender orientaciones es entonces cuando la atención pasa a ser un proceso desde el cual hay inclusión de diferentes enfoques especialmente el de derechos dado que este se acoge a los lineamientos de la constitución y al ejercicio del cumplimiento de los mismos.

Los valores integrados por la ESE son los del código de integridad que les permiten a los usuarios ejercer el derecho a la salud, además incluye el acceso oportuno, aceptable y asequible a la atención de salud de calidad, estos son:

- Honestidad
- Respeto
- Compromiso
- Diligencia
- Justicia

Por otra parte, desde lo político, las personas desconocen muchos de los mecanismos tanto institucionales (de la ESE) como públicos para exigir sus derechos a la salud esto responde a asuntos de educación y promoción más que a situaciones de intimidación o posibles represarías hacia el usuario desde las IPS, en otro aspecto conviene decir que la humanización de los servicios de la salud (el usuario comprendido como parte activa del proceso, es un sujeto activo que demanda y merece un trato digno, de respeto y responsabilidad) debe fortalecerse desde la atención de algunos profesionales ya que esto fomenta la integridad y la calidad de la atención además de una satisfacción del usuario ya que es necesario el uso no solo de un lenguaje asequible sino también de la implementación de modelos de calidad de atención más pensados en el otro y en su bienestar.

La salud es un gigante del estado cuyas ramas se fortalecen desde el ejercicio local pero depende y se equipara de los aportes institucionales, organizacionales con esfuerzo conjuntos que permitan desarrollar el ejercicio social de manera oportuna, el hospital de andes trabaja para mejorar la calidad de vida de los Andinos pero demanda de la participación de estos para poder sostener calidad en la atención, los recursos limitan la eficiencia en la prestación del servicio pero puede mejorar desde la articulación y adecuada disposición de los mismo. Si bien la salud es un derecho y una obligación para el estado, el sujeto es parte fundamental para la garantía y la aplicación de la misma y e incluye el deber de cuidar de esta, todos somos parte activa de la salud.

2.2 Dimensiones de Análisis

2.2.1 Dimensión Cultural

La enfermedad además de las complicaciones físicas respondía a explicaciones religiosas desde las cuales el enfermo estaba en condiciones desfavorables, porque merecía pagar su mal comportamiento “Dios lo está castigando por malo” era una de las formas de explicar ciertas causas de un síntoma corporal, Bernard (1793), menciona que:

Como fenómeno biológico, la causa de la enfermedad pertenece al reino de la naturaleza; pero en el hombre la enfermedad está penetrada por otras dimensiones; en ninguna parte existen el hombre y la naturaleza en su estado de pureza, sino que siempre están mediatizados y modificados por la actividad social y económica y el medio cultural que esa actividad crea. (p.325).

La sociedad en general inicia un proceso de participación (involucramiento en una acción determinada) para la atención y la garantía del cumplimiento de sus derechos desde lo público. Es importante mencionar que la garantía se reconoce como el respaldo y la protección que recae sobre un sujeto, para su efecto “los poderes públicos deben defender la (protección), incrementarla (promoción), evitarla (prevención), y asegurar servicios sanitarios accesibles según necesidad (atención)” (Gervas,2008 párr.9), evidenciamos de esta manera que el asunto compete a lo político, desde los poderes ligados a las normas en diferentes entes: internacionales, nacionales, regionales

y finalmente los locales los cuales en el caso específico de la salud buscan el bienestar social e individual de las personas.

2.2.2 Dimensión política

Desde la norma conviene decir que La atención a la salud pasó de ser un privilegio a convertirse en un derecho que surge en 1970 con la revolución francesa y debe ser asumido por el estado, según la Constitución de la OMS (2024),

Los países tienen la obligación legal de formular y aplicar leyes y políticas que garanticen el acceso universal a unos servicios de salud de calidad y aborden las causas profundas de las disparidades en materia de salud, incluidas la pobreza, la estigmatización y la discriminación. (párr.3)

Desde la constitución política de Colombia de 1991 se establece que los servicios de atención a la salud están a cargo del estado; la tarea de promoción de la salud es una competencia de índole social, en la cual el cuidado a la población demanda vigilancia y análisis diferente entre departamentos, regiones, o municipios lo que implica acciones racionales para su efectividad como “el abordaje de Promoción de la Salud implica una manera particular de colaborar: parte de las diferentes necesidades de la población, fomenta sus capacidades y sus fortalezas, empodera, es participativa, intersectorial, sensible al contexto y opera en múltiples niveles” (OPS, 2019, párr. 3).

Por otro lado, la Ley 1751 de 2015, Estatutaria de Salud, establece cuatro elementos del derecho fundamental a la salud: la disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad. La ley 1438 de 2011 tiene como objetivo el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud mediante el estado, las instituciones y la sociedad.

Siguiendo la misma línea, es oportuno identificar a nivel nacional que el sistema de salud vigente en Colombia empezó a implementarse en enero de 1995 en desarrollo de la Ley 100, expedida en Diciembre de 1993 esta ley es diseñada para hacerle frente a un sistema de salud inequitativo, en crisis de colapsos hospitalarios dado la alta demanda de atención, la baja calidad en la misma sobre la cual era evidente la necesidad de servicios de integridad y la garantía (seguridad en el cumplimiento de su ejercicio) de los derechos y la dignidad humana, desde la ley

se contempla la participación de la comunidad como parte activa de los procesos de servicio de atención a la salud.

Como se menciona anteriormente, el sistema a la salud está sujeto a la participación activa de los fines políticos, desde la cual se proponen modificaciones y nuevas posturas o necesidades que imparten otras consideraciones tal es el caso del planteamiento de las reformas en cuyo caso la última propuesta nos indica que “la reforma a la salud tiene el objetivo de recuperar el control de los recursos públicos en dicho rubro. Enfatiza la importancia de garantizar la atención primaria en salud para todos los colombianos”. (Oliva, 2023, párr.2)

Las reformas en las leyes son utilizadas cuando se evidencian fallas o vulneración en la aplicación de la misma o en el momento que se considere que esta requiere una reestructuración debido al ejercicio inadecuado de su ejecución pero no solo la inoperatividad es un obstáculo para la implementación de una ley hay casos desde los cuales el desconocimiento, la falta de divulgación y promoción afectan la participación en la ejecución de estas, dado que actualmente desde la población existen niveles bajos de promoción y difusión.

A nivel mundial la autoridad suprema en el tema de salud es la OMS “Se caracteriza por gestionar políticas de prevención, promoción e intervención en salud a nivel mundial. Colombia forma parte de dicho Organismo desde el 14 de mayo de 1959” (Cancillería, 2023, párr.1), adicionalmente y en relación a Colombia es oportuno indicar que está incluido dentro los mejores sistemas de salud en cuanto al índice de acceso y calidad de la atención en salud.

La salud se sostiene de recursos del estado por lo que el manejo debe ser adecuado y así poder darle posición a Colombia en accesibilidad, debe tener control y vigilancia, en Colombia son los ministerios como organizaciones administrativas los que velan por la garantía del cumplimiento de los derechos asociados a cada sector, para la salud tenemos el ministerio de Salud y Protección Social, además de las funciones determinadas en la Constitución Política y en el artículo 59 de la Ley 489 de 1998 dentro de las funciones del ministerio de salud y protección social en sus objetivos según Minsalud (2011),

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

profesionales, lo cual se desarrollará a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo. (párr.1)

La realidad de la salud en Colombia es responsabilidad de diferentes organismos e instituciones de vigilancia que desde sus respectivos fines cumplen funciones específicas, todos con un interés común orientado a la protección, prevención y promoción de la salud, dentro de los cuales podemos identificar los siguientes:

- FOSYGA (Fondo de Solidaridad y Garantía): Destina recursos para el pago de los servicios de salud de la población más vulnerable.
- El sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS): regula los servicios públicos esenciales en el tema de la salud
- La Superintendencia Nacional de Salud: encargada del cumplimiento igualitario de los derechos de la salud desde la Vigilancia y Control del SGSSS, desde esta se fijan las políticas de inspección, vigilancia y control del SGSSS.
- El Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Invima: encargada de la vigilancia sanitaria para el control de riesgos.
- Sivigila: evaluación y análisis en las prácticas de salud pública
- El Instituto Nacional de Salud: Investiga los problemas que se consideran prioritarios para garantizar la salud.
- Las entidades territoriales: Aquellas que hacen parte de los departamentos y los municipios del país que están en cada uno de los departamentos o municipios y cumplen labores de la salud.
- La falta de información es un factor determinante para el acceso a diferentes servicios la salud no es la excepción hay terminología que precisa la salud y su desconocimiento dificulta el desarrollo adecuado de procesos, esta situación se convierte en un limitante para el acceso a la misma, por lo cual es necesario identificar asuntos conceptos como:
- EPS: entidad prestadora de servicios (Savia, Nueva EPS, Salud Total, Sura, Sanitas, etc.) ya sean subsidiada o contributivas.

-
- **IPS:** instituciones prestadoras de servicios(Hospitales) dentro de los cuales existen una categorización por niveles: primer nivel cuenta con interconsultas con médico general y su atención responde a necesidades de atención de urgencias y son la base del sistema de salud, segundo nivel cuentan con personal en especialidades básicas tales como medicina interna, pediatría, obstetricia, pediatría psiquiatría y tercer nivel aquellos con mayor capacidad para resolver asuntos de alta complejidad mejor dotados en términos de recursos humanos y tecnológicos , por naturaleza jurídica en públicas, privadas o mixtas.
 - **Movilidad:** sucede cuando el afiliado se retira por un periodo de tiempo determinado de su EPS por algún periodo de tiempo generalmente sucede por afiliaciones al régimen contributivo por motivos laborales es importante que reconozcan que pueden continuar en la misma EPS en el momento de terminar su afiliación contributiva.
 - **Portabilidad:** sucede frecuentemente con el cambio de residencia entre departamentos y se solicita con la EPS una portabilidad para la atención en la IPS en la cual se encuentre.
 - **Traslado:** sucede cuando el afiliado después de un periodo de doce meses quiere cambiar de EPS
 - **Régimen:** cumplimiento de normas para la vinculación al sistema de seguridad social.

En Colombia el acceso a salud se da desde diferentes tipos de regímenes dentro de los cuales ubicamos el subsidiado cuyos gastos son asumidos por el estado el cual tiene como requisito hacer parte de la población registrada por el SISBEN (sistema de selección de beneficiarios) y precisa haber participado del proceso de encuestas para poder determinar la situación socioeconómica de la población. Encuesta aplicada por la secretaría distrital de planeación, posterior a esto y a partir de los resultados de la encuesta las familias forman parte del proceso de categorización A, B,C,D siendo la (A) condición de pobreza extrema la (B) pobreza moderada la (C) población vulnerable y la (D)población no pobre no vulnerable, pero son las entidades prestadoras de servicios sociales a cargo de diferentes programas del gobierno quienes definen el grupo y requisitos para vincular la población a los mismos.

El régimen contributivo corresponde a las personas que tienen una vinculación laboral o que tienen capacidad de pago, los empleados de las empresas legalmente constituidas que cumplen con sus obligaciones labores afilian a sus empleados a una EPS (entidad promotora de salud)

contributivas o quienes quedan por fuera de las condiciones de afiliación subsidiada gestionan una afiliación contributiva independiente y de este modo acceden al SGSSS.

La diferencia entre estos tipos de régimen de salud radica en la disposición de recursos, aunque tanto de un lado como del otro se evidencian ventajas y desventajas, por ejemplo: la gestión de autorizaciones en las remisiones, la portabilidad o la cobertura limitada, son asuntos que limitan la atención temprana pero que hacen parte de ambos regímenes los cuales están sujetos a la ley, adicionalmente está el régimen especial en el cual se encuentran Miembros de las Fuerzas Militares o de la Policía Nacional (Activo o con asignación de retiro), pensionado por invalidez o beneficiarios del pensionado. Afiliado al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio y por último FOMAG Empleado y/o docente de una universidad estatal y oficial.

El POS (plan obligatorio de salud) por su parte concentra los derechos y el acceso a las garantías de los afiliados de los dos tipos de regímenes todo servicio que excluya al afiliado del cubrimiento total de los servicios de salud por diferentes motivos ya sean la falta de afiliación y el pago mínimo deben de ser asumidos por el usuario los grupos A y B están exentos de estos cobros.

Están los casos en los cuales las IPS prestan sus servicios desde las ARL (administradoras de riesgo laborales) y el SOAT (seguro automovilístico obligatorio) casos relacionados a accidentes laborales y de tránsito en los cuales las aseguradoras son quienes cubren los gastos de la atención.

2.2.3 Dimensión Económica

Aunque la salud está contemplada como derecho y garantía para la población esta tiene limitantes. Como refiere El artículo Economía y salud en el camino hacia la eficiencia (2010),

La economía es un determinante dentro de la salud de la población, ya que toda decisión económica le afecta directa o indirectamente. De la misma forma, las disposiciones que se adopten relativas a la salud tienen sus implicaciones dentro de la economía. (p.1)

De esta manera los servicios de salud en Colombia están asociados a los procesos de afiliación y se realiza mediante el Sistema de Afiliación Transaccional por una única vez y de la inscripción en una Entidad Promotora de Salud, la salud hace parte del sector terciario a este sector pertenecen los que producen bienes intangibles.

Llegando a este punto es importante el reconocimiento a nivel regional del tema el departamento de Antioquia está ubicado en el noreste de Colombia, tiene 125 municipios dentro de los cuales coincide la problemática de orden público debido a la presencia de grupos al margen de la ley pero es también uno de los departamentos que más aporta a nivel nacional desde la generación de empleo y la capacidad de producción de PIB, pero en el índice departamental de competitividad 2020 Antioquia “Respecto al pilar de salud, el departamento descendió cuatro posiciones, pasando del puesto 2 al 6, un comportamiento que se explica fundamentalmente por factores como inversión en salud pública” (Ospina, et al.,2021, p.43). El índice de competitividad mide diferentes aspectos, tales como la educación, la salud, el medio ambiente, entre otros aspectos desde los cuales hace falta mejorar.

El panorama de la atención a la salud en Antioquia demanda la necesidad de afiliación subsidiada dada la categorización en la cual se encuentra la mayoría de la población, según Gobernación de Antioquia (2022),

La cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud en Antioquia superó la meta programada para el 2021, alcanzando un porcentaje cercano al 100%. El régimen subsidiado aporta a esta estadística el 36%, con 2.446.658 personas afiliadas y el régimen contributivo el 62.5%, con 4.240.748 afiliados. (párr.1)

Desde esta información es clara la necesidad de la población de tener atención desde el régimen subsidiado determinado por condicionantes económicos. Por otro lado, el espacio físico desde el cual desarrollará las prácticas es la ESE Hospital san Rafael ubicada en Andes uno de los 125 municipios del departamento de Antioquia el cual según el último registro DANE cuenta con 45,796 habitantes "22,038 mujeres (48.1%) y 23,758 hombres (51.9%). Los habitantes de Andes representan el 0.67% de la población total de Antioquia en 2023" (Telencuentas, 2023, párr.1), distribuidos en las 63 veredas y los 7 corregimientos, es además uno de los municipios más grandes de la región del Suroeste, su economía traspasa la producción agrícola, ganadera y minera dado que incluye un amplio fortalecimiento en el sector comercio que permite al municipio posicionarse entre los más visitados de la región, sumado a esto el municipio cuenta con una infraestructura que mejora no sólo con los aportes y el embellecimiento de recursos públicos sino también desde la

capacidad de inversión de los andinos en nuevas construcciones y generan nuevas fuentes de empleo desde los proyectos de construcción y edificación de viviendas.

El plan de desarrollo del municipio de Andes 2020-2023 tiene en consideración los siguientes programas con sus respectivos proyectos desde los cuales vincula o se relaciona la ESE Hospital San Rafael para potenciar la calidad y la integridad de los servicios de salud:

- Programa: fortalecimiento del acceso a los servicios de salud
- Proyecto: fortalecimiento de la calidad de los servicios de salud
- Proyecto: vigilancia epidemiológica
- Proyecto: gestión del aseguramiento en salud y pensiones
- Programa: gobernanza y gobernabilidad para la salud
- Proyecto: gestión territorial y participación social en salud
- Programa: salud pública
- Proyecto: vigilancia epidemiológica

Los programas y proyectos anteriormente mencionados, trabajan aspectos sociales, individuales y personales de la población desde los aspectos mentales, emocionales y físicos. Desde el plan de desarrollo de la ESE Hospital San Rafael se enuncia el proyecto de fortalecimiento de la calidad de los servicios de salud lo que comprende desde la infraestructura hasta el fortalecimiento de talento y es coherente y afín con el plan de municipal.

2.2.4 Dimensión Cultural

Actualmente se continúan implementando recursos de atención inmediata con relación a esto se puede hablar de una población que se auto médica, espera evolución natural de la enfermedad y acude cuando la agudeza de la enfermedad ha progresado significativamente y el proceso de atención es de mayor complejidad ya que con el tiempo y sin la atención temprana empeoran las condiciones de salud, el uso de la medicina alternativa en la región es algo que hace parte de la cultura de salud.

2.3 Rol del trabajador social

Con relación a la inclusión y la necesidad de profesionales de las ciencias sociales en la salud estos el hospital cuentan con participación de una profesional en trabajo social ya que desde la salud se presentan aspectos colectivos e individuales que precisan de este campo "el trabajador social aporta al tratamiento sistémico individual, familiar o grupal, con respecto a problemáticas sociales que pueden incidir en el proceso de salud-enfermedad, y con miras a lograr objetivos de rehabilitación y mantenimiento de la salud" (Consejo Nacional de Trabajo Social, 2014, p.4), adicionalmente la función organizacional interna también demanda el acompañamiento y la intervención debido a los procesos.

El trabajador social de la ESE apoya los procesos desde el área de SIAU (sistema integrado de atención al usuario) tanto de funcionarios como de usuarios y en el manual de funciones de la ESE contemplan acciones precisas para ser ejecutadas por el profesional de planta dentro de las cuales está:

- Participar activamente en el fortalecimiento del Sistema de Gestión de calidad en permanente coordinación con los líderes de los procesos misionales, de apoyo y estratégicos y propender por la humanización de la atención a los usuarios y la eficiente utilización de los recursos financieros.
- Ejecutar y/o proponer sistemas y mecanismos de control en los procesos y procedimientos de la institución de acuerdo con los riesgos de los procesos y mantener permanentemente informados a los directivos acerca del estado de los procesos del área, dando cuenta de las debilidades detectadas y de las fallas en su cumplimiento.
- Atender y dar respuestas satisfactorias a todos los usuarios que acudan a él, por motivos propios o ajenos a sus funciones.
- Garantizar el cumplimiento pleno de los indicadores administrativos y financieros del plan gestión del respectivo gerente.
- Participar efectivamente en los comités de los que sea miembro permanente o invitado con relación a su nombramiento.

-
- Responder en los términos que le determinen el Coordinador de Cuentas Médicas o quien cumpla las funciones, las glosas, devoluciones y recobros que se generan en desarrollo propios de sus funciones.
 - Acoger las recomendaciones presentadas por auditoría interna de los procesos a su cargo e implementar planes de mejora.
 - Liderar, vigilar y velar por el correcto funcionamiento del servicio de información y atención al usuario (SIAU), para el mejoramiento de la prestación de los servicios.
 - Administrar la información del usuario mediante las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, felicitaciones, haciendo uso de sus derechos y deberes.
 - Administrar y responder quejas, reclamos, sugerencias, solicitudes y soluciones del área a su cargo.
 - Garantizar que la población atendida esté asegurada de acuerdo al Sistema de Afiliación Transaccional o aquella norma que modifique o sustituya.

En conclusión, el Trabajo social es una profesión de intervención que desde la salud se convierte en una profesión de doble vía dado que genera atención interna y externa, trata los asuntos de interconsulta para aquellos usuarios que así lo requieran, en gestión de trámites fundamentales de los procesos de atención, la asesoría y acompañamiento en rutas, por otro lado si se habla de trabajo social como parte de la ESE es importante indicar que su utilidad en las funciones del hospital permiten favorecer el ambiente laboral ya que las políticas internas están diseñadas y son difundidas por el profesional de Trabajo Social lo cual propicia mejor ambiente laboral, garantía de cumplimiento de obligaciones de deberes y derechos y mejores relaciones internas y externas.

3 Situación diagnóstica

Los usuarios en la mayoría de casos recurren al SIAU en búsqueda de la resolución de alguna inquietud o conflicto con los servicios o funcionarios que prestan en la ESE, del mismo modo con inquietudes relacionadas a orientaciones de rutas de acceso y utilizan los mecanismos de reclamación que asigna el hospital, al igual que la tutela o el derecho de petición irregularmente, es oportuno indicar que uno de los principales motivos de inconformidad responde a la necesidades de citas inmediatas por motivos de estados avanzados de deterioro de la salud usuarios que acuden cuando el dolor o la enfermedad entendida como “un proceso y el status consecuente de afección de un ser vivo, caracterizado por una alteración de su estado ontológico de salud” (Química, sf, párr.1) presentan complicaciones la mayoría de los atrasos en atención se debe a la falta de personal médico, hay casos en los cuales el usuario acude a una atención medica cuando el dolor o el síntoma como manifestación de la enfermedad se convierte en una constante en su condición de vida y no pueden ser manejada desde casa desde la automedicación, situación que genera afán e inconformidades en los tiempo de espera para la atención, la cultura del cuidado es un tema de importancia dado que los usuarios se convierten en multi-consultantes por la falta de compromiso con sus deberes situaciones como la inasistencia a los exámenes de rutina y el incumplimiento de recomendaciones médicas como las ordenes de laboratorios en los programas de control en el caso de los pacientes hipertensos o diabéticos que omiten las indicaciones, lo cual genera que el estado de algunas condiciones de salud se afecten.

La cultura del usuario no permite la prevención, ya que estos recurren al doctor cuando la enfermedad avanza y se encuentra en un alto grado de gravedad es decir el riesgo por la prevención no está siendo asumido desde los deberes del usuario. Desde SIAU se promueve que la salud sea universal, que los usuarios sean atendidos de manera oportuna e integral ya que desde el trabajo social las acciones por el otro se evidencian en el cumplimiento de los derechos del otro.

Esta situación responde a diversos motivos entre los cuales están, la carga laboral, ya que cuando hay pocos médicos se trata de dar la atención a los usuarios que la requieren, pero no se logra mitigar el colapso y asignar la cita a todo el que la requiere de forma oportuna lo que se refleja en el agotamiento del personal de todas las áreas y finalmente en nuevos procesos de renuncia y de contratación y se produce un nuevo retroceso.

las oportunidades de la atención en ocasiones son limitadas ya que la falta de recurso humanos y la alta demanda de los usuarios por atenciones colapsa los servicios y los sistemas de asignación de las mismas, un tema específico dentro del hospital se relaciona a la deserción de los funcionarios que constantemente genera una rotación del personal y con el ingreso de nuevo personal no solo medico se hace necesaria los procesos de capacitación para que se apropien de manera adecuada del manejo del sistema o de la orientación acertada a los usuarios pero por inconvenientes y retrasos en la atención estas capacitaciones no se dan, esto deriva el problema de comunicación, ya que el usuario queda perdido con la explicación de alguien que es nuevo en el municipio y en el servicio y que aunque tiene total disposición carece de información lo que ocasiona dificultades para los usuarios.

En el tema de las citas y la participación en plataformas digitales es oportuno indicar que no toda la población tiene acceso a las plataformas o medios para solicitar un servicio en el hospital, por ejemplo se evidencia la falta de manejo de recursos tecnológicos como el teléfono celular y por ende el WhatsApp para agendamiento de citas, no todos los usuarios tienen acceso o saben utilizarlo, se presenta el caso en el cual tienen el teléfono pero no las aplicaciones y hay lugares donde la señal o el internet no tiene cobertura, son situaciones frecuente en cuanto al acceso tecnológico. La situación de los adultos mayores o las personas con analfabetismo es un factor que demanda interés ya que el lenguaje no es asequible y en la mayoría de casos estos acuden sin red de apoyo para que los oriente y los direcciona de manera oportuna.

3.1 Justificación

La Universidad de Antioquia ofrece programas de pregrado desde la regionalización, dentro de los cuales se encuentra inscrito trabajo social en la seccional Suroeste, Andes, Antioquia. Uno de los requisitos académicos de los futuros profesionales es el proceso de prácticas académicas, que incluye la elaboración de un proyecto final que responda a las necesidades específicas de las agencias receptoras de estudiantes que cursan los últimos semestres de formación académica. El proyecto está determinado por diferentes momentos, uno de los cuales es la elaboración del diagnóstico por parte del o la estudiante en prácticas, quien selecciona el tipo de diagnóstico más acorde a las necesidades propias y del contexto. En este caso, se optó por utilizar el diagnóstico

rápido participativo (DRP) como herramienta para la identificación y recolección de aportes, ya que es útil al permitir generar información verídica sobre las necesidades y capacidades de la institución

La implementación del diagnóstico rápido es oportuna porque responde a las necesidades de quien lo realiza, partiendo del periodo de tiempo para generarlo y la intencionalidad del mismo. Este en concreto responde a un proceso intencionado de intervención para el cumplimiento de actividades académicas y las que ejerce el estudiante con la agencia. A partir de este trabajo, se genera el proyecto que se resume en un lapso de tiempo de 12 meses; en este sentido el diagnóstico responde al reconocimiento inicial de necesidades, condiciones o situaciones, mismas que pasan a ser priorizadas para posteriormente diseñar estrategias de intervención. La información obtenida es importante porque es de fuente primaria y es analizada para luego ser priorizadas desde asuntos concretos derivados de las manifestaciones de actores involucrados en los contextos, permite generar acciones futuras y dar respuestas a una realidad determinada.

Para el trabajador social el DRP es de utilidad porque se genera desde la colectividad, además es un recurso que consolida el proceso de intervención, desde asuntos centrales que surgen de la participación, por lo tanto, la aplicación de técnicas está diseñada para conocer y posteriormente llegar a conclusiones desde las cuales se realizan acciones futuras.

Este diagnóstico se desarrolla en la ESE Hospital San Rafael de Andes, Antioquia, un hospital de primer nivel que ofrece servicios de atención básica. Estos servicios incluyen rayos X, laboratorio, odontología, psicología y medicina general. Es importante destacar que la mayoría de la población atendida en este hospital pertenece a los niveles del SISBÉN, clasificados para acceder a los servicios de salud subsidiados. Además, parte de la población rural es atendida en los centros de salud ubicados en los diferentes corregimientos.

Este trabajo es útil para la ESE Hospital San Rafael porque permite reconocer acciones y actores que permiten fortalecer o dificultar los procesos de atención, permite realizar la priorización de aspectos institucionales y categorizar de manera adecuada las situaciones de incidencia partiendo de los actores directos involucrados (usuarios y funcionarios) como fuente primaria, Este proceso permite indagar, identificar, priorizar las situaciones que requieren de una intervención. se realiza con la intención de problematizar y accionar para atender a requerimientos institucionales y académicos del proceso de formación, es la guía y el mapeo de necesidades que permite plantear el proyecto de prácticas.

La estudiante de prácticas académicas de Trabajo Social de la UDEA es responsable de la recolección e interpretación de la información para el proceso de diagnóstico, la información se obtiene de usuarios, funcionarios y algunos representantes de la liga de usuarios, de los cuales se obtiene la información de las diferentes situaciones en el entorno de salud y atención directa con datos claves que permiten encaminar el diagnóstico a la determinación de situaciones.

La participación de los actores está ligada a las técnicas utilizadas para la recolección de la información dentro de los cuales tenemos la entrevista, el árbol de problemas, rastreo documental, observación y la lluvia de ideas. Estas técnicas permiten interactuar directamente con los actores y obtener de ellos información precisa para poder desarrollar debidamente el proceso de reconocimiento de problematización. Para el trabajo social, el diagnóstico y las técnicas antes mencionadas son de utilidad porque nos ponen a cara con las realidades de los sujetos de la profesión y la interacción los procesos de comunicación con el otro tienen un espacio fundamental en el desarrollo de su ejercicio práctico.

Finalmente, el desarrollo de este diagnóstico será de utilidad para el hospital dado que a partir de este se desarrollará el proyecto de intervención que hace parte del producto final del estudiante en prácticas de trabajo social de la Universidad de Antioquia y el diagnóstico es el producto inicial de ESE proceso, se hace pensando en desarrollar acciones futuras para atender necesidad concreta que demandan de la intervención y de las acciones intencionadas del profesional.

3.2 Sujetos-personas

- Usuarios: personas que acuden al hospital y hacen parte de los procesos de atención de salud
- Funcionarios: personal que labora en las diferentes dependencias y están vinculadas en el desarrollo de la atención (médicos, personal administrativo, regentes de farmacia, auxiliares, personal de aseo y vigilancia, etc.)
- Faca: Fundación Fabiola Castrillón Participa con donaciones para pacientes o acompañantes hace presente en casos donde evidencian vulnerabilidad en términos de recursos o la necesidad de tutelas o peticiones para atenciones negadas en otras IPS.

