

**CONSTRUCCIÓN DE LOS PROCESOS DE INTERVENCIÓN DE TRABAJO
SOCIAL EN LA NUEVA CLÍNICA SAN SEBASTIÁN DE GIRARDOT
AÑO 2011**

**Lucia Ortiz Gonzalez
Clarisse Rivera Malagón**

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES
PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL
GIRARDOT – CUNDINAMARCA
2011**

**CONSTRUCCIÓN DE LOS PROCESOS DE INTERVENCIÓN DE TRABAJO
SOCIAL EN LA NUEVA CLÍNICA SAN SEBASTIÁN DE GIRARDOT
AÑO 2011**

**Lucia Ortiz González
Clarisse Rivera Malagón**

Trabajo de grado para optar por el título de Trabajadora Social

**ASESORA:
Yeimy Karina Rojas Bonilla**

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES
PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL
GIRARDOT – CUNDINAMARCA
2011**

Nota de aceptación:

Aprobado por el Comité de Grado en cumplimiento de los requisitos exigidos por la Corporación Universitaria Minuto de Dios para optar el Título de Trabajadora Social

Firma Jurado

Firma Jurado

Firma Jurado

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a mis padres, a mis maestros y a todas las personas que con su apoyo y fortaleza estuvieron ayudando en el desarrollo de este proyecto. Ante todo, lo dedico al Padre Poderoso, quien me permitió salir adelante.

CLARISSE RIVERA MALAGÓN

Agradeciendo a los profesores que orientaron el proceso y a todas las personas que estuvieron apoyando en el desarrollo del proyecto.

LUCIA ORTÍZ GONZÁLEZ

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	8
1. TITULO.....	9
2. DESCRIPCIÓN DEL AREA PROBLEMÁTICA.....	10
3.1 Planteamiento del Problema.....	11
3.2 Pregunta de Investigación	12
3. JUSTIFICACIÓN	13
5. OBJETIVOS.....	14
5.1 Objetivo General.....	14
5.2 Objetivos Específicos	14
6. MARCOS DE REFERENCIA	15
6.1 Marco Institucional.....	15
6.1.1 Reseña histórica.....	15
6.1.2 Sistema de administración.. ..	16
6.1.3 Cultura corporativa.	16
6.1.3.1 Misión.	16
6.1.3.2 Visión.....	17
6.1.3.3 Objetivos.	17
6.1.3.4 Valores	17
6.1.3.5 Principios.....	18
6.2 MARCO LEGAL.....	18
6.2.1 Decreto número 3039 de 2007.....	19
6.2.1.1 Propósitos	19

6.2.1.2 Principios.....	19
6.2.2 Constitución política de Colombia, 1991..	21
6.2.3 Ley 87 de 1993.....	21
6.2.4 Ley 80 de 1993.....	21
6.2.5 Ley 100 de 1993.....	22
6.2.6 Decreto 2174 de 1996.....	22
6.2.6 Decreto 2753 de 1997.....	22
6.2.7 Resolución 4252 de 1997.....	22
6.3 MARCO TEÓRICO	24
6.3.1 Propósitos	25
6.4 MARCO METODOLÓGICO.....	46
7. DESARROLLO DE LAS FASES METODOLÓGICAS	49
7.1 Estudio.....	49
7.2 Diagnóstico	49
7.3 Planificación	50
7.4 Ejecución	51
7.5 Evaluación	51
7.6 Sistematización.....	52
8. CONCLUSIONES	54
9. RECOMENDACIONES.....	55
BIBLIOGRAFÍA	56

LISTA DE ANEXOS

Anexo A. Fases y momentos	57
Anexo B. Métodos de actuación profesional.....	58
Anexo C. Ficha de observación	59
Anexo D. Encuesta	60

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se elabora con el objeto de resaltar el quehacer profesional en el ámbito de la salud en instituciones privadas, el cual se desarrolló en la Nueva Clínica San Sebastián de Girardot, como resultado de la identificación de las problemáticas presentadas que requieren de la intervención profesional de Trabajo Social, consecuente a esto la necesidad de elaborar los Manuales de Procesos de Intervención del Trabajador Social.

Para la estructuración de los manuales de procedimientos se tomaron en cuenta las áreas de hospitalización, urgencias y consulta externa, en donde se identificaron el mayor número de problemáticas que requieren de intervención profesional; de tal forma, que se establezcan las funciones que allí se realizan, a través de un documento que guíe al profesional en el ejercicio de sus actividades para ofrecer un tratamiento integral y apoyado de otras disciplinas que fortalezcan la intervención.

Se utiliza para estructurar y desarrollar este proyecto cuatro referentes. La metodología, que se desarrolló en cada una de las 6 fases como lo describe Olga Lucia Vélez Restrepo en su Libro Reconfigurando El trabajo Social; Teóricamente se fundamenta tomando dos referentes bibliográficos; A Braulio Mejía García en su Libro Gerencia de Procesos para la Organización y el Control Interno de Empresas de Salud, como parte del proceso de aprendizaje en la estructuración de los manuales de procesos; y del documento Rol Profesional de Trabajo Social en la Atención Primaria de la Salud, donde se reconoce la función y rol del Trabajador social de acuerdo a las problemáticas presentadas en las diferentes áreas de una institución de salud, implementados en actividades diarias.

Como principal referente legal se toma la norma ISO 9001-2000 donde se establecen los requisitos para estandarizar procesos de calidad, complementado con la Normatividad regulada por el SGSSS (Sistema General de Seguridad Social en Salud); a nivel institucional se toma como referencia el libro Cultura Corporativa de Mayid Alfonso Catillo, Presidente de La Compañía; para tener claro los lineamientos que rigen dentro de la entidad en donde se realizó el proyecto.

Este proyecto es desarrollado como requisito para obtener el título de Trabajador Social, dejando al servicio de la Universidad y de la comunidad educativa los conocimientos adquiridos durante todo este proceso.

1. TITULO

**CONSTRUCCIÓN DE LOS PROCESOS DE INTERVENCIÓN DEL TRABAJO
SOCIAL EN LA NUEVA CLINIÇA SAN SEBASTIÁN DE GIRARDOT
AÑO 2010**

2. DESCRIPCIÓN DEL AREA PROBLEMÁTICA

La Nueva Clínica San Sebastián de Girardot, maneja administración sistémica, la cual consiste que las áreas están organizadas y estructuradas en un mapa de procesos, en donde se establecen las funciones a través de unos manuales de procesos y procedimientos ofreciendo así, una atención integral, segura y confiable, mediante la prestación de servicios de alta calidad.

El sistema está graficado en un mapa de procesos, el cual, a través de los requisitos, necesidades, aspiraciones y expectativas del usuario y su entorno, trabaja de forma conjunta con tres macro procesos los cuales son: estratégicos, misionales y de apoyo lo que permite el mejoramiento continuo en la generación de satisfacción de los usuarios.

El macro proceso estratégico está conformado por el proceso de direccionamiento y planeación estratégica, y el proceso de mercadeo.

El macro proceso misional está conformado por el proceso de admisiones, servicios de urgencias, servicios ambulatorios, servicios hospitalarios, apoyo diagnóstico y terapéutico, salida y seguimiento.

El macro proceso de apoyo está conformado por el proceso de gestión jurídica, gestión de talento humano, gestión de servicio de apoyo, gestión de ambiente físico, gestión financiera, gestión de aseguramiento, gestión compras y suministros, gestión de calidad, gestión de información y comunicaciones.

Cada uno de los procesos está conformado también por subprocesos, los cuales permiten la gestión a través del cumplimiento de unas determinadas actividades.

El proceso de gestión de calidad, está conformado por los subprocesos de gestión clínica, auditoría, atención al usuario y gerencia de procesos.

En el área de atención al usuario son recepcionadas quejas y peticiones que se tienen de parte de los usuarios, especialmente del área de consulta externa, urgencias y hospitalización, las más frecuentes son de atención oportuna y apoyo diagnóstico, a las cuales se les da el tratamiento desde los procesos de esta área; hasta el momento no se maneja proceso de intervención para los casos de trabajo social, el tratamiento que se da esta determinado desde los manuales de procesos y procedimientos que se tienen en atención al usuario.

La coordinación del proceso de atención al usuario está a cargo de una Trabajadora Social, pero no son desarrolladas las funciones y el rol profesional en los casos que requieren intervención social, porque no existen un manual de

procesos y procedimientos que guíen su intervención, teniendo en cuenta que el papel del trabajador social en la institución de salud es la de orientar al usuarios a tomar conductas adecuadas para la prevención y los cuidados en la enfermedad; también ofrece apoyo y orientación individual y familiar, la ubicación y el fortalecimiento de redes de apoyo a los usuarios que se encuentren afectados por alguna problemática social.

De esta manera, al no realizar una intervención social adecuada y profesional, tampoco se hace seguimiento al paciente en su proceso de recuperación; solamente se le ofrece una orientación desde los procesos de atención al usuario; de esta manera no se hace una atención integral ante las necesidades que se evidencian en el paciente cuando recibe los servicios de la institución.

3.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente la Nueva Clínica San Sebastián no cuenta con procesos establecidos de trabajo social, para la atención integral de los usuarios que utilizan el servicio en la IPS. Cuando es requerida la intervención del trabajador social, se remite a la trabajadora social, quien realiza dicha labor a través de los procesos y funciones llevados a cabo por el área de atención al usuario, mas no existe un manual de procesos que guíen la intervención del profesional en trabajo social y el desarrollo de su rol en el área de la salud, en los diferentes casos sociales que se presentan.

Las demandas de casos más requeridas por los usuarios están relacionadas con: la ubicación de redes para el caso de los pacientes que se encuentran hospitalizados y que por alguna circunstancia sus familiares desconocen su estado o no desean saber nada de esta persona.

Orientación psicosocial, para asimilación de diagnósticos (enfermedades terminales e infecto contagiosas) y tratamientos en donde se requiere de apoyo interdisciplinario (psicología, psiquiatría, trabajo social). Las acciones que se llevan a cabo son aquellas que tienden a disminuir la problemática social que afecte al paciente en su proceso de recuperación.

Otra de los casos que requieren de la intervención del Trabajo Social es en la recuperación y rehabilitación, en los pacientes que solicitan orientación durante su tratamiento hospitalario como apoyo para su recuperación que en ocasiones resulta difícil de enfrentar por el usuario. También se evidencia la necesidad de sensibilizar acerca de la prevención, los cuidados, el apoyo y la corresponsabilidad familiar que se debe tener con el paciente frente a su estado de salud, garantizando los cuidados adecuados del mismo.

No es brindado un adecuado tratamiento integral que garantice la recuperación y asimilación a nivel individual y familiar de aquellos pacientes que después de sufrir un accidente o por consecuencia de alguna patología, han quedado lesionados o con discapacidad física.

De acuerdo a las necesidades y problemáticas sociales de los usuarios, que se plantearon anteriormente, las cuales han sido identificadas y manifestadas por los profesionales que atienden la salud del paciente y las detectadas desde el área de atención al usuario, en la recepción de quejas y sugerencias, las cuales inciden en la recuperación de la enfermedad del paciente, y teniendo en cuenta el rol que debe cumplir el Trabajador Social para dar una respuesta profesional a los requerimientos sociales que se presentan, se plantea lo siguiente:

¿Cómo construir los procesos de intervención del trabajo social en la Nueva Clínica San Sebastián de Girardot en el año 2010?

3.2 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cómo construir los procesos de intervención del trabajo social en la Nueva Clínica San Sebastián de Girardot en el año 2010?

3. JUSTIFICACIÓN

El rol del trabajador social en una entidad de salud es muy importante junto con las demás disciplinas que asistan al paciente, para poder brindar atención integral a la población que recibe los servicios de atención primaria de la salud y de este modo mejorar las condiciones de vida de la comunidad; dada las circunstancias de la Nueva Clínica San Sebastián de Girardot se ha planeado la realización de los procesos de intervención del trabajador social en la entidad de salud privada, atendiendo las necesidades y problemáticas sociales que se presenten, las cuales han sido notorias de acuerdo a las solicitudes hechas por los encargados de asistir y tratar a los pacientes, así como de las necesidades requeridas por los usuarios que allí reciben los servicios, reflejadas a través de las encuestas de satisfacción al usuario que se realizan.

El Trabajo Social complementa y apoya en las acciones asistenciales. En el ámbito de la salud, la intervención se puede desarrollar en los niveles asistenciales y administrativos, lo que garantiza un abordaje integral planificando, coordinando actividades de intervención profesional, teniendo en cuenta que para lograr esto se necesita del apoyo de otras disciplinas. De acuerdo a la necesidad se estructuraran unos procedimientos a seguir para el desarrollo de las actividades de intervención a las problemáticas sociales, debido a que en la entidad, no existen manuales de procesos y procedimientos que guíen la intervención del trabajador social para llevar a cabo dichas actividades propias del profesional, de modo que, ante la identificación de problemáticas sociales, el tratamiento que se realiza está dado desde los manuales de procedimientos de atención al usuario, excluyendo una atención integral para el mejoramiento de la problemática presentada.