-
- Dirección local de salud: fortalecer desde planes y programas la salud, apoya en todo el proceso la Secretaria de salud.
 - ICBF: Activa Ruta desde la defensoría de los niños, niñas y adolescentes.
 - Comisaría de familia: Casos especiales de maltrato y vulneración de derechos.
 - Bienestar familiar: activan ruta de vulneración.
 - Consejo territorial: participación de control y garantía con el cumplimiento del ejercicio del derecho a la salud.
 - EPS: En el municipio solo se identifican 3 pero el hospital hace contratos de atención con otras que, aunque no tienen sede en el municipio contratan los servicios del hospital.
 - Asociación o liga de usuarios: asociación sin ánimo de lucro que representa los usuarios de la ESE y velan para que la prestación del servicio sea de calidad, debe continuar siendo fortalecida ya que en esta hay en algunos de los integrantes vacíos de conocimientos relacionados con la atención en salud y es desde ellos donde se genera un reconocimiento global de la salud como mínimo desde la atención municipal.
 - Comité de ética: En este proceso se canalizan las quejas ante las dependencias competentes, así como las irregularidades detectadas en la prestación del servicio de salud por violación de los derechos de los pacientes y está representado por representantes grupos de interés, un médico, subgerente, gerente y la participación de la trabajadora social.
 - Copaco; comité de participación
 - Junta Directiva hospital
 - Las instituciones educativas desde programas de articulación
 - Finalmente, los pacientes, usuarios y funcionarios

3.3 Fundamentación teórica para el desarrollo del Diagnóstico Rápido Participativo (DRP)

Para este diagnóstico trabajaremos desde el enfoque cualitativo, el cual permite describir, analizar y detallar los aportes de los participantes de una manera crítica, es un enfoque que considera aspectos descriptivos que responden a las cualidades y la descripción de situaciones y actores en este. La información toma sentido en el análisis de quienes la interpretan, es un enfoque de mirada amplia que busca comprender opiniones y experiencias desde la subjetividad “el enfoque

cuantitativo hace hincapié en la necesidad de interesarse por el ser humano, su individualidad, para conocer su mundo de vida, lejos de patrones teóricos estereotipados" (Sánchez, 2019, párr.27), tiene una captura de la realidad social que permite construir una visión amplia que parte de una misma situación.

3.4. Enfoque de derechos y enfoque diferencial

Se optó por la inclusión del Enfoque de derechos dado que desde este emerge la garantía y la necesidad de identificar cómo opera el sistema de salud en Colombia para que el usuario y el funcionario se reconozcan como sujetos sociales de derechos. También, el enfoque diferencial, ya que la exigencia del área de salud para reconocer e identificar que la atención en la salud tiene casos concretos y que ameritan una priorización desde las particularidades de los usuarios en los cuales la discriminación y la exclusión hacen a unos más vulnerables que otros.

3.5 Paradigma

Se trabajará desde el enfoque comprensivo-interpretativo, que permite una aproximación profunda a las realidades y experiencias de los sujetos involucrados. Este enfoque se centra en comprender los significados y sentidos que emergen de los discursos, los cuales se analizarán mediante un proceso riguroso de investigación y reflexión. A partir de este análisis, se busca generar insumos valiosos para diseñar procesos de intervención futuros, orientados a incorporar estrategias innovadoras y pertinentes que respondan a las diversas realidades y necesidades identificadas en los sujetos. De esta manera, el enfoque comprensivo-interpretativo se convierte en una herramienta clave para promover cambios significativos y sostenibles en los contextos abordados.

3.6 Teorías

Para el desarrollo de este proyecto, se aplicará la teoría de habilidades para la vida, dado que esta propone el fortalecimiento de destrezas esenciales para afrontar las exigencias y necesidades inherentes al desarrollo humano. Esta teoría enfatiza en la integración de aspectos

fundamentales de la persona, con el propósito de potenciar sus procesos vitales y promover un estado de conciencia orientado al cuidado de sí mismo.

Desde esta perspectiva, se considera a los sujetos como portadores de capacidades que pueden ser fortalecidas a través del desarrollo de habilidades prácticas, la interpretación de su entorno y la gestión efectiva de sus dificultades. Esto permite no solo enfrentar los retos cotidianos, sino también construir herramientas para un bienestar integral y sostenible.

También se eligió la teoría de acción razonada y el comportamiento planeado, ya que según Sánchez y Rojas (2005),

La Teoría de Acción concibe al hombre como un ser que construye sus acciones, las ejecuta y evalúa sus consecuencias, adopta sus diseños cuando los efectos responden a sus intenciones y las modifica o trata de modificarlas, cuando los resultados le son adversos. (párr.7)

Esta teoría es de utilidad porque desde esta el sujeto es portador de una responsabilidad social e individual desde la cual se generan efectos. El aporte de estas teorías está centrado en la concepción del sujeto como agente portador de capacidades y habilidades y además, permite generar una estructura que se fortalece sobre prácticas de cuidado propio; esto partiendo de la educación del usuario o el paciente para generar reflexión de su propia realidad. Adicionalmente, desde estas se puede observar el estado de conciencia de la persona frente a situaciones específicas que son determinantes para generar prácticas futuras no solo personales. Desde estas se dan respuestas a los asuntos relacionados con las conductas tanto individuales como colectivas.

3.7 Referente conceptual

3.7.1 Atención en Salud

Se denomina atención (o asistencia) de la salud al conjunto de procesos a través de los cuales se concreta la provisión de prestaciones y cuidados de salud a un individuo, un grupo familiar, una comunidad y/o una población. (Tobar, 2017)

3.7.2 Usuario

Se reconoce como usuario a la persona que hace uso de la prestación de un servicio en cualquier área, el criterio de usuario está sujeto a la adquisición de beneficios directos de una entidad prestadora de servicios.

3.7.3 Funcionario

En Colombia se considera funcionario a las personas naturales que están vinculadas a la función y cargos públicos y tienen control y relación laboral con el Estado de esta manera son llamados empleados o servidores públicos.

3.7.4 Paciente

Del latín pati/patior (sufrir) viene la palabra paciente, que es el que padece una enfermedad, y esto es interesante, porque el paciente puede no tener síntomas y estar invadido por un cáncer en varios órganos del cuerpo, y se ha acuñado la palabra padeciente para señalar de qué forma el individuo siente y sufre por su enfermedad. (Álvarez, 2014)

3.7.5 Salud

Según la OMS la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. La Salud, abarca aspectos subjetivos (bienestar físico, mental y social), objetivos (capacidad de funcionamiento) y aspectos sociales (adaptación y trabajo socialmente productivo), por tanto, es un recurso para la vida diaria, no el objetivo de la vida. Se trata de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas. (De La Guardia y Ruvalcaba, 2020)

3.7.6 Humanización en servicios de salud

Según Zambrano (2016), la humanización de la salud apunta al objetivo central de orientar la actuación en el mundo de la salud hacia el servicio de la persona enferma, considerándolo en su globalidad personal y tratando de ofrecerle una asistencia integral con calidez, que responda a las dimensiones psicológicas, biológicas, social y espiritual. Humanizar una realidad significa hacer la digna de la persona humana, es decir, coherente con los valores peculiares.

3.7.7 Participación

Roger Hart (1993), afirma que “la participación es la capacidad para expresar decisiones que sean reconocidas por el entorno social y que afectan a la vida propia y/o a la vida de la comunidad en la que uno vive” (Hart, 1993, como se citó en, Apud, 2013)

3.7.8 Enfermedad

Boorse desarrolla su Teoría Bioestadística de la Salud (Bio-Statistical Theory) en la que define la enfermedad como una falla objetiva de la función normal de un organismo o ser vivo. Así, Boorse sostiene la tesis de que enfermedad y salud constituyen conceptos neutros, empíricos y objetivos, en cuanto estos se basen en funciones o disfunciones biológicas naturales. (Boorse, 1997, como se citó en, Aurenque & Duquette, 2018)

3.8 Diseño metodológico

Este diagnóstico se trabajó desde la modalidad cualitativa debido a los requerimientos para comprender discursos, necesidades y criterios no cuantificables, desde diferentes realidades y el modelo seleccionado es el socio crítico el cual acompañará el proceso y sobre el cual Albarado y García (2008), indican que:

Introduce la ideología de forma explícita y el autorreflexión crítica en los procesos del conocimiento. Su finalidad es la transformación de la estructura de las relaciones sociales y dar respuesta a determinados problemas generados por éstas, partiendo de la acción-reflexión de los integrantes de la comunidad. (p.189)

Las Teorías que hacen parte del proceso son la teoría de acción razonada para el comportamiento planeado, y la teoría de habilidades para la vida las cuales han sido utilizadas para generar procesos de intervención mediante el ejercicio de fortalecimiento de aspectos sociales e individuales que permitan en el sujeto una autonomía, acompañadas de conductas razonadas desde la lógica del cuidado propio y la acción hacia el otro son oportunas porque en este trabajo se generan dos posturas opuestas que dan cuenta de la necesidad y la dependencia que tenemos del otro.

Desde la inserción a la ESE san Rafael de Andes, Antioquia, se elabora una acción inicial llamada contextualización con la descripción general de asuntos relacionados a la garantía de prestación de atención a la salud, este correspondía al rastreo documental y la información interna del hospital para reconocer el contexto en el cual se desarrolla la evolución del concepto de la salud, la enfermedad y la importancia de que esta sea atendida desde el estado, la institucionalidad y la individualidad. la metodología del diagnóstico se desarrolló desde técnicas interactivas como el árbol de problemas, lluvia de ideas, revisión documental y entrevistas desde las cuales se obtuvo la siguiente información:

3.9 Descripción metodológica de las técnicas

3.9.1 Rastreo documental

Responde a la revisión bibliográfica de documentos de contextualización e información de los distintos factores que están enmarcados en la función del ESE Hospital san Rafael, estos documentos son públicos y otros administrativos que responden a los procesos de resultados del área en la cual está inscrita la labor del trabajador social.

3.9.2 Árbol de problemas

Es una técnica grupal en la cual los participantes manifiestan problemas, causas y efectos de dificultad en procesos y entornos desde un tema central, es útil para identificar recurrencias individuales para llegar a conclusiones generales desde las cuales se pueda priorizar la información, esta técnica fue elaborada con algunos líderes de área y funcionarios de diferentes servicios. Permitió identificar desde diferentes posturas las situaciones que demandan atención específica, dentro de la IPS, esta técnica contiene presentación del tema, aportes de los participantes en términos de problemas, causas y efectos y análisis de las situaciones más frecuentes y con recurrencia para priorización.

3.9.3 Entrevistas semiestructuradas

Es una técnica que consta de la elaboración de preguntas abiertas, como su nombre lo indica. No contiene una estructura cerrada, eso quiere decir que permite una conversación fluida y sin perder el enfoque de la situación sobre la cual se pretende indagar; los participantes hablan abiertamente de las preguntas realizadas por el entrevistador, quien está centrado en dar respuesta a una determinada situación y se orienta con las respuestas de los involucrados.

3.10 Aspectos de la priorización

Mediante el análisis y la recurrencia de un mismo asunto que deriva de la implementación de diferentes técnicas en las cuales los sujetos identifican asuntos claves que se vinculan a otras problemáticas; la entrevista permite a los participantes comunicar sus inconformidades o lo contrario a esto, así poder realizar propuestas de intervención desde sus propias necesidades. Se trabajó con la participación de algunos usuarios y funcionarios, los cuales en el proceso de sistematización de la información tendrán un código, esto pensando en la confidencialidad y el anonimato.

4 Fases del DRP

4.1 Identificación de las necesidades

En esta fase se tuvo en consideración la elaboración del contexto y los hallazgos más relevantes, adicionalmente la información de las técnicas interactivas desde las cuales se visualizan situaciones que responde a aspectos internos de la ESE Hospital San Rafael De Andes, Antioquia. Surgió interés específico por aquellas que puedan potenciar o perjudicar la atención en la salud en el hospital san Rafael de andes Antioquia y las que sobresalen desde cada técnica son el análisis de los datos rastreados y el rastreo documental.

Con autorización de la trabajadora social del hospital san Rafael se obtuvo información cuantitativa sujeta a análisis desde el informe de encuestas de satisfacción tercer trimestre del año 2023, esta consta de una serie de preguntas cerradas y una muestra total determinada de 111 encuestas por mes, a usuarios con asuntos concretos para ser evaluados, categorizados por las calificaciones buena, muy buena, mala, regular y otros asuntos que relacionan respuesta a la eficiencia o falta de ésta en los procesos y en los niveles de atención que se generan por el profesional. Las encuestas y la información de las mismas fueron tomadas de datos que son parte de los procesos del área de SIAU y trabajan con asuntos que involucran funcionarios, usuarios y servicios de manera global en la ESE.

Desde estas encuestas, lo que se pretende es identificar indicadores de satisfacción de la atención y servicios prestados a los usuarios de la cual se analizó que los diferentes conceptos y

parámetros de la encuesta que se valoraron están orientados a calificar servicios y funcionarios la calificación para los diferentes servicios en su mayoría es buena pero es importante indicar que en el desarrollo de la encuesta se realiza una pregunta que responde a atributos personales y cualitativos desde los cuales se les pregunta a los usuarios que recomendaciones o sugerencias tienen para los diferentes servicios y la mayoría de los usuarios un 90% exactamente se rehúsan a dejar algún tipo de indicación que pueda aportar para mejorar la prestación del servicio, las personas no expresan de manera abierta sus inconformidades. Esta situación se podría estar presentando por el diseño de la encuesta y el poco interés del usuario de comunicarse abiertamente desde la inconformidad.

Una de las calificaciones que ha bajado por mes es la relacionada al trato persona, relacionada con el personal que brindó la atención, aunque pasó de muy buena a buena las cifras de diferencia entre meses de usuarios satisfechos con la mayor calificación tiene una disminución significativa, aunque se reconoce que la calificación se sigue sosteniendo en buena, la facilidad en los trámites está en constantes variaciones y con aumentos en criterio regular.

4.1.1 Árbol de problemas

Se obtuvo que los problemas más significativos radican en:

- La falta de personal médico que responde a situaciones de tipo administrativo y de cumplimiento en el pago de contratación por parte de entidades vinculadas con los servicios de la ESE, esto evita tener los recursos en los tiempos estipulados y la contratación tiene afectaciones de atrasos en los honorarios, es entonces cuando surge el inconformismo y la deserción médica, aunque otro asunto entró a colación se refiere a las ofertas en las ciudades donde los médicos tienen la opción de trabajar con intensidades horarias inferiores a las de la ESE y casos donde tienen la posibilidad de ejercer los dos trabajos para aumentar sus ingresos .
- Falta de capacitación de personal médico y enfermeros para fomentar la cultura del cuidado del paciente y evitar situaciones que pongan en riesgo la seguridad y la atención del usuario.

-
- Carencia de Hábitos del usuario en el cuidado personal y prevención de la salud, los usuarios no siguen indicaciones médicas, en la mayoría de circunstancias olvidan las recomendaciones no siguen las indicaciones para prevenir agravios en la enfermedad o tener adecuado control en su tratamiento esto en relación a los usuarios de enfermedades crónicas quienes son los más frecuentes solicitando atención.
 - Carencia de empatía de usuarios y funcionarios en sus relaciones de interacción.
 - Asignación de citas oportunas y la dificultad para el acceso a la prestación de los servicios de atención de la salud debido al colapso en el agendamiento.
 - Poco cumplimiento con las obligaciones de pagos oportunos al personal médico debido al incumplimiento de pagos de las entidades prestadoras de servicios y algunas situaciones relacionadas a factores administrativos que demandan la priorización de otros asuntos.
 - Falta de recurso humano y económico debido a la deserción y la generación de pagos de los contratos con las EPS.

4.1.2 Entrevista semiestructurada

Para funcionarios de la ESE y usuarios desde esta técnica se establecen problemas relacionados a:

- Usuarios multi-consultantes, en su mayoría aquellos que hacen parte del programa de enfermedades crónicas quienes acuden con frecuencia porque consideran que requieren de la atención y lo hacen de manera recurrente antes de cumplir el tiempo indicado por el médico para la lectura de exámenes y laboratorios que deben ser atendidos en espacios asignados en el control, como lo manifiesta p1 "a veces el usuario, más las personas de la tercera edad son muy desubicados" esto se debe a que en su mayoría están solos y no comprenden algunas indicaciones.
- Dificultad del cuerpo médico incompleto, esto ocasiona retrasos en la consulta como lo manifiesta p3 “casi que el 50% de las manifestaciones es la asignación de consultas médica general” (Paciente 3, comunicación personal, 12 de noviembre de 2023) surge un inconformismo por parte de los usuarios, ya que la demanda es muy alta y el personal no

alcanza a cumplir con la atención de esta, la demora para asignar una cita puede variar dependiendo la EPS por la contratación.

- Dificultad del acceso en la asignación de citas por falta de personal médico y las herramientas de acceso para solicitud de las mismas que desfavorece la asignación de la consulta pero en el hospital cumplen con el deber de priorización la atención como lo indicó p2, " tratamos de dar solución, tratamos de priorizar niños menores de 5 años, adulto mayor personas con discapacidad" (Paciente 2, comunicación personal, 12 de noviembre de 2023) así como lo menciona la participante, pero hay dificultades para que los usuarios comprendan cuando se debe o no priorizar a un usuario sobre otro, aún más cuando de manera individualistas cada quien considera que su necesidad es más urgente y merece ser prioritaria con relación a otras.
- La falta de responsabilidad de usuarios con sus deberes este es un asunto que también se visualizado con frecuencia en la técnica de árbol de problemas
- Poco acompañamiento de algunos funcionarios con el usuario en los cuales hace falta emitir información clara como indica la participante p1 "A Veces, de pronto la persona cree que está dando una buena información, para la que está dando la indicación para esta persona es fácil, pero para quien está recibiendo la información no la capta" (Paciente 1, comunicación personal, 12 de noviembre de 2023)
- Falta de empatía desde ambas partes, según relata p2, "hay algunos usuarios demasiado groseros lo he vivido como funcionaria y como usuaria" (Paciente 2, comunicación personal, 12 de noviembre de 2023) es una situación que se marca desde ambas partes y tiene sanciones tanto para usuarios como para funcionarios según el alcance de agresión y la forma de la reclamación.
- Periodos de tiempos largos para la entrega de medicamentos muchos usuarios pierden la fórmula o están mal informados del lugar en el cual la deben reclamar esto se genera cuando son medicamentos que llegan a otras partes diferentes a la farmacia, los usuarios de la vereda no esperan que las enfermeras les lleven el medicamento a los puestos de salud y deciden hacerlo ellos mismos y esto hace que se acumulen más personas para esperar.

4.1.3 Observación y lluvia de ideas

- Falta de empatía entre usuarios y funcionarios
- Inconformidad en la asignación de citas respecto al tiempo que tardan en asignarla
- Falta de explicación clara de los médicos y algunos funcionarios de los procedimientos médicos, esto se debe en muchos casos a que son adultos mayores que acuden a la consulta solos y no saben leer o escribir y se les dificulta entender las o dilaciones cuando estas se dan de forma rápida
- Mejores estrategias para agendar las citas
- Priorización de atención controlada por parte de funcionarios y de los mismos usuarios que no están educados en el tema, no diferencian porque atiende primero al que llegó más tarde porque desconocen que son personas que hacen parte de las personas priorizadas en las IPS como lo son adulto mayor, persona con discapacidad, madres gestantes niños menores de 5 años etc.
- Identificación adecuada de derechos y deberes de los usuarios en usuarios y funcionarios.
- Usuarios con poca cultura de cuidado del sí.
- Inconformidad de los usuarios para el acceso a los servicios médicos
- Falta de personal médico.
- Falta de recurso y responsabilidad del cumplimiento de la IPS con los pagos a los funcionarios.
- Colapso en los servicios de urgencias.
- Agotamiento del personal médico debido a que no se alcanza a cubrir la demanda de la atención requerida por los habitantes del municipio de Andes, Antioquia.
- Desconocimiento de los usuarios de los deberes y derechos en la ESE san Rafael.
- Tiempo de espera en la farmacia.
- Las largas filas en el hospital que tanto usuario como funcionarios reconocen que muchas veces se debe a la pérdida de la documentación la falta de información o reconocimiento de los usuarios de los lugares en los cuales se le entrega el medicamento, y el personal limitado de este servicio asunto que ha mejorado ya que actualmente cuentan con más funcionarias para la atención desde esta área.

- Barreras de acceso, los limitantes que tiene la persona y la IPS para generar una atención efectiva dentro de los cuales están el desconocimiento, el cumplimiento de los deberes de los usuarios y el cumplimiento en la norma de la ESE.
- Hospital de primer nivel, lo cual limita la atención
- Identificación de la situación problema

Usuarios multi-consultantes que en la mayoría de casos son los adultos mayores de los programas de enfermedades crónicas se debe a la falta de acompañamiento inicialmente desde la red de apoyo familiar y continúa con los problemas de educación, compromiso y orientación adecuada de los usuarios. Esta se convierte entonces es una de las situaciones que demandan mayor movilización de los funcionarios especialmente cuando se trata de adulto mayor que es la población que acude con más frecuencia al hospital buscando atención y orientación que muchas veces no tienen en sus hogares ya que son personas con escasas redes de apoyo, es necesario implementar estrategias de lenguajes más asequibles para que ellos comprendan y sigan las indicaciones de manera oportuna, es necesario buscar estrategias de mejor comprensión al momento de generar las indicaciones y ser claros en términos de sugerencias con el uso de términos más sencillos ya que el tecnicismo en una población como la nuestra resulta en muchos casos contraproducente ya que el usuario no necesita una especialidad en términos solo una manera fácil corta para comunicarse.

La falta de personal médico que se genera por varios asuntos uno de ellos son los retrasos leves en el pago lo que pone en evidencia una dificultad administrativa en relación a la falta de recursos financieros que responden a incumplimiento en algunas contrataciones desde las EPS o convenios que no están cumpliendo con aportes en los tiempos pactados y generan retrasos en la asignación y distribución de recursos, en segundo lugar la búsqueda de mejores opciones laborales y salariales muchos llegan en búsqueda de su primer experiencia laboral y cuando la tienen deciden ir a la ciudad en búsqueda de otros oportunidades.

La falta de personal médico deja como resultado paciente que no son atendidos de manera oportuna y se encuentran insatisfechos con la prestación de los servicios de salud motivo por el cual generan conductas agresivas y falta de empatía, ya que el acceso a las citas se limita y se deben priorizar algunos usuarios, sumado a esto están los medios por los cuales se solicita la cita

herramientas tecnológicas que demandan del acceso a internet, datos móviles y el manejo de WhatsApp lo que implica procesos de escritura y lectura y hay usuarios que son analfabetas y no tienen red de apoyo que les pueda colaborar con el proceso.

4.2 Priorización

Dentro de las necesidades a priorizar se establecieron algunas que tienen otras inscritas es decir de características macro se determinaron según la frecuencia entre la aplicación de técnicas que direccionaba las respuestas a asuntos en común en este sentido un tema o problemática pasa a ser priorizado por la manifestación y la frecuencia de varios sujetos orientadas a una misma conclusión, aunque una necesidad no es más importante que otra es oportuno atender aquellas que contienen otras que pueden aumentar los riesgos de calidad de la atención tales como la falta de empatía, esto genera ambientes de tensión, dado que la indiferencia se convierte en una barrera para reconocer el otro como un ser con necesidades y acciones colectivas, esto además incluye consecuencias en la asignación de citas a destiempo por lo tanto la falta de atención oportuna ya que los requerimientos y niveles de demanda por atención o falta de esta son asuntos que responden a un criterio generado desde la urgencia calificada en cada persona, también se priorizaron los usuarios multi-consultantes que no están educados en el cuidado del sí y que sumado a esto requieren potenciar las habilidades para la vida desde el área de la salud para ejercer participación en todo el tema de asistencia en la salud.

4.3 Pronóstico de la situación

En caso de la falta de intervención en las problemáticas anteriormente mencionadas tienen tendencia a empeorar, ya que estas se convierten en una bola de nieve que aumenta con la inoperatividad de acciones que beneficien o potencialicen las capacidades de la ESE. Es importante indicar que el asunto de los multi-consultantes requiere solución dado que el hospital debe atender además de las personas de los programas la población que ingresa al hospital por motivos de enfermedad y que requieren atención priorizada y que sienten que están siendo “desatendidos” como lo manifiestan las usuarias.

-
- Trabajar en pro de Garantizar el cumplimiento de derechos y deberes de usuarios y funcionarios para que se generen espacios más eficientes de prestación de servicios.
 - Identificar las necesidades específicas y establecer líneas de acción de educación, prevención y promoción para los involucrados en el desarrollo de los procesos de salud.
 - Manejar de manera oportuna la asignación de citas cumplimiento con la verificación de la necesidad inmediata en la atención, generando estrategias de atención a los usuarios multi-consultantes que ya tienen sus espacios en los controles de enfermedades crónicas.
 - La población más vulnerable, que requiere de los servicios de salud debe tener conocimiento de los mecanismos para acceder a esta.
 - Los derechos y deberes deben tener reconocimiento desde la difusión en procesos de educación con el fin de que la institución y los usuarios estén satisfechos.
 - Si estos asuntos se intervienen estaría generando mayor oportunidad y satisfacción de usuarios y funcionarios, lo que garantiza una mejor calidad de los servicios de salud en la ESE adicionalmente la sobrecarga laboral estaría siendo reducida gracias a los procesos oportunos que evitan desgastes dobles ya que la claridad en la información permite que el usuario tenga conocimiento y capacidad de defenderse con autonomía en el sistema

4.4 Identificación de los recursos existentes

- Tiene contratación con EPS lo que genera inversiones y aportes en términos de recursos financieros.
- Espacio físico con instalaciones adecuadas lo que permite el cumplimiento de atención de primer nivel
- Presencia de EPS en el municipio que contratan y gestionan de manera directa servicios en la IPS
- Prestación de servicios de salud desde otros puestos ubicados en algunas veredas y corregimientos del municipio lo que puede evitar colapsos mayores, ya que los usuarios de programas de salud pueden acceder con más facilidad a los servicios, es importante analizar la demanda atendida y desde qué aspectos esta puede mejorar para garantizar el rendimiento de la sede central.

- Cuentan con nuevos procesos de contratación de personal médico, funcionarios capacitados para brindar la atención, el recurso humano se ve fortalecido cuando el rendimiento hace parte de un esfuerzo colectivo para desarrollar un objetivo común.
- Están legalmente constituida y reconocida como ESE
- Hay personal con sentido de pertenencia y amor por lo que hace
- Hay posibilidad de generar acciones futuras con usuarios y funcionarios
- Los insumos médicos resultan insuficientes al igual que la calidad de los equipos médicos.
- La capacidad instalada se convierte en un recurso potente que convierte la dinámica de salud en un proceso de mayor agilidad desde este punto la posibilidad del usuario que se convierte en proactivo para el sistema de salud y en los mecanismos de acción y acceso de posibilidades de solución lo que representa para la ESE un rendimiento eficiente.
- La capacidad administrativa tiene doble sentido porque fortalece el recurso económico y favorece el rendimiento del personal médico desde acciones planeadas de manera organizada.
- La participación política se considera como recurso, ya que desde la administración municipal en el plan de desarrollo la atención a la salud es uno de los temas que forman parte de sus programas futuros
- Es necesario una posible vinculación a los procesos efectivos de atención con las auxiliares administrativas de las EPS en función de comprender como se debe mover el usuario en los diferentes canales ya que una mala información les genera retrasos en el acceso.

4.5 Análisis de contingencia

Los actores clave son los usuarios, funcionarios y estudiante de prácticas académicas de trabajo social. Los factores que pueden aumentar la factibilidad del proyecto dependen en alto grado de la disponibilidad y participación de los actores y la recursividad de quien lo ejecuta para generar un proceso de intervención exitoso. Otro factor es determinar las estrategias adecuadas que puedan satisfacer la necesidad de la situación o problema que demanda la intervención es necesario que sea genera una capacidad instalada en los usuarios y funcionarios para fortalecer la atención de la salud en la ESE.

El factor de riesgo responde a las barreras y las variables de contexto que se puedan generar para desarrollar las acciones concretas, es importante hacer un adecuado análisis de estas para prever las situaciones que limitan el proceso de intervención tales como establecimiento de acuerdos y participación de usuarios y funcionarios que tienen tiempo limitado en la salud el tiempo es clave en la vida y en la solución de situaciones de los usuarios es importante también considerar la disponibilidad de los usuarios para hacer parte activa del proyecto, tener en consideración los recursos para precisar que si se cuenta con estos como lo son el tiempo, el espacio, las personas involucradas, los materiales. El trabajo en red interna que se debe realizar involucra personal médico y personal administrativo con contacto directo con el usuario. A continuación, podemos ver algunos elementos que pueden beneficiar:

- Una profesional en trabajadora social y una estudiante en prácticas con disposición para trabajar de manera colaborativa en los procesos de intervención.
- Funcionarios con alto sentido de pertenencia por la ESE y el usuario que esperan mejorar las situaciones de inconformidad.
- Usuarios que manifiestan estar de acuerdo con participar en algunas actividades educativas

4.6 Factores que no favorecen

- La disponibilidad de tiempo de los funcionarios debido a sus tareas diarias.
- El acceso a algunos recursos para generar la intervención como es el caso de los tecnológicos y económicos.
- Limitación para hacer trabajos con los funcionarios de manera grupal.
Planeado
- Auto gestionar la mayor parte de recursos posibles de forma que la intervención no se pueda ver afectada por falta de los mismos, buscar espacios de comunicación masiva que no demanden tiempo adicional de los usuarios y funcionarios
- Realizar trabajos de forma individual como las asesorías y encuentros de orientación.

4.7 Análisis de otros factores

- Los contratistas juegan papel tensor debido al cumplimiento o falta de esto en las obligaciones con la ESE.
- Los entes territoriales: es necesario establecer contacto con la secretaría de salud para participar en las problemáticas y analizar la posibilidad que se tenga con ellos para generar procesos de promoción y prevención que aporten a mejorar la situación problemática de la ESE Hospital San Rafael.
- Asociación de usuarios es necesario fortalecer estos actores ya que representan y son los implicados directos con las experiencias que están en los dos lados de la atención comprometernos con la responsabilidad social que tienen con las personas que acuden en búsqueda de la atención, no la reciben y no conocen de su existencia en ellos está gran parte del éxito del tránsito de la información

4.8 Estrategias de acción

- Promoción y prevención eficiente de la salud de usuarios y funcionarios, esto se realizará con personas de algunos programas en los cuales sea posible trabajar de manera colectiva se propone una línea desde la cual se genere la autoconciencia y la autonomía para tramitar de manera oportuna sus responsabilidades médicas
- Educación y sensibilización para los usuarios y funcionarios en el reconocimiento de actores, rutas y mecanismos de interés para generar la atención
- Prevención en el cuidado de la salud desde la línea estratégica que responda a la potencialización de habilidades para la vida
- Educación en las representaciones del otro desde las estrategias anteriormente mencionadas se desarrollarán talleres, asesorías y orientaciones estas actividades se asignan según el tipo de intervención a ejecutar en pro de garantizar mejores condiciones de usuarios y funcionarios en el hospital san Rafael.

5 Proyecto de intervención

5.1 Identificación de la situación

Para la elaboración del siguiente proyecto se precedió de la elaboración del diagnóstico, en el cual se tuvo como objetivo general Indagar sobre la calidad del servicio prestado por los funcionarios del ESE hospital san Rafael de Andes Antioquia y como objetivos específicos Indagar asuntos relacionados con la comunicación de usuarios y funcionarios de la ESE Hospital san Rafael de Andes, Antioquia, Identificar las situaciones que se generan en la recepción y prestación de los servicios de atención de la salud en la ESE entre usuarios y funcionarios y Describir las problemáticas de mayor recurrencia en la ESE San Rafael De Andes Antioquia.

Estos objetivos se ejecutaron, para identificar situaciones de relación en la ESE Hospital san Rafael lo que permitió identificar algunas de las problemáticas con mayor recurrencia las cuales pueden afectar-potenciar la atención y las relaciones interpersonales en la cual un factor clave es la comunicación asertiva entre usuarios-funcionarios, aspectos que se pueden evidenciar en la recepción de información y la atención desde algunos servicios. Lo cual genera dificultades en la comprensión de recomendaciones en los involucrados en los procesos de atención en la ESE San Rafael , por lo tanto es oportuno generar acciones en pro de fortalecer los procesos de comunicación y las acciones de empatía, es importante mencionar que las prácticas del cuidado del sí son parte de los aspectos que deben ser fortalecidos ya que existe un nivel bajo de conocimiento y responsabilidad por parte de los usuarios este aspecto les permite fortalecer el autocuidado para prevenir el la enfermedad desde la autoconciencia.

La situación de los usuarios adultos mayores, quienes acuden al hospital sin acompañante y tienen dificultades para realizar sus trámites en las diferentes áreas debido en ocasiones al desconocimiento de las instalaciones o un lenguaje poco asequible para ellos, sumado a esto acceso limitado a los recursos tecnológicos (plataformas digitales) que facilitan la comunicación y son una vía para obtener la atención o la información que requieren, se convierte en una de las causas para que los usuarios de la tercera edad presentan inconformidad.

El hospital está en un escenario desde el cual atienden población diversa (edades, sexo, estado socioeconómico, cultural, etnias, etc.), todos acuden con la finalidad de recibir una atención con actitudes diversas las cuales en ocasiones responden a las alteraciones naturales que derivan

de la enfermedad o el dolor, tal es el caso de los usuarios exacerbados cuyo medio de manifestación es el enojo esto en cuanto usuarios, por otro lado tenemos el funcionario que presenta sobrecarga laboral, personal o familiar. El funcionario que tiene complicaciones cotidianas y lo llevan al riesgo de manifestar su agotamiento de una manera poco efectiva y presenta dificultades en las relaciones con el otro, lo que genera tensión laboral, situaciones para las cuales el personal debería estar preparado sin dejar de ser el humano sentí-pensante que naturalmente es, pero que tiene control de las emociones y es digno y portador de respeto el mismo que no olvida que el usuario requiere atención pero también educación para solicitar de un servicio sin que el síntoma y el dolor se conviertan en manifestaciones de reclamación de atropello con los funcionarios por demanda de atención inmediata.

Es necesario trabajar para mejorar la calidad y las condiciones de vida, así como el reconocimiento de los derechos y los deberes de los usuarios para fortalecer los ambientes institucionales, adicionalmente la empatía como fuente para evitar que la comprensión sea una barrera entre usuarios y funcionarios. Es oportuno integrar acciones sobre la importancia del reconocimiento del otro como sujeto activo de los procesos de salud y la orientación en los mecanismos de participación que están diseñados para la reclamación y el acceso oportuno a la salud.

5.2 Análisis de involucrados

Este proyecto inicia con la participación de la estudiante en prácticas de trabajo social de la Universidad de Antioquia, cuya misión estaba enfocada en identificar en primera instancia las principales situaciones de funcionarios y usuarios que afectan o potencian la atención en la salud en la ESE Hospital San Rafael para posteriormente trabajar en la creación y ejecución de las acciones del proyecto y dar respuesta a las necesidades identificadas dentro de la ESE Hospital de Andes Antioquia, para el análisis de actores se tienen en primera instancia usuarios y funcionarios quienes hicieron parte del diagnóstico como parte del estudio previo y la recopilación de datos verídicos y de este modo poder generar una propuesta concreta que potencialice el desarrollo de procesos de salud, los involucrados fueron portadores de testimonios importantes para el proceso de recolección de información.

Esta propuesta demanda la aprobación de la asesora de prácticas académicas y la institucional para posteriormente ser presentada y evaluada por gerencia y subgerencia, y así mismo poder ejecutarlo a partir de la aprobación y vinculación en los procesos a quienes están asociados directamente al ejercicio de ejecución que se llevarán a cabo en la puesta en marcha del proyecto.

Este proyecto se desarrolla desde la vinculación y participación de los involucrados en las acciones para lo cual hablaremos de usuarios (cliente externo) funcionarios (cliente interno) ya que el proyecto contempla objetivos que implican a estas dos partes para poder fortalecer los procesos y los servicios de atención en el hospital, que es en última instancia de lo que se ocupa la implementación de este proyecto. Clasifican como actores directos los usuarios (programas madres gestantes y enfermedades crónicas, comité de ética, liga de usuarios), funcionarios de la ESE dado su involucramiento en los procesos de atención de la salud y la necesidad planteada en este proyecto de su participación, la importancia de estos actores radica en el rol que representan en la prestación y garantía del derecho a la salud, son necesarios porque los objetivos están diseñados desde su relación con las problemáticas determinadas. son sujetos directos porque el proyecto lo requiere para generar la intervención que consiste en realizar acciones educativas, preventivas y promocionales orientadas al mejoramiento de las conductas razonadas de los sujetos involucrados en los procesos de atención de la ESE Hospital san Rafael de Andes, Antioquia, para potenciar la calidad en la atención y recepción de los servicios de salud implementando acciones individuales y colectivas en pro de un goce efectivo de prestación de servicios, de esta manera ejecutar lo planeado desde actividades y propuestas que los vinculan en la solución. Harán parte de los procesos educativos propuestos dentro del proyecto para mejorar los niveles de comunicación y educación en cuanto a acciones, de este modo garantizar y fomentar la autonomía en términos de cumplimiento con sus deberes y derechos como usuarios, además permite que desde su autonomía se genere recepción adecuada de los servicios y fomenten las acciones razonadas en pro del mejoramiento de relaciones usuarios-funcionarios.

5.3 Justificación

La importancia de este proyecto radica en generar alternativas y propuestas de educación, prevención y promoción mediante estrategias pensadas para mejorar las condiciones de vida de usuarios y funcionarios a través de acciones cotidianas. Es viable institucionalmente porque

responde a necesidades diagnosticadas, tales como las dificultades de relacionamiento, el cuidado de sí y el desarrollo de habilidades para la vida, que requieren atención e intervención desde diferentes estrategias educativas y preventivas para evitar colapsos en algunas áreas e inconformidad de los actores que participan en la recepción y prestación de la atención en salud. Además, es un mecanismo de acción para establecer procesos que favorezcan tanto al cliente interno como externo en dos escenarios de prestación de servicios: la oferta y la demanda.

Este proyecto está formulado específicamente para la institución, ya que la aplicación de técnicas para la recolección de información involucró a actores de la ESE Hospital San Rafael. En este sentido, lo que se estableció fue el diseño de propuestas de acciones en respuesta a problemáticas internas que no han sido atendidas dentro del hospital y que están aumentando el riesgo de disminución en la calidad de los servicios integrales de salud. Una de las problemáticas priorizadas está enfocada en la dificultad de comunicación y empatía entre usuarios y funcionarios, que, de no ser atendidas, podrían generar un aumento en la insatisfacción de los actores, además de ocasionar sobrecargas laborales, emocionales y un incremento en la demanda de atención.

El clima laboral podría verse afectado como resultado de situaciones desgastantes para los funcionarios, derivadas de acciones de los usuarios cuando tienen dificultades para comprender indicaciones. Esto genera una serie de necesidades que pueden ser prevenidas, tales como el agendamiento constante de un mismo usuario que se convierte en multi-consultante y solicita el servicio de manera recurrente, lo cual ocasiona dificultades en la accesibilidad de otros usuarios al sistema. Esta intervención busca evitar la creación de hábitos de consultas frecuentes cuando la necesidad de atención no cumple con los criterios para requerir un médico o enfermero. Adicionalmente, el área de farmacia, que presenta agrupamientos constantes, debe ser intervenida para garantizar la disponibilidad del servicio de manera eficiente.

El proyecto aporta al hospital en los procesos de educación, fomentando un buen clima laboral a través del reconocimiento de la empatía y el respeto por el otro, con el fin de fortalecer los procesos de comunicación y relaciones interpersonales. Además, facilitará la creación de relaciones amenas entre usuarios y funcionarios. A nivel social, es importante porque los habitantes del municipio que demanden atención hospitalaria en la ESE San Rafael tendrán nociones de prácticas individuales que fomenten su capacidad de actuar de manera consciente en asuntos de salud. Este proyecto permite reconocer y fomentar las habilidades de los usuarios, quienes se reconocen como sujetos de derechos y como parte activa en el desarrollo de la atención en salud.

El trabajo social busca y fomenta el desarrollo social e individual mediante la construcción de condiciones para una mejor calidad de vida, por medio de alternativas que buscan minimizar y atender problemas sociales. Es una profesión práctica, con fundamentos sociales, ejercida desde una visión transformadora, trabaja en la disminución de brechas sociales, actúa como mediadora en el cambio de realidades y centra su práctica en potenciar el bienestar. La pertinencia del trabajo social en el ámbito de la salud radica en la construcción e implementación de acciones de intervención orientadas al bienestar social. En el ejercicio práctico profesional, permite ejecutar sus fundamentos para fortalecer las prácticas orientadas a mejorar las relaciones entre usuarios y funcionarios, con el fin de reducir las condiciones de vulnerabilidad del otro.

Por otro lado, la implementación de procesos educativos en la salud desde el trabajo social genera acciones que promueven el empoderamiento y la capacidad de actuar de manera autónoma en la solicitud de atención. Esto genera autonomía, ya que las estrategias de prevención y promoción motivan a la población a formar parte de los procesos de manera activa para el goce efectivo de derechos, permitiendo que los sujetos sean portadores de habilidades para la reclamación y vinculación en los procesos de salud pensados para la población. En este sentido, se busca que los funcionarios contribuyan a construir una institución sólida y reconocida, que garantice el respeto y el valor del otro.

5.4 Objetivos

5.4.1 Objetivo General

Ejecutar acciones de intervención orientadas al mejoramiento de las acciones razonadas de los sujetos involucrados en los procesos de atención en la ESE Hospital san Rafael de Andes Antioquia para potenciar la calidad en la prestación y recepción de los servicios de salud.

5.4.2 Objetivos Específicos

- Diseñar Estrategias para el fortalecimiento de la calidad de los servicios de salud desde las actitudes adecuadas de relación usuario-funcionario

- Generar estrategias pensadas en ambientes de relaciones cordiales para propiciar el bienestar del otro.
- Desarrollar actividades educativas, preventivas y promocionales para mejorar las prácticas de relacionamiento, el cuidado del sí, cuidado del otro y las habilidades para la vida.
- Crear espacios de difusión e información para usuarios y funcionarios en torno al mejoramiento de la recepción y prestación de los servicios de salud.

5.5 Soporte Teórico – Conceptual

La salud se compone de factores integrales que fortalecen el bienestar individual y social de las personas, está considera aspectos biológicos, emocionales y situacionales, se nutre de conductas cotidianas que se fortalecen de acciones que hacen parte de las interacciones con el entorno que propician la construcción del bienestar colectivo, la humanización en la salud es el proceso de interacción desde las diferentes dimensiones que busca integrar en el interior de los procesos actuaciones para la asistencia global de las personas ya que el otro es parte activa y funcional en el desarrollo de toda acción social en la salud, “El otro es entonces la persona que se tiene en cuenta para que las consecuencias de los actos de hoy sean constructivas en la trama relacional”. (Fombuena, 2011, p.65)

La salud es un componente que integra los factores físicos, sociales y emocionales de las personas, por lo cual la complejidad de este proyecto radica en integrar todos estos aspectos para orientar al individuo hacia la eficiencia y la garantía de sus derechos en estos ámbitos. Esto debe lograrse desde el derecho y la responsabilidad institucional e individual, para poder hablar de una salud plena. Es necesario reconocer que la enfermedad forma parte de los aspectos que debilitan al individuo, ya que muchas afecciones derivan de una falta de acciones propias y pensadas desde la individualidad y la razón consciente de los actos.

Este proyecto no se refiere a los sujetos como "pacientes," ya que considera que la capacidad y el rol de las personas en diferentes escenarios de la salud es activo, y no siempre se está en calidad de paciente, es decir, en condiciones que implican un papel pasivo. Por lo tanto, es más adecuado denominarlo "usuario," pues esta perspectiva no es lineal. Las personas utilizan los servicios de salud por motivos diferentes a los del sujeto pasivo; el usuario hace uso de los servicios

de manera regular porque tiene conciencia de sus derechos, pero también de sus deberes, los cuales forman parte de todos los procesos en los que se involucra.

La humanización en los servicios de salud implica el involucramiento de todas las partes en los procesos de atención, tanto usuarios como funcionarios. Esto se busca para promover prácticas que conciben el cuidado del otro a través de acciones personales que mejoran las relaciones y contribuyen a minimizar riesgos y errores, basándose en la calidad humana de quienes ejercen en estos escenarios. La educación es una de las estrategias más útiles, ya que genera en las personas la capacidad de reflexión y razonamiento desde la comprensión de aquello que beneficia tanto a sí mismos como a otros, y además ayuda a prevenir el riesgo. Prevenir consiste en tomar acciones anticipadas para evitar complicaciones no solo institucionales, que pueden tener impacto en indicadores de riesgo, sino también en la vida de las personas. La prevención permite trazar una diferencia entre lo que pudo haber sido y lo que es, gracias a la acción oportuna.

El trabajo social en la ESE se ubica en el SIAU, una estrategia implementada por el Ministerio de Salud que permite un contacto directo con la realidad de los usuarios y facilita conocer las dificultades tanto de ellos como de los funcionarios. Es un área que brinda la posibilidad de actuar de forma precisa sobre las causas principales de diversas situaciones para alcanzar el bienestar colectivo. Por otro lado, es un área desde la cual se busca la efectividad de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), donde, además de proporcionar al usuario la información necesaria, se les orienta desde la Institución Prestadora de Salud (IPS) hacia los agentes correspondientes que pueden estar generando barreras. Esto permite que la IPS cuente con usuarios que cumplen con sus compromisos y obligaciones ciudadanas, facilitando la prestación de servicios de salud. De esta manera, el usuario, además de exigir y hacer uso de sus derechos de reclamación, también contribuye a mejorar las condiciones institucionales al cumplir con sus responsabilidades.

Este proyecto incorpora factores como la comunicación asertiva, que postula al sujeto en condiciones equitativas en las cuales las necesidades del otro son paralelas a las propias y esto da claridad e importancia al sujeto para la respuesta oportuna de sus necesidades. Teniendo presente la asertividad, partimos de mejores condiciones y mayor satisfacción de los usuarios desde espacios dignos caracterizados por actitudes amables, responsables y consentidas para propiciar mejores entornos desde los que se ejercen la labor de cumplir con el cuidado del otro, “La asertividad es una herramienta que permite optimizar las relaciones humanas y no se trata solo de decir lo que se piensa; significa comprender las necesidades propias, ser responsable de las emociones y

conectarse con los demás” (Grajales, 2021, párr.5). Cuando se fomenta la comunicación asertiva se generan procesos de empatía y respeto por las actuaciones de quienes están en ambos lados de los servicios de salud.

Sumado a esto, está la necesidad de las personas de empoderarse en el conocimiento y la educación de prevención de riesgos de su estado de salud para lo cual, es fundamental la educación en el tema de habilidades para la vida sobre las cuales, según la UNICEF VENEZUELA (2017),

Las habilidades para la vida de cada persona están compuestas por sus reacciones habituales y por las pautas de conducta que ha generado durante el proceso de aprendizaje de conocimientos específicos, desarrollo de sus potencialidades y habilidades requeridas para una adecuada participación en la vida social. (párr.2)

Otros asuntos importantes a tratar en este proyecto son definidos por la organización mundial de la salud (2024) de la siguiente manera:

- **Disponibilidad:** se deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud, así como de programas de salud.
- **Accesibilidad:** los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos.
- **Aceptabilidad:** todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, y sensibles a las necesidades propias de cada sexo y del ciclo vital.

Estos son asuntos determinantes para el goce de la salud y para la ejecución del proyecto deben de estar en consideración constante en el desarrollo de cada acción para poder llegar al cumplimiento de los objetivos descritos.

5.5.1 Enfoque

La perspectiva teórica que orienta este proyecto es el enfoque de salud y de derechos, según la OMS (2022),

un enfoque de la salud basado en los derechos humanos ofrece estrategias y soluciones que permiten afrontar y corregir las desigualdades, las prácticas discriminatorias y las relaciones de poder injustas que suelen ser aspectos centrales de la inequidad en los resultados sanitarios. (párr.8)

La salud es pensada en niveles más avanzados que la asistencia o la prestación de un servicio, ya que este hace parte de los derechos fundamentales de los sujetos, sobre los cuales toda la población debe gozar plenamente y sin ningún tipo de discriminación. En este punto entra en juego el enfoque diferencial, que se ocupa de la atención y priorizada según el tipo de vulnerabilidad, procurando alcanzar niveles más elevados en la igualdad y la equidad social. Los proyectos en salud se ocupan de establecer escenarios de garantías de derechos y son una oportunidad para optimizar el acceso a la garantía de otros derechos, que parten desde el desarrollo de la atención de salud.

Estos enfoques son necesarios por la demanda y la necesidad de fortalecer la parte humana, tanto de usuarios como de funcionarios, ya que desde ambas partes pueden existir infracciones en la norma. Estos enfoques están pensados en el bienestar colectivo que privilegia los casos excepcionales y de mayor atención en las empresas prestadoras de servicios de salud y enfatiza en la necesidad de acciones y condiciones adecuadas para una vida digna. El concepto de vida digna estima condiciones de autonomía que requieren la concentración en la salud desde sus diferentes formas. Son asuntos determinantes para el goce de la salud y para la ejecución del proyecto deben de estar en consideración constante en el desarrollo de cada acción para poder llegar al cumplimiento de los objetivos descritos.

5.6 Tipo de intervención

5.6.1 Promocional

Opera desde la gestión de quien interviene para difundir y empoderar mediante la comunicación masiva asuntos de importancia colectiva, movilizandando la población a través de la orientación. Tiene una atención en el desarrollo social en este mismo sentido busca potenciar las capacidades individuales y colectivas para satisfacer las necesidades por medio de esta lo que se busca es motivar y generar participación activa teniendo presente la autonomía y la autogestión.

5.6.2 Prevención

Disminución de brechas de acceso, se previene con la identificación de riesgos es un tipo de intervención precoz y anticipada sobre determinados problemas o buscando evitar o prevenir su aparición y está intervención está ligada a la intervención educativa.

5.6.3 Educativa

Estrategia desde la cual se busca desde el profesional el acompañamiento individual o colectivo y genera valores y actitudes es la búsqueda del reconocimiento de factores necesarios en el desarrollo cotidiano del otro para fomentar sus capacidades, habilidades, destrezas y saberes, acompaña procesos individuales y colectivos.

5.7 Nivel de intervención

Como parte fundamental del enfoque de intervención, se plantea una actuación directa, tanto a nivel individual como grupal, basada en el relacionamiento y la interacción específica con el otro. Esta propuesta se desarrolla a partir de la participación activa y el aprendizaje transversal, donde todos los sujetos involucrados contribuyen al intercambio de saberes y al desarrollo de procesos colectivos de construcción de conocimiento.

5.8 Método

Este Proyecto será trabajado a partir del método integrado que estipula un orden lógico en función del logro de objetivos y se opera desde estrategias e instrumentos que conducen a la ejecución del mismo.

Tabla 1

Momentos de intervención

Momento	pasos
Inserción	<p>contextualización y diagnóstico</p> <p>Este Momento responde a la identificación y reconocimiento del objeto y sujeto de intervención desde el rastreo y el análisis documental.</p> <p>el diagnóstico nos permite el reconocimiento de situaciones que se generan en el entorno de la prestación de los servicios de salud se realizan mediante la implementación de técnicas y estrategias de recolección y análisis de datos (cumplido)</p>
planeación	<p>Elaboración y ejecución del proyecto</p> <p>Permite crear propuestas eficientes desde el análisis del diagnóstico elaborado en el momento anterior para poder dar respuestas a necesidades priorizadas, este momento contiene los pasos de elaboración de estrategias y metodologías de intervención para su posterior ejecución. (En proceso)</p>
sistematización	<p>seguimiento y evaluación</p> <p>Desde esta fase se hace un seguimiento que permite generar reajustes y mejorar el accionar de la intervención</p>

5.9 Metodología

5.9.1 *El taller*

Es un modelo de intervención que tiene un interés específico en la formación y educación frente a una situación o problemática, demanda de la participación de los integrantes y aborda diferentes áreas tales como la personal y la grupal, el cual contiene una metodología participativa, vivencial y reflexiva su ingrediente central es la comunicación y el intercambio de ideas desde una planeación consentida, Su objetivo es promover la educación y mejorar la integración. Este se compone de las siguientes partes:

Momento 1: descripción

- Presentación la persona que dirige el taller y los participantes en el mismo
- Encuadre: acuerdos grupales, presentación del tema
- Conocimientos preliminares

Momento 2: presentación

- Presentación del contenido; la persona que dirige el taller expone el contenido del mismo y hace uso de los recursos que considere necesarios.

Momento 3: expresión

- Desarrollo de la metodología
- Actividades o técnicas para hacer ameno el taller; involucra a los participantes por medio de la interacción y la socialización

Momento 4: interpretación

- Presentación de resultados
- Puesta en común
- Devoluciones
- toma de conciencia

- Evaluación: quien dirige diseña una estrategia que le permita evidenciar el impacto del taller, y evaluar lo oportuno que fue el tema para los participantes y que esperan en futuros encuentros.

-

5.9.2 La Capacitación

- Descripción: se realiza una presentación del tema y de los momentos que harán parte de la misma
- Presentación: momento en el cual participantes y capacitador se identifican y reconocen el tema a tratar
- Conocimientos preliminares: los participantes indican las nociones que tienen frente al tema
- Objetivos: finalidad del desarrollo de esta acción
- Expresión: manifiestan de manera amplia los participantes las consideraciones y los debates del tema
- Desarrollo de las metodologías y técnicas para la socialización del tema
- Toma de conciencia: reflexiones que surgen con el tema
- Evaluación y retroalimentación: expresan como se sintieron y que aspectos fueron importantes

5.9.3 La asesoría

Es un encuentro para brindar información colectiva o individual planificada sobre un tema determinado en la cual el emisor tiene un papel fundamental desde ya que es el portador de la información y el encargado de transmitirla de manera clara para el receptor, es diseñada para alimentar procesos y conocimientos de información que así lo requieran.

- Momento 1: Presentación de los participantes y el tema
- Momento 2: Desarrollo del tema; espacio en el cual la persona encargada de la asesoría interroga a los participantes acerca de las dificultades en determinado tema para posterior desarrollar el contenido específico que permite aclarar inquietudes e inconformidades.

- Momento 3: Quien dirige la asesoría genera aportes y recibe aportes sobre los cuales construye recomendaciones específicas para mejorar una situación determinada
- Momento 4: Punto de encuentro, acuerdos futuros surgen en el transcurso de la asesoría para mejorar una situación
- Momento 5: Valoración, evaluación y retroalimentación de la asesoría

En el desarrollo de las estrategias de este proyecto se trabajarán dos tipos de asesorías; las individuales y las colectivas esto debido a los actores que involucra y la disponibilidad de agendamiento y tiempo disponible. En este caso por los funcionarios quienes debido a sus responsabilidades en la ESE y la necesidad inmediata de atención en algunas áreas no pueden asistir a espacios grupales y no disponen de jornadas extensas para asistir a otro tipo de actividades.

5.9.4 La orientación

Una herramienta que sirve para transformar situaciones y acciones en el entorno, expresa opiniones, busca educar y persuadir en el manejo específico de las situaciones, plantea análisis Personal temporal y espacial. Tiene una duración promedio de 10 o 15 minutos

- Momento 1: etapa de presentación: saludo y presentación de los participantes de la investigación
- Momento 2: preparación para introducir el tema: introducción desde una reflexión corta que de entrada al tema que se va a trabajar, presentación inicial del tema
- Momento 3: desarrollo de intereses temas y habilidades a fortalecer. Quien dirige se apropia de los contenidos y de la temática a trabajar, propicia espacios de participación para generar una comunicación de ambas partes para fortalecer el tema, aclara dudas e indaga sobre las experiencias.
- Momento 4: consolidación de aprendizajes, retroalimentación y sugerencias.

5.9.5 Volanteo

Una estrategia que implementa recursos gráficos y escritos para difundir información y generar conocimientos en temas específicos, como el cuidado de sí mismo y las habilidades para la vida, resulta clave para transmitir mensajes de manera efectiva. Al presentarse de forma novedosa y creativa, esta estrategia busca captar la atención de los lectores, facilitando la comprensión y fomentando el interés por incorporar estas prácticas en su vida diaria. Además, el uso de herramientas visuales y textos atractivos permite conectar emocionalmente con los usuarios, promoviendo reflexiones significativas y el desarrollo de competencias esenciales para el bienestar personal y social.

5.9.6 Espacio radial

Un espacio radial es un sistema de comunicación que permite a una audiencia recibir información clave, ya sea para generar publicidad, transmitir contenidos de entretenimiento o difundir información relevante de manera masiva. Su duración está determinada por el contenido y las necesidades del emisor, lo que implica una planificación cuidadosa para maximizar su impacto. Este tipo de espacio debe ser claro, preciso y conciso, evitando ambigüedades o confusiones que puedan afectar la recepción del mensaje. Además, un espacio radial bien estructurado puede convertirse en una herramienta poderosa para educar, sensibilizar o influir en la opinión pública, dependiendo de los objetivos establecidos.

5.10 Líneas de intervención

5.10.1 Educativa: *Construyendo espacios de relaciones cordiales*

Esta línea de intervención busca potenciar la comunicación y el trato humano en los servicios de salud, reconociendo las afectaciones en los vínculos y los procesos de comunicación derivados del estado de salud o de condiciones de inconformidad de los sujetos, tanto usuarios como funcionarios, que pueden alterar la calidad de la atención. Para abordar estas problemáticas, se plantea la creación de acciones y prácticas educativas orientadas a fortalecer la comunicación

asertiva, mejorar el ambiente laboral, propiciar relaciones más armónicas con los usuarios y garantizar una atención eficiente y de calidad.

Este proceso de capacitación, dirigido a actores internos y externos como enfermeras, médicos, personal de farmacia, pacientes, miembros de la liga de usuarios y mujeres del programa de gestantes, se desarrollará de manera estructurada y responderá a las necesidades específicas de los diferentes escenarios de salud.