Se pretende incluir al trabajo social de caso e individuo, intervención familiar, grupal y comunitaria, en la medida que se diagnostique al paciente, se trate o intervenga, así, se identifican los factores que pueden estar afectando la salud del mismo, de modo que a partir de esto, se empieza a realizar una serie de actividades que buscan optimizar las redes de apoyo del usuario afectado, verificando que puedan contribuir en su mejoramiento, y haciendo que la recuperación del paciente sea más rápida y satisfactoria, resaltando la importancia de la labor profesional en las instituciones de salud privada.

La construcción del manual de procesos de intervención del Trabajo Social, se elabora con el fin de hacer un aporte social a la institución de salud, a través de esta herramienta, rescatando y fortaleciendo la labor profesional en este ámbito. Del mismo modo, se pretende dejar un aporte a la Comunidad educativa al establecer claramente el rol del trabajador social en la institución de salud privada y la identificación de sus funciones dentro de esta.

5. OBJETIVOS

5.1 Objetivo General

- Construir en el año 2010 el manual de procesos de intervención de trabajo social en la Nueva Clínica San Sebastián de Girardot con el fin de optimizar la intervención social incrementando los niveles de satisfacción de los usuarios que toman el servicio.

5.2 Objetivos Específicos

- Identificar las áreas de intervención del trabajador social en la institución de salud privada.
- Determinar el papel del trabajador social como agente regulador e interventor en la Nueva Clínica San Sebastián para la prestación de un servicio con calidad.
- Definir las funciones que tiene el trabajador social dentro de la institución de salud privada.
- Elaborar el manual de procesos de intervención de trabajo social en la Nueva Clínica San Sebastián, de acuerdo a las políticas de calidad existentes dentro de la institución

6. MARCOS DE REFERENCIA

En este proyecto se desarrollaran cuatro marcos de referencia: el marco institucional, legal, teórico y metodológico los cuales permitirán el desarrollo del proyecto para dar respuesta a una necesidad institucional. Dicha información aquí descrita, es tomada de la entidad de salud para la cual se desarrolla el trabajo, así como del resultado de revisiones bibliográficas.

6.1 Marco Institucional

MEDICOS ASOCIADOS S.A. - NUEVA CLÍNICA SAN SEBASTIÁN

La institución en la cual se realizara la intervención, está fundada sobre una cultura corporativa que desde unas políticas, principios, valores, creencias permiten el funcionamiento integral de la entidad. Por lo tanto dicha información se toma como referente institucional.

6.1.1 Reseña histórica. Médicos asociados S. A. se inició hace 28 años con la inauguración de la Clínica Federmàn el 11 de julio de 1.978. Desde esa fecha, hasta 1990, su desempeño estuvo enfocado a la atención hospitalaria, únicamente de pacientes particulares y su progreso fue lento, pero siempre en forma ascendente.¹

Durante muchos años la Clínica estuvo dedicada a prestar servicios en todas las especialidades, pero a partir del año 2002 cambio su destino a la atención de pacientes de ginecología, pediatría y obstetricia de IV nivel de complejidad, razón por cual ha tenido que sufrir una serie de remodelaciones para adecuarse al nuevo objeto social y cumplir con los requisitos exigidos por la secretaria de salud.

Luego, el 29 de mayo de 1995 abrió sus puertas la Clínica San Sebastián de Girardot. Médicos Asociados S.A. cuenta con una amplia red de centros médicos dedicados a la atención de pacientes que hacen parte de los programas capitados de la Empresa y que se encuentra dispersos en el Distrito Capital y en los departamentos de Cundinamarca, Tolima, Huila y Boyacá.

¹ CASTILLO ARIAS, Mayid Alfonso. Cultura Corporativa. Médicos Asociados S.A. p. 13 – 18. Girardot, 2009

6.1.2 Sistema de administración. Desde hace 5 años la empresa cambió su esquema de manejo, dejando de lado la administración jerárquica, basada en una categoría de funcionarios, que, mediante la superposición de grados, exigían disciplina, obediencia, sumisión y conducto regular para dirigir la empresa, para adoptar la filosofía de una administración sistémica, consiste en que todos nos unimos en una red de eslabones o equipos, identificados con un mismo propósito, para trabajar conjunta y solidariamente por una meta común: hacer que nuestra empresa sea una Institución rentable, segura y confiable, mediante la prestación de servicios de alta calidad. Para facilitar la aplicación de esta modalidad de administración le dimos a Médicos Asociados S.A. el carácter de una Holding con cinco empresas virtuales.

De acuerdo con este estilo de manejo, tomamos en consideración una parte administrativa y una parte asistencial. Médicos Asociados S.A. se comporta como la empresa matriz, encargada de manejar los recursos que recibe por la prestación de servicios y de gestionar la parte administrativa. Las empresas virtuales son: Clínica Fundadores, Clínica Federmàn, Nueva Clínica San Sebastián, Regionales y Consulta Externa. Ellas se responsabilizan de la parte asistencial. Cada una es dirigida por un gerente, quien se encarga de organizar su propia estructura organizacional y de manejar un presupuesto para cubrir su estructura de costos.

6.1.3 Cultura corporativa. La cultura corporativa constituye un elemento fundamental en la institución y representa el código de conducta que marca el estilo de comportamiento con los superiores, compañeros, usuarios y pacientes, creando así el hábito de servir; a su vez, es un conjunto de conocimientos que el trabajador debe tener de la filosofía, valores, principios, creencias y objetivos de la empresa, con la fuerza y energía suficientes que le permiten moldear su comportamiento y actitud frente a las relaciones que establezca. Los fundamentos de la cultura corporativa son los siguientes:

- Filosofía de la empresa
- Políticas

6.1.3.1 Misión. La misión de la Nueva Clínica San Sebastián de Girardot es prestar servicios de salud que incluyen promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y salud ocupacional en todos los niveles de complejidad, de forma integral e integrada mediante redes infraestructura y tecnología propias, lo que nos permite brindar a nuestros usuarios y a los afiliados de nuestros compradores de servicios una solución completa a sus problemas de salud.

6.1.3.2 Visión. En el año 2017 seremos una organización altamente confiable porque nuestros pacientes reciben la atención que requieren, oportunamente y con el menor riesgo, por nuestra seriedad, responsabilidad, solidez financiera y compromiso de nuestra gente.

Cuando existe la verdadera vocación por la calidad, cada empleado se debe considerar un gerente, dispuestos a prestar mejor servicio y consciente que de él depende los buenos resultados. Tiene bien claro que él hace parte de un equipo entrenado para satisfacer las necesidades y expectativas de los pacientes y que de estos dos elementos dependen la grandeza y prestigio de la empresa. Por esta razón el compromiso y la integración son los elementos más grandiosos de nuestra cultura corporativa, porque ellos engendran un verdadero sentido de responsabilidad.

6.1.3.3 Objetivos.

- Cumplir con nuestra política de calidad
- Cumplir con nuestra política financiera
- Cumplir con la política de talento humano
- Dar cumplimiento a nuestro compromiso social

6.1.3.4 Valores

- Calidad
- Ética
- Seguridad
- Religión
- Amor
- Obediencia
- Honor
- Relaciones Humanas
- Servicio
- Lealtad
- Entusiasmo, alegría y buen humor
- Orgullo
- Solidaridad
- Autoestima
- Perseverancia

6.1.3.5 Principios

- Respeto
- Honestidad
- Justicia
- Responsabilidad
- Compromiso
- Competencia
- Trabajo en equipo
- Generación de valor

6.2 MARCO LEGAL

En el marco legal del proyecto, se toma en cuenta que las entidades de salud pública o privada, funcionan a través de políticas públicas que permiten el desarrollo de sus funciones, haciendo que la prestación de los servicios sean oportunos y los más integrales posibles; son muy diversas las normas y leyes de tipo legal que le dan respaldo a los procesos asistenciales y administrativos, entre esas se presentan las siguientes:

- Ley 100 de 1993. Organiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Artículo 154 de la Ley 100 de 1993. Intervención del estado.
- Ley 715 de 2001. Reforma la Ley 60 de 1993 – Establece la Distribución de competencias y recursos del sector.
- Ley 1122 de 2007. Reforma al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Ley 1151 de 2007. Plan Nacional de Desarrollo.
- Ley 1176 de 2007. Por la cual se reglamenta los artículos 356-7 Constitución Política.
- Ley 152 del 15 de julio de 1994. Ley Orgánica del Plan de Desarrollo.
- Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud, 2005.
- Decreto 3090 de 2007. Plan Nacional de Salud Pública.

ACOSTA DE LA HOZ, Jacqueline. Dirección General de Salud Pública. Grupo Gestión Integral Salud Pública. Disponible en: www.minproteccionsocial.gov.co/salud/default.aspx

6.2.1 Decreto número 3039 de 2007. (10 de agosto de 2007), adopta el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010, el cual tiene los siguientes propósitos y principios:²

6.2.1.1 Propósitos

- Mejorar el estado de salud de la población Colombiana.
- Evitar la progresión y los desenlaces adversos de la enfermedad.
- Enfrentar los retos del envejecimiento poblacional y la transición demográfica.
- Disminuir las inequidades en salud de la población Colombiana.

6.2.1.2 Principios

- Equidad
- Calidad
- Eficiencia
- Responsabilidad en la gestión
- Respeto por la diversidad

En desarrollo de las competencias consagradas en la Constitución Política, la Ley 9 de 1979, Ley 10 de 1990, Ley 100 de 1993, Ley 715 de 2001, Ley 691 de 2001, Ley 1122 de 2007 y la Ley 1151 de 2007, el Ministerio de la Protección Social, como ente rector del Sistema de Protección Social, del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS y del sector salud, tiene la función de proveer de manera integral, las acciones de salud individuales y colectivas con la participación responsable de todos los sectores de la sociedad, que mejoren la condiciones de salud de la población.

Al Gobierno Nacional, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 33 de la Ley 1122 de 2007, le corresponde definir cada cuatro años el Plan Nacional de Salud Pública. El Plan Nacional de Salud Pública incluye:

- Las prioridades, objetivos, metas y estrategias en salud, en coherencia con los indicadores de situación de salud, las políticas de salud nacionales, los tratados y convenios internacionales suscritos por el país y las políticas sociales transversales de otros sectores.
- Define las responsabilidades en salud pública a cargo de la Nación, de las entidades territoriales, y de todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, que se complementarán con las acciones de los actores

² ACOSTA DE LA HOZ, Jacqueline. Dirección General de Salud Pública. Grupo Gestión Integral Salud Pública. Disponible en: www.minproteccionsocial.gov.co/salud/default.aspx

de otros sectores definidas en el plan nacional de desarrollo y en los planes de desarrollo territorial.

De acuerdo con lo establecido en las Leyes 10 de 1990, 100 de 1993, 715 de 2001, 691 de 2006 y 1122 de 2007, corresponde a las entidades nacionales, a las entidades adscritas al Ministerio de la Protección Social, a las direcciones territoriales de salud, a las entidades promotoras de salud - EPS, a las entidades de los regímenes especiales y de excepción, a las administradoras de riesgos profesionales - ARP, a los prestadores de servicios de salud – IPS, a los resguardos indígenas, y a la sociedad civil en general, adoptar las políticas, prioridades, objetivos, metas y estrategias del Plan Nacional de Salud Pública.

Para ello se formulará y aprobará el Plan de Salud Territorial a cargo de las direcciones territoriales de salud, comprende acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las acciones previstas en el plan obligatorio de salud – POS del régimen contributivo y del régimen subsidiado y el de riesgos profesionales. Los anteriores planes se formularán en coherencia con los perfiles de salud territorial. Además, se adoptará el sistema de evaluación de resultados para realizar los correctivos pertinentes y así cumplir con las metas definidas para el cuatrienio.

Por tanto, el Ministerio de la Protección Social previa consulta a expertos y concertación con los actores del sector salud, formula el Plan Nacional de Salud Pública 2007 – 2010, cuyo propósito es definir la política pública en salud que garantice las condiciones para mejorar la salud de la población Colombiana, prolongando la vida y los años de vida libres de enfermedad, promoviendo condiciones y estilos de vida saludables, previniendo y superando los riesgos para la salud, y recuperando o minimizando el daño, entendiendo la salud como un derecho esencial individual, colectivo y comunitario logrado en función de las condiciones de salud, bienestar y calidad de vida, mediante acciones sectoriales e intersectoriales.

El Plan Nacional de Salud Pública 2007- 2010, en coherencia con las políticas del Plan Nacional de Desarrollo 2006 - 2010, previstas en la Ley 1151 de 2007, define las prioridades en salud de los próximos cuatro años, los objetivos, metas y estrategias para su cumplimiento, y las enmarca en las competencias de todos los actores involucrados conforme a los recursos disponibles.