Dentro de esta línea, se incluye un taller de sensibilización sobre derechos y deberes, enfocado en garantizar relaciones recíprocas y responsables entre usuarios y funcionarios. Cuando los usuarios cumplen con sus compromisos, como asistir puntualmente a las citas y tratar con respeto al personal de salud, y los funcionarios, a su vez, brindan un trato amable y claro, se genera un ambiente más cordial y armonioso. Asimismo, se contempla una asesoría en humanización de los servicios de salud, que busca reforzar la responsabilidad de los funcionarios en garantizar el derecho a la salud mediante un trato humano, respetuoso y calificado.

Por último, se incluye una capacitación en comunicación asertiva, empatía y lenguaje corporal, resaltando la importancia de las acciones y el lenguaje no verbal, especialmente en contextos donde los usuarios no gozan de plena salud. Este enfoque promueve interacciones empáticas y conscientes, fortaleciendo la confianza y mejorando la calidad de los servicios de salud, buscando transformar los espacios de atención en entornos más humanos, eficientes y orientados al bienestar colectivo.

5.10.2 Educativa: Quien te cuida cómo cuidas

Desde esta línea de intervención, se destaca la importancia de reconocer a quienes tienen la tarea de generar bienestar, garantizando que su acción y el cumplimiento del deber profesional no dejen de lado el componente humano del sujeto. Este enfoque pone en evidencia que detrás de cada uniforme hay una persona movilizada por emociones, que, si no se gestionan adecuadamente, pueden afectar no solo el ambiente laboral, sino también el desarrollo integral de quien trabaja para preservar la salud de otros.

Esta línea se centra en los procesos personales y emocionales de los funcionarios, entendiendo que su bienestar es fundamental para el desempeño óptimo de sus labores. Es una

estrategia diseñada específicamente para ellos, con el propósito de incentivarlos a reflexionar sobre los factores personales y laborales que podrían generar desbordamientos en sus condiciones sociales o emocionales.

Para abordar estas necesidades, se han diseñado dos talleres y una asesoría que abarcan temáticas clave como el clima laboral, la empatía y el trabajo en equipo. Estas actividades buscan fortalecer las habilidades relacionales y emocionales de los funcionarios, promoviendo ambientes de trabajo más saludables, colaborativos y orientados al cuidado integral de todos los involucrados en el sistema de salud.

5.10.3 Preventiva: Una acción sana para una vida sana

Esta estrategia parte de la premisa de que las acciones conscientes influyen directamente en los resultados de los procesos de salud, ya sea beneficiándolos o perjudicándolos, además se enfoca en la responsabilidad individual respecto al cuidado de la salud, reflexionando sobre las prácticas cotidianas que suelen abandonarse cuando el cuerpo no presenta síntomas visibles. Esta línea estratégica busca fomentar el autocuidado y prevenir situaciones de riesgo que los usuarios pueden afrontar y gestionar, evitando complicaciones mayores.

Es también una respuesta a las problemáticas que enfrentan usuarios como los multi-consultantes, quienes no cumplen con las recomendaciones médicas, desaprovechan los medicamentos, pierden frecuentemente las fórmulas médicas o desconocen la importancia del control y la dosificación adecuada. Asimismo, se orienta a usuarios que, al no seguir las indicaciones médicas, no comprenden por qué requieren controles más frecuentes que otros.

Desde esta perspectiva, se promueven acciones conscientes que potencian la capacidad individual para asumir la propia responsabilidad en el cuidado de la salud, reconociendo que el bienestar depende de prácticas comprometidas y de la actitud activa del sujeto en la búsqueda de su propia salud.

En este marco, se implementarán las siguientes actividades:

-
- Asesoría para fomentar la responsabilidad de las prácticas del cuidado del sí, se realizan de manera aleatoria con usuarios multi-consultantes que evidencian falta de responsabilidad con las recomendaciones médicas.
 - Taller habilidades para la vida, dirigido a la liga de usuarios y en gestantes, diseñado para garantizar que los usuarios fortalezcan la conciencia de autocuidado desde su accionar.
 - Orientación rutas de acceso, destinada a usuarios como gestantes y pacientes en sala de espera que conocen a dónde dirigirse y de qué manera hacerlo dentro del sistema de salud, con el fin de fomentar la autonomía, mejorar el acceso y reducir trámites innecesarios, optimizando el tiempo y los recursos tanto para los usuarios como para el sistema.

5.10.4 Promocional: Cuando duele a quien le duele

Esta línea de intervención se centra en la sensibilización y promoción de la responsabilidad individual en el cuidado de la salud, buscando que los usuarios se reconozcan como protagonistas activos en sus procesos de bienestar, donde se proponen diferentes estrategias de difusión y educación con el fin de generar conciencia sobre la importancia de las habilidades para la vida, la responsabilidad personal en la salud y la prevención de situaciones de riesgo. Las actividades específicas incluyen:

- Volanteo sobre habilidades para la vida
- Reconocimiento de capacidades y destrezas, buscando promover que los sujetos se reconozcan como portadores de capacidades y destrezas que orientan sus procesos, transforman sus propias realidades y se definen como portadores de soluciones y evoluciones en los procesos de salud.
- Transmisión radial sobre responsabilidades del usuario en la atención a la salud, buscando evidenciar la necesidad de responsabilidad personal de los sujetos como primeros portadores de prevención y solución ante una situación de deterioro de la salud.

5.11 Sistema de evaluación

Tabla 2
Construyendo espacios de relaciones cordiales

Estrategia	Línea	Acción	Meta	Actividad	Cantidad	Actores	Indicador	Fuente de verificación
Construyendo espacios de relaciones cordiales:	Educativa	Proceso formativo	Fortalecer la actuación profesional desde niveles individuales y colectivos	Taller de sensibilización de derechos y deberes	3	Funcionarios (enfermeras, Doctoras, farmacia) usuarios (pacientes en sala de recepción de farmacia, mujeres de programa gestantes)	Los participantes en el desarrollo de las actividades en pro de construir espacios cordiales desarrollan acciones que enriquecen las relaciones	Talleres realizados memoria metodológica Listado de asistencia.
				Asesoría de humanización de los servicios de salud	3	Enfermeras, Doctores, farmacia, SIAU	institucionales desde el relacionamiento y reconocimiento del otro	Diseño y aplicación de la asesoría memoria metodológica Planilla de asistencia
				capacitación comunicativa asertiva	3	Comité de ética, médicos, liga de usuarios		Capacitaciones cumplidas Memoria metodológica Listado de participantes

Tabla 3*Una acción sana para una vida sana*

Estrategia	Línea	Acción	Meta	Actividad	Cantidad	Actores	Indicador	Fuente de verificación
Una acción sana para una vida sana	Preventiva	proceso de formación	Aumentar las prácticas del cuidado del sí y la prevención de situaciones de riesgo asumidas por los usuarios para prever otras situaciones	Asesoría para Fomentar la responsabilidad de las prácticas del cuidado del sí	1 asesoría y se realiza de manera individual para 14 usuarios diferentes	Usuarios multi-consultantes	los usuarios de la ESE que participaron en la estrategia de una acción sana para una vida sana reconocen la	Listado de asistencia de participantes. Asesorías elaboradas y agendadas Asesorías dictadas
				Orientación rutas de acceso	2	Gestantes, usuarios sala de espera farmacia	importancia del autocuidado y lo evidencian en las prácticas del cuidado del	Listado de asistencia de participantes. orientaciones elaboradas y agendadas Asesorías dictadas
				Taller de habilidades para la vida	2	Liga de usuarios y gestantes	si	

Tabla 4*Quien te cuida cómo cuidas*

Estrategia	Línea	Acción	Meta	Actividad	Cantidad	Actores	Indicador	Fuente de verificación
Quien te cuida cómo cuidas	Educativa	Asesorías individuales	Generar bienestar para garantizar que la acción y el cumplimiento del deber profesional no estén omitiendo el lado humano	Taller clima laboral	2	Personal administrativo, farmacia	Los funcionarios de la ESE determinan con claridad la necesidad de manejar relaciones respetuosas desde la consideración de acciones razonadas	Diseño y aplicación de las asesorías. Lista de asistencia
				Asesoría con temática en empatía	1	médicos	Las relaciones en la ESE son cordiales y se gestan ambientes adecuados para trabajar y prestar servicios de salud desde usuarios y funcionarios	Diseño de la asesoría Listado de asistencia de los participantes. Orientación realizada
				Taller trabajo en equipo	2	Enfermeras, médicos	Los funcionarios reconocen el otro como sujeto activo en sus procesos	Listado de asistencia Taller dictado dictada Memoria metodológica

Tabla 5

Cuando duele a quien le duele

Estrategia	Línea	Acción	Meta	Actividad	Cantidad	Actores	Indicador	Fuentes de verificación
Cuando duele a quien le duele	Promocional	Difundir información que permita a los sujetos reflexionar en los procesos de acceso a la salud	Difusión y reflexión en los andinos del acceso y recepción de la atención a la salud	Volanteo	Entrega de folletos(70)en puntos estratégicos del hospital laboratorio-farmacia	usuarios en laboratorio y farmacia	La audiencia Andina de la emisora ejército nacional reconoce la importancia de ser un usuario responsable en los	Diseño de volantes Volantes entregados
				Programa radial	2 secciones radiales	Audiencia Andina	servicios de salud, los usuarios desarrollan habilidades en los ambientes institucionales	Planeación del programa Transmisión del Programa radial

5.12 Aspectos ético político

Es necesario retomar asuntos del código de ética del trabajo social y apoyados por María Eumelia Galeano (2021) desde sus consideraciones éticas descritas y necesarias en los procesos de investigación, además de los principios y valores institucionales:

- El respeto por sí mismos y por el otro
- Igualdad para garantizar que las personas accedan y se reconozcan dentro un marco de derechos.
- Justicia para la resolución de situaciones invisibilidades o de desigualdad
- Reciprocidad en el retorno de la información y la atención
- Autonomía en la capacidad para tomar decisiones y asumir posturas profesionales.
- Libertad desde el ejercicio propio y de la expresión pensada con inferencia en el bienestar del otro
- Confidencialidad como la capacidad de cuidar del otro desde sus vivencias y sus procesos de socialización respetando la intimidad y elección de anonimato.

5.12.1 Dilemas éticos

- Suspensión del juicios y prejuicios, propios del ser en relación a determinados asuntos que requieren ser superados por el profesionalismo y capacidad del sujeto formado para cualquier contexto.
- Obligaciones y expectativas en los conflictos se refiere a las actuaciones pensadas, planificadas y organizadas para alcanzar un objetivo.
- Prioridad de los intereses del usuario frente los propios.
- Distribución de los recursos limitados.
- La inoperatividad del estado frente a la situación de cobertura de la salud en el país.
- Seleccionar el modo más eficaz de la resolución de las situaciones.
- La necesidad del profesional de estar lo suficientemente preparado y capacitado para intervenir casos concretos.

- La negligencia, evitar hacer parte de esta y ser sujetos activos portadores de procesos oportunos de intervención.
- El exceso de servicio.
- Incapacidad de separar los asuntos profesionales de los personales, trabajar por la resolución de conflictos y no de intereses individuales.

5.12.2 Criterios Políticos

En el marco de los criterios políticos, la inclusión del Enfoque de derechos es fundamental, dado que desde este emerge la garantía y la necesidad de identificar cómo opera el sistema de salud en Colombia para que el usuario se reconozca como un sujeto social de derechos. Desde el punto de vista profesional de trabajo social los usuarios y funcionarios son sujetos de derechos con capacidades y necesidades diversas los cuales responden a niveles de priorización en la prestación de atención en salud.

La salud está sujeta a la participación activa de los fines políticos, desde la cual se proponen modificaciones y nuevas posturas o necesidades que deben responder no solo a fines económicos sino más bien a la demanda social, esta se sostiene de recursos del estado y el estado tiene ineficiencia en la operatividad de los servicios de salud

Las políticas públicas materializan la satisfacción y la atención de la demanda en salud es obligación de los entes territoriales trabajar en cumplimiento de la política nacional en salud para que esta se pueda ejecutar, los sujetos tienen una responsabilidad que parte desde los derechos y trasciende a las obligaciones como un sujeto de derechos, el cual además de exigir sus derechos debe de cumplir con propiciar los derechos propios y del otro desde los deberes.

6 Componente de evaluación

6.1 Informe practicas I

El siguiente documento es un informe detallado de las actividades realizadas durante el proyecto de prácticas de trabajo social “Mías” (manejo integral de acciones saludables), que se desarrolla en la ESE Hospital San Rafael de Andes, Antioquia; con el acompañamiento de la asesora institucional Luz Nerida Rojas Yepes, quien desempeña el cargo de trabajadora social en la dependencia de SIAU y la asesora académica Natalia Arroyave. Este proceso es académico y de articulación institucional, en el cual hacemos parte como estudiantes de prácticas de trabajo social, se ingresa a campo en el octavo semestre, las prácticas constan de tres etapas principales descritas de la siguiente manera: inserción y contextualización; en esta además de realizar el reconocimiento de la institución y sus instalaciones se determinan los actores que están involucrados en la ejecución de la misión y los objetivos institucionales, en el mismo sentido fue indispensable la identificación de conceptos que enmarcan la salud, esto debido a que el campo de prácticas es un hospital, también fue necesario recopilar información de cómo operan las empresas sociales del estado, desde la contribución de recursos estatales e inversión de las EPS.

Posterior a la información anterior, se identificó la labor interna de los funcionarios quienes desarrollan actividades administrativas, asistenciales, y actividades de prevención y promoción, desde este orden de ideas se incluyeron acciones que van desde el gerente hasta el personal de servicios generales o vigilancia, ya que es un trabajo coordinado y una labor desempeñada de trabajo en red, donde todos los miembros de la institución ejecutan una labor para poder llegar a la persona fina el “usuario” desde este escenario se analizó y se comprendió la importancia del trabajo social dentro de la institución y la representación para los usuarios además del reconocimiento de las funciones delegadas bajo este cargo en la ESE.

Desde la contextualización se identificaron los diferentes niveles de atención hospitalaria y de este modo se pudo reconocer por qué la ESE Hospital San Rafael hace parte de los hospitales de primer nivel, posteriormente se reconoció dentro de la ESE el cliente interno (usuarios) personas a las cuales va dirigida la labor y el ejercicio institucional. partir de la inserción al campo de prácticas se realizaron los respectivos acuerdos entre la institución, las asesoras de prácticas y la

estudiante con los compromisos y responsabilidades dentro del y en las actividades académicas del curso.

En esta primera etapa se genera un acuerdo de cumplimiento de 21 horas semanales distribuidos en 3 días para un total de siete horas en cada uno de estos, la segunda etapa la de diagnóstico nos conduce a identificar las principales situaciones de funcionarios y usuarios que puedan afectar-potenciar la atención en salud en la ESE Hospital San Rafael de Andes Antioquia la información se obtuvo mediante la aplicación de un diagnóstico participativo y las diferentes técnicas tales como el árbol de problemas, lluvias de ideas y la entrevistas semiestructuradas los resultados fueron útiles para la elaboración del proyecto de prácticas académicas.

La etapa que se desarrolla de una manera detallada en este documento es la de elaboración y ejecución del proyecto de prácticas y se desarrolla de la siguiente manera:

6.1.2 Análisis detallado del cumplimiento de metas

Para iniciar, es necesario tener presente que el objetivo general del proyecto es ejecutar acciones de intervención orientadas al mejoramiento de las prácticas razonadas de los sujetos involucrados en los procesos de atención en la ESE Hospital San Rafael de Andes, Antioquia, con el fin de potenciar la calidad en la atención y recepción de los servicios de salud. Los objetivos específicos incluyen: diseñar estrategias para fomentar la calidad de los servicios de salud mediante el fortalecimiento de las actitudes oportunas en la relación usuario-funcionario; generar estrategias enfocadas en crear ambientes de relaciones cordiales que propicien el bienestar del otro; desarrollar actividades educativas, preventivas y promocionales para mejorar las prácticas de relacionamiento, el cuidado de sí mismo, el cuidado del otro y las habilidades para la vida; y, finalmente, crear espacios de difusión e información para usuarios y funcionarios en torno al mejoramiento de la recepción y prestación de los servicios de salud.

Para la ejecución de este proyecto, se desarrollaron actividades de asesoría, orientación y talleres, todos encaminados al cumplimiento de las metas representadas en las siguientes líneas estratégicas:

- Educativa: "Construyendo espacios de relaciones cordiales"

Meta: Fortalecer la actuación profesional desde niveles individuales y colectivos.

- Educativa: "Quien te cuida cómo cuidas"
Meta: Generar bienestar para garantizar que la acción y el cumplimiento del deber profesional no omitan el lado humano.
- Preventiva: "Una acción pensada para una vida sana"
Meta: Aumentar las prácticas de autocuidado y prevención de situaciones de riesgo asumidas por los usuarios, con el propósito de evitar otros escenarios asociados al deterioro de la salud.
- Promocional: "Cuando duele a quién le duele"
Meta: Difundir información que permita a los sujetos reflexionar sobre los procesos de acceso a la salud.

Dentro del cronograma el mes de diciembre estaba destinado para la elaboración del diseño y la planeación del proyecto de prácticas; actividad que se logró en su totalidad para la fecha. Hasta la fecha (segunda semana mes de mayo) se han ejecutado 8 de las 10 actividades planeadas, acordes a lo planteado en el cronograma se realizaron los talleres, las asesorías y las capacitaciones planeadas. Es preciso indicar que las actividades que hacen falta están programadas para realizarse antes del fin del mes de mayo para cumplimiento total de las actividades de este primer corte.

Figura 2*Cumplimiento de Actividades al mes de mayo*

En la línea *Construyendo espacios de relaciones cordiales*, se han ejecutado el 100% de las actividades que estaban programadas hasta la fecha. Como parte de las observaciones en el tema de derechos y deberes, se ha identificado la necesidad de que el usuario reconozca y propicie además una atención de calidad basada en el respeto y el cumplimiento de las acciones personales e institucionales con las cuales ambas partes están comprometidas.

Es fundamental que el usuario sea tratado por su nombre y atendido por personal idóneo, quien a su vez merece de igual forma que el usuario le brinde un trato de respeto y cordialidad. Los usuarios obtienen compromisos y responsabilidades individuales para acceder a los servicios de salud en la IPS de Andes, Antioquia. En este contexto, se resalta la prioridad que deben recibir las mujeres en estado de embarazo, quienes ocupan espacios privilegiados dentro de la atención en salud. Es imprescindible que estas usuarias reconozcan cómo hacer valer estos derechos y garantizar su cumplimiento efectivo.

Figura 3
Capacitación gestantes



Figura 4
Capacitación gestantes



Figura 5*Capacitación humanización*

En la actividad con médicos y enfermeras, se recomienda al personal médico antiguo el apoyo y la cooperación entre compañeros, ya que hay ingreso de personal médico y es necesario que las dificultades puedan solucionarse con la colaboración de aquellos que entienden o llevan un poco más de tiempo en la institución y conocen mejor el sistema, esto evita dificultades en la comunicación y abrazos en la atención.

Además, desde la humanización de los servicios los funcionarios reconocen la dificultad en algunos tratos que determinan a la persona desde la enfermedad desconociendo el individuo con términos como el diabético, el psiquiátrico, pero se comprometen a cambiar estos tratos y reciben con agrado las indicaciones.

En la línea *una acción sana para una vida sana*, se ejecutó la orientación de rutas de acceso y no se pudo realizar el taller de habilidades para la vida que estaba programado para la primera semana del mes de mayo, ya que la reunión programa para la liga de usuarios no se ha realizado y es el espacio en el cual se puede tener la asistencia total de los integrantes.

Figura 6*Actividades pendientes y actividades ejecutadas*

En la línea *Quien te cuida cómo cuidas*, se realizó de manera anticipada el taller de trabajo en equipo para ser presentado al comité de ética, en el cual estuvo presente el actual gerente y subgerente de la ESE San Rafael; este fue un espacio el cual desde el acompañamiento de la asesora institucional de prácticas se pudo presentar nuevamente el proyecto de prácticas académicas con las propuestas de acciones direccionadas a funcionarios y usuarios, donde se logró la aceptación y la aprobación del nuevo gerente, y además, se dio la indicación de presentar el proyecto al área de talento humano para que de este modo los talleres se den con asignación de espacios. Es preciso indicar que la actividad de clima laboral no se ha realizado debido a las situaciones coyunturales en la ESE que dependen de nuevas propuestas administrativas para la atención de los usuarios y que ha generado un cambio significativo para el personal, ya que algunos están asumiendo nuevos cargos y otros por su parte están siendo asignados a otras áreas. Así mismo, se está generando un cambio de turnos y dinámica de atención en el área de farmacia y área administrativa, que son los directos involucrados en esta acción.

Para la línea *Cuando duele a quien le duele*, se tenía programado el volanteo y debido a la presencia de otros actores institucionales en la ESE y la necesidad de aprobación del área de

comunicación no se ha realizado, ya que cualquier información en la cual se vea involucrada la institución debe ser analizada y aprobada antes de su difusión. Llegando a este punto es importante mencionar que el desarrollo para el cumplimiento de los indicadores desde la planeación está siendo oportuna y que las dificultades o las variables de contexto, aunque han atrasado algunas de las actividades han permitido evidenciar la necesidad de considerar las situaciones de orden político y la participación de la administración municipal en el proceso.

6.1.3 Dificultades

Una de las principales dificultades se debió al cambio de gerencia administrativa, ya que para el 15 de marzo el gerente y algunos funcionarios de su equipo de trabajo dejaron de desempeñar labores en el ESE hospital San Rafael. Adicionalmente, hubo un poco de incertidumbre relacionada a quienes quedaban laborando, tendrían contratos terminados o nuevas asignaciones de cargos; este fue uno de los motivos que generó tensión dentro del personal debido a la falta de información de quién ejercería la gerencia y quiénes serían los integrantes del nuevo equipo de trabajo. El coordinador médico que hasta la fecha desempeñaba su labor era el Doctor César Duque, con quién se habían establecido unos espacios en las reuniones que se realizan cada 8 días para el equipo médico. A partir de la salida del doctor Carlos Alberto Quién era el gerente del hospital el ambiente laboral se tornaba un poco difícil debido al desconocimiento de la persona que asumirá el cargo. Con el ingreso del nuevo gerente y el subgerente fue necesario presentar nuevamente el proyecto y estar a la expectativa de la aprobación o no aprobación de la propuesta para poder continuar ejecutando las acciones.

La disponibilidad de espacios temporales del personal institucional y de los actores que son necesarios en el desarrollo de las actividades es un determinante y a la vez un limitante, ya que las responsabilidades institucionales dificultan que puedan estar las personas para las cuales fue diseñado el proyecto en su totalidad, especialmente cuando se trata del personal médico, enfermería y farmacia que es un área de las que presenta mayor actividad durante todo el día y en el caso de los médicos de urgencia difícilmente pueden participar de los espacios de formación y capacitación.

6.1.4 Estrategias a implementar

Debido a las dificultades que enfrentan médicos y enfermeras para asistir a las actividades, se ha decidido ejecutarlas en espacios previamente programados para sus reuniones. Estos espacios son identificados en coordinación con la dirección médica, y las actividades se incorporan al inicio o al final de las reuniones, con el objetivo de optimizar tanto el tiempo como los recursos físicos disponibles. Esta estrategia también facilita una mayor difusión y participación, permitiendo que médicos y enfermeras compartan un mismo espacio y participen conjuntamente en las actividades.

Esta dinámica no solo promueve la articulación entre los diferentes actores, sino que también garantiza la eficiencia en el desarrollo de la propuesta. Por otro lado, en el caso del personal de farmacia, la estrategia implementada ha sido acudir directamente al área de trabajo, ya que este personal no puede abandonar su puesto. De esta manera, las actividades se ejecutan de manera efectiva sin interrumpir las funciones esenciales del área.

6.1.5 Logros del proceso

Las actividades realizadas han sido oportunas, ya que responden a lo identificado en el diagnóstico, generando interés, respeto y aceptación entre los funcionarios y usuarios que han participado. Desde la gerencia, se aprobó el proyecto con la indicación de presentarlo al área de talento humano para integrarlo como parte de la política institucional, involucrando a todas las dependencias y al personal.

Uno de los logros destacados fue la inclusión del tema de humanización en capacitaciones dirigidas a otros funcionarios de la ESE que inicialmente no estaban involucrados en la acción. Estas sesiones fueron bien recibidas, generando interés y reflexiones significativas entre el personal. El 24 de marzo, se logró articular el tema de derechos y deberes con las actividades municipales del Día del Niño. Como parte de esta integración, se llevó a cabo un juego de escalera en el que participaron niños, niñas y sus acudientes, ampliando sus conocimientos sobre esta temática de forma dinámica y educativa.

Figura 7
Celebración día del Niño



Figura 8*Celebración día del Niño***6.1.6 Aprendizajes**

En los ambientes institucionales son necesarios los espacios de orientación y capacitación al personal ya que fortalecen las relaciones interpersonales y mejoran la calidad de vida de aquellos cuyo único espacio de socialización se da en el entorno laboral. Las apreciaciones y los aportes de quienes participan en estos espacios se convierte en un escenario de aprendizaje que fortalece la formación profesional y personal, ya que el ejercicio de escucha y enseñanza es una dinámica interactiva en la cual nadie tiene la verdad absoluta.

Los procesos institucionales demandan la replantación de las propuestas, las metodologías y las formas de relacionarnos y ejecutar acciones en este mismo orden de ideas las funciones administrativas son elementos de tensión para el clima laboral y el trabajo conjunto. Es necesario prever acciones o estrategias alternativas para no quedar en pausa ante las situaciones institucionales que puedan presentar dificultades en la ejecución de la planeación los denominados imprevistos o variables de contexto.

A modo académico fue importante el fortalecimiento de habilidades de escritura y de comunicación además de generar estrategias que permitieran el manejo de grupos y apropiación de los temas ya que la población a la cual se dirigen estos es versátil y todos tienen unas implicaciones particulares en las cuales debe existir claridad en las formas de ejecutar las actividades la claridad

y la complejidad en el lenguaje de modo tal que las personas que participen de las actividades lo puedan comprender. Fue necesario el uso de revisiones documentales e investigaciones con personas expertas en algunos temas para poder esclarecer inquietudes y no transmitir información errada, las asesorías académicas permitían que nosotros como estudiantes mediante los aportes de los otros compañeros y la asesora institucional creáramos un panorama más amplio, desde las complejidades de los proyectos de los otros compañeros encuentros que fueron muy significativos dado que estamos en diferentes campos realizando procesos con agencias diferentes en las cuales las temáticas son distintas y en los cuales profesional y académicamente fortalecidos el conocimiento ya que no es el mismo objeto de intervención en el hospital que en el hogar geriátrico, el grupo éxito o en la fundación en la cual se interviene población discapacitada a nivel académico las asesorías grupales nos dan nociones de la forma de trabajo de otras agencias lo cual pensado a futuro nos permite tener un punto de referencia para generar acciones en los futuros lugares de trabajo.

A nivel personal, enfrente el reto de las responsabilidades con tiempos, asignación y cumplimiento de tareas, además comprendí que los compañeros de trabajo en ambientes institucionales en los cuales las jornadas laborales son extensas, se convierten en una red de apoyo primaria. Que aunque muchas personas tenemos responsabilidades externas a la institución el sentido de pertenencia por la misma nos permite generar procesos con amor y responsabilidad pensar en el otro y en las condiciones que puede enfrentar en términos de lo que representa el ser humano que está detrás un uniforme con un título que no lo exonera de otras responsabilidades con los seres con los cuales comparte un tiempo limitado del día, comprendí desde mi prácticas que escuchar a otros me genera mayor satisfacción que cuando me escuchan y que los aportes que puedo dar y el discurso que utilizo ahora están fundamentados desde condiciones teóricas con una lógica que enriquece las relaciones interpersonales.

6.1.7 proyecciones

Continuar desarrollando las actividades programas de manera oportuna acorde a lo planteado en el cronograma, en medida de lo posible articular acciones para generar difusión en un mayor número poblacional de algunos temas tales como rutas de acceso para la salud y habilidades para la vida, así como los derechos y deberes en salud, los cuales hacen parte de las acciones

planeadas para los usuarios. El ejercicio de la práctica académica nos permite valorarnos, evaluarnos y retroalimentarnos además de cuestionarnos sobre los significados de las acciones y la importancia del conocimiento en la población.