¹ MEJÍA GARCÍA, Braulio. Gerencia de Procesos para la Organización y el Control Interno de Empresas de Salud. 1 ed. Bogotá: Ecoe Ediciones Ltda. 1998. P. 3-27

Teniendo en cuenta que para la gestión de la calidad, las entidades de salud deben actuar de acuerdo a lo legalmente establecido por el estado, de modo que es tomado del Libro Gerencia de procesos para la Organización y el control Interno de Empresas de Salud, la normatividad que regula los diferentes documentos requeridos para la prestación de servicio de salud, como requisitos administrativos como de información, así:

6.2.2 Constitución política de Colombia, 1991. El artículo 269, establece que las instituciones de salud están obligadas a poner en práctica normas, métodos y procedimientos de control interno.

6.2.3 Ley 87 de 1993. Establece que “ el control es el sistema integrado por el esquema de organización, el conjunto de planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una entidad, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes”.

“El ejercicio del control interno debe consultar los principios de: igualdad, moralidad, eficiencia, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad y valoración de costos ambientales”, la misma ley en su artículo 2º. plantea que el control interno se orienta a:

“Velar porque la entidad disponga de procesos de planeación y mecanismos adecuados para el diseño y desarrollo organizacional, de acuerdo con su naturaleza y características”.

El artículo 4º, establece una serie de elementos normativos en los que se destacan la simplificación y actualización de normas y procedimientos.

El artículo 12º, correspondiente a las funciones del jefe de control interno, enfatiza la necesidad de verificar “que los controles definidos para los procesos y actividades de la organización se cumplan por los responsables de su ejecución”. Así mismo establece, “verificar los procesos relacionados con el manejo de los recursos, bienes y sistemas de información de la entidad”.

6.2.4 Ley 80 de 1993. Establece los lineamientos a seguir en los diversos contratos entre el Estado y los particulares se destacan los principios de celeridad, eficacia, economía de tiempo y recursos financieros, así como el documentos.³

³ MEJÍA GARCÍA, Braulio. Gerencia de Procesos para la Organización y el Control Interno de Empresas de Salud. 1 ed. Bogotá: Ecoe Ediciones Ltda. 1998. P. 3-27

6.2.5 Ley 100 de 1993. Es la ley marco del actual Sistema de Seguridad Social. Establece los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y⁴ participación comunitaria.

En el artículo 153, se determina:

“El sistema establecerá mecanismos de control de los servicios para garantizar a los usuarios de calidad en la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral y continua de acuerdo con los estándares aceptados en procedimientos y práctica profesional”.

Así mismo establece las funciones del gobierno nacional y sus entes, en lo que concierne a promover, desarrollar y reglamentar la auditoría de los servicios de salud, la auditoría de gestión y el control interno en las instituciones de salud.

6.2.6 Decreto 2174 de 1996. Esta norma define las principales características de la calidad de la atención en salud: accesibilidad, oportunidad, seguridad y racionalidad técnica. Igualmente las características adicionales de idoneidad y competencia profesional, disponibilidad y suficiencia de recursos, eficacia, eficiencia, integridad, continuidad, atención humanizada y la satisfacción del usuario con la atención recibida. Señala los cinco componentes que un sistema de garantía de calidad de calidad debe tener:

- Cumplimiento de los requisitos esenciales para la prestación de los servicios de salud.
- Diseño y ejecución de un plan de mejoramiento de la calidad.
- Desarrollo de un sistema de información que incluya componentes de ofertas de servicios, uso por parte de los usuarios, perfil epidemiológico y situación de salud de los usuarios atendidos.
- Procesos de auditoría médica.
- Desarrollo de procesos que permitan conocer el nivel de satisfacción de los usuarios y atender las reclamaciones y sugerencias que le presenten.

6.2.6 Decreto 2753 de 1997. Mediante el cual se dictan las normas para fruncimiento do los prestadores de servicio de salud en el sistema general de seguridad social. Este decreto establece definiciones, complejidad de los servicios, diseño, calidad, clasificación según tamaño y complejidad y recurso humano.

6.2.7 Resolución 4252 de 1997. Por la cual se establece las normas técnicas, científicas y administrativas que contiene los requisitos esenciales para la

⁴ MEJÍA GARCÍA, Braulio. Gerencia de Procesos para la Organización y el Control Interno de Empresas de Salud. 1 ed. Bogotá: Ecoe Ediciones Ltda. 1998. P. 3-27

prestación de servicio de salud, se fija el procedimiento del registro de la declaración de requisitos esenciales y se dictan otras disposiciones.

En el artículo 7º establece que las IPS cumplan los siguientes requisitos

Requisitos administrativos:

- Declaración de requisitos esenciales para la prestación de servicios.
- Estructura orgánica y funcional
- Autonomía administrativa
- Manual de procesos
- Normas de procedimientos
- Manual de funciones
- Reglamento interno de trabajo
- Revisor fiscal

Requisitos Técnico – científicos

- Manejo de historias clínicas
- Sistema de garantía de calidad que incluya un plan de mejoramiento de la calidad.
- Programa de salud ocupacional
- Plan de urgencias, emergencias y desastres

Requisitos de información

- Registro de actividades diarias y consolidados mensuales
- Sistema de vigilancia epidemiológica. Notificación obligatoria.
- Reporte de la dirección territorial de salud, a la EPS y Superintendencia Nacional de Salud de la información que requieran.
- Sistema de información financiera que influya: presupuesto, contabilidad de costos, facturación y cartera.⁵

Así mismo determina el incumplimiento parcial o total de los requisitos esenciales daría lugar a la imposición de las sanciones correspondientes.⁶

En síntesis, todas las normas legales anteriormente descritas apuntan hacia la necesidad de desarrollar procesos asistenciales y administrativos, dentro de un

⁶ MEJÍA GARCÍA, Braulio. Gerencia de Procesos para la Organización y el Control Interno de Empresas de Salud. 1 ed. Bogotá: Ecoe Ediciones Ltda. 1998. P. 3-27

ordenamiento jurídico claro y con base en los principios de celeridad, eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, economía de tiempo y de recursos, que tienden a garantizar la calidad de la atención en salud al usuario.

6.3 MARCO TEÓRICO

Para la elaboración de este marco teórico fue necesario hacer un análisis del funcionamiento actual del Sistema de Salud en Colombia; del mismo modo, se implementa la normatividad que garantiza la calidad en la atención de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), de tal forma que se pueda justificar teóricamente la necesidad de la construcción de los manuales de procesos de intervención del trabajador social en el área de la salud. También es utilizada la teoría de Gerencia de Procesos para la organización y el control interno de empresas de salud por el autor Braulio Mejía García y Rol Profesional de Trabajo Social en la Atención Primaria de la Salud, los cuales brindan la información necesaria para su desarrollo.

El sistema de Salud en Colombia funciona como Plan Nacional de Salud, de forma integral para el desarrollo operativo y funcional; tiene como objetivo fortalecer las competencias para liderar, planear, ejecutar y evaluar las políticas y sus estrategias. El eje central de integración, coordinación y articulación de las competencias, responsabilidades y funciones en salud es la gestión, la cual cumple un papel importante en el ámbito nacional, territorial e institucional, público, privado y comunitario. Dicha gestión es integral y se apoya en un conjunto de procesos, estrategias, procedimientos, intervenciones, actividades, herramientas, instrumentos, capacidades y habilidades gerenciales, técnicas, operativas, logísticas, de información y comunicación enmarcadas en los principios de calidad. Los principios fundamentales Sector Salud en Colombia son los de universalidad, integralidad, descentralización y participación, concertación, obligatoriedad, solidaridad, libre selección o escogencia, gradualidad, eficiencia y calidad.

La salud pública “está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva. Sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo. Las acciones se realizarán bajo la rectoría del estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad”, de acuerdo a lo establecido en la Ley 1122 de 2007.

MEJÍA GARCÍA, Braulio. Gerencia de Procesos para la Organización y el Control Interno de Empresas de Salud. 1 ed. Bogotá: Ecoe Ediciones Ltda. 1998. P. 3-27

Los usuarios son libres de elegir entre las distintas EPS (Entidad Promotora de Salud) e IPS (Institución Prestadora de Salud). Del mismo modo, la población obtiene los beneficios en salud a través del Plan Obligatorio de Salud (POS), el cual comprende los servicios de beneficio personal e individual que incluyen intervenciones, actividades, procedimientos e insumos (incluyendo medicamentos) en todas las fases de la relación salud-enfermedad (promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación) y en todos los niveles de complejidad.

Las EPS y ARS administradoras de los regímenes contributivo y subsidiado respectivamente deben ofrecer un plan obligatorio de salud POS, los cuales incluyen servicios de salud sexual y reproductiva, servicios asistenciales en condiciones básicas de calidad y con la suficiente tecnología; este plan no excluye la atención de enfermedades preexistentes.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) plantea 13 propósitos por los cuales se pretende lograr un sistema de seguridad social para el beneficio de todos los usuarios:

- Especialización de las instituciones públicas
- Lograr la cobertura universal de servicios asistenciales:

Se espera poder garantizar y financiar este propósito mediante 3 regímenes:

- Contributivo
- Subsidiado
- Planes de atención complementaria

6.3.1 Propósitos

- Crear el régimen subsidiado
- Incorporar al sector privado
- Fomentar la competencia y la libre elección
- Garantizar un plan integral de salud:
- Garantizar la prevención y la promoción
- Garantizar la atención de riesgos catastróficos
- Crear mecanismos de compensación y solidaridad
- Crear mecanismos de control de costos
- Reformar los hospitales
- Manejo descentralizado de la salud pública y de los subsidios a la demanda
- Redefinición del sistema de dirección y control

Para evaluar la calidad de la atención en salud, el Ministerio de la Protección Social, mediante la Resolución 0003557 del 19 de noviembre de 2003, adjudicó el concurso de Méritos MPS-03-2003 a través del cual se designa a ICONTEC como entidad Acreditadora para el Sistema Único de Acreditación (S U A), quien asigna una concesión por cinco años a la Institución de salud que va a certificar, para desarrollar, implantar, dirigir, orientar actualizar y mejorar dicho sistema.

Esta acreditación es uno de los componentes del Sistema de Garantía de Calidad y se basa en exigencias superiores para la habilitación, basado en principios de confidencialidad, gradualidad y eficiencia. También, es una filosofía de servicio, utilizado como herramienta para el mejoramiento continuo. Dicho sistema es un medio mas no un fin, se basa en el principio de neutralidad de evaluación externa.

Se centra en los usuarios y sus familias, así mismo, se enfoca en el respeto y la dignidad de las personas; busca garantizar mayor seguridad a los usuarios y reducir los riesgos inherentes a la práctica clínica. Promoviendo una atención con eficiencia técnica y calidez, exigiendo así mismo, la responsabilidad social en las empresas.

Las entidades son certificadas de acuerdo a la calidad en la prestación de los servicios con las familias de las ISO que es el organismo encargado de promover el desarrollo de normas internacionales de fabricación, comercio y comunicación. Su función principal es la de buscar la estandarización de normas para las empresas u organizaciones a nivel internacional.

Las ISO en salud se clasifican de la siguiente manera:

- ISO 9000-2000 FUNDAMENTOS Y VOCABULARIO
- ISO 9001- 2000 REQUISITOS
- ISO 90004-2000 DIRECTRICES PARA LA MEJORA DEL DESEMPEÑO
- ISO 19011 AUDITORIAS DE SISTEMA DE LA CALIDAD Y GESTION AMBIENTAL

Los principios para la Gestión de la Calidad son los siguientes:⁷

- Enfoque al cliente
- Liderazgo
- Participación del personal

⁷Fuente:www.unfpacolombia.org/.../plannacionaldesaludpublica2007_10.pdf
<http://www.unydos.com/acreditacion/catalogo/docs/acreditacionsalud.pdf>

- Enfoque basado en procesos
- Enfoque de sistema para la gestión
- Mejora continua
- Enfoque basado en hechos para la toma de decisiones
- Relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor

La institución de salud debe:

- Identificar los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad.
- Determinar la secuencia e interacción de estos procesos.
- Determinar los criterios y métodos necesarios para asegurarse de que tanto la operación como el control de estos procesos sean eficaces.
- Asegurarse de la disponibilidad de recursos e información necesarios para apoyar la operación y el seguimiento de estos procesos.
- Realizar el seguimiento la medición y el análisis de estos procesos.
- Implementar las acciones necesarias para alcanzar los resultados planificados y la mejora continua de estos procesos.
- Documentación.
- Declaraciones documentadas de una política de la calidad y de objetivos de calidad.
- Un manual de calidad.
- Los procedimientos documentados.
- Los documentos requeridos por la organización para asegurarse de la eficaz planificación, operación y centro de sus procesos y registros requeridos.

La IPS debe manejar el control de algunos documentos como:⁸

- Manual de calidad
- Procedimientos
- Instrucciones de trabajo
- Registros, como al historia clínica
- Lista de proveedores aprobados, incluyendo personal temporal
- Declaración de requisitos esenciales de su ips.
- Guías integrales de atención y protocolos de manejo
- Instrucciones previas, catálogos e información para el autocuidado de usuarios.

⁸Fuente:www.unfpacolombia.org/.../plannacionaldesaludpublica2007_10.pdf
<http://www.unydos.com/acreditacion/catalogo/docs/acreditacionsalud.pdf>

Se utilizan registros como evidencias que demuestran el cumplimiento de especificaciones, requisitos contractuales y particulares, el cumplimiento de pruebas y ensayos, entre otros.

Para el sistema de gestión de la calidad es necesario que las entidades de salud manejen los siguientes documentos:

- Actas de comité
- La historia clínica
- Registro control de procesos
- Informes de auditoría internas
- Resultados de las calibraciones
- Registro de acciones correctivas
- Control de la documentación
- Registro de proveedores
- Revisión del sistema de gestión de la calidad por la alta dirección
- Registros de formación
- Resultados de acciones correctivas
- Resultados de acciones preventivas
- RIPS

La dirección de las Instituciones Prestadoras de Servicios tiene unos compromisos y responsabilidades, los cuales son considerados de la siguiente manera:

- Los compromisos hacia el enfoque al cliente, la política de calidad, planificación de la calidad y la comunicación interna.⁹

La gestión de los recursos se maneja a través de la competencia, la toma de conciencia, la formación del personal y la provisión de los recursos materiales y humano. La entidad debe garantizar un servicio de calidad a través de la planificación de las actividades, la elaboración de los procesos relacionados con el cliente, el diseño, el desarrollo, el control de los dispositivos de seguimiento y de medición

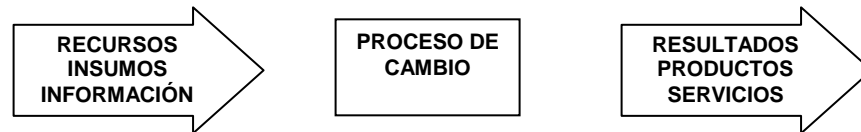
La elaboración de los procesos relacionados con el cliente se describe de la siguiente manera:

El proceso siempre tendrá un objeto, por lo tanto, no es posible pensar que la gente trabaja por trabajar, puesto que se pretende lograr algo, ya sea: atender un paciente en consulta externa, efectuar una intervención quirúrgica, elaborar una

⁹ Fuente: www.unfpacolombia.org/.../plannacionaldesaludpublica2007_10.pdf
<http://www.unydos.com/acreditacion/catalogo/docs/acreditacionsalud.pdf>

factura, despachar una formula, etc. En síntesis todas las actividades o eventos buscan un objetivo y el conjunto interrelacionado de los mismos es lo que constituye el proceso.

De modo que no existe producto o servicio sin que exista un proceso. Igualmente no hay procesos sin producto o servicio.



Actualmente para alcanzar los objetivos de la organización, se da importancia a la gestión de los procesos en las diferentes áreas de la entidad, estableciéndose desde su definición, diseño, implementación y control de los mismos.

A través de la elaboración e implementación de los procesos en las entidades de salud, se busca mejorar algunos elementos identificados en el diagnóstico tales como una estructura organizacional inadecuada, falta de un plan estratégico, bajos resultados financieros, clima organizacional inapropiado, mala atención al usuario, gran número de quejas no atendidas.

Todo lo anterior se debe a la falta de conocimiento de la organización y fallas en los análisis que ayuden a detectar las causas de los problemas o vacíos en los controles

Es esta la razón por la cual plan de mejoramiento de procesos se toma obligatorio para:¹⁰

- Hacer efectivos los procesos, generando los resultados esperados.
- Hacer eficiente los procesos, minimizando los recursos empleados.
- Hacer los procesos adaptables para adaptarlos al cliente y al entorno.

Todo proceso incorpora un conjunto de actividades que buscan satisfacer las necesidades del cliente.

Los procesos deben tener un comienzo y un final. Es preciso determinar estos elementos, puestos que permitirán fijar responsabilidades en la ejecución del trabajo y definir acertadamente el proceso.

Para el éxito de los procesos se requiere contar con el talento humano, su participación, definir la calidad de su diseño, ejecución, evaluación y control.

¹⁰ MEJÍA GARCÍA, Braulio. Gerencia de Procesos para la Organización y el Control Interno de Empresas de Salud. 1 ed. Bogotá: Ecoe Ediciones Ltda. 1998. P. 3-27

Así mismo, en todo proceso debe existir una secuencia, un orden determinado, lo que es fundamental en la racionalización de los procesos.

Las entidades de salud ha sufrido grandes cambios que hacen que se ajusten a las necesidades de los usuarios que reciben sus servicios; permitiendo el desarrollo de estrategias que permiten interactuar de forma directa al empleado con el cliente, de acuerdo a las políticas organizacionales, su misión, visión, objetivos, metas, principios y valores; así como la adaptación a los factores económicos y sociales, de tal forma que las personas encargadas de prestar los servicios acepten la reestructuración administrativa, de modo que sus actividades frente a las diferentes situaciones que se presenten, sean desarrolladas con autonomía y pro actividad, con el objetivo de que la acción gerencial sea más eficaz y eficiente, al brindar satisfacción a los usuarios con servicios de calidad.

Para identificar los diferentes factores internos y externos presentados en las entidades de salud, es necesario hacer un análisis del perfil del usuario, de la siguiente manera:¹¹

- Esta mejor informando. ha aprendido a comparar y exigir calidad.
- Tiene una visión integral de los servicios que recibe en la institución.
- Identifica el comportamiento de los empleados.
- Está dispuesto a cambiar de institución si la atención es de baja calidad.
- Valora la acogida, la amabilidad, la puntualidad, el confort de los sitios de atención, dispuesto a pagar el valor necesario para estar satisfecho.
- Por lo general, dan a conocer con mayor frecuencia las inconformidades que la buena atención que han recibido, pues sin tener en cuenta la cantidad de trabajo ni las dificultades administrativas de la institución solamente exigen la satisfacción de sus necesidades.
- Hace solicitud de servicios que no están dentro de los beneficios establecidos en el Plan nacional de salud, respaldándose en las EPS y las entidades de control del Estado.

De acuerdo a las características y la estructura organizacional, los procesos se clasifican de la siguiente manera:

- Proceso interfuncional: Es aquel que recorre toda la organización poniendo en juego diferentes áreas de servicios, por ejemplo: mercadeo de servicios públicos.

¹¹ MEJÍA GARCÍA, Braulio. Gerencia de Procesos para la Organización y el Control Interno de Empresas de Salud. 1 ed. Bogotá: Ecoe Ediciones Ltda. 1998. P. 3-27

- Proceso interdepartamental: Es un proceso que recorre varios departamentos, por ejemplo: el proceso de atención hospitalario.
- Proceso vitales: Son aquellas que constituyen la esencia, la razón de ser de una institución. Es el objetivo social y misión de una empresa. Existen procesos vitales que permiten el funcionamiento adecuado en las instituciones de salud, los cuales son:
 - Consulta ambulatoria
 - Facturación.
 - Compras.
 - Inventarios.
 - Capacitación.
 - Remuneración.
 - Investigación.
 - Docencia.
 - Mercadeo.
 - Atención de enfermería.
 - Despacho de medicamentos

En la selección de procesos es frecuente que se pierda tiempo y esfuerzos al trabajar con procesos equivocados. La alta dirección debe preparar una selección de los procesos teniendo en cuenta:

- Problema y/o quejas del usuario.
- Problemas y/o quejas del cliente interno.
- Proceso de alto costo.
- Existencia de nuevas tecnologías.
- Procesos con tiempos prolongados.

Teniendo en cuenta que en las entidades de salud se manejan varios procesos, deben existir criterios selección, de manera que se puedan identificar los más importantes y los procesos críticos para la prestación de los servicios; así mismo, debe haber una adecuada selección del responsable en liderar dicho proceso, quien tiene capacidad de predecir y evaluar los cambios. Los colaboradores también serán seleccionados, porque interactúan de acuerdo a las actividades del proceso.

Los criterios a tener en cuenta para la selección de los procesos críticos son:

- Que sean importantes para el cliente.
- Que puedan ser modificados.

MEJÍA GARCÍA, Braulio. Gerencia de Procesos para la Organización y el Control Interno de Empresas de Salud. 1 ed. Bogotá: Ecoe Ediciones Ltda. 1998. P. 3-27

- Que sean importantes para la empresa.
- Que permitan mejorar la eficiencia de los recursos disponibles.

Los criterios para seleccionar los responsables de los procesos son:

- Responsabilidad
- Liderazgo
- conocimiento

Las funciones del responsable del proceso son:

- Determinar los objetivos que permitan mejorar la eficiencia y la efectividad del proceso.
- Garantizar que las metas del proceso se cumplan.
- Definir los alcances del proceso.
- Preparar las reuniones de trabajo.
- Definir los subprocesos y sus responsables.
- Identificar y ejecutar los cambios requeridos por la empresa y el cliente.
- Solucionar los problemas que surjan en el montaje del proceso.

Los propósitos del análisis del proceso serían:

- Identificar y definir claramente los problemas y/o inhibidores vitales de eficiencia y eficacia.
- Encontrar sus causas.
- Definir objetivos y establecer medidas para monitorear futuros logros.
- Obtener un plan concreto de acción. (qué, cuándo, quién).

En las instituciones de salud, el éxito y el fracaso de los procesos dependen de la gerencia, quienes son los responsables de:

- Proporcionar los recursos necesarios para el diseño de los procesos.
- Desarrollar objetivos comunes que respalden los cambios propuestos.
- Tener conciencia de la necesidad de mejoramiento.
- Analizar dificultades entre las diversas dependencias.
- Suministrar entrenamiento para respaldar los nuevos procesos.
- Establecer mecanismo de control para que el proceso se cumpla.
- Establecer escenarios que permiten contribuciones en la mejoría del proceso.

Los procesos están compuestos por:

- **La misión:** Se cumple a través de la integración de los diferentes procesos, definiéndose el propósito fundamental del proceso, respondiendo a las preguntas del para qué del proceso y el por qué es necesaria el mismo.
- **La organización:** es la estructura orgánica de la institución, se tiene en cuenta los niveles, directivos, ejecutivos, operativos y asesores, líderes, colaboradores, así como las áreas asistenciales y administrativas.¹²
- **El talento humano:** Son las personas encargadas de desarrollar y mejorar las actividades del proceso.

Para la adecuada interacción de los procesos se deben identificar los límites de procesos, determinado para ello, el punto de inicio y finalización, así:



El espacio en donde se desarrollan los procesos debe tener condiciones físicas, afectivas y emocionales adecuadas para evitar la generación de problemas, afectando al usuario interno o externo.

Para que el desarrollo de los procesos sea efectivo y no se vea afectado, es necesaria la adecuada asignación de responsabilidades, lo que se logra a través de la socialización de los procesos con los colaboradores, establecer de forma clara las actividades internas del proceso, hacer las inducciones de los puestos en tiempos pertinentes, contar con las herramientas suficientes para un buen desarrollo de las labores asignadas, evitar la sobre carga de trabajo; esto con el objetivo de llevar una buena gestión de los procesos al mantener el control administrativo.

Teniendo en cuenta que todo proyecto de mejora o implementación de un proceso genera costos, es necesario que se evalúe para buscar su reducción en beneficio del usuario, sin llegar a afectar la calidad en la prestación de los servicios dentro de la institución.

¹² MEJÍA GARCÍA, Braulio. Gerencia de Procesos para la Organización y el Control Interno de Empresas de Salud. 1 ed. Bogotá: Ecoe Ediciones Ltda. 1998. P. 33-44.

En la implementación de un proceso, se ve la necesidad de reconocer las áreas que componen la institución, de tal forma que no se vea afectado las actividades de los demás procesos con dicha acción.

Los procesos deben manejar papelería y documentación, encentrándose los formatos, fichas técnicas, para obtener información de los usuarios, los cuales deben ser de fácil diligenciamiento; los documentos son aquellos que permiten al usuario iniciar en el proceso. Los controles de los procesos no deben entorpecer el flujo de sus actividades.¹³

La efectividad de los procesos se logra cuando la empresa dispone de una Plataforma Estratégica Institucional PEI, una cultura organizacional efectiva de excelencia, la utilización efectiva de las palancas gerenciales, y una cultura del mejoramiento continuo de la calidad.

- La Plataforma Estratégica Institucional (PEI), es una guía que permite la organización interna por medio del componente estratégico político, de negocios y de planeación.

El Componente estratégico político lo conforman los valores, la filosofía, la misión, visión, las políticas, los objetivos, las metas y las estrategias.

Los componentes estratégicos de los negocios también llamados Unidades Estratégicas de negocios UEN verifican ¿Cuáles son los negocios de la entidad? y ¿Cuáles son las áreas estratégicas?, teniendo en cuenta los clientes externos e internos, bienes o servicios, competencia y proveedores.