6.2 Informe intermedio

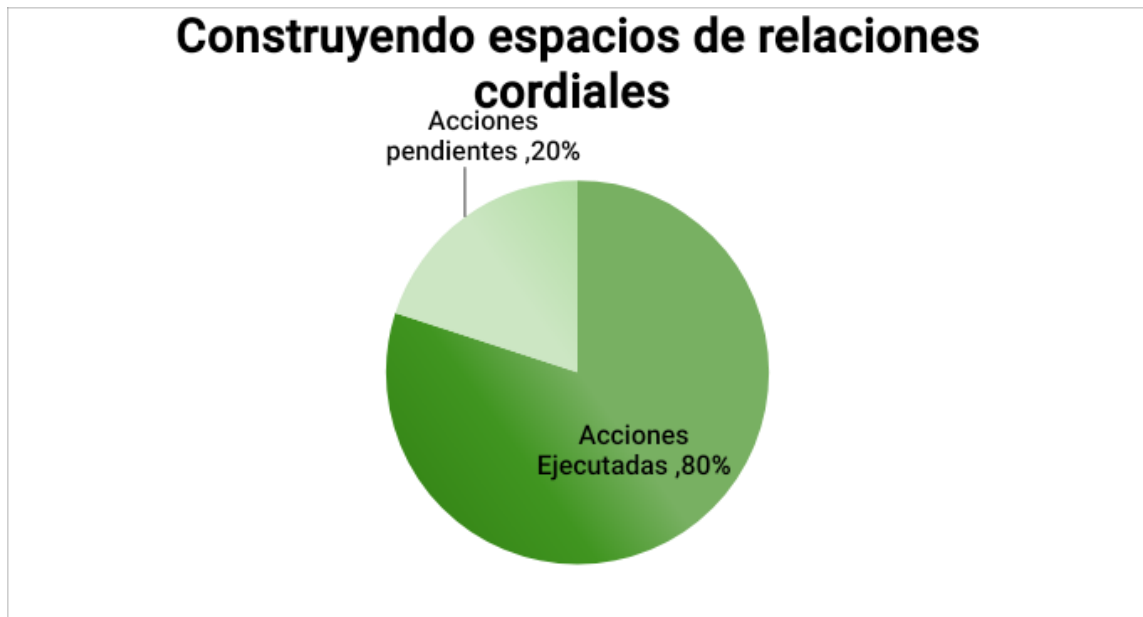
6.2.1 Análisis detallado del cumplimiento de metas desde las Acciones por estrategias

Los porcentajes de las acciones que se describen en las gráficas responden a las actividades del cronograma, diseñado para un periodo de tiempo en el cual se estipula la finalización de ejecución de actividades para el 24 de agosto del año actual, cabe indicar que las actividades restantes se desarrollaran según los tiempos estimados. Es importante mencionar que se pueden presentar variables de contexto ya que los espacios institucionales ostentan estas situaciones. En la ejecución de este proyecto se desarrollan acciones como asesoría, orientación y talleres todos encaminados al cumplimiento de las metas que están representadas en líneas estratégicas.

6.2.2 Educativa: Construyendo espacios de relaciones cordiales

Figura 9

Acciones pendientes y acciones ejecutadas



- **Meta:** Sensibilizar los usuarios en derechos y deberes para un desarrollo de atención más eficientes, educar grupos estratégicos de atención en los servicios de salud en tratos más

dignos y humanos con los usuarios, con el fin de no instrumentalizar ni el paciente ni la atención y capacitar en comunicación asertiva a los involucrados en la salud para generar relaciones más afables.

- **Indicador:** Los participantes vinculados en las actividades en pro de construir espacios cordiales establecen acciones que enriquecen las relaciones institucionales desde el relacionamiento con el otro.
- **Resultados:** El cumplimiento de metas en términos de la sensibilización, educación y capacitación se está generando de manera adecuada lo que permite que los funcionarios y usuarios fortalezcan las relaciones institucionales esto pensando en la materialización del indicador. Los funcionarios reconocen sus derechos y los de los usuarios, la humanización de los servicios por su parte permitió reconocer que los sujetos son parte activa de cada proceso independientemente de su condición; los funcionarios establecen la importancia del respeto y del trato digno hacia sus pares y hacia los usuarios generan acciones basadas en la dignificación esto se evidencia en el trato y el tiempo en orientación sus usuarios. Se están generando procesos de comunicación más adecuados para los diferentes grupos de población que acceden a los servicios tales como los adultos mayores sin red de apoyo y tienen dificultades para comprender la información cuando se les genera con mediación de afán de salud.

5.2.3 Quien te cuida cómo cuidas

Figura 10

Actividades pendientes y actividades desarrolladas



- **Indicadores:** Los funcionarios de la ESE reconocen con claridad la necesidad de manejar relaciones respetuosas desde la consideración de acciones razonadas, las relaciones en la ESE son cordiales y se gestan ambientes adecuados para trabajar y prestar servicios de salud desde usuarios y funcionarios, los funcionarios reconocen el otro como sujeto activo en sus procesos
- **Meta:** fomentar en los funcionarios prácticas de relaciones amenas con el otro

El proyecto de intervención para la ESE fue presentado a las dos gerencias que estuvieron durante el proceso de prácticas, fue gratificante poder compartir y socializar con los gerentes la propuesta, ya que esto les daba sentido y validez a las acciones a ejecutar; también fue un resultado importante, porque permitía que las actividades y las propuestas de intervención tuvieran un aval y un reconocimiento institucional. Con el acompañamiento de la asesora institucional de prácticas se pudo presentar nuevamente y se logró la aceptación y la aprobación del nuevo gerente se dio la indicación de presentarlo al área de talento humano; para que de este modo las acciones tuvieran asignación de espacios (físicos y temporales). Lo cual garantiza que se fomenten relaciones amenas y en cual se inicia de un amenera positiva en términos de involucramiento de actores.

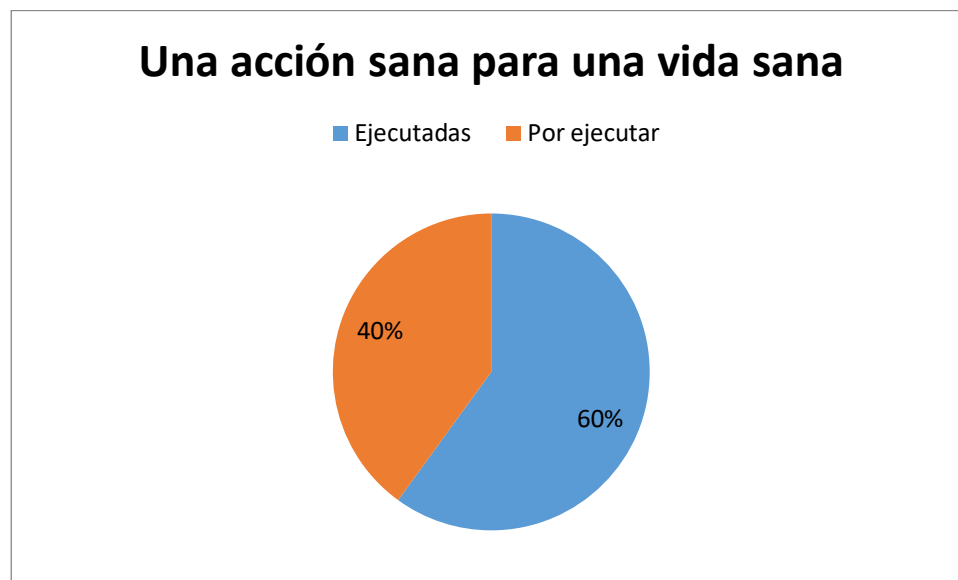
Se desarrolló el taller de clima laboral y de empatía y se realizó reprogramación desde la agencia de práctica para que este llegara a otras dependencias de la ESE, tales como laboratorio, colaboradores de servicios generales, y otras dependencias administrativas con los cuales se ejecutarán acciones con una misma reflexión, pero con diferentes actividades esto como parte de funciones propias de campo de prácticas con articulación a las acciones académicas.

El taller de clima laboral permitió el reconocimiento de la necesidad de escucha de las inconformidades y los temores que enfrentan las auxiliares no solo en calidad de funcionarias sino desde la intimidación y la vulneración como personas en un área que demanda acciones de participación de los funcionarios ya que su jornada es extensa y su red de apoyo más cercana son los compañeros de la ESE

6.2.4 Preventiva: Una acción sana para una vida sana

Figura 11

Actividades ejecutadas y actividades por ejecutar



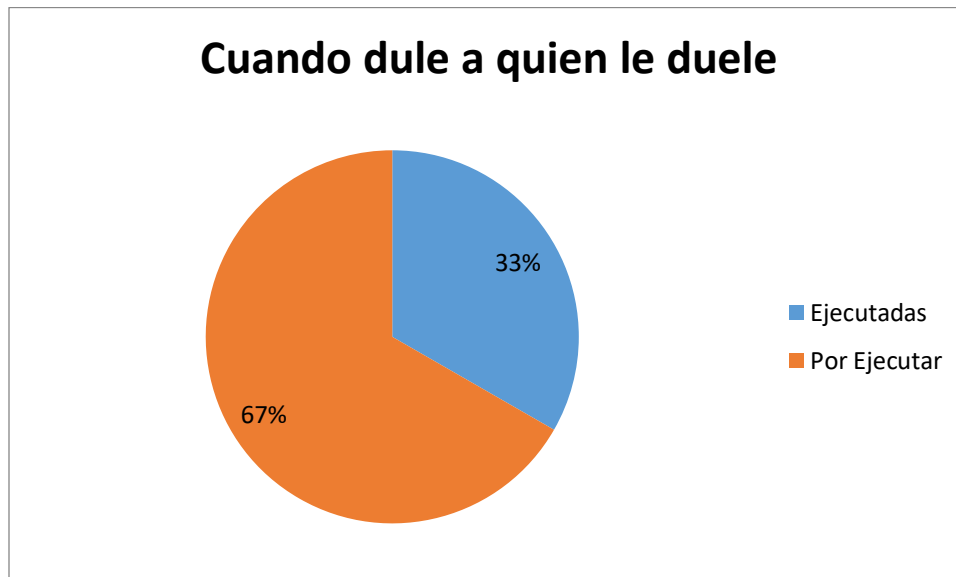
- Metas: Fomentar la responsabilidad de las prácticas del cuidado del sí, brindar información de las rutas de acceso a la salud a los usuarios y educar en habilidades desde el reconocimiento de estas y la importancia para los procesos de acceso a salud.

-
- **Indicadores:** Los usuarios de la ESE que participaron en la estrategia de una acción sana para una vida sana reconocen la importancia del autocuidado y lo evidencian en las prácticas del cuidado del sí.
 - **Resultados:** En la estrategia una acción sana para una vida sana se ejecutó la orientación de rutas de acceso a gestantes y la asesoría de forma telefónica a los 14 usuarios a los cuales se les recomiendo tener presente las responsabilidades con ellos mismos en los procesos de atención frente a la enfermedad o el deterioro de la salud es de anotar que estos usuarios en su mayoría fueron los usuarios que asisten a los controles de enfermedades crónicas y manifestaron agrado por la el espacio de escucha, la atención y respuesta frente algunas inquietudes. el taller de habilidades para la vida que estaba programado para la primera semana del mes de Mayo y que no se ha podido realizar dado que la reunión programa para la liga de usuarios no se ha realizado y es el espacio en el cual se puede tener la asistencia total de los integrantes, es importante indicar que algunos representantes del comité de ética que hacen parte de la liga de usuarios han participado de otros talleres que se desarrollan durante el encuentro de comité de ética y sobre los cuales manifiestan además de interés, reflexiones frente a los procesos de salud tales como la necesidad que el usuario se fortalezca en estos temas. En caso de no ser posible reunir el total de los integrantes de la liga será necesario desarrollar la acción con algunos de los integrantes de este con el fin de que puedan replicar la información a sus compañeros, otra alternativa podría ser ubicarlos cuando están en los procesos de atención hospitalaria. Las Maternas que participaron de la actividad reconocieron la necesidad de temas sobre los cuales tienen poca información el manejo inadecuado de la información relacionada a la ruta de acceso y el proceso de afiliación sobre el cual se les comunico que además de ser un derecho para el recién nacido es una obligación de las madres y una iniciativa para cuidar del sí y del otro.

6.2.5 Promocional: Cuando duele a quien le duele

Figura 12

Actividades ejecutadas y actividades por ejecutar



- **Meta:** promover las habilidades para la vida para prevenir el riesgo del debilitamiento de la salud
- **Indicador:** se promueve en pequeños grupos la importancia de las habilidades para la vida., la audiencia Andina de la emisora del ejército nacional que escuchó el programa reconoce la importancia de ser un usuario responsable en los servicios de salud, los usuarios desarrollan habilidades en los ambientes institucionales
- **Resultados:** Esta estrategia consta de tres acciones una de ellas el volanteo que aunque no se pudo realizar para la fecha programada se ejecutó en esta semana (primera semana del mes junio), presento atrasos debido a la presencia de otras instituciones dentro de la ESE, es importante indicar que se está reconsiderando la información mediante la implementación de programa radial, ya que la ESE es una institución pública con lineamientos para este tipo de acciones donde se expone no solo la persona que habla del tema sino la institución como tal, el programa radial estaba pensado para transmitirse en emisoras municipales concretamente en la emisora del ejército nacional con quienes ya se había establecido dialogo con anterioridad para el espacio y de los cuales había surgido una

respuesta afirmativa. Pero considerando que no es prudente ni conveniente sobrepasar los lineamientos institucionales del Hospital es necesario optar por otras alternativas. Para lo cual pudo indicarse que está en consideración la elaboración de un video clip que pueda ser transmitido en las redes sociales institucionales. Cualquier información en la cual se vea involucrada la institución debe ser analizada y aprobada antes de su difusión. En la actividad con médicos y enfermeras se recomienda al personal médico antiguo el apoyo y la cooperación entre compañeros ya que hay ingreso de personal médico y es necesario que las dificultades puedan solucionarse con la colaboración de aquellos que entienden o llevan un poco más de tiempo en la institución y conocen mejor el sistema, esto evita dificultades en la comunicación y abrazos en la atención. Desde la humanización de los servicios los funcionarios reconocen la dificultad en algunos tratos que determinan a la persona desde la enfermedad desconociendo el individuo con términos como el diabético, el psiquiátrico, pero se comprometen a cambiar estos tratos y reciben con agrado las indicaciones. Llegando a este punto es importante mencionar que el desarrollo para el cumplimiento de los indicadores desde la planeación está siendo oportuna y que las dificultades o las variables de contexto, aunque han atrasado algunas de las actividades han permitido evidenciar la necesidad de considerar las situaciones de orden político y la participación de la administración municipal en el proceso

6.2.6 Dificultades

La disponibilidad de espacios temporales del personal institucional y de los actores que son necesarios en el desarrollo de las actividades es un determinante y a la vez un limitante ya que las responsabilidades institucionales dificultan que puedan estar las personas para las cuales fue diseñado el proyecto en su totalidad, especialmente cuando se trata del personal médico, enfermería y farmacia que es un área de las que presenta mayor actividad durante todo el día y en el caso de los médicos de urgencia difícilmente pueden participar de los espacios de formación y capacitación.

6.3 Estrategias a implementar

Debido a la dificultad de médicos y enfermeras para asistir a las actividades se ha optado por ejecutarlas en espacios en los cuales tengan reuniones programadas estos se identifican desde la coordinación médica y se incluye en el espacio inicial o final de la reunión esto pensando en optimizar el tiempo y los espacios físicos de los cuales estos disponen además de optimizar la difusión y la participación lo que ha permitido por ejemplo que médicos y enfermeras en un mismo espacio puedan hacer parte de las actividades esto permite que se articulen y garantizar la eficiencia del desarrollo de la propuesta, otra de las estrategias en el caso del personal de farmacia fue acudir directamente al área para poder ejecutar la planeación desde el área ya que el personal de esta dependencia no abandonan esta área.

6.4 Procesos en relación al logro

- Desde la gerencia se aprobó el proyecto y se dio la indicación de llevarlo al área de talento humano para tener el plan de capacitación como parte de política institucional en la cual se involucren todas las dependencias con el personal.
- Las actividades han sido oportunas ya que están respondiendo a las necesidades que se evidenciaron en el diagnóstico y los funcionarios y usuarios que han participado en estas generan interés, respeto y aceptación.
- Uno de los logros fue que el tema de humanización fue dictado a otros funcionarios de la ESE que no estaban involucrados en la acción y que tuvo además una aceptación y generó un interés y reflexiones desde el personal.

Además, en los ambientes institucionales son necesarios los espacios de orientación y capacitación al personal ya que fortalecen las relaciones interpersonales y mejoran la calidad de vida de aquellos cuyo único espacio de socialización se da en el entorno laboral. Además, las apreciaciones y los aportes de quienes participan en estos espacios se convierte en un escenario de aprendizaje que fortalece la formación profesional y personal, ya que el ejercicio de escucha y enseñanza es una dinámica interactiva en la cual no existe verdad absoluta.

Los procesos institucionales demandan la replantación de las propuestas, las metodologías y las formas de relacionarnos y ejecutar acciones, en este mismo orden de ideas las funciones administrativas son elementos de tensión para el clima laboral y el trabajo conjunto. Es necesario prever acciones o estrategias alternativas para no quedar en pausa ante las situaciones institucionales que puedan presentar dificultades en la ejecución de la planeación los denominados imprevistos o variables de contexto.

A modo académico, fue importante el fortalecimiento de habilidades de escritura y de comunicación además de generar estrategias que permitieran el manejo de grupos y apropiación de los temas, ya que la población a la cual se dirigen estos es versátil, todos tienen unas implicaciones particulares en las cuales debe existir claridad en las formas de ejecutar las actividades, la claridad y la complejidad en el lenguaje de modo tal que las personas que participen de las actividades lo puedan comprender. Fue necesario el uso de revisiones documentales e investigaciones con personas en algunos temas para poder esclarecer inquietudes y no transmitir información errada.

Las asesorías académicas permitían que nosotros como estudiantes mediante los aportes de los otros compañeros y de la Asesora institucional creamos un panorama amplio desde las complejidades de los proyectos de los otros compañeros encuentros que fueron muy significativos dado que estamos en diferentes campos, realizando procesos con agencias diferentes en las cuales las temáticas son distintas y en los cuales profesional y académicamente fortalecidos el conocimiento.

Las Asesorías grupales son oportunas porque no es el mismo objeto de intervención en el hospital que en el hogar geriátrico, el grupo éxito o en la fundación en la cual se interviene población discapacitada, a nivel académico nos dan nociones de la forma de trabajo de otras agencias lo cual pensado a futuro nos permite tener un punto de referencia para generar acciones en otros lugares de trabajo donde enfrentemos problemáticas o situaciones similares.

A nivel personal enfrente el reto de las responsabilidades con tiempos y asignación y cumplimiento de tareas, además comprendí que los compañeros de trabajos en ambientes institucionales donde las jornadas laborales son tan extensas se convierten en una red de apoyo primaria que aunque muchas personas tenemos responsabilidades externas a la institución el sentido de pertenencia por la misma nos permite generar procesos con amor y responsabilidad, pensar en el otro y en las condiciones que puede enfrentar en términos de lo que representa el ser humano que está detrás un uniforme con un título que no lo exonera de otras responsabilidades

y emociones con los seres con los cuales comparte largos periodos de tiempo pero que los limita a tener relaciones sociales externas, comprendí desde mi prácticas que escuchar a otros me genera mayor satisfacción que cuando me escuchan a mí y que los aportes que puedo dar están fundamentados desde condiciones teóricas con una lógica que enriquece las relaciones interpersonales. Los aportes de la reflexión del trabajo social y la responsabilidad les dan un Valor agregado a los procesos de atención en las agencias, redescubrir el otro desde las cualidades que aportan a cada proceso permite que los sujetos tengan significados de lo valiosa que es su labor para la institucionalidad.

6.5 Proyecciones

Continuar desarrollando las actividades programas de manera oportuna acorde a lo planteado en el cronograma, en medida de lo posible articular acciones para generar difusión en un mayor número poblacional de algunos temas tales como rutas de acceso para la salud y habilidades para la vida, así como los derechos y deberes en salud, los cuales hacen parte de las acciones planeadas para los usuarios. El ejercicio de la práctica académica nos permite valorarnos, evaluarnos y retroalimentarnos además de cuestionarnos sobre los significados de las acciones y la importancia del conocimiento en la población.

6.6 Informe final

En el informe final del proyecto “MIAS” de prácticas, se parte de la ejecución de cada uno de los objetivos específicos, en este orden de ideas es oportuno iniciar con el análisis del cumplimiento de los mismos y los cuales se describen de la siguiente manera:

- Diseñar estrategias para el fortalecimiento de la calidad de los servicios de salud, desde las actitudes adecuadas de relación usuario-funcionario. Es oportuno indicar que se ejecutó de manera eficiente ya que se diseñaron las estrategias pensadas en mejorar estos aspectos, desde las acciones usuario-funcionario para que el ámbito institucional y poblacional estuviesen satisfechos.
- Generar estrategias pensadas en ambientes de relaciones cordiales para propiciar el bienestar del otro. En este aspecto Las temáticas planteadas tenían énfasis en el trabajo en equipo, fomentar la para facilitar un mejor ambiente.
- Desarrollar actividades educativas, preventivas y promocionales para mejorar las prácticas de relacionamiento, el cuidado del sí, cuidado del otro y las habilidades para la vida. Se desarrollaron en los diferentes grupos de interés y tuvo buena recepción debido al reconocimiento de la necesidad de estas acciones en el sector salud.
- Crear espacios de difusión e información para usuarios y funcionarios en torno al mejoramiento de la recepción y prestación de los servicios de salud. Se alcanzó en un 50% pero se deja planteada la metodología para desarrollarla a futuro.

Para el mes de septiembre se ha realizado el cierre de prácticas académicas por lo cual el proyecto “MIAS” termino su ciclo de operación, por lo tanto los resultados en términos de objetivos ya se pueden evaluar partiendo de la implementación de las diferentes acciones que demandaba cada uno de ellos, para hablar en relación a la eficiencia de estos es conveniente hablar del logro de cada una de las líneas y las distintas estrategias, el uso de porcentaje en meta permite hacer la lectura del resultado final por lo tanto las siguientes representaciones graficas evidencian el resultado final de cada estrategia.

Construyendo espacios de relaciones cordiales: se ejecutaron todas las acciones pendientes, una de ellas fue una intervención realizada por parte de una profesional enviada por la ARL del hospital, el resultado en términos de porcentajes es el siguiente:

Figura 13

Construyendo espacios de relaciones cordiales



Se logra el cumplimiento del indicador, ya que los participantes en las actividades en pro de construir espacios cordiales desarrollan acciones que enriquecen las relaciones institucionales desde el relacionamiento y reconocimiento del otro. Como temas estuvieron los derechos y deberes, humanización de los servicios de salud y comunicación asertiva.

Esta estrategia compuesta por talleres, asesorías y capacitaciones fueron pensadas en fortalecer las relaciones de los funcionarios, fue gratificante tener la oportunidad de compartir con los funcionarios de las distintas dependencias este tipo de actividades y tener una acogida positiva de los diferentes temas, además de la disposición de escucha y el ejercicio de reflexionar frente a los diferentes planteamientos. Es importante considerar que existe la necesidad de ejecutar este tipo de actividades de manera periódica ya que hay personal rotativo e ingreso constante de personal que debe ser capacitado en estos asuntos.

La siguiente estrategia se ejecutó en su totalidad, los temas contenidos en esta son los siguientes: Asesorías para fomentar las practicas del cuidado del sí, orientación rutas de acceso y

habilidades para la vida, es importante indicar que, aunque se ejecutaron presentaron variación en las formas en las cuales se pensaban desarrollar, ya que surgieron dificultades con la por lo cual fue necesario implementar estrategias como la asesoría individual y el uso de las asesorías telefónicas, estas acciones estaban direccionadas a los usuarios y se articuló la respuesta de las PQRS-F con la implementación del conocimiento en estos temas.

Figura 14

Actividades pendientes y actividades ejecutadas



La estrategia quien te cuida como cuidas que estaba enfocada en mejorar las condiciones del clima laboral y desde la cual se trabajó el tema, al igual que la empatía y el trabajo en equipo que permitió que los participantes identificaran las falencias que tienen en relación a estos aspectos, evidenciar la necesidad de escuchar, comprender y delegar responsabilidades de forma equitativa con los compañeros de trabajo, pero también manifestar algunas inconformidades desde el área administrativa al momento de necesitar acompañamiento en situaciones en las cuales consideran son vulnerables frente al usuario, la exposición que manifiestan a extensas jornadas de trabajo que resumen su vida social y familiar en un encuentro laboral. se da el cumplimiento de los indicadores desde los cuales se pretendía gestar mejores relaciones y el reconocimiento propio como sujetos portadores de derechos y decisiones.

Figura 15*Actividades pendientes y actividades ejecutadas*

Cuando duele a quien le duele fue la estrategia en la cual se presentó mayor dificultad por las condiciones sociales en torno a los procesos de difusión de información o contenidos en los cuales se implicará la ESE. Frente a esta estrategia, que buscaba generar un espacio de difusión de información pensada en fomentar las prácticas y las acciones de cuidado propio, no se pudo desarrollar, tal decisión se toma en conjunto con las asesoras del proceso, para no generar impactos que pudiesen generar situaciones no deseados en el marco de interpretaciones o acciones ajenas a la práctica profesional, pero que por temas de incidencia social y política podrían permear de forma no oportuna el proceso.

La oportunidad de estar en la ESE hospital san Rafael me permitió identificar que una de las facilidades para desarrollar el ejercicio práctico es tener la posibilidad de inclusión y participación en un grupo con profesionales y compañeros de trabajo con disposición y deseo de enseñar, escuchar y orientar, fue positivo saber que consideraban las propuestas del proyecto como parte del trabajo del área y existía un interés de colaborar para que las acciones se pudieran ejecutar, lo que facilitaba que se pudieran desarrollar, es importante reconocer la necesidad y el significado del trabajo autónomo que recobra importancia y valor, ya que el empoderamiento personal y la habilidad para hacer uso adecuado de los espacios y liderar las acciones de manera independiente son parte fundamental del ejercicio va generando aportes para el crecimiento profesional.

Fue gratificante tener la posibilidad de contar con alguien con experiencia en el ejercicio profesional y en distintos escenarios que además tenía la disposición de compartir sus saberes con alguien que inicia en el proceso, esto permite reconocer desde la experiencia y orientación acciones inadecuadas en los procesos y las formas más certeras de otras que se omiten, en este sentido es una guía para identificar aquello que se pueden evitar. En lo anterior radica la importancia de analizarnos y postulamos en el lugar humilde que permite determinar que la experiencia en una fuente potente de aprendizaje lo que no implica perder la capacidad de razonamiento propio y de autonomía, aprendí a identificar en la vida profesional futura los diversos escenarios en los cuales está inmerso un trabajador social pero siempre con el objetivo de intervenir y fortalecer las necesidades del otro, aprendemos desde la multiplicidad y la trayectoria en la cual damos espacio a las equivocaciones, pero también desde el ejemplo que solo se pueden evidenciar por los aportes, empatía y compañerismo de quienes estaban vinculados directamente a nuestro ejercicio.

Quienes nos enfrentamos a un proceso de prácticas encontramos agencias diferentes desde sus funciones, misiones, proyecciones hasta su facilidad de acceso en términos de información, recursos, acompañamiento y necesidad de la presencia de un estudiante en formación, la verdadera finalidad por la cual hacemos parte de una vida “laboral” aunque sea desde las prácticas, en mi caso me permitió reconocer que se debe a la necesidad de la presencia de la profesión y el profesional para intervenir. Sentir que hacía parte de un grupo de trabajo en el cual tenía unos deberes acordes a lo esperado y lo aprendido de manera teórica fue significativo, algo que facilito e hizo de este un proceso acogedor, divertido e interesante, así mismo como la capacidad de acceso en cuanto a la distancia de la agencia con mi residencia, ya que algunos compañeros debían desplazarse a lugares de mayor distancia, y con dificultades que representaban inversión económica, por la necesidad de medios de transporte.

Considero que la capacidad de socializar y relacionarnos con el otro aporte de manera significativa ya que permite una mejor calidad en los procesos de educación, prevención y promoción, es una posibilidad para afianzar relaciones interpersonales.

Las Dificultades se resumen en el tipo de escenario en el cual se desarrollaron las prácticas, ya que el personal de un hospital no dispone de mucho tiempo, dado que sus funciones son claras y la cantidad de usuarios que demandan de atención por días es fluctuante, no está determinada o asociada a una hora fija, mucho menos el tipo de atención que demandaran los usuarios en determinados momentos que pueden ser los mismos en los cuales se planeó realizar un ejercicio,

por lo cual pensar en reunir determinado grupo de personas no era algo determinado, por lo que era necesario planear con suficiente antelación y pensando en una dificultad a última hora.

7 Evaluación del proceso de prácticas académicas

Las prácticas académicas continúan siendo un proceso necesario desde el cual se fortalecen y reafirman los aprendizajes, pero considero que debido a los campos de acción es necesario pensarnos en otros escenarios que se puedan explorar durante este periodo, es decir, la posibilidad de estar en otras agencias en un corte de tiempo determinado para no privarnos de las experiencias que ofrecen otros espacios y entornos laborales.

7.1 Evaluación Universidad de Antioquia

Es necesario reconocer los procesos y la gestión para establecer articulaciones entre agencias y la universidad, es preciso indicar que falta supervisar la disponibilidad y garantía de cumplimiento por parte de las agencias y los practicantes, la universidad de Antioquia genera procesos que potencian la formación profesional y fortalece el progreso del territorio mediante procesos académicos necesarios en la región. Hace falta pensarse en procesos de acuerdos en los cuales se piense más en el bienestar de los estudiantes en aras de garantizar la permanencia en los procesos evitando que por falta de garantías o recursos los profesionales abandonen su formación.