El componente de planeación comprende el plan de desarrollo institucional, programas operativos y proyectos de cada una de las unidades estratégicas de negocios y de la institución, debidamente articulado con el plan de desarrollo del ente territorial, y del plan de acción sectorial

Cada programa determina las actividades finales y sus insumos por componente, para la población responsable epidemiológica, el espacio o área, y el tiempo, mensual, trimestral, semestral o anual. Cuáles son los insumos críticos o específicos de cada actividad final, determina las cantidades, calidades y costos en el tiempo y los recursos generales o inespecíficos o de apoyo en cada programa, determina el presupuesto de cada programa por periodos.

¹³ MEJÍA GARCÍA, Braulio. Gerencia de Procesos para la Organización y el Control Interno de Empresas de Salud. 1 ed. Bogotá: Ecoe Ediciones Ltda. 1998. P. 33-44.

Cada plan, programa o proyecto tiene una evaluación sistémica, continua, programada y no programada a través de la inspección, monitoreo, evaluación y control. Determinado los mecanismos de feed back o retroalimentación para corregir sesgo o desviaciones de lo esperado, así como un programa de urgencia.

La cultura organizacional de la empresa asegura la efectividad, rentabilidad y competencia. Determina la comunicación y la decisión efectiva, la delegación de funciones responsables, evitando los miedos, desprecios y barreras entre todas las personas.¹⁴

Los procesos de participación son efectivos cuando se promueve el análisis de los problemas y planteamiento de alternativas de solución aceptando la participación en consenso,

El liderazgo efectivo se entiende como la capacidad de generar o modificar comportamientos de individuos o de grupos, el líder en segundos, o a la inversa, según la necesidad situacional y relacional; la mayor efectividad la muestra el líder al dirigir en tiempos de crisis; el líder tiene una visión futurista, y se apoya en la utilización tanto de las fortalezas y oportunidades, como de las amenazas y debilidades de cada uno de los miembros de su grupo.

La comunicación efectiva consiste en hablar y contestar con la máxima eficacia y el mínimo de desperdicio, no solo es emitir el mensaje con claridad, pertinencia, y oportunidad, sino el lugar y el ambiente donde se hace la comunicación, también es hacer el seguimiento, control y evaluación del impacto de los mensajes.

La capacidad de decisión efectiva consiste en un estilo de decisión impulsador, creador, innovador, objetivo, y especialmente receptor, capaz de cuestionamiento, buscar siempre si hay otra forma de hacerlo mejor, mejores resultados, mayor satisfacción para todos y a menor costo. Reconoce que toda decisión consiste en dar la orden de ejecución de procesos, gasta de recursos tiene un costo, decidir con efectividad es disponer de la capacidad de percibir, analizar y reflexionar; es disponer de la capacidad con iniciativa y creatividad, es mostrar rendimiento, consiste en hacer, dejar hacer, y hacer - hacer.

- El apalancamiento gerencial:

La gerencia con efectividad tiene la disponibilidad, acceso y utilización de las palancas como el análisis de problemas y planteamiento de alternativas de solución, el análisis desempeño, análisis por objetivo y resultados, análisis DOFA,

¹⁴ MEJÍA GARCÍA, Braulio. Gerencia de Procesos para la Organización y el Control Interno de Empresas de Salud. 1 ed. Bogotá: Ecoe Ediciones Ltda. 1998. P. 33-44.

análisis del buzón de quejas y reclamos o de la ayuda memoria de los diferentes comités, análisis del modelo de planeación y evaluación y análisis de la posición en el portafolio, entre otros muchos modelos de palancas gerenciales.

De acuerdo a los lineamientos y parámetros exigidos en las entidades de salud, se ve la necesidad de la intervención del profesional en trabajo social, para que el desempeño de su rol fortalezcan la atención integral exigida por el usuario.

¹⁵En las diferentes situaciones problemáticas que se puedan presentar en la institución de salud primaria, la intervención del trabajador social se estructura en cuatro áreas según el referente teórico seleccionado “Rol profesional de trabajo social en la atención primaria de la salud”; en cada una de ellas se desarrolla fundamentalmente la definición del área, el método, y las funciones del profesional de trabajo social, las cuales se presentan de la siguiente manera:

- Área de atención directa
- Área de coordinación
- Área de apoyo social
- Área de promoción de salud y participación

- Las funciones de los y las profesionales en Trabajo Social en la institución de salud consiste en:
 - El Trabajo Social en la Atención Primaria de Salud constituye una actividad profesional especializada que requiere por tanto de formación específica, diferenciándose en sus actividades, rol y funciones de otras disciplinas.
 - La intervención del Trabajador Social se puede desarrollar en los niveles: asistencial, de gerencia y planificación/evaluación. Este hecho garantiza el abordaje integral en salud desde la planificación, la coordinación, la intervención hasta la evaluación.
 - se interviene desde el Trabajo Social de Caso en la medida en que se diagnostica, trata e interviene en los problemas sociales relacionado con la situación de salud de individuos y familias.

¹⁵ MEJÍA GARCÍA, Braulio. Gerencia de Procesos para la Organización y el Control Interno de Empresas de Salud. 1 ed. Bogotá: Ecoe Ediciones Ltda. 1998. P. 33-44.1

- El profesional en trabajo social debe intervenir apoyado en otras disciplinas para garantizar un abordaje integral.
- Las actividades que desarrolla el trabajador social pueden ser de carácter promocional, preventivo, asistencial y rehabilitador.
- El profesional en trabajo social es el enlace con el tejido social, los sistemas de Educación y Servicios Sociales de Salud.
- Aporta al Sistema de Salud el conocimiento y el fomento de la red de recursos informales y formales de apoyo social orientados a la mejora de la salud de la población.¹⁶
- El rol de los y las profesionales en Trabajo Social en la institución de salud consiste en:
 - Facilitar información y conexiones sociales con los organismos de recursos socioeconómicos (articular redes).
 - Conocer, gestionar y promocionar los recursos existentes entre sus potenciales usuarios y los profesionales de otras ramas de las ciencias que pueden estar en contacto con sus potenciales usuarios.
 - Recepcionar, orientar, educar a personas, familias, grupos y comunidades en la solución pacífica de sus conflictos a través de una cultura de diálogo y concertación.
 - Realiza investigaciones sociales que contribuyen a identificar e interpretar las causas de los fenómenos sociales que se presentan en cualquier contexto planteando alternativas de solución a las mismas.
 - Participa en la gestión, formulación, ejecución, evaluación de planes, programas y proyectos sociales dirigidos a mejorar las condiciones de vida de la comunidad tanto con instituciones públicas como privadas.
 - Participa en el diseño, administración de programas de personal, bienestar laboral, seguridad social y salud ocupacional.
 - Gerencia programas y proyectos de desarrollo social con organismos gubernamentales y no gubernamentales.

Forma parte de equipos interdisciplinarios que trabajan por el mejoramiento de la calidad de vida de la población a través de procesos socioeducativos de promoción y prevención.

¹⁶ Recopilación de Conceptos, Opiniones de algunos autores de Trabajo Social. Rol Profesional de Trabajo Social en la Atención Primaria de la Salud. 1 ed. Canadá: Documento Marco. 2002.P. 9-38.

Por último, es importante señalar que el Trabajo Social es una disciplina que se dedica al estudio y transformación de una realidad social determinada, a través de un método propio, por tanto tiene como base del procedimiento a seguir en cada nivel, el método de esta disciplina profesional, que se estructura en cinco etapas. Éstas son:¹⁷

- Estudio
- Diagnóstico
- Planificación
- Ejecución
- Evaluación

Área de atención directa. Se define la atención directa como una actividad que se desarrolla con el usuario a partir de la demanda que éste presenta o de forma programada. El profesional de trabajo social interviene en los factores y problemas sociales que afecten la salud del usuario o que aparezcan dentro del proceso de recuperación, lo cual debe hacerse con responsabilidad social y compromiso ético.

La intervención se da desde la perspectiva psicosocial al describir los aspectos sociales, familiares, economía, vínculos afectivos, entorno físico y comunitario, para estudiar como el sujeto interioriza su situación social. Esto permite la comprensión de los fenómenos que se producen en el área de la salud, teniendo en cuenta las emociones, vivencias, reacciones del individuo y su familia; las interacciones e interrelaciones en el medio y el contexto donde éstos se desarrollan y actúan. El profesional de trabajo social debe apoyarse en lo referenciado por los profesionales que hayan hecho un estudio previo.

El rol del trabajador social puede darse a partir de unos factores, tales como:

- Por demanda del propio usuario o familia.
- Por remisión de otro profesional de la salud.
- Para la complementación en las valoraciones de atención básica profesional, cuando el paciente se encuentra en riesgo y debe ponerse en protección de otra entidad.
- Para la valoración o diagnóstico, protocolo del programa o servicio, para el caso de los pacientes que se encuentren con algún riesgo.

¹⁷ Recopilación de Conceptos, Opiniones de algunos autores de Trabajo Social. Rol Profesional de Trabajo Social en la Atención Primaria de la Salud. 1 ed. Canadá: Documento Marco. 2002.P. 9-38.

La intervención del trabajador social en el Área de Atención Directa puede ser:

- Individual
- Familiar
- Grupal

El lugar donde se da puede ser:

- Consulta programada
- Atención domiciliaria
- Durante la estadía en la institución de salud¹⁸

La utilización correcta del método y su finalidad terapéutica, se debe tener en cuenta desde el primer contacto con el usuario. Los procedimientos a seguir en esta área, teniendo en cuenta que las distintas fases se dan en un proceso circular y dinámico.

- Estudio

Se estudian los elementos y factores sociales que estén relacionados en el proceso de recuperación del usuario, con el propósito de recoger la información necesaria del individuo y su núcleo familiar, el entorno y la problemática social presentada. Identificando la estabilidad en las relaciones interpersonales.

Para el estudio de los factores sociales, se tiene en cuenta los siguientes:

- El impacto que el problema de salud provoca al individuo y su familia.
- Las repercusiones de los factores y el entorno social en la enfermedad.
- La detección del estrés psicosocial y su afrontamiento.
- Red de apoyo social.

- Diagnóstico social

Consiste en la comprensión de la situación del paciente en sus aspectos internos y externos e implica reflexionar y valorar sobre los tres elementos interrelacionados: la persona, el problema y la situación, para establecer las hipótesis de intervención. Se debe realizar un diagnóstico a través del siguiente proceso:

- - Identificar los problemas sociales y factores de riesgo social

¹⁸ Recopilación de Conceptos, Opiniones de algunos autores de Trabajo Social. Rol Profesional de Trabajo Social en la Atención Primaria de la Salud. 1 ed. Canadá: Documento Marco. 2002.P. 9-38.

- - Relacionar los factores causales
- - Priorizar las actuaciones
- - Valoración de la posible evolución
- Intervención social

Realizar el plan de intervención con el usuario para que asimile la situación personal y del entorno; estableciéndose objetivos y estrategias para intervenciones a corto y medio plazo.¹⁹

- Evaluación

En la evaluación se hace seguimiento de los objetivos propuestos en el plan de intervención haciendo participe al usuario.

Las funciones que desarrolla el trabajador social con el usuario son:

- Estudio de los factores sociales para establecer una valoración diagnóstica y el plan de intervención con el paciente y con la Unidad de Atención Familiar (UAF) en aquellos casos que lo requiera.
- Ayudar al usuario en la utilización adecuada de sus recursos internos y externos para que afronte adecuadamente la situación de salud.
- Información al paciente y su familia sobre los servicios, programas de salud y los recursos comunitarios existentes promoviendo el buen uso de los mismos.
- Canalizar al paciente y la familia poniéndolo en relación con otros que sufran el mismo problema y grupos de ayuda mutua existentes.
- Mediación en los conflictos del paciente con su entorno y con relación al proceso.
- Evaluación de los problemas abordados, concretando lo más posible.

En esta Área el Trabajador Social de Atención Primaria de Salud también realiza funciones sin la presencia del usuario, como son:

¹⁹ Recopilación de Conceptos, Opiniones de algunos autores de Trabajo Social. Rol Profesional de Trabajo Social en la Atención Primaria de la Salud. 1 ed. Canadá: Documento Marco. 2002.P 9-38.

- Coordinación Interinstitucional con los recursos que están implicados en la intervención ya sean públicos, ONG o privados.
- Coordinación intrainstitucional con otros servicios del sistema (Salud Mental, Salud laboral, Inspección, etc.).
- Realización de interconsultas con otros profesionales de la salud.²⁰
- Investigación y estudio de documentos e informes que permitan una visión amplia y veraz de la situación.
- Utilización de soporte documental (historia de salud, fichas, estadísticas, informes...). Realizar informes sociales.
- Participación en actividades de planificación y organización de los servicios.

El proceso de intervención del trabajador social en el área de atención directa se basa en lo siguiente:

- Suministrar información
- Dar explicaciones con la finalidad de aclarar, y facilitar una mayor comprensión de las situaciones a los usuarios.
- Proporcionar asesoramiento y orientación teniendo en cuenta que para esto se debe tener un conocimiento amplio sobre políticas y programas que beneficien el usuario
- La interpretación de los hechos relatados por los usuarios
- Llegar a algún acuerdo o entendimiento de los problemas y la mejor manera de afrontarlos
- Propiciar un ambiente adecuado al usuario para el cambio.
- Brindar orientación al usuario en los trámites que deben realizar para acceder a los programas y recursos sociales brindados por otras entidades.

²⁰ Recopilación de Conceptos, Opiniones de algunos autores de Trabajo Social. Rol Profesional de Trabajo Social en la Atención Primaria de la Salud. 1 ed. Canada:Documento Marco. 2002.P. 9-38.

- Proporcionar apoyo emocional.
- Garantizar cuidados sociales.
- Dar ánimo y seguridad.
- Ser Mediador y Facilitador.
- Ser Educador²¹

Área de coordinación. Se define la coordinación como el conjunto de acciones llevada a cabo por los profesionales encaminadas a organizar las actuaciones para ofrecer una respuesta integral a las necesidades sociales que se presentan simultáneamente en las personas.

Teniendo en cuenta que las personas presentan múltiples necesidades y que estas no pueden ser atendidas en su totalidad por el trabajador social, sino que necesita establecer relaciones con el resto de los servicios y recursos brindados.

La calidad de esta relación ayudará al desarrollo de sus objetivos de forma más eficiente y eficaz. Debe buscar el apoyo en las diferentes entidades que ofrezcan el apoyo y los recursos necesarios para el usuario, con el propósito de prestar un servicio integral.

En esta área la población a la que el trabajador social debe intervenir, se clasifica de la siguiente manera:

- Vulnerabilidad por dependencia funcional y pérdida de autonomía:
- Personas Mayores: independientes funcionalmente, con riesgo de aumento de dependencia funcional o deterioro cognitivo.
- Personas Mayores dependientes funcionalmente o con demencia.
- Enfermos mentales y sus familias.
- Personas con discapacidad física, intelectual y/o sensorial.
- Personas con patologías crónicas invalidantes o con estigma social. (VIH, TBC, drogadicción, esclerosis múltiple, alcoholismo, etc.).

²¹ Recopilación de Conceptos, Opiniones de algunos autores de Trabajo Social. Rol Profesional de Trabajo Social en la Atención Primaria de la Salud. 1 ed. Canadá: Documento Marco. 2002.P. 9-38.

- Vulnerabilidad por su situación social:
 - Mujeres en situaciones de conflicto o desventaja social. Víctimas de violencia doméstica.
 - Menores en situación de pre-riesgo y riesgo social.²²
 - Población inmigrante.
 - Población joven y adulta en exclusión social extrema, que presentan problemas de salud.

El procedimiento a seguir en la Atención Primaria de Salud en esta área es el siguiente:

- **Estudio:** Permite describir y recoger las características de los distintos recursos, las formas de acceso y los profesionales de contacto. Conocer la dinámica de las redes o relaciones que se establecen entre los mismos y las experiencias que han existido o existen de coordinación o relación.
- **Impulso de estrategias para la coordinación:** teniendo en cuenta los profesionales de la salud que atenderán al usuario se generan estrategias como son:
 - La inclusión en sesiones de formación del equipo.
 - Creación de comisiones o grupos de trabajo.
 - Inclusión del tema de la Coordinación en las reuniones de equipo.
 - Inclusión en los objetivos de los profesionales de la salud que atenderá al usuario
- **Organización y ejecución:** Organizar aquellas actividades y estrategias que nos permitan trabajar de manera conjunta con las otras entidades de apoyo social.
- **Evaluación:** revisión periódica del grado de cumplimiento de los objetivos y valoración de los procedimientos

Las funciones del trabajador social en el área de coordinación son las siguientes:

²² Recopilación de Conceptos, Opiniones de algunos autores de Trabajo Social. Rol Profesional de Trabajo Social en la Atención Primaria de la Salud. 1 ed. Canadá: Documento Marco. 2002.P. 9-38.

- Conocer y analizar los recursos y las redes de la zona de salud.
- Formar parte activa de la Comisión programando y protocolizando las acciones que se determinen en dicha Comisión.
- Dinamizar, garantizar y contribuir en las comisiones.
- Elaborar y actualizar la Guía de Recursos Sociales de la zona básica de salud para informar y asesorar al resto del equipo de los recursos

Área de apoyo social. Se define como el conjunto de manifestaciones materiales, emocionales y de información ofrecidas por la redes de apoyo social primarias, secundarias e institucionales.

El apoyo social se clasifica en tres niveles que son:

- El nivel comunitario: Es donde se proporciona el sentido de pertenencia y de integración social; fomenta la obediencia de las normas del grupo y las virtudes cívicas.
- El nivel de las redes sociales: son los contactos sociales que mantienen las personas.
- El nivel de las relaciones íntimas: son las relaciones donde se establecen vínculos más estrechos.

Las estrategias utilizadas en esta área para el fomento del apoyo social son:

- **Los Grupos de Ayuda Mutua (GAM)**: son aquellos que están formados por dos o más personas que evidencian problemas similares, con el propósito de establecer apoyo mutuo en el intercambio de experiencias a través de actividades recreativas.

El funcionamiento de los Grupos de Ayuda Mutua se lleva a cabo a través de:²³

- La generación de contactos
- El fomento
- Apoyo a los GAM

²³ Recopilación de Conceptos, Opiniones de algunos autores de Trabajo Social. Rol Profesional de Trabajo Social en la Atención Primaria de la Salud. 1 ed. Canadá: Documento Marco. 2002.P. 9-38.

- **El Voluntariado:** como fenómeno social, toma importancia en las sociedades actuales buscando un espacio de colaboración social, que contribuye a generar un tejido social más denso y aporta respuestas flexibles e innovadoras a las necesidades sociales emergentes. Esto sin obviar el compromiso del estado, que sigue siendo el pilar fundamental de la atención.

El procedimiento a seguir para el fomento del voluntariado es:

- **Estudio de necesidades:** Tener en cuenta las necesidades sociales emergentes, las nuevas tendencias demográficas.
- **Fomento:** Recoger información sobre el voluntariado y difundirlo de forma que favorezca el conocimiento y la utilización de este recurso social.
- **Apoyo al desarrollo de Proyectos de voluntariado:** Ofreciendo formación y asesoramiento al voluntariado de forma puntual o continuada.
- **Colaboración:** Canalizando la captación de pacientes con necesidades que pueden ser atendidos por los proyectos de voluntariado y recogiendo las demandas de los proyectos de voluntariado a los servicios de salud.

Área de promoción de salud y participación. El área de promoción de salud y participación se define como el conjunto de actuaciones con participación de la comunidad, orientadas a la detección y priorización de sus necesidades y problemas de salud, identificando los recursos disponibles, priorizando las intervenciones y elaborando programas orientados a mejorar la salud de la comunidad.

La intervención del profesional del trabajador social en el ámbito comunitario se centre en los grupos y las redes sociales.

La intervención en esta área se desarrolla a través de las siguientes fases: ²⁴

- **Fase de contacto:** se identifican y analizan los grupos y redes de apoyo social.
- **Fase de Estudio:** reconocer los grupos, factores de riesgos y los medios con los que se pueden contar.
- **Fase de determinación de estrategias:** las estrategias pueden ser de carácter preventivo o promocional, de acuerdo a las necesidades sociales relevantes en la institución.

²⁴ Recopilación de Conceptos, Opiniones de algunos autores de Trabajo Social. Rol Profesional de Trabajo Social en la Atención Primaria de la Salud. 1 ed. Canadá: Documento Marco. 2002.P. 9-38.

- Organización de actividades: tiene el propósito de promover la participación en los diferentes programas que brinda la institución
- Ejecución: la puesta en práctica de las acciones encaminadas a promover la salud de la población.
- Evaluación: es la medición de la efectividad, la idoneidad y la eficacia al mismo tiempo que la medición cuantitativa y cualitativa de los resultados, teniendo en cuenta la durabilidad de los logros alcanzados y el impacto de las acciones programadas.

Las funciones que cumple el trabajador social en el área de promoción de salud y participación son:

- Estudiar los factores sociales
- trabajar con el equipo interdisciplinario
- Estimular la participación en salud
- Aportar al equipo el conocimiento de las relaciones de las redes sociales (formales e informales) a través de un inventario de colectivos y del sociograma o mapa de relaciones.
- Garantizar el soporte documental de las acciones desarrolladas en el área comunitaria.
- Desarrollar programas de educación para la salud de forma individual y grupal, apoyados con los demás profesionales de la salud.²⁵

6.4 MARCO METODOLÓGICO

La metodología utilizada en este proyecto fue tomado del libro “Reconfigurando el Trabajo Social, Perspectivas y Tendencias Contemporáneas” Olga Lucia Vélez Restrepo, la cual se seleccionó porque es una metodología dinámica en la que sus momentos no preceden uno de otro, permitiendo a su vez la realización de una sistematización a medida que se desarrolla.

El método como concreción de la metodología, es una forma particular de actuación profesional que no puede reducir a la sucesión lineal de acciones que operen apriorísticamente como recetas o esquemas, construyendo la riqueza que las expresiones particulares que la realidad reviste.

²⁵ Recopilación de Conceptos, Opiniones de algunos autores de Trabajo Social. Rol Profesional de Trabajo Social en la Atención Primaria de la Salud. 1 ed. Canadá: Documento Marco. 2002.P. 9-38.

Las acciones correspondientes a cada uno de los momentos presentes en los métodos de actuación profesional del trabajo social son: estudio, diagnóstico, especificidades particulares de tal manera que ninguna de ellas está mecánicamente precedida por la otra. Los niveles de desarrollo de cada una son diferenciables y sus posibilidades prácticas e incluso desiguales de combinación, están definidas por las características específicas de las situaciones y contextos donde ellas operan.

Mediante los razonamientos reflexivos, analíticos y teóricos presentes en los métodos de actuación profesional, el trabajo social logra rescatar la importancia de la dinámica situacional (contexto) identificando en ella los núcleos que ameritan atención profesional, sus expresiones más significativas y los logros o resultados que mediante la acción se quiere obtener.

A continuación se hace mención a cada uno de los momentos presentes en los métodos (Anexo 1, 2)

6.4.1 EL ESTUDIO. Es el estudio preliminar, que se apoya en el razonamiento analítico para obtener un encuadre general de la situación y desarrolla operaciones de carácter investigativo tales como la observación y el análisis documental.²⁶

6.4.2 EL DIAGNÓSTICO. Es una actividad investigativa de carácter empírico tendiente a la elaboración de razonamientos y juicios analíticos que permitan la construcción de hipótesis o supuestos sobre la situación abordando anticipando la evolución o desarrollo de la misma, el diagnóstico da cuenta del conjunto de conceptualizaciones y tareas cognitivas de aprehensión de la realidad que, mediante razonamientos de tipo reflexivo, permiten describir y caracterizar las situaciones específicas.

6.4.3 LA PLANIFICACIÓN. de la acción está conformada por problemas específicos que requieren respuestas profesionales no teóricas, por lo tanto su finalidad es eminentemente práctica y los criterios que la orientan son de carácter funcional. Es un puente entre el presente y el futuro, define y caracteriza la situación tal y como se presenta en un momento determinado es decir, con una temporalidad específica y luego se proyecta anticipando la situación esperada de acuerdo a las metas y objetivos situacionales y profesionales que se desean obtener.

²⁶ VÉLEZ RESTREPO, Olga Lucia. Reconfigurando el Trabajo Social Perspectivas y Tendencias Contemporáneas. 1 ed Buenos Aires: Espacio Editorial. 2003. P. 62-64.

6.4.4 LA EJECUCIÓN. es la fase de la puesta en marcha u operacionalización de la acción de acuerdo a unos fines, metas y objetivos. Las acciones profesionales, propias de este momento, se encamina hacia el desarrollo de las alternativas o acciones mejoradoras según el tipo de actuación profesional que se haya privilegiado (de prevención, atención, promoción, educación), y para evitar caer en el activismo, debido al carácter práctico de dicho momento, hay que desplegar la imaginación, la creatividad y la reflexión.

6.4.5 LA EVALUACIÓN. Es una etapa eminentemente reflexiva que tiene como finalidad la constatación de los progresos y dificultades obtenidos para el logro de los objetivos últimos. Involucra la función de control de la acción planificada, de tal manera que el curso de la acción o la estrategia implementada no se desvíe de su propósito central. Más que una fase o momento final, la evaluación debe asumirse como un proceso progresivo de revisión y análisis que permita identificar posibles errores o limitaciones e introducir, oportunamente las necesarias modificaciones, asumiéndola como un proceso de retroalimentación permanente. También es importante considerar la evaluación como un análisis de desempeño profesional donde se analice la eficiencia y pertinencia de la acción.