7.2 Evaluación asesora académica

El acompañamiento por parte de la docente durante los cursos de prácticas académicas fue excelente, ya que las orientaciones y las formas de acompañamiento fueron acordes a las necesidades y solución de dificultades en el proceso. La asesora institucional fortaleció aspectos profesionales y personales en este proceso, de igual forma nos impulsó a mejorar en aspectos particulares que personal y académicamente eran necesarios corregir, la dedicación en término de tiempo fue la necesaria en el periodo de las prácticas y se contó con disponibilidad por parte de la asesora para los encuentros pactados y ocasiones en las cuales requerimos su orientación.

7.3 Evaluación agencia de prácticas

La ESE Hospital San Rafael de Andes fue una agencia en la cual pude sentir la inclusión institucional, fue la oportunidad de sentir que hacía y que era parte de un equipo de trabajo, en el cual surgió una inclusión personal, laboral y profesional, pude además sentir el compromiso de aquellos que estaban vinculados directamente con el proceso y la articulación, para los futuros profesionales en las diferentes profesiones con campo de acción en la salud y otros procesos es una excelente elección.

7.4 Evaluación asesora Académica

Fue gratificante tener la posibilidad de contar con una asesora dispuesta a acompañar y pulir nuestro proceso, una profesional que ante todo trabajaba desde la humanización y el compromiso con la labor y la orientación desde sus conocimientos, los cuales compartió y permitieron que las inquietudes tuviesen una respuesta desde el ejemplo y la empatía, las prácticas son un momento dentro de la profesión que requiere de personas con capacidad de abrir y compartir sus conocimientos, en este caso se logró desde todos los aspectos contar con esta disponibilidad de compartir los saberes.

7.5 Autoevaluación

A título personal considero que las prácticas profesionales hicieron parte de una etapa desde la cual era necesario fortalecer aspectos profesionales y personales, cumplí con los compromisos académicos e institucionales en los tiempos acordados, además de indagar de manera constante en aspectos prácticos y teóricos, aprendí, además, a desarrollar habilidades de lectoescritura y afianzar en el hacer lo aprendido durante la profesión la misma en la cual se incluyen aspectos del ser.

8 Ensayo Argumentativo- El compromiso del ser reflejado en el hacer

Andes es un municipio que cuenta con la presencia de la universidad de Antioquia es uno de los municipios en los cuales se abren diferentes ofertas académicas de pregrado, la necesidad de formación nos conduce a iniciar procesos desde los cuales se desarrollan competencias y habilidades necesarios en el campo laboral. Inclinars por una profesión específica es una de las tareas más difíciles, ya que es necesario pensar en asuntos relacionados a la oferta y la demanda laboral de la profesión en la región, además de pensarnos en la posibilidad de estar en el lugar indicado.

En este caso en particular la elección fue por trabajo social; una profesión que busca y fomenta el desarrollo social e individual de los sujetos desde la implementación de estrategias e intervenciones, para una mejor calidad de vida, por medio de alternativas que buscan minimizar mediante la atención o intervención oportuna los problemas sociales. Es además una profesión práctica de las ciencias sociales y humanas que solo se alcanza a vivir, sentir y comprender cuando hacemos parte de ella, contiene fundamentos teóricos orientados a acciones sociales y es ejercida desde una visión transformadora que trabaja en la disminución de brechas sociales, actúa como mediadora en el cambio de las realidades y centra su práctica en potenciar el bienestar del otro, desde este sentido se unifica el ser y el hacer.

Las prácticas profesionales son el ejercicio que afianza el conocimiento de todo lo que se aprende teóricamente en la profesión, la inserción en los diferentes campos nos conecta a las realidades del territorio y nos permiten reconocer asuntos que nos apasionan, en este caso en particular desde el escenario de la salud; la pertinencia del trabajo social en esta área radica en la construcción e implementación de acciones de intervención, permite actuar desde consideraciones teóricas y metodológicas que nutren la profesión de aprendizajes, lo que invita al trabajador social a reconocer la multiplicidad social, se actúa a partir de la identificación de diferentes contextos dentro de los cuales se comprenden escenarios históricos, sociales, culturales, políticos, económicos y religiosos, por lo tanto la investigación es un punto de partida adecuado, este es un ejercicio indispensable porque nos conduce a identificar situaciones específicas y a trasladarnos a la construcción de lo que hoy conocemos como realidad, ya que a partir de todo lo anterior se reconocen actores, conceptos y situaciones que se trabajarán durante los procesos.

un profesional en trabajo social no tiene formación concluida, ya que cada campo de acción lo lleva a identificar asuntos que demandan de conocimientos distintos partiendo de la conceptualización que por ejemplo en un campo como la salud desde nuestra disciplina nos conduce a la identificación amplia del contexto y con este surge la necesidad de apropiación terminológica en este caso términos como la garantía de derechos a la salud, la oportunidad, los niveles de atención, la población (usuarios-funcionarios), EPS, IPS, atención, hospital, ESE entre otros fueron algunos de los conceptos claves para aproximarnos a la relación del rol del trabajo social con la institución, tienen como foco la población a la cual se dirigen las acciones institucionales.

A lo anterior se suma la implementación de técnicas de recolección que involucran de manera activa la población, para llegar a la identificación de problemáticas en este caso se partió de “las situaciones de relación entre usuarios y funcionarios que generan la vulnerabilidad del otro” la reconfiguración del objeto de intervención permite al profesional pensarse en acciones conscientes, enfocadas en el propósito de la profesión, Por otro lado, deriva acciones necesarias que parten de los requerimientos propios de la población con la cual trabajaremos, en este sentido se desarrollen acciones oportunas, acordes a las particularidades de los sujetos, es por ello que la implementación de procesos preventivos, promocionales y educativos en la salud y desde el trabajo social permiten la incorporación de prácticas de empoderamiento individual y colectivo.

Seguir las indicaciones teórico-metodológicas se convierte en una carta de navegación para el trabajador social que nos llena de posibilidades y oportunidades para evitar caer en acciones deliberadas mal sustentadas, es decir; no somos el tipo de profesional que actúa desde el impulso contrario a esto cada acción está pensada desde una necesidad y con un propósito, desde la reflexión con antelación en las posibilidades que trae el proceso.

Los conocimientos teóricos y metodológicos durante todo el proceso académico han sido una guía pertinente ya que se ajustan a las necesidades del profesional y de la población, sin dejar de reconocer que el conocimiento nunca concluye y que el encuentro con la realidad nos abre a un panorama amplio en el cual cumplimos diversos roles, ya que estamos en un fortalecimiento constante de información específicamente cuando trabajamos con poblaciones que enfrentan necesidades diversas, la teoría fue una base desde la cual la metodología sustentó cada acción para trabajar en el logro de los objetivos toda en sentido la teoría nos dio fuertes nociones para nuestro quehacer, fue pertinente para el área de la salud y para el objeto de intervención porque como

profesionales estamos en la constante invitación de reconocer la multiplicidad de pensamientos actuales e históricos y las formas de accionar en las cuales se consideran otros profesionales que se han fortalecido desde la práctica y la experiencia lo que se convierten en nuestra guía para fortalecernos desde el reconocimiento propio y del otro.

Aunque la formación profesional y disciplinar no es un proceso concluido, nos vemos precisamente por la flexibilidad de nuestra práctica abocados al aprendizaje continuo y al rehacernos y reaprender como una constante, por lo tanto las herramientas que se nos dan durante la formación son evidentes en la forma estratégica en la cual cada profesional desarrolla sus habilidades; desde la aplicación de técnicas para la intervención en mi caso en particular optar por: talleres, asesorías, orientaciones, y capacitaciones, que partieron del enfoque de derechos y la teoría de acciones razonadas, la cual más que una guía para orientar la intervención está pensada en las acciones propias y su repercusión en la vida personal y las relaciones con el otro, las estrategias de educación, prevención y promoción motivan a la población a formar parte de los procesos de manera activa, para el goce efectivo de sus derechos ya que los sujetos son portadores de habilidades para la reclamación y la vinculación en los procesos de salud cuyo fin está pensado en ellos. En este sentido permite que los funcionarios construyan una institución sólida y reconocida para garantizar el respeto y el valor del otro.

Identificar el objeto de intervención en cualquier campo para el profesional es la orientación, la guía y el instrumento en el reconocimiento de necesidades concretas, para generar una intervención con certeza, esta se convierte entonces en una de las necesidades para el plan de trabajo que permite una priorización específica y concreta de las necesidades de la población.

Como profesionales es fundamental priorizar de forma adecuada las Problemáticas, de ello depende que cada acción tenga un sentido y una respuesta satisfactoria de la necesidad, por lo que es inevitable pensar y replantearnos varias veces las posibles alternativas, las propuestas más acordes y profesionales. Esto implica un compromiso social con los distintos grupos en los cuales intervenimos, somos sujetos portadores de propuestas que deben ser planificadas a partir de las dificultades y facilidades del otro y son un aspecto clave en el proceso, por lo tanto, para que la acción sea efectiva y tenga sentido es necesaria la responsabilidad con el otro, el objetivo de la profesión y del profesional está enfocado en alcanzar el bienestar social, ya que, hay situaciones macro concretas que reúnen detalles pequeños que están sumando importancia a otras problemáticas en las cuales se reúnen la posibilidad de la eficiencia en la intervención.

En la planeación para la ESE san Rafael una de las dificultades que se preveían estaban asociadas a la falta de disponibilidad de algunos de los actores involucrados en las acciones por lo cual era necesario tener distintas alternativas para poder desarrollar la acción era necesario pensarse en el mejor de los casos, con la mayor participación, pero era importante también considerar la falta de tiempo, recursos o espacios por lo que las asesorías u orientaciones debían hacer parte de la formulación.

Formular los objetivos implica posicionarnos en la realidad de los participantes sin abandonar otros compromisos de igual importancia como los de las respectivas agencias, fue entonces cuando la planeación estaba orientada y articulada con el ejercicio práctico, para que de esta manera se vincularon las actuaciones profesionales. A modo personal considero que la formulación es la clave para reafirmar nuestro compromiso social, y el reconocimiento del otro, en este orden ideas formular se convirtió, desde mi punto de vista en una de las acciones que demandaban mayor interés, estudio y profundidad. Es una acción que reúne el abanico de instrumentos teóricos desde los cuales apoyaremos cada elección y que verdaderamente tuviesen un orden lógico desde el cual la propuesta de acción retoma sentido dentro del proyecto.

Una facilidad estaba orientada a desarrollar e identificar asuntos propios de la salud y poseer la capacidad de comprensión de un lenguaje técnico con los funcionarios y una de las dificultades consistía en hallar las formas más adecuadas para que todos los usuarios nos comprendieran sin ser inoportunos en las formas y por el tipo de escenario en el cual se pensaban ejecutar no es lo mismo escuchar un taller, una asesoría cuando estamos física o mentalmente bien a hacerlo en un momento en el cual presentamos novedad en alguna de las condiciones de salud. por ello acudimos al hospital y somos incluidos en un proceso para el que tal vez no se tenga la disposición completa, fue por ello que los sujetos implicados desde la formulación deben ser seleccionados desde el análisis de su disposición y estratégicamente para lograr acaparar su atención sin dejar de cumplir el objetivo, pero sin posicionarse profesionalmente por encima de las dificultades del otro.

La formulación dentro del proyecto nos conduce a una variada gama de posibilidades de intervención en la cual la destreza del profesional radicaba en profundizar y analizar a fondo el impacto que tendría cada acción, una de las mayores dificultades fue el imaginario de propuestas poco útiles para la situación, lo que en su momento requirió profundizar en acciones enfocadas en la resolución de problemáticas en un escenario social en particular en el cual era necesaria la intervención y la acción profesional, se presentan asuntos que requieren de certeza habilidades en

la elección de un espacio no solo físico ya que también está la categoría tiempo, la implicación de actores en los cuales se enfoca la acción, la capacidad de recursos y de un profesional que plantea un manejo adecuado de distintas situaciones, esto en referencia a los recursos los mismos que se agotan o simplemente no existen y deben ser gestionados, para lo cual se suponía ya estábamos preparados.

Ahora entendemos que hay una necesidad de reconocimiento de acciones y acciones que puedan aportar en nuestros procesos, que los recursos como las articulaciones son necesarios ya que no tenemos nunca una independencia absoluta de actuar y que el término de social aplica para todo, nos enseña que el manejo de tiempo no se hace a la deriva que existen herramientas como como el cronograma para organizarnos mejor y evidenciar el futuro rendimiento desde el componente tiempo, que la manera adecuada para ejecutar algunas tareas y funciones requieren de un cronograma anticipado y bien planeado.

El aporte de la formulación es una alerta temprana para anticiparnos a acontecimientos que se deben manejar con antelación, para encontrar la manera más certera de ejecución de acciones con los involucrados necesarios (actores, espacios, tiempo, recursos) la contribución de la formulación es una cadena que parte del análisis temprano y que guiará nuestro proyecto. Con esta podemos evidenciar los soportes para nuestro proceso y en ese sentido indagar profesionalmente por las opciones más adecuadas para llegar a una meta. En términos personales este asunto tiene connotaciones significativas en las acciones que en lo cotidiano suelen ser catalogadas como simples y no se consideran (los imprevistos – variables de contexto) que hacen parte del proceso y sin el análisis desde la formulación no se logran identificar, la falta de esta acción en proyecto pudo llevar al fracaso el proceso en la ejecución.

Aprendí que ninguna acción se desarrolla de forma apresurada, sin la medida de haberla pensado varias veces y organizado de forma adecuada pensando más en el otro que en nuestra comodidad o disponibilidad. Dentro de los retos para el Trabajo social implicó encontrar el lugar de enunciación del mismo en la salud, en el cual una de las primeras consideraciones estaba relaciona a comprender y reconocer la salud no como privilegio sino como derecho fundamental en el cual el bienestar es un integral y abarca desde aspectos físicos hasta los emocionales y sociales, donde un profesional de trabajo social se abre espacio y permite la visibilizarían de asuntos en los cuales es necesario poner la lupa.

Comprendí que el trabajo social fue la mejor elección profesional y personal, que los aprendizajes estaban en todos los sujetos involucrados en el proceso de formación; compañeros de clases y docentes con quienes se iban afianzando relaciones mientras evolucionábamos no sólo en términos académicos si no personales.

Esta profesión nos traspasa inicialmente como personas, abrimos la posibilidad de descubrir en el otro la potencia de las capacidades sociales y personales, nuestro papel se basa en ser fuentes potenciales de saberes, trabajamos desde la humildad, la empatía y la humanización de todas las acciones, reconocemos que estamos en ámbitos públicos y privados y que el fin es el mismo ser portadores de acciones que promuevan además del bienestar, la igualdad la justicia social y el reconocimiento del otro una de las posturas políticas más marcadas con las que concluye mi formación, esta profesión nos permite pensar en lo oportuno de los procesos y la capacidad de resolución que tenemos frente a diversas situaciones.

Finalmente puedo decir que mi futuro está marcado por las enseñanzas que dejaron las personas que hicieron parte de este proceso; docentes, asesoras y compañeros de formación, así como de los aprendizajes de la acción práctica inicial, desde la cual identifique que, si bien la capacidad profesional es importante, la calidad humana y el impacto que generamos desde pequeñas acciones para el otro marcan de manera gratificante nuestros procesos.

9 Reflexiones acerca del quehacer de Trabajo Social en el marco del proceso de práctica

El escenario de salud pensado desde la atención integral y una intervención social adecuada y diferencial requiere que esta se piense desde aspectos que van más allá de la atención farmacológica, ya que el bienestar del usuario es una suma de condiciones físicas, mentales y sociales, desde los cuales se plantea la necesidad de mecanismos de atención que traspasan la atención hospitalaria y que promueven atenciones oportunas y pertinentes para los pacientes, todo el despliegue de atención se convierte en una tarea unificada en la que el profesional en trabajo social despliega acciones fundamentadas y acordes a los procesos de intervención.

Dinamización de procesos que contemplen el enfoque diferencial y de derechos en aras de acciones oportunas y eficientes que favorecen los ambientes sociales laborales y personales, por lo cual es fundamental reconocer el lugar de enunciación del trabajo social en el marco institucional

y de la salud y en este sentido poder diseñar e implementar políticas públicas afines a las necesidades reales que parten de la especificidad de los diferentes actores.

Referencias

- Álvarez Cordero, R. (2014) Paciente y Paciente. Revista de la Facultad de Medicina (México). [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422014000500003#:~:text=De%20lat%C3%ADn%20pati%2Fpatior%20\(sufrir,siente%20y%20sufre%20por%20su](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422014000500003#:~:text=De%20lat%C3%ADn%20pati%2Fpatior%20(sufrir,siente%20y%20sufre%20por%20su)
- Apud, A. (2013). Participación infantil. Enredate con Unicef, formación del profesorado. https://www.sename.cl/wsename/otros/participacion_2013/Ciudades_amigas_infancia/participacion_infantil.pdf
- Aurenque, D. & Duquette, F. (2018). La enfermedad como rasgo humano. Hacia una consideración de la enfermedad en cuanto fenómeno existencial. Alpha (Osorno), (47), 161-176 https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22012018000200161
- Bernard. (1793). El nacimiento del concepto de «salud» como un derecho. <http://www.old2.sac.org.ar/wp-content/uploads/2014/04/584.pdf>
- Cancillería. (2023). Organización Mundial de la Salud (OMS). <https://www.cancilleria.gov.co/international/multilateral/united-nations/who#:~:text=Se%20caracteriza%20por%20gestionar%20pol%C3%ADticas,14%20de%20mayo%20de%201959>
- Castro, L., Gubert, C., Duro, A., Cudeiro, P., Sotomayor, A., Benites, E.M., López, L.M., Farías, G. Torres, F.A., Quiroz, E., Sorokin, P. (2018). Humanizar la medicina: un desafío conceptual y actitudinal, Revista iberoamericana de bioética. <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6934261/%23:~:text%3DLa%2520human>
- Cicr. (sf). Los servicios de salud en el nivel primario. https://www.icrc.org/es/doc/assets/files/other/icrc_003_0887.pdf
- Consejo Nacional de Trabajo Social. (2014). Trabajo social en el sistema de salud colombiano. Perfiles y competencias básicas del trabajador social. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Trabajo%20Social%20en%20el%20Sistema%20de%20Salud%20Colombiano_Octubre2014.pdf
- Correa, L. (2016). La humanización de la atención en los servicios de salud: un asunto de cuidado http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732016000100011#:~:text=La%20humanizaci%C3%B3n%20de%20la%20salud%20apunta%20al%20objetivo%20central%20de,dimensiones%20psicol%C3%B3gica%2C%20biol%C3%B3gica%2C%20social%20y
- De La Guardia Gutiérrez, M.A. & Ruvalcaba Ledezma, J.C. (2020) La Salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria, Journal of Negative and No Positive Results. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081
- Fombuena, J. (2011). ¿Quién es el otro del Trabajo Social? alteridad y trabajo social, 61-68. <https://www.redalyc.org/pdf/1610/161021917007.pdf>

Función pública. (2021). Concepto 323361 de 2021 Departamento Administrativo de la Función Pública.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=173337#:~:text=%E2%80%9CLa%20vigilancia%20y%20el%20control,todo%20tipo%20de%20recursos%20p%C3%BAblicos.>

Gálvez, A.M. (2010). Economía y salud en el camino hacia la eficiencia. Revista Cubana de Salud Pública, 36(1)1-2. <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2010.v36n1/1-2/es#:~:text=La%20econom%C3%ADa%20es%20un%20determinante,implicaciones%20de%20la%20econom%C3%ADa.>

Gervas, J. (2008). Salud y política: una relación sin inocencia. Elsevier, Vol. 40.Núm. 6. Pag 282-28. <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-comentario-salud-politica-una-relacion-13123678>

Gobernación de Antioquia. (2022). Una cobertura superior al 99% reportó el aseguramiento en Antioquia en 2021. <https://antioquia.gov.co/don-carlos/16233-una-cobertura-superior-al-99-reporto-el-aseguramiento-en-antioquia-en-2021#:~:text=La%20cobertura%20de%20afiliaci%C3%B3n%20al,%2C%20con%204.240.748%20afiliados.>

Grajales,P. (2021). La Comunicación Asertiva y Su Importancia, Neurowave. <https://neurowave.com.mx/la-comunicacion-asertiva-y-su-importancia#:~:text=Un%20comportamiento%20asertivo%20implica%20un,2002%3B%20OMS%2C%201999>

Hospital de Andes. (2018). Organigrama. <http://www.hospitaldeandes.gov.co/entidad/organigrama>

Hospital de Andes. (2021). Plan de desarrollo.

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2011). Objetivos y funciones. <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Paginas/institucional-objetivos-funciones.aspx#:~:text=Formular%2C%20adoptar%2C%20coordinar%20la%20ejecuci%C3%B3n,de%20vigilancia%20en%20salud%20p%C3%BAblica>

Ministerio de Salud y Protección Social. (1990) Acuerdo 0020 de 1990. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IGUB/acuerdo-20-de-1990.pdf>

Oliva, J. (2023). Reforma a la salud en Colombia: claves para entender la iniciativa de Gustavo Petro que avanza en el Congreso. El país. <https://elpais.com/america-colombia/2023-04-27/reforma-a-la-salud-en-colombia-claves-para-entender-la-iniciativa-aprobada-de-gustavo-petro.html>

Organización Mundial de la Salud. (2015). Salud y Derechos Humanos. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>

Organización mundial de la salud. (2022). Salud y Derechos Humanos. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and->

Anexos

Anexo 1. Descripción de técnicas

Técnica	Participantes	Responsable	Finalidad	Descriptivas	Narrativas	Analítica	Expresiva
Árbol de problemas	Funcionarios de la ESE SAN RAFAEL Usuaría de los servicios de la ESE	Estudiante de prácticas académicas (Leidy Yuliana García Gil)	Identificar las situaciones más recurrentes en la ESE hospital san Rafael entre los usuarios y funcionarios			x	X
Entrevistas	Funcionarios del hospital Usuaría del hospital	Estudiante de prácticas académicas (Leidy Yuliana García Gil)	Indagar sobre la calidad del servicio y la comunicación entre usuarios y funcionarios	X	X	x	x
Observación	Liga de usuarios Usuarios	Estudiante de prácticas académicas (Leidy Yuliana García Gil)	Conocer la participación y comprensión en relación a la atención de los reprESEntantes de los usuarios			x	X
Lluvia de ideas	Usuarios	Estudiante de prácticas académicas (Leidy Yuliana García Gil)	Indagar sobre las situaciones que aportan a generar servicios de salud eficientes			x	

Anexo 2. Formato de entrevista

Fecha	
Lugar	
Participante	
Preguntas orientadoras	
<p>1. ¿Cuál es su cargo y la relación del mismo con el usuario?</p> <p>2. ¿Cómo es su relación con los usuarios?</p> <p>3. ¿En qué sentido se generan acción que favorecen o desfavorecen los usuarios?</p> <p>4. ¿Cuáles considera usted que son las principales situaciones que benefician o perjudican la atención en la salud de la ESE san Rafael?</p> <p>5. ¿De qué manera aportan desde su área a la satisfacción del usuario?</p> <p>6. ¿Que comportamientos evidencia usted con más frecuencia entre usuarios y funcionarios en el desarrollo de la atención en los servicios de salud?</p> <p>7. ¿Cómo considera usted que se podrían solucionar algunas en la relación usuario-funcionario?</p> <p>8. ¿Qué aspectos tienen a favor los funcionarios de la ESE en términos de relación con el paciente?</p>	

Anexo 3. Guía de observación

Fecha
Espacio donde se genera la observación
Tipo de observación
Actores que Participan en el proceso de observación
Ítems a tener en cuenta <ul style="list-style-type: none">• Relaciones entre usuarios funcionario• Reconocimiento de derechos y deberes• Identificación de asuntos que responden a los servicios de atención• Interés en el proceso de educación en diferentes temas• Agrado en la participación de los procesos de atención en la ESE

Anexo 4. Lluvia de ideas

Pregunta orientadora	¿Cuáles son las situaciones que potencian-perjudican la atención de la salud en la ESE san Rafael de andes Antioquia?
Breve descripción	

Anexo 5. Matriz de rastreo documental

Nombre del documento	Tipo de información	FUENTE
Informe encuestas tercer trimestre de 2023 ESE Hospital San Rafael de Andes	Información relacionada a los indicadores de satisfacción de los usuarios	Documentos de la ESE SANRAFAEL DE ANDES
PLAN DE DESARROLLO 2021-2024	Identificación procesos, asignación de labores y normatividad de la ESE	PLAN DE DESARROLLO 2021-2024
CONTEXTO	Identificación Problemáticas	elaboración propia

Anexo 6. Registro Fotográfico

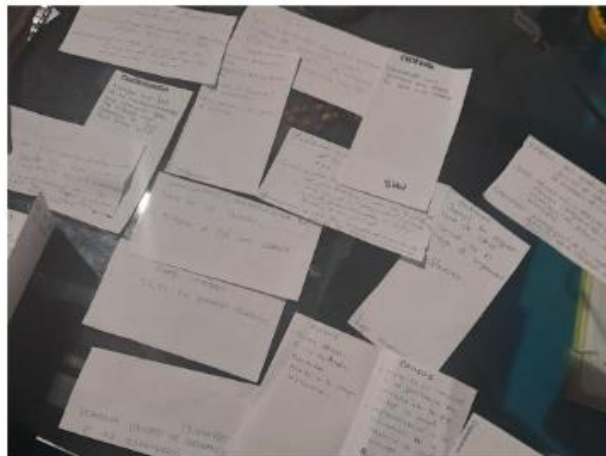
Asistencia reunión liga usuarios para observación



Lluvia de ideas



Arbol de problemas



Anexo 7. Presupuesto

Recursos		Total
Humanos	Director del proyecto Trabajador Social en formación: hace parte del proceso de practicas Contratación para transmisión programa radial 150.000 Dos secciones	150.000
Técnicos	Celular: \$500.000 Computador: \$1.800.000 Internet \$40.000 *12 mESEs = 480000	\$2.780.000
Otros	Agenda: <u>\$6.000</u> Bolígrafos: Caja de bolígrafos por 12 unidades: \$ 14.800 * 2: <u>\$29.600</u> Lápiz: Caja de lápiz por 12 unidades: \$12.900 * 2: <u>\$38.700</u> Impresiones (volanteo): 120 impresiones *600=72.000 Hojas de block: Paquete de Resma de 500 hojas de 75 g <u>\$24.000</u>	\$170.000
Total		3.100.000
Imprevistos	10% del total hasta el momento:	\$310.000
Total General		3.410.000

Anexo 8. Cronograma

MES	DBRE				ENERO				FEBRER				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO											
SEMANA	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4								
ACTIVIDADES																																												
DISEÑO Y PLANEACION	X	X	X	X																																								
Construyendo espacios de relaciones cordiales:																																												
Taller de sensibilización de derechos y deberes						X								X																X														
Asesoría de humanización de los servicios de salud													X					X												X														
capacitación comunicación asertiva									X	X							X																											
Una acción sana para una vida sana																																												
Asesorías para Fomentar la responsabilidad de las prácticas del cuidado del si																							X																					
Orientación rutas de acceso													X										X																					
Taller de habilidades para la vida																		X								X																		
Quien te cuida como cuidas																																												
Taller clima laboral																	X												X															
Asesoría con temática en empatía																			X																									
Taller trabajo en equipo																														X			X											
cuando duele a quien le duele																																												
Volanteo													X																															
Programa radial																										X							X											
Despedida PROCESO PRACTICAS																																								X				

Anexo 9. Humanización de la atención en los servicios de salud

Tipo de actividad: Asesoría

Tema: humanización de la atención en los servicios de salud

Fecha:

Hora de inicio:

Hora cierre:

Quién dirige:

Participantes: Médicos, enfermeras, Farmacia, auxiliares SIAU

Objetivo

Difundir y explicar la necesidad de la atención humanizada dentro de los escenarios de atención en salud que permite reconocer al otro como sujeto garante de derechos desde la implementación de un trato digno

Tema: Humanización de la atención en servicios de salud

Momento 1

presentación de los participantes y el tema:

La tarea inicial es indagar por la manera en la que generamos la atención inicial, las formas de establecer contacto y de referirnos a los usuarios o los compañeros de trabajo. Qué aspectos evidencian que deberían de mejorar en el trato con los demás, en qué áreas y ¿porqué?

El desarrollo de la asesoría se dará en espacios en los cuales se pueda trabajar con dos o más participantes con el fin de generar mayor participación y difusión adicionalmente en el momento de retroalimentación tener la oportunidad de que los compañeros conozcan las concepciones de los compañeros con relación al tema.

Momento 2 Desarrollo del tema

Cortometraje de la película Patch Adams

pregunta inicial

¿Que entienden por humanización de los servicios de salud?

Explicación ¿qué es la humanización?

Es comprender el significado del otro desde relaciones afables que permitan generar respeto y confianza en el otro, humanizar es comprender el otro como un sujeto activo y capaz es entender la necesidad del desarrollo de relaciones cordiales.

¿Qué es un servicio de atención en salud? Es un conjunto de acciones creado para satisfacer una necesidad, un deseo o una atención, en la salud hace referencia a las funciones ejercidas de una persona hacia otras personas.

¿Qué es la salud?

Según la OMS Es un estado de completo bienestar que comprende las condiciones físicas, sociales y mentales de las personas.