6.4.6 LA SISTEMATIZACIÓN. Es una modalidad de investigación cualitativa y como tal aporta a la producción de conocimiento sobre las realidades específicas donde se realiza” la acción profesional”, visibilizando a los sujetos inmersos en dichas prácticas y develando sus lógicas y modos de construcción de la realidad.²⁷

²⁷ VÉLEZ RESTREPO, Olga lucia. Reconfigurando el Trabajo Social Perspectivas y Tendencias Contemporaneas.1 ed. Buenos Aires: Espacio Editorial. 2003. P. 62-64

7. DESARROLLO DE LAS FASES METODOLÓGICAS

7.1 ESTUDIO

En esta etapa se hace un proceso de observación en el cual se hizo necesario implementar una guía de observación (Anexo 3) dirigida al personal asistencial que tiene contacto directamente con el paciente, quienes evidencian en el momento de la atención las problemáticas sociales que se puedan presentar.

También se hace una revisión documental, en donde se identifica que en los resultados de las encuestas de satisfacción al usuario (Anexo 4) que se realizan mensualmente por el área de atención al usuario, se identificaron que dentro de esta los pacientes manifiestan inconformidades, de lo cual se comprueba que existen problemáticas que requieren recibir la intervención del trabajador social dentro de la institución.

7.2 DIAGNÓSTICO

El diagnóstico realizado en este proyecto se tomó de la recopilación de la información que se obtuvo a través de los resultados de las encuestas de satisfacción al usuario que se realizan mensualmente, teniendo en cuenta tres de las preguntas que allí se hacen. Así mismo, previo a esto, también se recoge información a través de una guía de observación, dirigida al personal asistencial.

La Nueva Clínica San Sebastián actualmente no cuenta con procesos establecidos de trabajo social que guíen y orienten la intervención del profesional para la atención integral de los usuarios que requieren del servicio en la IPS. Las intervenciones se manejan desde los procesos existentes de atención al usuario por parte de una trabajadora social; de tal forma no se hacen seguimientos del mismo, ni se dan alternativas a la problemática de manera profesional.

La institución está dividida por áreas, en donde se identificaron necesidades y problemáticas sociales que requieren la intervención del profesional en el trabajo social a través de las encuestas de satisfacción al usuario que se realizan en los diferentes servicios de la institución. Los servicios que presentan mayor número de problemáticas son: consulta externa (P y P), urgencias y hospitalización.

A través de los instrumentos con los que se recoge la información, se identifican las siguientes problemáticas que requieren de intervención del profesional en trabajo social:

- Falta de intervención profesional para la recuperación y rehabilitación de pacientes.
- Ubicación de redes de apoyo
- Apoyo psicosocial en individuo y caso.
- Terapia familiar para sensibilización frente al apoyo que requiere el paciente.

De acuerdo a esta necesidad, se ejecutara el diseño tres alternativas para saber porque y para qué es necesario la intervención del profesional en trabajo social:

- Crear el área de trabajo social.
- Construcción del manual de procesos de intervención de trabajo social.
- Identificar el rol del trabajo social en la institución privada de salud.

Esta situación hace necesario la implementación de un manual de procesos de intervención de trabajo social que guie el desarrollo de sus funciones de manera profesional, para poder brindar atención integral a la población que recibe los servicios de salud, conociendo las necesidades básicas en las cuales pueda intervenir de acuerdo a sus funciones y área de intervención, así identificar la naturaleza y proceso que se debe seguir de acuerdo a la problemática.

7.3 PLANIFICACIÓN

En esta fase se tendrá en cuenta las necesidades identificadas en la Nueva Clínica San Sebastián se generan tres alternativas que son:

- Crear el área de trabajo social.
- Construcción del manual de procesos de intervención de trabajo social.
- Identificar el rol del trabajo social en la institución privada de salud.

De acuerdo al análisis de las alternativas se identificó que la necesidad básica en la institución es la construcción de un manual de procesos de intervención del trabajo social en el cual se identificara el rol del trabajo social en la institución de salud privada. Esto se hará a través de una metodología para elaborar procesos en el área de la salud y de acuerdo a lo establecido por la ley, teniendo en cuenta las funciones del profesional en este ámbito.

Dentro de esta fase se tendrá en cuenta la organización de los conocimientos, objetivos para la puesta en marcha como son:

- Identificar las áreas de intervención del trabajador social en la institución de salud privada.

- Determinar el papel del trabajador social como agente regulador e interventor en la Nueva Clínica San Sebastián para la prestación de un servicio con calidad.
- Definir las funciones que tiene el trabajador social dentro de la institución de salud privada.
- Realizar los procesos para la intervención de trabajo social en la Nueva Clínica San Sebastián, de acuerdo a las políticas de calidad existentes dentro de la institución

Con la organización de los objetivos y conocimientos se desea alcanzar las metas planeadas.

7.4 EJECUCIÓN

En esta fase se está desarrollando o elaborando el manual de intervención del trabajador social en sus tres áreas propuestas, urgencias, hospitalización y consulta externa (P y P) con el fin de dar cumplimiento a los objetivos propuestos.

Teniendo en cuenta la teoría y la problemáticas de cada área, se elabora el manual de acuerdo a la estructura que establecida por la institución para la elaboración de manuales.

7.5 EVALUACIÓN

Desde el inicio de este proyecto se estipulo tiempos y espacios exactos en los cuales se podían diseñar los planes y estrategias que se utilizarían, teniendo en cuenta que desde un principio se tenía claro el tema a tratar y lo que se quería con este.

Se empezó el proyecto con la búsqueda de bibliografía que tuviera relación con el tema a tratar, lo cual fue un reto para las estudiantes y esto hizo más interesante el trabajo, al hallar un libro exacto en donde se apreciaba una metodología apropiada que guiara el desarrollo del proyecto fue un respiro para las estudiante ya que existieron ocasiones que se sintieron que no podían con este reto pero lo superaron, esto se debido a que la temática escogida no es de manejo común en Trabajo Social, de modo que fue necesario hacer una amplia selección sobre el tema. Posteriormente se dedicaron a estructurar el tema como ella lo habían planeado, teniendo en cuenta la estructura, bases, y metodología que tenía la

institución en donde se pondría en práctica este proyecto.

Uno de los inconvenientes que les fue muy delicado para las estudiantes fue la accesoria por parte de la docente encargada de guiarlas en el transcurso del proceso ya que la falta de espacio, tiempo de esta hacia que las estudiantes hicieron que estas se sintieran un poco desamparadas y molestas.

Durante el avance del proyecto, se realizaron evaluaciones permanentes, en donde a medida que se desarrollaba cada una de las fases expuestas por la metodología utilizada, se verificaba que esta diera cumplimiento a los objetivos planteados al inicio del proceso ya que esto era muy importante en el momento de saber si el proyecto llevaba la meta planeada desde un comienzo. En este proceso se identificó una dificultad la cual fue presentada durante la etapa de planificación fue la falta de información pertinente por parte de la institución y la poca facilidad de acceder a ella, respecto al tema que se estaba manejando.

Finalmente son aplicadas las metodologías apropiadas que permitieron un desarrollo correcto y a nivel profesional en la adquisición de amplios conocimiento sobre el tema ya que este es la aplicación de todos los procesos, recorridos que debe realizar un trabajador social en una institución de salud privada.

7.6 SISTEMATIZACIÓN

Como descripción del desarrollo de la experiencia este proyecto se llevó a cabo por las estudiantes, como respuesta a una necesidad institucional, en la Nueva Clínica San Sebastián y con el objeto de hacer reconocible la importancia de la labor del profesional en Trabajo Social en el área de la salud.

Para esto, se recibió asesoría por parte de la docente, quien guio el proceso académico y el acompañamiento por parte de la trabajadora social de la institución de salud para la cual se haría el proyecto, quien a través de su experiencia como profesional le da el enfoque acorde a las necesidades de la entidad; del mismo modo, se inicia la etapa de estudio, que permitiría realizar el diagnóstico para determinar la viabilidad y la alternativa de solución ante la necesidad hallada, realizada desde una perspectiva social, de tal forma que se logra acceder a los datos y la información que se manejan desde el área de Gestión de la calidad, y Atención al Usuario, así como mantener un contacto permanente con la población que sería parte en el proceso de estudio y diagnóstico.

La recopilación de información por parte de las estudiantes, también es realizada por medio de la observación, entrevista, encuestas, de lo cual se pudo determinar cuál era la necesidad sentida, después se proponen alternativas de solución, de la cual es seleccionada una para desarrollarla en un proyecto; en el trascurso del

proceso se realizaron objetivos, una pregunta de investigación, posteriormente se elabora la justificación en la cual se expone el por qué y para que de la propuesta, se realizó la verificación de la viabilidad que tiene el proyecto para saber si se podía desarrollar.

En la verificación de datos se realizó revisión bibliográfica, Teniendo claro el tema que se desarrollaría se empiezan a levantar los marcos de referencia, presentándose dificultades por la falta de bibliografía con referencia al tema.

A medida que se desarrollaba el proyecto se recogía información para temas que se desarrollarían más adelante. La información brindada por la institución de salud fue muy necesaria, porque sin ella el proyecto no tendría validez ni aprobación, debido a que deben ser cumplidas algunas reglas, normas, estructuras y políticas establecidas en la entidad.

Finalmente se da respuesta a la necesidad identificada, realizando el manual de procesos y los procedimientos de intervención del trabajador social para el área de Hospitalización, Urgencias y Consulta Externa, en el cual se pone en práctica todo lo aprendido teóricamente.

Ha sido uno muy buena experiencia porque ha permitido ampliar los conocimientos en otro ámbito, en el cual se puede desempeñar el trabajador social, haciendo que se dé un campo más en donde el profesional pueda desarrollar su rol, debido a que en la institución de salud privada no se ha visto como una necesidad su intervención, por la concepción de que se cuenten con todos los recursos que satisfacen las necesidades básicas, pero errando en que la recuperación del paciente depende de una atención integral, dentro de la cual está el apoyo psicosocial, y así las reincidencias a la institución por una misma patología disminuirían, así como bajarían los costos para la entidad.

Para dar conclusión a este proceso, se determina que el ejercicio de poner a prueba el rol del trabajador social en un campo que no ha sido explorado, hace parte del aporte y la generación de conocimientos profesionales, enmarcados en teorías y conceptos que determinarían el ejercicio del quehacer profesional.

8. CONCLUSIONES

- A medida que se desarrollaban las fases según la metodología utilizada, se determina el papel del trabajador social en la institución de salud, permitiendo ampliar los conocimientos acerca del rol y las funciones que tiene el profesional ante las distintas problemáticas que se presentan en este tipo de entidades.
- Se cumple con la elaboración del Manual de Procesos de Intervención de Trabajo Social para la Nueva Clínica San Sebastián de Girardot, determinando así las funciones del profesional y las actividades que debe realizar.
- Se logró identificar tres áreas para la intervención del trabajador social en donde se presentaban mayor número de problemáticas que requieren de la atención profesional.
- La elaboración de los Manuales de Procedimientos de Intervención para el área de Hospitalización, Urgencias y Consulta Externa, permite detallar cada una de las actividades que desarrollaría el profesional en Trabajo Social de acuerdo a las problemáticas identificadas.

9. RECOMENDACIONES

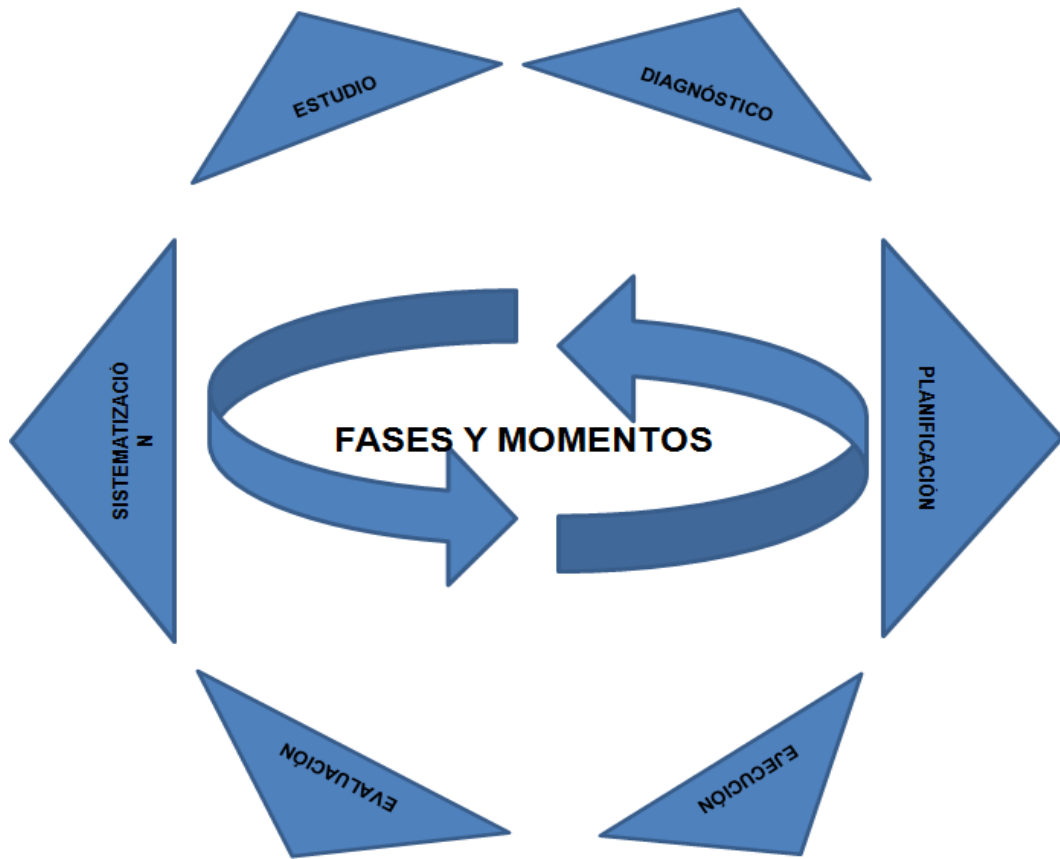
- En la actualidad la clínica san Sebastián se encuentra inmersa en un proceso de mejoramiento continuo, toda vez que cuenta con la certificación en gestión de la calidad ISO 9001. Dicha certificación actualmente no cubre todas las áreas funcionales de la empresa, porque todas ellas no han sido documentadas y sistematizadas, es el caso del área de trabajo social, que no ha sido desarrollada por la empresa hasta el momento.
- El desarrollo de un manual de procesos de intervención de trabajo social, en las áreas de hospitalización, urgencias y consulta externa, le permitirá a la clínica mejorar ostensiblemente el nivel de satisfacción de los usuarios de las áreas en mención. Así como ampliar la certificación de calidad en el área de trabajo social, para el año 2011.
- La definición de un manual de procesos de calidad para el área de trabajo social permitirá guiar la laborar de los profesionales en el campo de la salud que allí intervienen.
- El presente manual constituye un hito en el área de trabajo social para el sector de la salud, en instituciones prestadoras de servicio privadas. Estableciendo un nuevo reto de competitividad, que otras empresas de la región deberán de replicar.
- Para la implementación del Manual de Procesos de Intervención de Trabajo Social se debe medir el impacto que genere en cada una de las tres áreas en las cuales se intervienen (área de hospitalización, urgencias y consulta externa).