A partir de lo anterior la humanización de los servicios en salud es un proceso de acciones planeadas en las cuales el otro adquiere una representación activa en los procesos de la atención es una persona digna de respeto y tratos basados en el respeto, la empatía y la calidez desde los distintos escenarios de salud

Personas involucradas en la humanización de los servicios de salud

Todos los que participen de manera directa o indirecta en el proceso de la atención, ya que todos dentro de las ESE aportan en el proceso final que es la atención oportuna del usuario-

¿Porque se debe humanizar la atención en los servicios de salud?

Postula al otro en el lugar del sujeto sentí-pensante que se olvida en el ejercicio del desarrollo de la labor

Es un mecanismo de respuesta ante la indiferencia de las necesidades del otro

Optimiza la satisfacción de los usuarios

Genera espacios y relaciones cordiales

Aspectos desde los cuales se fortalece la humanización de los servicios de salud

La empatía: capacidad de comprender las necesidades del otro desde una perspectiva reflexiva

La honestidad: capacidad de hablar abiertamente sin ofender al otro por medio de la razón

Respeto: el valor que le damos a otras personas y otras situaciones

La claridad: un lenguaje asequible para quien está del otro lado de la interpretación profesional

Resolución de conflictos: ser mediador con la duda, el dolor y la solución

Interacción igualitaria: relaciones de respeto mutuo

Escucha activa: para conectar con la persona que requiere la atención

Acciones mínimas como el contacto humano para generar impactos positivos en la salud

Cumplimiento de las labores individuales para apoyar las colectivas

Finalidad de la humanización de los servicios de salud

Des instrumentalizar las personas aprender a ver la persona como tal y no como enfermedad es una atención centrada en las personas para mejorar su calidad de vida para tratar la persona, personalizar la atención el usuario es una persona no una enfermedad.

Momento 3

Quien dirige la asesoría recomienda generar acciones mínimas que parten desde llamar al otro por su nombre, implementar la escucha activa y entender el otro desde su condición de salud sin generar calificativos quebrantar de su condición.

El participante genera aportes relacionados al tema

Momento 4

Acuerdos futuros para la implementación de acciones en pro de mejorar la atención desde la humanización de los servicios de salud.

Practicando la capacidad y la reflexión individual frente a la dignificación del trato y la atención en la salud.

Momento 5

Evaluación del encuentro; tanto los participantes como quien dirige valoran el encuentro y hacen retroalimentación para futuros encuentros.

Anexo 10. Comunicación asertiva

Capacitación: comunicación asertiva

FECHA:

Responsable: LEIDY YULIANA GARCIA GIL – Trabajadora Social en formación

TEMA: comunicación Asertiva

ESPACIO: Auditorio ESE Hospital san Rafael

AREAS: Comité de ética– Médicos- Liga usuarios

HORA:

OBJETIVO: capacitar a los integrantes del comité de ética y personal médico en procesos de comunicación asertiva para el fortalecimiento de las relaciones interpersonales y las habilidades comunicacionales que permiten una mejor comprensión de la condición del otro.

Encuadre: saludo y acuerdos pactados con los participantes para el desarrollo de la capacitación

Escucha activa: respeto y participación

pedir la palabra antes de hablar para evitar que los aportes de los compañeros no sean apreciados por todos

Socialización de inquietudes: finalizando la capacitación hay un espacio para la retroalimentación y solución de inquietudes, aunque en el momento que surjan y lo consideren pertinente pueden realizar preguntas o fortalecer asuntos del tema desde su conocimiento empírico o académico lo cual agrega valor a la capacitación.

METODOLOGÍA:

Reflexión inicial: mensaje que invita a los participantes a generar interrogantes individuales en relación al tema para realizar la introducción del mismo.

“Lo más importante en la comunicación es escuchar lo que no se dice”

Explicación del juego teléfono roto para llegar a la conclusión de los mensajes distorsionados cuando no se transmiten de la manera clara

PRESENTACIÓN DE POWERPOINT de textos que permiten apropiación de los contenidos de forma conversada con preguntas interconectadas para la atención en salud en la cual se reconoce que todas las labores tienen una conexión para garantizar la atención adecuada de los usuarios y las relaciones laborales adecuadas.

DESARROLLO

contenido de la presentación:

Definición de cada uno de los términos

La comunicación: proceso natural de los seres vivos utilizado para el intercambio de información que permite el intercambio de ideas, pensamientos, sentimientos, emociones.

Asertiva: hace alusión a la manera adecuada de ejecutar una acción

Comunicación asertiva

Es el proceso mediante el cual se transmite información de manera clara, honesta, responsable y respetuosa que permite afianzar las relaciones interpersonales, como estrategia comunicativa es de utilidad ya que mediante esta los sujetos alcanzan mejores resultados en término de relacionamiento se genera el desarrollo de acciones que responde a un proceso responsable de indicaciones entendidas adecuadamente.

ELEMENTOS DE LA COMUNICACIÓN:

Emisor, receptor, código, mensaje, contexto y canal explicación del rol y la importancia de cada uno de estos en el proceso de comunicación

En las instituciones y en la vida personal retoman un sentido especial debido a la precisión en el rol de cada uno de estos ya que permite o dificulta que los resultados finales de los procesos se desarrollen de manera eficiente

CÓMO SE LOGRA UNA COMUNICACIÓN ASERTIVA:

Es importante considerar que tanto el emisor como el receptor son sujetos activos de la comunicación por lo tanto ambos fortalecer deben reconocer y fortalecer los siguientes aspectos

Confianza: En su conocimiento y dominio del tema

Claridad: En el mensaje que se está emitiendo

Control: En las acciones y manifestaciones verbales o no verbales para el proceso de comunicación

Todos los que están implicados en el entorno, en el ámbito institucional se tornan involucrados dentro del proceso de comunicación ya que al momento de inconvenientes en la mayoría de circunstancias las personas inconformes suelen generalizar el hospital es una comunidad.

TIPOS DE COMUNICACIÓN

Comunicación verbal: como su nombre lo indica son expresiones verbales implementadas por la oralidad entre sujetos y se evidencia en el intercambio de palabras e ideas que se transmiten de forma directa o indirecta ya que los factores de la comunicación Dan espacio a que existan varios involucrados en este tipo de comunicación

Comunicación no verbal: los gestos, la postura y los movimientos hacen parte de este tipo de comunicación, desde el cual un movimiento o la posición de las manos transmiten un significado a las personas con las cuales nos comunicamos, es necesario considerar las expresiones faciales al momento de estar con nuestro interlocutor de manera de generar en este confianza y seguridad

Comunicación escrita

Conductas de la comunicación asertiva (explicación de la kinésica)

El papel de la escucha activa en el proceso de comunicación

Importancia de la comunicación asertiva dentro y fuera de la institución.

La comunicación desde cualquier sujeto que sea parte activa del equipo de funcionarios de la ESE representa la calidad y capacidad humana de la institución, es decir existe la necesidad de considerar las formas, los mensajes y las acciones que transmitimos, desde un contexto de reflexión en el cual una palabra o expresión mal utilizada por uno de los funcionarios puede generar un reconocimiento global positivo o negativo en el cual se enmarca la acción institucional por lo tanto es recomendable procurar el uso de expresiones verbales o corporales ya que estas aunque hacen parte de la persona dejan un mensaje alusivo a la calidad de profesionales que están en la institución y evidencian el sentido de pertenencia por la ESE.

CIERRE

solución de inquietudes

Espacio para los participantes

Retroalimentación

Sugerencia, aprendizajes, acuerdos.

Anexo 11. Taller clima laboral

Andes Antioquia

Fecha:

Tema: Taller clima laboral

Lugar: ESE HOSPITAL SAN RAFAEL ANDES

Quien dirige:

participantes: farmacia

Objetivo

Mejorar las relaciones interpersonales para el goce de un clima laboral adecuado que propicie bienestar en los funcionarios de la ESE san Rafael de Andes

Momento 1

Saludo: Bienvenida y presentación

Encuadre: explicación de la dinámica y los momentos para el desarrollo del tema, hacer claridad que es un ejercicio de participación y construcción colectiva. Los aportes de cada participante fortalecen el desarrollo del taller y permiten ampliar las consideraciones frente al tema.

Tener presente el ejercicio de escucha activa y respeto por los espacios de participación y aportes de los compañeros, levantar la mano en caso de adicionar algo a los aportes ajenos

Introducción al tema

Este tema surge de la necesidad de fomentar ambientes laborales que generen además de armonía relaciones de trabajo que permitan dinamizar de manera adecuada los procesos y el ejercicio laboral sin que ninguna actividad, espacio físico o temporal genera inconformidad entre compañeros.

Para considerar las tensiones que se puedan presentar, pero las maneras de afrontarlas.

Presentación del tema a tratar

¿Qué es el clima laboral?

Es la construcción de un entorno compartido y construido por varios sujetos en los cuales se movilizan emociones y relaciones que generan modificaciones en el trabajo que se ejecuta por red ya que la institución responde desde cada área para llegar a un mismo objetivo, el cual consiste en; brindar una atención oportuna, adecuada y de calidad.

La colectividad y el desarrollo de objetivos en común demandan de condiciones internas en cuanto a condiciones propias del campo de trabajo, esto se logra desde las acciones individuales como la disposición y la actitud de servicio óptima, desde las relaciones interpersonales y laborales que se gestan en los espacios compartidos.

Conocimientos previos (Aportes de los participantes)

¿Han escuchado antes del tema y la importancia del mismo?

¿Identifican algunos factores claves del clima laboral?

¿Qué importancia tiene para ustedes el clima laboral?

Momento 2

Rompecabezas elaboración de los participantes la institución ideal:

con el uso de imágenes o frases los participantes realizan una construcción de la institución ideal desde las acciones personales para poderse hablar de un clima laboral adecuado en la ESE

Momento 3

¿Cómo impacta un clima laboral oportuno en las personas?

Estimula la comunicación abierta.

Propone trabajo en equipo.

Alienta la diversidad e inclusión.

Define la visión de la empresa.

Impulsa el aprendizaje.

Genera procesos de inclusión en el personal lo que permite generar relaciones afables y de solidaridad entre compañeros para un mejor desarrollo de actividades.

El siguiente contenido se desarrollará a través del uso de diapositivas en power point que permitan desde imágenes identificar los climas adecuados e inadecuados para laborar

Factores para un buen clima de trabajo

Existen una serie de elementos que influyen a la hora de generar un clima laboral óptimo. Estos factores inciden directamente en el trabajador o en el conjunto de la compañía:

Relaciones interpersonales: En primer lugar, las relaciones sociales que mantenga el empleado dentro de la empresa le van a afectar en su trabajo. Por ello, el superior dispone de un papel muy importante: debe proporcionarle confianza y respaldo para que el trabajador se encuentre a gusto.

Lugar de trabajo: Seguridad, luz, ubicación, así como medidas de higiene y salubridad; estos son algunos condicionantes.

Igualdad: Es fundamental evitar acciones discriminatorias y que todos los trabajadores sean tratados por igual. Procedencia, género, edad, discapacidad... ninguno de los anteriores debe influir.

Comunicación: La comunicación es imprescindible, tanto a nivel externo como a nivel interno. Una buena comunicación externa va a ser clave para la propia reputación de la empresa.

Condiciones laborales: si las condiciones del trabajador son malas, el nivel de inconformidad va a aumentar.

Momento 4

retroalimentación del tema a partir del desarrollo de los contenidos y de los aportes de los participantes.

Observaciones

como desde las acciones cotidianas construimos ambientes agradables para el desarrollo de los procesos.

Anexo 12. Taller Empatía

Tipo de actividad: Asesoría

Tema: Empatía

Fecha:

Hora de inicio:

Hora cierre:

Quien dirige:

Participantes: Médicos

Objetivo

Educar en la identificación de acciones pensadas en el otro para propiciar bienestar colectivo desde los procesos y las relaciones interpersonales de usuarios y funcionarios

Momento 1

presentación de los participantes y el tema

cortometraje cuerdas

Cuerdas es un cortometraje infantil en el cual una niña desde su inocencia y corta edad experimento las diferencias físicas y las condiciones cognitivas diversas en su entorno educativo, ya que en su grupo académico ingresó un niño con discapacidad ya que tenía limitaciones motrices que le impedían desplazarse por sus propios medios condiciones diferentes a la de los compañeros con los cuales compartía aula de clase.

La niña además de sentir un fuerte deseo por estar cerca de él, tenía la necesidad de incluirlo y relacionarse con el niño de tal modo que este sintiera que hacía parte de una realidad en la cual él pertenecía y tenía un lugar desde los procesos de inclusión y el reconocimiento del otro. El cortometraje evidencia cómo desde una situación de discapacidad a través de la empatía se generaron procesos de inclusión que le permitieron al niño una mejor calidad y condición de vida.

Momento 2 Desarrollo del tema

Posterior al cortometraje quien dirige realiza algunas preguntas preliminares a la explicación del tema, las cuales permitirán evidenciar los conocimientos y la percepción de los participantes con referencia a la empatía.

¿Qué es la empatía?

Como percibimos al otro y las necesidades ajenas desde el bienestar propio

Importancia de la empatía

Permite identificar y comprender las necesidades ajenas de modo tal que el grado de reflexión frente a las situaciones del otro nos permite hacer parte de la solución mediante la ayuda, el apoyo y la tolerancia estas condiciones permiten que las relaciones interpersonales se fortalezcan y el otro sienta la importancia en nuestro entorno.

¿Cuándo generamos acciones empáticas con el otro?

Momento 3

Explicación e importancia de la empatía en los ambientes laborales:

La empatía es una postura desde la cual el valor del otro tiene un significado en el desarrollo de las acciones propias, desde la empatía desarrollamos la capacidad de comprender que el otro presenta situaciones diferentes emocionales, personales y laborales.

Momento 4

Acuerdos futuros para la implementación de acciones en pro de mejorar la capacidad de empatía

Considerar que el otro tiene días más difíciles que otros.

Comprender las situaciones de los compañeros desde la gestión y el hacer de lo que esté a nuestro alcance.

Escuchar y analizar el comportamiento de quienes están en nuestro entorno, esto hace parte de una manera de hacerle saber que nos interesa.

Momento 5

Evaluación

Es el momento para que quien evalúa pueda participar calificando de manera cualitativa la asesoría y quien dirige la actividad resalte los aspectos más positivos de las actitudes del participante durante la asesoría

Anexo 13. Orientación RIAS

Tipo de actividad: orientación

Tema: Rutas de acceso a la salud

Fecha:

Hora de inicio:

Hora cierre:

Quien dirige: Leidy Yuliana García Gil estudiante en prácticas T.S

Participantes: Usuarios sala de espera farmacia

Objetivo

Brindar información a los usuarios relacionada con las RIAS (Rutas integrales de atención a la salud) para prevenir y educar en los requerimientos mínimos que garantizan el acceso a la salud

Momento 1

presentación de los participantes y el tema

¿Qué es RIAS?

Rutas integrales de atención a la salud

El RIAS define los requerimientos para la atención a la salud

Actores implicados para la atención de la salud

Territorio: desde el cual se determina quienes hacen parte de los censos nacionales y cuáles son los posibles beneficiarios de programas sociales, para los cuales el régimen subsidiado requiere del censo de las personas en los respectivos lugares de residencia y deben estar clasificados en las categorías exigidas por el gobierno que permita su respectiva afiliación.

Acuda al Sisben, secretaria de salud local y atención al usuario en los hospitales y las Eps en caso de alguna inquietud

Asegurador: Las EPS (entidades promotoras de salud) encargadas de que se cumpla el plan obligatorio de salud, en estas se afilian a las personas y se registran en el sistema de salud del país desde las cuales están las del régimen subsidiado (por parte del estado) y régimen contributivo (corresponde a empleados o independientes que están por fuera de las categorías del sisben)

Prestador: Ips (instituciones prestadoras de salud) los hospitales están inscritos en estas, el hospital san Rafael de Andes Antioquia es una empresa social del estado que por medio de la contratación de las Eps presta los servicios a los usuarios cuya Ips primaria es el hospital san

Rafael además brinda atención a aquellos usuarios que tienen portabilidad temporal para el municipio o que requieren la atención de urgencias.

Explicación de los derechos y deberes de los usuarios.

trámite de pqr-f un mecanismo desde el cual mejora la institución ya que focaliza los problemáticas, debilidades y fortalezas de la ESE

Momento 3

Aportes y recomendaciones para acciones futuras desde ambas partes, quien dirige y quién participa.

Recordar a los usuarios que el área de atención al usuario está diseñada de manera estratégica para garantizar un acercamiento con la realidad de los usuarios y generar alternativas y soluciones.

Recomendaciones: vigilar de manera ocasional su estado de afiliación en las EPS

Asegúrese que cumpla con el censo municipal para en caso de tener alguna novedad se pueda tramitar sus requerimientos de manera más eficiente

Acérquese a atención al usuario en caso de tener dudas

Momento 4

Acuerdos futuros para la implementación de acciones en pro de mejorar la atención desde la humanización de los servicios de salud.

Momento 5

Evaluación del encuentro

Que tan oportuno es el tema de RIAS

Conocía usted esta información y la necesidad de identificar estos asuntos

es usted un usuario responsable en el cumplimiento de los requerimientos de las RIAS

Anexo 14. Orientación RIAS Gestantes

Tipo de actividad: orientación

Tema: rutas de acceso a la salud

Fecha:

Hora de inicio:

Hora cierre:

Quien dirige:

Participantes: Gestantes

Objetivo

Brindar información a los usuarios relacionada con las RIAS (Rutas integrales de atención a la salud) para prevenir y educar en los requerimientos mínimos que garantizan el acceso a la salud

Momento 1

presentación de los participantes y el tema

Se procede a saludar a los participantes y generales información inicial del tema a tratar mediante las siguientes preguntas

¿cuáles, según su conocimiento son las condiciones mínimas que debe cumplir una persona para estar afiliado al sistema general de seguridad social en salud?

¿Qué instituciones hacen parte en la seguridad y la prestación en salud?

¿Qué es RIAS?

Rutas integrales de atención a la salud

El RIAS define los requerimientos para la atención a la salud

Actores implicados para la atención de la salud

Territorio: desde el cual se determina quienes hacen parte de los censos nacionales y cuáles son los posibles beneficiarios de programas sociales, para los cuales el régimen subsidiado requiere del censo de las personas en los respectivos lugares de residencia y deben estar clasificados en las categorías exigidas por el gobierno que permita su respectiva afiliación.

Acuda al sisben, secretaria de salud local y atención al usuario en los hospitales y las eps en caso de alguna inquietud

Asegurador: Las EPS (entidades promotoras de salud) encargadas de que se cumpla el plan obligatorio de salud, en estas se afilian a las personas y se registran en el sistema de salud del país

desde las cuales están las del régimen subsidiado (por parte del estado) y régimen contributivo (corresponde a empleados o independientes que están por fuera de las categorías del sisben)

Prestador: IPS (instituciones prestadoras de salud) los hospitales están inscritos en estas, el hospital san Rafael de Andes Antioquia es una empresa social del estado que por medio de la contratación de las EPS presta los servicios a los usuarios cuya IPS primaria es el hospital san Rafael además brinda atención a aquellos usuarios que tienen portabilidad temporal para el municipio o que requieren la atención de urgencias.

Momento 3

Aportes y recomendaciones para acciones futuras desde ambas partes, quien dirige y quién participa.

quien dirige recomienda a las futuras madres acudir a las oficinas del sisben para verificar el resultado del último censo y en caso de no tenerlo solicitarlo.

verificar de manera ocasional su estado de afiliación en las EPS

identificar su IPS primaria para solicitar los servicios de atención en salud que requieran

Recomendaciones: vigilar de manera ocasional su estado de afiliación en las EPS

Asegúrese que cumpla con el censo municipal para en caso de tener alguna novedad se pueda tramitar sus requerimientos de manera más eficiente

Acérquese a atención al usuario en caso de tener dudas

Momento 4

Acuerdos futuros para la implementación de acciones en pro de mejorar la atención desde el reconocimiento de las rutas de acceso.

Momento 5

Evaluación del encuentro; tanto los participantes como quien dirige valoran el encuentro y hacen retroalimentación para futuros encuentros.

Anexo 15. Derechos y deberes

Fecha:

Andes Antioquia

Taller de Derechos y Deberes

Lugar:

Quien dirige:

Asistentes: Madres de control prenatal y sus acompañantes

Hora de inicio: 1 pm

Hora de cierre: 2 pm

Objetivo

Orientar a los usuarios en el reconocimiento de derechos y deberes en salud desde el ESE hospital san Rafael de Andes Antioquia en pro de educar al usuario en el cumplimiento de los mismos para el adecuado ejercicio de los compromisos de ambas partes

Momento 1

Saludo: Bienvenida y presentación de las maternas nuevas al grupo

Video “carta de un hijo a su madre”

Introducción del tema a partir del contenido del video

Presentación de los temas a tratar

Conocimientos previos (Aportes de los participantes) sobre lo que identifican como derecho y deber.

¿Qué es un derecho?

Son todas las normas que contribuyan a la sana convivencia y el desarrollo adecuado del ejercicio de las diferentes instituciones para de este modo garantizar el goce a espacios dignos para la persona

¿Qué es un deber?

El ejercicio y el cumplimiento de las normas estipuladas por las personas en cualquier institución o espacio que las tenga estipuladas

Momento 2

Quien dirige (Estudiante de prácticas) procede a explicar Cómo la madre y el padre son fundamentales en el ejercicio del cumplimiento para garantizar los derechos y deberes de los futuros bebés y de qué manera harán parte de los servicios de salud como usuarios de la ESE Hospital San Rafael, de igual modo reconocimiento de los deberes del hospital y de la familia durante y después del embarazo.

Es importante que los participantes identifiquen cada uno de los derechos y los deberes que tienen con el ESE hospital san Rafael de andes Antioquia para que accedan a sus derechos y cumplan con sus deberes de este modo, construyan mejores relaciones en torno a la atención de la salud en el hospital.

Momento 3

Presentación en power point del derecho a la licencia de maternidad y paternidad

Explicación del derecho de la licencia de maternidad y paternidad como parte de los derechos de las madres gestantes que trabajan o que tienen cónyuges con contratación y afiliación al sistema de salud (contributivo- Afiliado) a los cuales se les debe reconocer los periodos de tiempo estipulados por la ley para la licencia definida en la constitución y en el código sustantivo del trabajo.

explicación del derecho de la madre gestante a los periodos de tiempo para alimentar a su bebe

Momento 4

Espacio para aclarar inquietudes, retroalimentación.

Metodología

Posterior al video se procede a entregar un folleto con el contenido de los derechos y deberes, de manera participativa se indaga entre los asistentes sobre la interpretación de algunos de estos para posteriormente explicarlos:

los padres del bebé deben garantizar desde el momento del nacimiento el derecho al menor de un nombre con este se genera además el reconocimiento de la nacionalidad, el registro civil.

al momento de la madre egresar del hospital puede verificar que su hijo esté afiliado en la EPS correspondiente al padre o la madre en caso de que estos no registren el niño de igual será afiliado en una de las EPS que presenten contratación de servicios en el lugar de residencia de los familiares

Ejemplo de un funcionario y un usuario que vulneran o hacen cumplir los derechos
(Interpretación de quien dirige)

Presentación en power point con el contenido temático de la licencia de maternidad y paternidad

La hora de la lactancia materna: explicación de los derechos de la madre lactante y obligaciones del empleador

Observaciones

Es importante que el usuario reconozca que merece una atención de calidad basada en el respeto y el cumplimiento de las acciones con las cuales se compromete el hospital como empresa social del estado

El usuario merece ser tratado por su nombre, atendido por personal idóneo que merece de igual forma que el usuario un trato de respeto y cordialidad.

Los usuarios obtienen compromisos y responsabilidades individuales para acceder a los servicios de salud en la IPS de andes Antioquia

Las mujeres en estado de embarazo ocupan espacios prioritarios dentro de la atención a la salud y es necesario que reconozcan cómo hacerlos cumplir.

Anexo 16. volanteo

Volanteo

Estimado usuario para la ESE San Rafael de Andes Antioquia es un compromiso y un deber generar atención oportuna a toda la población, por lo tanto, como institución nos damos a la tarea de recordarles fortalecer las habilidades para la vida, las cuales permiten que los entornos de socialización y de prestación de servicios sean los adecuados.

1. Autoconocimiento
2. Empatía
3. Comunicación asertiva
4. Relaciones interpersonales
5. Toma de decisiones
6. Solución de problemas y conflictos
7. Pensamiento creativo
8. Pensamiento crítico
9. Manejo de emociones y sentimientos
10. Manejo de tensiones y estrés

Anexo 17. Programa radial

Tipo de actividad: programa radial

Tema: Habilidades para la vida y cuidado de si

La idea principal del programa es promover y educar a los funcionarios en temas que les permita su reconocimiento como sujetos de derechos en la salud, por lo tanto, es importante que identifiquen aspectos relacionados al reconocimiento de la ruta para poder acceder a la salud y las dependencias como secretarías de salud, súper salud y oficinas municipales de EPS en las cuales pueden gestionar sus solicitudes de manera personal o virtual,

Es necesario que el usuario identifique su IPS, pero adicionalmente tenga en consideración la necesidad de fomentar de manera social e individual el sentido de pertenencia por el hospital y los puestos de salud, ya que somos parte activa y la participación social en salud es además de un derecho un deber del cual hacen parte como comunidad Andina.

Cómo cuidar de sí

Reconocer su estado de salud desde las consideraciones mente, cuerpo y relaciones sociales.

Identifique lo que le hace daño de manera emocional, material o personal y trabaje para mejorar en ello

Genere hábitos saludables: descanse, aliméntese bien, controle los abusos y los excesos

Priorice el cuidado personal sobre otras actividades

Busque una red de apoyo ya sea un grupo social o familiar

Practique la gratitud esto le permite fortalecer al otro y sentirse mejor consigo mismo

Es un conjunto de acciones creado para satisfacer una necesidad, un deseo o una atención, en la salud hace referencia a las funciones ejercidas de una persona hacia otras personas.

Acciones que le permiten cuidar de su bienestar: siga indicaciones y recomendaciones médicas para que su estado físico esté sano

Conserve la calma en caso de sentir que la perdió comunique de manera amable sus inconformidades, busque orientación desde diferentes escenarios que le permitan estar bien.

Existe la necesidad de fomentar en el usuario las capacidades de relación y comunicación al momento de requerir una atención, ya que la falta de claridad en el trámite les genera atrasos en los procedimientos y es uno de los asuntos por los cuales el deterioro de la salud y el aumento en el riesgo de enfermedades avanzadas generan diagnósticos de mayor complejidad que pueden ser atendidos con anticipación pero que debido a la falta de cultura del usuario no se genera de la forma adecuada.

Anexo 18. Formato de Memoria**Fecha:****Tipo de actividad:****Tema:**

Hora de inicio:

Hora cierre:

Quien dirige:

Participantes:

Objetivo

Descripción detallada de los momentos

Descripción de las reflexiones, acuerdos y evaluación de la acción.

Anexo 19. Presentación plan operativo

La formación profesional requiere la búsqueda de conocimiento constante, demanda la necesidad de profundizar en áreas y temas específicos ya que este proceso ayuda a los académicos a potencializar y fortalecer sus conocimientos desde diferentes campos de educación. Para el quehacer profesional son valiosas las teorías y fundamentos, dan bases para ejercicios de análisis y direccionar las intervenciones de manera oportuna.

El reconocimiento teórico permite además comprender los orígenes de las situaciones y la forma de actuar concretamente desde la profesión estudiada, vale la pena mencionar que según el título deseado demandan de una temporalidad específica de preparación la cual está sustentada en dos etapas la formación teórica para adquirir fundamentos y sustentación la cual hasta un momento no traspasa las aulas pero la siguiente etapa que es el momento de culminar la preparación demanda la práctica, momento desde el cual se aplican los conocimientos.

La práctica antecede al título profesional y le permite al futuro profesional reconocerse y enfrentarse a los retos prácticos de su profesión desde el área específica de preparación tal es el caso de nosotros los estudiantes de trabajo social quienes culminamos un periodo teórico y finalizando la formación profesional iniciamos un período de práctica desde diferentes campos, los cuales trabajan con procesos de intervención específicos de trabajo social y en los cuales todo lo teórico será llevado a la práctica.

Todo lo anterior para relacionar la etapa en la cual actualmente nos encontramos los estudiantes de la universidad de Antioquia desde el programa TS de regiones en la facultad de ciencias sociales y humanas el cual cuenta con la oferta y la participación de las agencias. con un papel importante dado que en estas está la posibilidad de profundizar en los conocimientos adquiridos durante el proceso de formación, las agencias nos proporcionan la posibilidad de vivir una experiencia inicial ya no sólo como prácticas académicas ahora es tomada como experiencia laboral inicial.

Una de las agencias que hizo parte del proceso de oferta y la inclusión de estudiantes fue el ESE hospital san Rafael en la cual se realizará el proceso final profesional "las prácticas" un periodo académico de tres semestres y en el cual me propongo realizar y desarrollar el siguiente plan operativo.

Objetivo general: Apoyar la dinamización de los procesos de SIAU para el fortalecimiento de las políticas internas de la ESE Hospital San Rafael.

Objetivos específicos

- Conocer los procesos de SIAU del ESE hospital san Rafael y las políticas internas desde las cuales opera
- Identificar las situaciones que requieren fortalecimiento que involucran usuarios y funcionarios con origen en SIAU
- Orientar desde la aplicación de las políticas internas a los usuarios y funcionarios desde el SIAU para fomentar el empoderamiento y capacidad de resolución de conflictos en el área de la salud.

MOMENTO O FASE	ACTIVIDAD	SUBACTIVIDAD	METAS	INDICADOR	RECURSOS	FUENTE DE VERIFICACIÓN
Contextualización e inserción prácticas académicas	Presentación y primer acercamiento a la institución.	establecer contacto con el encargado el proceso de la práctica dentro de la institución	identificar los responsables de asesorar y acompañar el proceso de prácticas académicas institucionales	La estudiante ts Identifica los responsables de acompañar el proceso de prácticas académicas institucionales	Humanos: Estudiante ts Asesor de prácticas: institucional Tecnológicos: teléfono celular	Acta de asistencia
	Instalación institucional de prácticas	Asistencia al encuentro con la Docente asesora de prácticas y asesor institucional	Dejar acuerdos y pactar responsabilidades de la institución y el estudiante, para	Los involucrados en el proceso de prácticas pactan acuerdos institucionales	Humanos: asesor de prácticas, asesor institucional, estudiante ts Didácticos: cuaderno, esfero.	Acta de asistencia

			fijar acuerdos			
	Presentación e inducción como practicante en la ESE San Rafael	Recorrido institucional para identificar las dependencias y los funcionarios de cada área de servicios	Hacer recorrido en la ESE, ver videos institucionales, identificar las personas encargadas de cada dependencia ,	La estudiante de prácticas realiza el recorrido institucional e identifica los encargados de las diferentes dependencias.	Humanos: persona encargada de recursos humanos de la ESE. Estudiante de Ts Tecnológicos: PC	Acta de asistencia
	Identificación de los procesos, responsabilidades y recursos de SIAU	Capacitación de inducción para identificar programas y recurso	Reconocer y aprender el manejo de las funciones y responsabilidades de SIAU	La estudiante de trabajo social desempeña funciones en el área del SIAU	Humanos: Ts ESE Auxiliares de SIAU Estudiante de prácticas	ACTA de capacitación
	Verificación de afiliaciones	Solicitud de datos al usuario y verificación en los programas de información de afiliación a las EPS	Afiliar usuarios para garantizarles la atención en la ESE	Se realizan afiliaciones oportunas de los RN. Se tramitan y verifican afiliaciones al sistema de seguridad	Humanos: Estudiante ts Tecnológicos: internet, pc	Registro de Afiliación de nuevos usuarios

	Atención e información al usuario	Recepción de la inquietud o manifestación de necesidad del usuario	Lograr la satisfacción del usuario	Se genera atención oportuna a los usuarios de la ESE San Rafael De Andes Antioquia	Humanos: Estudiante TS Auxiliar SIAU TS ESE tecnológicos: pc Didácticos: Lápiz, lapiceros, cuaderno	Registro de usuarios atendidos
	Tramites de PQRSF	Recepción y valoración de la PQRSF	Responder PQRSF	Se tramitan y se le da solución a las PQRSF manifestadas en el hospital	Recursos humanos : Ts ESE Y Estudiante Ts	Acta de respuesta de pqrs-f
	Análisis Encuestas satisfacción del usuario	Realizar encuestas mensuales telefónicas a los usuarios	Informe de encuestas mensuales totales realizadas	Se elabora el análisis de las encuestas de satisfacción para generar soluciones a los usuarios	Recursos humanos: Ts ESE, auxiliar SIAU Estudiante Ts tecnológicos: Teléfono, Minutos, Internet ,PC	informe de encuestas de satisfacción por trimestre
	Asistencia a comités ligas usuarios	Identificar fechas de reuniones de comité	Participar de manera activa en los comités de liga de usuarios	Se evidencia asistencia a los encuentros de comité de ética y liga de usuarios	Recursos humanos Estudiante Ts, liga de usuarios	Listado de asistencia a los comités

	<p>Acompaña miento procesos de interconsulta</p>	<p>Identificación de ruta de atención. Identificación preliminar del proceso</p>	<p>Atender de manera oportuna los casos de hospitalización que requiera la asistencia de TS</p>	<p>La estudiante de trabajo social realiza acompañamiento de interconsultas en el hospital</p>	<p>Humanos: estudiante TS Ts de la ESE Tecnológicos: computador</p>	<p>Registro e historias clínicas de la atención de interconsulta</p>
	<p>Difusión política de humanización de los servicios de salud</p>	<p>Conocer la política y la función de la misma dentro de la ESE</p>	<p>Difundir en la ESE la política de humanización de los servicios de salud</p>	<p>Los funcionarios reconocen por medio de la difusión adecuada la política de humanización de los servicios de salud</p>	<p>Recursos humanos: TS ESE Estudiante TS Tecnológicos: pc, internet ,hojas de bloc, esferos</p>	<p>Registro de actividades y asistencias a la difusión de la política de humanización</p>
	<p>Rastreo documental</p>	<p>selección de la información</p>	<p>identificar aspectos más relevantes desde conceptualización, caracterización de factores sociales económicos y culturales de la agencia de prácticas</p>	<p>Se identifican y registran los aspectos más relevantes relacionados con la agencia de prácticas</p>	<p>Humanos: estudiante TS tecnológicos y didácticos Computador ,internet,</p>	<p>Fichas documentales</p>
	<p>informe de contextualización</p>	<p>priorización de información de los hallazgos del rastreo doc.</p>	<p>entrega de evidencia del trabajo de</p>	<p>La estudiante de TS prioriza la información desde la cual</p>	<p>Humanos: estudiante ts, asesora académica</p>	<p>Informe elaborado y entregado</p>

			contextualización	se puede realizar lectura de su proceso de prácticas académicas	tecnológicos y didácticos: computador, cuaderno, lapiceros	
	asistencia a los encuentros académicos y asesorías	conocer, fijar y pactar momentos de encuentro	asistencia a los encuentros	La estudiante de TS responde a los encuentros pactados y cumple con la intensidad horaria que requiere el curso. La estudiante de TS reporta Asistencia a la mayoría de encuentros	Humanos: estudiantes asesora académica tecnológicos y didácticos	Listado de asistencia confirmado
Diagnóstico	Rastreo documental	Análisis de situaciones problemáticas desde los antecedentes de la ESE	Determinar las situaciones es a problematizar e identificar objeto de intervención.	La estudiante de trabajo social elaboró el diagnóstico de la ESE desde la lectura de los resultados de metodologías aplicadas	Humanos; estudiante TS Tecnológicos: pc internet, Didácticos: cuadernos, lapiceros	Ficha documentales .
	Observación	Seguimiento de situaciones y análisis de problemáticas con incidencia	Delimitar situaciones de interés	La estudiante en prácticas delimitó las situaciones más relevantes que ameritan atención en la ESE	Humanos: estudiante TS Didácticos y tecnológicos: pc y cuaderno de notas	Memos

	Entrevistas	Diseño de entrevista	Determinar causas y efectos de algunas situaciones concretas	Se aplican el total de entrevistas planeadas a la comunidad que permite determinar las causas de las situaciones de la ESE. La estudiante de trabajo social detalla las causas y efectos de las problemáticas dentro de la ESE	Humanos estudiantes tecnológicos PC	Resultados E informe de las entrevistas
	Aplicación de Técnicas grupales	Diseño de aplicación de la técnica grupal	Conocer desde la participación de actores puntos de vista de incidencia	Se logra determinar asuntos claves mediante la aplicación de las técnicas grupales. Se logra la participación de usuarios y funcionarios en la ejecución de técnicas	Humanos estudiantes Ts Tecnológicos pc internet Didácticos cuaderno esferos	Fotos, listado de asistencia, resultado de aplicación de la técnica
	Asistencia a los encuentros académicos	Conocer fechas y horarios de encuentros	Recibir orientación y asesoría de la asesora	La estudiante de TS asiste al 90% de los encuentros pactados La estudiante de TS genera entregas oportunas lo que permite responder con su	Humanos: estudiante Ts Asesora practicas tecnológicos computador, internet	Listado de asistencia

				proceso académico	Didácticos: cuaderno, esferos	
Presentación proyecto de practicas	Análisis de resultados de los hallazgos del diagnóstico.	Retomar asuntos de resultados de documentación participación de actores y antecedentes	Concretar aspectos centrales de la intervención	La estudiante de prácticas presenta su proyecto con asuntos concretos que demandan intervención	Humano; estudiante Ts didáctico: cuaderno tecnológico: pc internet	Documentos de análisis y soporte académico
	Priorización de situaciones	Análisis de los hallazgos desde la DOFA	Delimitar acciones que fortalezcan los procesos de SIAU		Humano: Estudiante Ts didáctico: cuaderno esferos tecnológico: pc	Registro de situaciones concretas documentadas
	plan de intervención	Diseño de propuesta de intervención	Generar una propuesta asertiva de intervención para apoyar procesos del SIAU	El plan de intervención generó propuestas asertivas de acción para apoyo del SIAU La estudiante realiza las Entregas totales de compromisos de proceso de prácticas	Humano: estudiante Ts Asesora prácticas Didáctico: cuaderno lapiceros tecnológicos: pc físicos: espacio para la socialización	Plan de intervención terminado. Nota final
	Presentación plan intervención	Convocar a los participantes que forman parte del proceso	Comunicar resultado finales del	Se comunican los resultados finales del	Humanos, didácticos tecnológicos	Listado de asistencia

		académico y de prácticas	proyecto de prácticas	proyecto a los implicados de la ESE Se genera Retroalimentación del proceso		
--	--	--------------------------	-----------------------	--	--	--

Anexo 21. Plan de prácticas II

El siguiente plan operativo está diseñado para el curso de prácticas académicas II en el cuales desarrollaremos acciones que corresponden a la formación profesional académico y práctico y se describen de la siguiente manera; actividades propias de campo aquellas que contemplan el seminario de prácticas y las asesorías de prácticas y son transversales al proceso, contiene además las actividades consideradas para la ejecución del proyecto de intervención como fase final de la práctica profesional, el escenario para el desarrollo de las actividades son la ESE Hospital San Rafael De Andes Antioquia y la universidad de Antioquia.

La metodología a implementar consiste en la aplicación de los fundamentos teóricos en el desarrollo del proceso de intervención desde el cual se dinamizan las responsabilidades académicas con las acciones de campo y la finalidad de las prácticas profesionales; la ejecución del proyecto, que permiten apoyar y mejorar los procesos desde el área de la salud, esto desde el análisis, la planeación y la ejecución de metas que tienen especificaciones propias para materializarlas, en caso de las actividades propias del campo se desarrollan con la ejecución y la coordinación de las funciones delegadas en cada agencia de prácticas en las cuales contamos con un asesor institucional; encargado de supervisar y acompañar el proceso, las responsabilidades académicas tienen los contenidos teóricos que son evaluados por la docente de prácticas y la docente del curso del seminario, así como las acciones de campo que son parte de las responsabilidades como profesionales en proceso de prácticas las responsabilidades de ejecución del proyecto son parte de los procesos necesarios para dar respuesta a las necesidades evidenciadas en el diagnóstico y cuyo contenido es la ejecución de talleres , asesorías y orientaciones con el acompañamiento y validación del asesor de prácticas y el institucional.

	Actividad	Subactividad	Meta	Indicador	Recursos	Fuente de verificación
	Verificación de afiliaciones	Solicitud de datos al usuario y verificación en los programas de información de afiliación en las EPS	Verificar los usuarios para garantizarles la atención en la ESE en caso de no estar afiliados tramitar la afiliación	Se realizan afiliaciones oportunas de los RN.	Humanos: Estudiante Ts	Registro de Afiliación de nuevos usuarios
				Se tramitan y verifican afiliaciones al sistema de seguridad	Tecnológicos: internet, 1 pc	
	Atención e información al usuario	Recepción de la inquietud o manifestación de necesidad del usuario	Lograr la satisfacción del usuario	Se genera atención oportuna a los usuarios de la ESE San Rafael De Andes Antioquia	Humanos: Estudiante TS	Registro de usuarios atendidos
					Auxiliar SIAU	
					TS ESE	
					tecnológicos: pc	
					Didácticos:	
					Lápiz, lapiceros, cuaderno	
ACTIVIDADES PROPIAS DEL CAMPO						

	Trámites de PQRSF	Recepción y valoración de la PQRSF	generar respuesta a PQRSF	Se tramitan y se le da solución a las Pqrs-F manifestadas en el hospital	Recursos humanos : Ts ESE Y Estudiante Ts	Acta de respuesta de pqrs-f
	Análisis Encuestas satisfacción del usuario	Realizar encuestas mensuales telefónicas a los usuarios	Informe de encuestas mensuales totales realizadas	Se elabora el análisis de las encuestas de satisfacción para generar soluciones a los usuarios	Recursos humanos: Ts ESE, Auxiliar SIAU Estudiante Ts tecnológicos: Teléfono, Internet ,PC	informe de encuestas de satisfacción por trimestre
	Asistencia a comités- usuarios	Identificar fechas de reuniones de comité	Participar de manera activa en los comités de liga de usuarios	Se evidencia asistencia a los encuentros de comité de ética y liga de usuarios	Recursos humanos Estudiante Ts, liga de usuarios	Listado de asistencia a los comités
	Acompañamiento procesos de interconsulta	Identificación de ruta de atención. Identificación preliminar del proceso verificación de derechos del usuario	Atender de manera oportuna los casos de hospitalización que requiera la asistencia de TS	La estudiante de trabajo social realiza acompañamiento de interconsultas en el hospital	Humanos: estudiante TS Ts de la ESE Tecnológicos: 1 computador ,1 lapicero, 1 libreta de apuntes.	Registro e historias clínicas de la atención de interconsulta
Construyendo espacios de relaciones cordiales:	Taller de sensibilización de derechos y deberes	Investigar el tema, gestionar un espacio para poder desarrollarlo, buscar estrategias y metodologías acordes para	Sensibilizar los usuarios en derechos y deberes para un desarrollo de atención más eficientes	Los participantes en el desarrollo de las actividades en pro de construir espacios cordiales desarrollan acciones que enriquecen las relaciones	Didácticos y tecnológicos: 1 computador,1 lapicero,1 libreta de apuntes, internet Humanos : Estudiante Ts y acompañamiento TS	Listado de asistencia de los participantes, memoria del taller , registro fotográfico

		hacer del taller en la ejecución un espacio de participación.		institucionales desde el relacionamiento con el otro	INSTITUCIONA L Y TS ACADÉMICA	
	Asesoría de humanización de los servicios de salud	Reconocimiento del tema a través de la investigación, identificación de las dependencias adecuadas para llevar a cabo la asesoría, gestionar tiempo y espacio, preparar el tema con antelación.	educar grupos estratégicos de atención en los servicios de salud en tratos más humanos con los usuarios, con el fin de no instrumentalizar ni el paciente ni la atención			Listado de asistencia de los participantes, memoria del taller , registro fotográfico
	capacitación comunicación asertiva	Investigar el tema, definir la metodología adecuada , establecer los objetivos para poder ejecutarlos, seleccionar el público, el espacio y el tiempo en el cual se realizara.	capacitar en comunicación asertiva a los involucrados en la salud para generar relaciones más afables			Listado de asistencia de los participantes, memoria del taller , registro fotográfico
Una acción sana para una vida sana	Asesorías para Fomentar la responsabilidad de las prácticas del cuidado del si	Investigar el tema, definir la metodología adecuada , establecer los objetivos para poder	Fomentar la responsabilidad de las prácticas del cuidado del si	los usuarios de la ESE que participaron en la estrategia de una acción sana para una vida sana reconocen la		Listado de asistencia de los participantes, memoria del taller ,

		ejecutarlos, seleccionar el público, el espacio y el tiempo en el cual se realizará.		importancia del autocuidado y lo evidencian en las prácticas del cuidado del si	registro fotográfico
	Orientación rutas de acceso	Investigar el tema, definir la metodología adecuada , establecer los objetivos para poder ejecutarlos, seleccionar el público, el espacio y el tiempo en el cual se realizara.	brindar información de las rutas de acceso a los usuarios		Listado de asistencia de los participantes, memoria del taller , registro fotográfico
	Taller de habilidades para la vida	Investigar el tema, definir la metodología adecuada , establecer los objetivos para poder ejecutarlos, seleccionar el público, el espacio y el tiempo en el cual se realizará.	educar en habilidades desde el reconocimiento de estas y la importancia para los procesos de acceso a salud		Listado de asistencia de los participantes, memoria del taller , registro fotográfico
Quien te cuida cómo cuidas	Taller laboral clima	Investigar el tema, definir la metodología adecuada , establecer los objetivos para poder	fomentar en los funcionarios prácticas de relaciones amenas con el otro	Los funcionarios de la ESE determinan con claridad la necesidad de manejar relaciones	Listado de asistencia de los participantes, memoria del taller ,

		ejecutarlos, seleccionar el público, el espacio y el tiempo en el cual se realizará.		respetuosas desde la consideración de acciones razonadas		registro fotográfico
	Asesoría con temática en empatía	Investigar el tema, definir la metodología adecuada, establecer los objetivos para poder ejecutarlos, seleccionar el público, el espacio y el tiempo en el cual se realizará.,		Las relaciones en la ESE son cordiales y se gestan ambientes adecuados para trabajar y prestar servicios de salud desde usuarios y funcionarios		
	Taller trabajo en equipo	Investigar el tema, definir la metodología adecuada, establecer los objetivos para poder ejecutarlos, seleccionar el público, el espacio y el tiempo en el cual se realizará.		Los funcionarios reconocen el otro como sujeto activo en sus procesos		
cuando duele a quien le duele	VOLANTEO	Investigar, Diseñar,	promover las habilidades para la vida para prevenir el riesgo del debilitamiento de la salud	se promueve en pequeños grupos la importancia de las habilidades para la vida		volantes diseñados, registro fotográfico

	PROGRAMA RADIAL			La audiencia Andina de la emisora del ejército nacional que escucharon el programa reconoce la importancia de ser un usuario responsable en los servicios de salud, los usuarios desarrollan habilidades en los ambientes institucionales		
		Gestionar espacio ,Investigar, Diseñar,				
compromisos académicos	Asistencia a los encuentros académicos (Asesoría de prácticas, seminario prácticas)	Conocer fechas y horarios de encuentros	Recibir orientación y asesoría de la asesora fortalecer los conocimientos en el seminario de prácticas	La estudiante de TS asiste al 90% de los encuentros pactados La estudiante de TS genera entregas oportunas lo que permite responder con su proceso académico	Humanos: estudiante Ts Asesora prácticas tecnológicos 1 computador, internet Didácticos: 1 cuaderno, esferos	Listado de asistencia

Las actividades a ejecutar tienen un corte al mes de mayo en el cual se presenta el informe de actividades.

Anexo 23. Plan operativo practicas III

El siguiente plan operativo corresponde a la fase final del proceso de prácticas académicas profesionales, en el cual se encuentran las actividades y los compromisos adquiridos en el proceso como estudiante y aquellos propios de campo, así mismo las acciones del proyecto de intervención.

En este plan operativo se concluyen dos facetas importantes para nuestra vida profesional; la formación como trabajadora social y la fase en la cual culmina el vínculo directo con la universidad, ya que nuestro rol como profesionales en formación termina, este al igual que los anteriores planes operativos recobra importancia porque orienta en términos de tiempo, recursos y logros las acciones finales, permite tener claridad en la proyección futura con la academia y en la agencia de campo de prácticas, en este se realizaron los ajustes necesarios para finalizar este proceso llamado prácticas.

	Actividad	Subactividad	Meta	Indicador	Recursos	Fuente de verificación
ACTIVIDADES PROPIAS DEL CAMPO	Verificación y afiliaciones al sistema de salud	Solicitud de datos al usuario y verificación en los programas de información de afiliación en las EPS	Verificar los usuarios para garantizarles la atención en la ESE en caso de no estar afiliados tramitar la afiliación	Se realizan oportunas de los RN y la población que lo requiere	Humanos: Estudiante Ts, de Asesora de prácticas institucional Tecnológicos: internet, 1 pc	Registro de Afiliación de nuevos usuarios
				Se tramitan y verifican afiliaciones al sistema de seguridad		

<p>Atención e información al usuario</p>	<p>Recepción de la inquietud o manifestación de necesidad del usuario</p>	<p>Lograr satisfacción del usuario</p>	<p>Se genera la atención oportuna a los usuarios de la ESE San Rafael De Andes Antioquia</p>	<p>Humanos: Estudiante TS TS ESE San Rafael Auxiliar Tecnológicos: Teléfono Internet Computador Impresora Didácticos: cuaderno Esferos Libreta</p>	<p>Registro de usuarios atendidos</p>
<p>Trámites de PQRSF</p>	<p>Recepción y valoración de la PQRSF</p>	<p>generar respuesta a PQRSF</p>	<p>Se tramitan y se le da solución a las PQRS-F manifestadas en el hospital</p>	<p>Recursos humanos : Ts ESE Y Estudiante Ts</p>	<p>Acta de respuesta de PQRS-F</p>
<p>Análisis Encuestas satisfacción del usuario</p>	<p>Realizar encuestas mensuales telefónicas a los usuarios</p>	<p>Informe de encuestas mensuales totales realizadas</p>	<p>Se elabora el análisis de las encuestas de satisfacción para generar soluciones a los usuarios</p>	<p>Recursos humanos: Ts ESE, auxiliar SIAU Estudiante Ts tecnológicos: Teléfono, Minutos, Internet ,PC</p>	<p>informe de encuestas de satisfacción por trimestre</p>
<p>Asistencia a comités- usuarios</p>	<p>Identificar fechas de reuniones de comité</p>	<p>Participar de manera activa en los comités de liga de usuarios</p>	<p>Se evidencia asistencia a los encuentros de comité de ética y liga de usuarios</p>	<p>Recursos humanos Estudiante Ts, liga de usuarios Humanos: estudiante TS Ts de la ESE</p>	<p>Listado de asistencia a los comités</p>

		Identificación preliminar del proceso de verificación de derechos del usuario			Tecnológicos: 1 computador ,1 lapicero, 1 libreta de apuntes.	
Construyendo espacios de relaciones cordiales:	Taller de sensibilización de derechos y deberes	Investigar el tema, gestionar un espacio para poder desarrollarlo, buscar estrategias y metodologías acordes para hacer del taller en la ejecución un espacio de participación.	Sensibilizar los usuarios en derechos y deberes para un desarrollo, basado en atenciones eficientes basadas en el cumplimiento de derechos y deberes	Los participantes se vinculan en el desarrollo de las actividades en pro de construir espacios cordiales, desarrollan acciones que enriquecen las relaciones institucionales desde el relacionamiento con el otro	Didácticos y tecnológicos: 1 computador,1 lapicero,1 libreta de apuntes, internet: 100 Hojas de bloc Humanos : Estudiante Ts acompañamiento TS INSTITUCIONAL Y TS ACADÉMICA	Listado de asistencia de los participantes, memoria del taller , registro fotográfico
	Asesoría de humanización de los servicios de salud	Reconocimiento del tema a través de la investigación, identificación de las dependencias adecuadas para llevar a cabo la asesoría, gestionar tiempo y espacio, preparar el tema con antelación.	educar grupos estratégicos de atención en los servicios de salud en tratos más humanos con los usuarios, con el fin de no instrumentalizar ni el paciente ni la atención			Listado de asistencia de los participantes, memoria del taller , registro fotográfico
	capacitación comunicación asertiva	Investigar el tema, definir la metodología adecuada , establecer los objetivos para poder ejecutarlos, seleccionar el público, el espacio	capacitar en comunicación asertiva a los involucrados en la salud para generar relaciones más afables			Listado de asistencia de los participantes, memoria del taller , registro fotográfico

		y el tiempo en el cual se realizara.				
Una acción sana para una vida sana	Asesorías para Fomentar la responsabilidad de las prácticas del cuidado del si	Investigar el tema, definir la metodología adecuada , establecer los objetivos para poder ejecutarlos, seleccionar el público, el espacio y el tiempo en el cual se realizara.	Fomentar la responsabilidad de las prácticas del cuidado del si	los usuarios de la ESE que participaron en la estrategia de una acción sana para una vida sana reconocen la importancia del autocuidado y lo evidencian en las prácticas del cuidado del si	Listado de asistencia de los participantes, memoria del taller , registro fotográfico	
	Orientación rutas de acceso	Investigar el tema, definir la metodología adecuada , establecer los objetivos para poder ejecutarlos, seleccionar el público, el espacio y el tiempo en el cual se realizará.	brindar información de las rutas de acceso a la salud a los usuarios		Listado de asistencia de los participantes, memoria del taller , registro fotográfico	
	Taller de habilidades para la vida	Investigar el tema, definir la metodología adecuada , establecer los objetivos para poder ejecutarlos, seleccionar el público, el espacio y el	educar en habilidades desde el reconocimiento de estas y la importancia para los procesos de acceso a salud		Listado de asistencia de los participantes, memoria del taller , registro fotográfico	

		tiempo en el cual se realizará.				
Quien te cuida como cuidas	Taller laboral clima	Investigar el tema, definir la metodología adecuada , establecer los objetivos para poder ejecutarlos, seleccionar el público, el espacio y el tiempo en el cual se realizará.	fomentar en los funcionarios prácticas de relaciones amenas con el otro	Los funcionarios de la ESE determinan con claridad la necesidad de manejar relaciones respetuosas desde la consideración de acciones razonadas		Listado de asistencia de los participantes, memoria del taller , registro fotográfico
	Asesoría temática con empatía	Investigar el tema, definir la metodología adecuada , establecer los objetivos para poder ejecutarlos, seleccionar el público, el espacio y el tiempo en el cual se realizará.,		Las relaciones en la ESE son cordiales y se gestan ambientes adecuados para trabajar y prestar servicios de salud desde usuarios y funcionarios		
	Taller trabajo en equipo	Investigar el tema, definir la metodología adecuada , establecer los objetivos para poder ejecutarlos, seleccionar el público, el espacio y el tiempo en el cual se realizará.		Los funcionarios reconocen el otro como sujeto activo en sus procesos		volantes diseñados, registro fotográfico

cuando duele a quien le duele	VOLANTEO	Investigar, Diseñar,	promover las habilidades para la vida para prevenir el riesgo del debilitamiento de la salud	se promueve en pequeños grupos la importancia de las habilidades para la vida		
	PROGRAMA RADIAL	Realizar ajuste Gestionar espacio ,Investigar, Diseñar,		La audiencia Andina de la emisora del ejército nacional que escucharon el programa reconoce la importancia de ser un usuario responsable en los servicios de salud, los usuarios desarrollan habilidades en los ambientes institucionales		
	CIERRE EN CAMPO DE PRÁCTICAS	Programar recorrido en las diferentes dependencias para cierre. Elaborar reflexión dirigida a quienes hicieron parte de la práctica (funcionarios ESE SAN RAFAEL).	Culminar periodo de prácticas de manera satisfactoria	La estudiante en prácticas de trabajo social culmina su periodo de prácticas profesionales	Humanos: asesora institucional, Asesora prácticas académicas Tecnológicos: computador, acceso a internet Didácticos: esferos, libretas, cuadernos	Acta de cierre

		Elaborar presentación con parámetros académicos definidos (contenidos centrales de práctica)				
--	--	--	--	--	--	--

<p>COMPROMISOS ACADÉMICOS</p>	<p>ASISTENCIA A LOS ENCUENTROS DEL CURSO PRÁCTICAS III</p>	<p>Identificar espacios y horarios en la programación académica. Sistematizar información de hallazgos en los periodos de prácticas Aprobar seminario de prácticas Realizar entrega oportuna de informes y actividades académicas (plan de prácticas, memorias y soportes, informe final del proyecto, informe general consolidado.)</p>	<p>Aprobar total de créditos de prácticas académicas profesionales</p>	<p>La estudiante de trabajo social aprueba el total de créditos del curso</p>	<p>Humanos: Asesora prácticas académicas Tecnológicos: computador, acceso a internet Didácticos: esferos, libretas, cuadernos</p>	<p>Nota final en estado aprobado</p>
--------------------------------------	--	--	--	---	---	--------------------------------------

Anexo 24. Cronograma

PERIODO	Junio	Julio	Agosto	septiembre	octubre
Una acción sana para una vida sana	0				
Asesorías para Fomentar la responsabilidad de las prácticas del cuidado del si	X				
Orientación rutas de acceso		X			
Taller de habilidades para la vida					
Quien te cuida como cuidas		X			
Taller clima laboral					
Asesoría con temática en empatía			X	X	
Taller trabajo en equipo					
cuando duele a quien le duele					
Volanteo	X				
Programa radial					
Programa radial	Recomendación para desarrollar a futurx				
Actividades pendientes					
Despedida PROCESO PRACTICAS					
Entrega de informe final					
Responsabilidades Academicas	se fortalecen durante el semestre				
plan de practicas III					
Memorias soportes y demas					
Informe final consolidado proyecto					
seminario de practicas	Acciones academicas programadas todo el semestre				