BIBLIOGRAFÍA

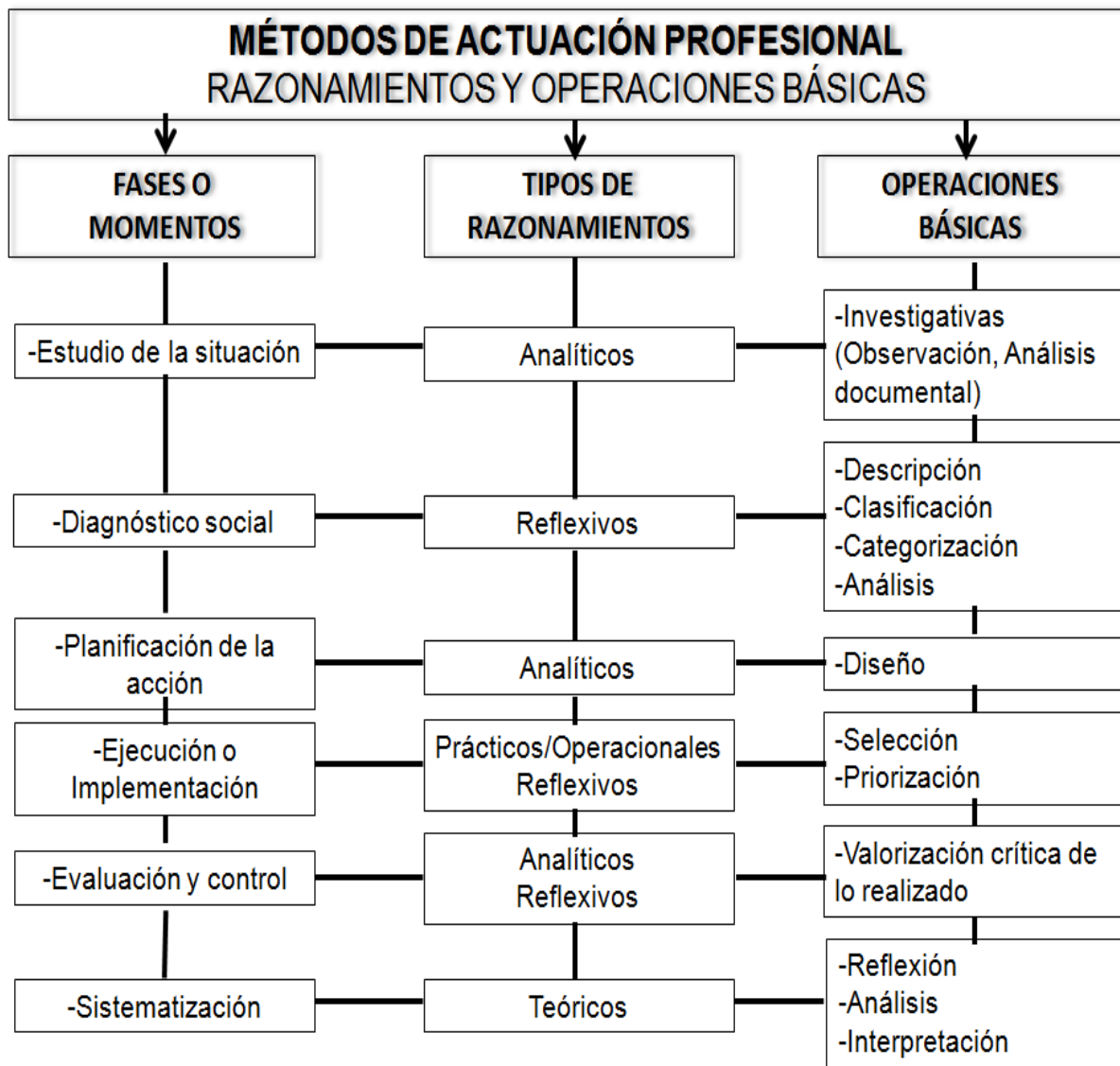
- CASTILLO ARIAS, Mayid Alfonso. Cultura Corporativa. Médicos Asociados S.A. p. 13 – 18. Girardot, 2009
- ACOSTA DE LA HOZ, Jacqueline. Dirección General de Salud Pública. Grupo Gestión Integral Salud Pública. Disponible en: www.minproteccionsocial.gov.co/salud/default.aspx
- MEJÍA GARCÍA, Braulio. Gerencia de Procesos para la Organización y el Control Interno de Empresas de Salud. 1 ed. Bogotá: Ecoe Ediciones Ltda. 1998. P. 29-31
- *Fuente:* www.unfpacolombia.org/.../plannacionaldesaludpublica2007_10.pdf
<http://www.unydos.com/acreditacion/catalogo/docs/acreditacionsalud.pdf>
- Recopilación de Conceptos, Opiniones de algunos autores de Trabajo Social. Rol Profesional de Trabajo Social en la Atención Primaria de la Salud. 1 ed. Canadá: Documento Marco. 2002.P. 9-38
- VÉLEZ RESTREPO, Olga lucia. Reconfigurando el Trabajo Social Perspectivas y Tendencias Contemporaneas.1 ed Buenos Aires: Espacio Editorial. 2003. P. 62-64.

LISTA DE ANEXOS

Anexo A. Fases y momentos



Anexo B. Métodos de actuación profesional



Anexo C. Ficha de observación

Ficha de observación

Se realiza una observación simple no controlada, el propósito era explorar las problemáticas que hacen necesaria la intervención del profesional en trabajo social.

El instrumento utilizado fue una ficha de campo.

Nombre del lugar donde se realizó la observación: Nueva Clínica San Sebastián (Hospitalización, Urgencias, Consulta Externa (P y P)).

Nombre del informante o informantes: Lucia Ortiz – Clarisse Rivera

Fecha: 24 y 25 de junio - 20 y 27 de agosto de 2010

Tema: Problemáticas sociales identificadas por el personal asistencial de la entidad.

Se realiza un acercamiento en donde se interroga al personal asistencial de las diferentes áreas (Hospitalización, Urgencias, Consulta Externa (P y P), acerca de las problemáticas sociales que ellos identifiquen en las que consideren necesaria la intervención de un profesional en trabajo social. En algunas intervenciones, fue necesaria aclarar el rol profesional y las funciones del trabajador social en la institución de salud.

Resultados:

- Acompañamiento a los pacientes adultos mayores.
- Acompañamiento familiar a los pacientes de alto riesgo.
- Apoyo familiar a los pacientes que necesitan de rehabilitación.
- Sensibilización a pacientes que tiene inconvenientes en la adherencia al tratamiento.
- Menores de edad post parto.
- Fortalecimiento familiar acerca de los cuidado a los niños entre 0 y 7 años.
- Abuso sexual.
- Evidencia de maltrato físico, psicológico y por negligencia a la mujer, al adulto mayor y al menor de edad.

Anexo D. Encuesta



ENCUESTA DE ADMISIONES

Para nosotros es importante que usted sea participe en el mejoramiento de los servicios. Por ello, le invitamos a evaluar la forma en que fue atendido. Su opinión será tomada en cuenta

Servicio: _____

Fecha de la encuesta: _____ Fecha de atención: _____

Hora de la atención: _____ Programa o Entidad: _____

I. DERECHOS Y DEBERES

	SI	NO	
1. Recibió usted información acerca de sus derechos como usuario?			
2. Recibió usted información acerca de sus deberes como usuario?			
3. Recibió usted un trato digno y con calidad humana por parte del personal que la atendió?			SI SU RESPUESTA ES NO INDIQUE PORQUE?
4. Observo usted algún tipo de discriminación?			SI SU RESPUESTA ES SI INDIQUE PORQUE?
5. Durante su atención le fueron respetadas sus costumbres y creencias?			SI SU RESPUESTA ES NO INDIQUE PORQUE?

II. ACCESO Y OPORTUNIDAD

Califique la siguiente pregunta de 1 a 5 teniendo en cuenta que 1 es la calificación mas baja y 5 la mas alta.

	1	2	3	4	5	No aplica
6. Cuando necesitó un servicio lo obtuvo de manera facil ?						

	Mismo día	1 a 5 días	6 a 10 días	11 a 15 días	Mas 15 días	No aplica
7. A los cuantos días le asignaron su cita?						

	Antes de 1 hora	Mas de 1 hora	Mas de 2 horas	Mas de 3 horas	No se la asignaron	No aplica
8. Al cuanto tiempo le asignaron su habitación?						

Califique la siguiente pregunta de 1 a 5 teniendo en cuenta que 1 es la calificación mas baja y 5 la mas alta.

	1	2	3	4	5	No aplica
9. Considera adecuado el tiempo de espera para la asignación de la cita?						
10. Considera adecuado el tiempo de espera para la asignación de la habitación ?						

III. INFORMACION ASISTENCIAL Y CLINICA.

	SI	NO	No aplica
11. Recibió información acerca de la preparación requerida para su exámen de diagnóstico radiológico?			
12. Recibió información acerca de la preparación requerida para su exámen de laboratorio clínico?			
13. Recibió información acerca de la preparación requerida para su ingreso a hospitalización?			

IV. INFORMACION ADMINISTRATIVA Y TRAMITES.

	SI	NO	No aplica
14. Le suministraron información sobre los documentos que debía traer?			
15. Le suministraron información sobre los pagos que debía realizar?			
16. Le suministraron información sobre las rutinas del hospital?			
17. Le suministraron información acerca de horarios de visita?			
18. Le suministraron información acerca del ingreso de familiares?			
19. En general considera adecuada la información suministrada para realizar sus trámites administrativos ?			
20. Si su respuesta es NO, por favor indique porque?			

V. AMBIENTE FISICO.

Califique la siguiente pregunta de 1 a 5 teniendo en cuenta que 1 es la calificación mas baja y 5 la mas alta.

	1	2	3	4	5	No aplica
21. Como califica la comodidad de las sala de espera?						
22. Como califica la facilidad para ubicar el consultorio o lugar de la cita?						
23. Como considera las condiciones de aseo de los consultorios?						
24. Como considera las condiciones de aseo de la sala de espera?						
25. Como considera las condiciones de aseo de la recepción?						
26. Como considera las condiciones de aseo de la habitación?						
27. Como considera las condiciones de aseo de los baños?						

VI. TRATO

	SI	NO
28. Sintió usted un trato respetuoso por parte de la persona que lo atendió a su ingreso?		
29. Si su respuesta es NO, por favor indique porque?		
30. Sintió usted colaboración por parte de la persona que lo atendió a		
31. Si su respuesta es NO, por favor indique porque?		

VII. SATISFACCION?

Califique la siguiente pregunta de 1 a 5 teniendo en cuenta que 1 es la calificación mas baja y 5 la mas alta.

	1	2	3	4	5
32. Que tan satisfecho se encuentra con el servicio recibido?					
33. Recomendaría nuestros servicios a un familiar o amigo?			PORQUE?		
34. Tiene usted algún comentario sobre la atención recibida?					

FIRMA DEL USUARIO _____