	GESTIÓN DE SERVICIOS ACADÉMICOS Y BIBLIOTECARIOS		CÓDIGO	FO-GS-15	
			VERSIÓN	02	
	ESQUEMA HOJA DE RESUMEN			FECHA	03/04/2017
				PÁGINA	1 de 1
ELABORÓ		REVISÓ	APROBÓ		
Jefe División de Biblioteca		Equipo Operativo de Calidad	Líder de Calidad		

RESUMEN TRABAJO DE GRADO

AUTORES:

NOMBRE(S) DANNA GABRIELA **APELLIDOS** RUIZ GARCÍA

FACULTAD: EDUCACIÓN, ARTES Y HUMANIDADES

PLAN DE ESTUDIOS: TRABAJO SOCIAL

DIRECTOR:

NOMBRE(S) LAURA NATALY **APELLIDOS** GALVIS VALANDIA

TÍTULO DEL TRABAJO (TESIS): PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD DIRIGIDAS A USUARIOS E INTEGRANTES DE LA JUNTA DE LA ALIANZA DE USUARIOS DE LA IPS - CLÍNICA DE OFTALMOLOGÍA SANDIEGO CÚCUTA

RESUMEN. El trabajo se enfoca principalmente en identificar aquellas falencias en la atención prioritaria de usuarios, tales como retrasos en procesos internos, falta de espacios de capacitación, poca articulación en los procesos administrativos, percepción negativa por parte de usuarios al personal de la entidad debido al comportamiento que estos perciben y reciben de los funcionarios, falta de capacitación en TICS a funcionarios y personal de la entidad. Para posteriormente diseñar estrategias de mejora con los miembros de la junta de usuarios y el equipo interdisciplinar de la clínica.

PALABRAS CLAVES: usuarios, capacitación, comunicación, IPS, gestión.

CARACTERÍSTICAS

PÁGINAS: 92 **PLANOS:** **ILUSTRACIONES:** **CD ROOM:**

PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD DIRIGIDAS A USUARIOS E INTEGRANTES DE
LA JUNTA DE LA ALIANZA DE USUARIOS DE LA IPS - CLÍNICA DE OFTALMOLOGÍA
SANDIEGO CÚCUTA

DANNA GABRIELA RUIZ GARCÍA

UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER
FACULTAD DE EDUCACIÓN, ARTES Y HUMANIDADES
PLAN DE ESTUDIOS DE TRABAJO SOCIAL
SAN JOSÉ DE CÚCUTA
2023

PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD DIRIGIDAS A USUARIOS E INTEGRANTES DE
LA JUNTA DE LA ALIANZA DE USUARIOS DE LA IPS - CLÍNICA DE OFTALMOLOGÍA
SANDIEGO CÚCUTA

DANNA GABRIELA RUIZ GARCÍA

Trabajo de grado presentado como requisito para optar el título de Trabajadora Social

Director

LAURA NATALY GALVIS VALANDIA

Magister

UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER
FACULTAD DE EDUCACIÓN, ARTES Y HUMANIDADES
PLAN DE ESTUDIOS DE TRABAJO SOCIAL
SAN JOSÉ DE CÚCUTA

2023



ACTA SUSTENTACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
MODALIDAD PASANTÍA
PROGRAMA ACADÉMICO TRABAJO SOCIAL

FECHA: 5 de septiembre 2023
HORA: 4:20 PM
LUGAR: Edificio Cread

TÍTULO: "PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD DIRIGIDAS A USUARIOS E INTEGRANTES DE LA JUNTA DE LA ALIANZA DE USUARIOS DE LA IPS - CLÍNICA DE OFTALMOLOGÍA SANDIEGO CÚCUTA"

DIRECTOR: LAURA NATALY GALVIS VELANDIA

JURADO: *MAGDA BELÉN BAYONA SANABRIA*
LAURA NATALY GALVIS VELANDIA

NOMBRE DEL ESTUDIANTE	CÓDIGO	CALIFICACIÓN	A.M.L
DANNA GABRIELA RUIZ GARCÍA	1341219	4.0	APROBADO

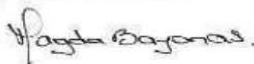
Firmas del jurado calificador:



MILTON ALIER MONTERO FERREIRA
Jurado



MÁRITZA CAROLINA JAIMES MARQUEZ
Jurado



MAGDA BELÉN BAYONA SANABRIA
Coordinadora
Programa académico de Trabajo Social

Tabla de contenido

	pág.
Introducción	9
1. Problema	11
1.1 Título	11
1.2 Identificación de la problemática	11
1.3 Justificación	14
1.4 Objetivos	16
1.4.1 Objetivo general	16
1.4.2 Objetivos específicos	17
2. Marco referencial	18
2.1 Antecedentes	18
2.1.1 En el ámbito nacional	22
2.1.2 Ámbito regional	25
2.2 Bases conceptuales	26
2.3 Bases teóricas	29
2.4 Bases legales	38
2.5 Marco Contextual	40
3. Marco metodológico	44
3.1 Diagnóstico	44
3.2 Método	44
3.3 Enfoque de Intervención	49
3.3.1 Enfoque de derechos	49

3.4 Sujeto Social – Población objeto	51
3.5 Intervención	52
4. Resultado y discusión	56
5. Conclusiones	62
6. Recomendaciones	64
Referencias bibliográficas	66
Anexos	71

Lista de figuras

	pág.
Figura 1. Factores que propician una participación efectiva	35
Figura 2. Planeación Estratégica de la clínica de Oftalmología Sandiego Cúcuta	41
Figura 3. Valores de la clínica de Oftalmología Sandiego Cúcuta	42

Lista de anexos

	pág.
Anexo 1. Guía de diario de campo	72
Anexo 2. Evidencias fotográficas	90

Introducción

El presente informe documenta el desarrollo del ejercicio de pasantía como modalidad de grado, correspondiente a la intervención social y contextualización del trabajo realizado en el primer semestre del año 2022, por la trabajadora social en formación, Danna Gabriela Ruiz García. El trabajo fue llevado a cabo dentro de las instalaciones de la clínica de oftalmología Sandiego Cúcuta, específicamente en la Avenida 1 # 15 - 04 del Barrio La Playa, Cúcuta – Norte de Santander. Para lo cual se precisó la información correspondiente en un conjunto secuencial de ítems para mayor comprensión, los cuales son el título de la propuesta, la identificación de la problemática a tratar, un exhaustivo análisis de la situación y el contexto de la investigación.

Se presenta a su vez el alcance del objetivo general de la intervención junto a los tres objetivos específicos y sus correspondientes actividades, la justificación y aportes correspondientes a la modalidad de la pasantía. En este orden de ideas, se planteó un plan de acción en donde se refleja el objetivo general de la intervención junto a los tres objetivos específicos y sus correspondientes actividades; cumpliendo con el cronograma para la realización adecuada de cada actividad dentro de los tiempos estipulados, junto con el desarrollo de un marco de referencia, con los antecedentes internacionales, nacionales y regionales.

Por otra parte, se mencionan también una serie de bases teóricas que respaldan el proceso de intervención, mencionando las leyes, normas y decretos que regulan la relación del enfoque de intervención social desde la modalidad pasantía, desde un contexto, internacional, nacional y regional. Se presenta también un ítem destinado a la metodología, en donde se plasma un conjunto de técnicas y herramientas empleadas para la intervención, como lo es el diagnóstico,

compuesto por su respectivo método y la intervención, la cual hace referencia a las acciones desarrolladas dentro del ejercicio práctico de acuerdo al plan de acción.

1. Problema

1.1 Título

Participación social en salud dirigidas a usuarios e integrantes de la junta de la alianza de usuarios de la IPS - clínica de oftalmología Sandiego Cúcuta.

1.2 Identificación de la problemática

El sistema de salud en Colombia ha sido durante años objeto de críticas desde diferentes medios de opinión, esto debido a la baja eficiencia, poca competitividad y altos costos de transacción. En este contexto, la ley 100 de 1993 estableció el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), no obstante, a través del decreto 1011 de 2006 se establece oficialmente el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General Social en Salud (SOGCS), el cual tiene como principal objetivo establecer acciones encaminadas a mejorar la prestación de todo servicio de salud, teniendo como punto eje la satisfacción de los usuarios.

Atendiendo a esta normativa la institución no solo se deben tener presentes aspectos como la infraestructura, la organización, la adecuada documentación de los procesos, sino lo que conlleva a que se humanice la figura del usuario, mientras que el Ministerio de Salud y Protección Social en Colombia, realiza periódicamente un control estricto sobre las IPS y los servicios prestados, esto, con el objetivo de verificar que se esté dando cumplimiento a todos los requerimientos dentro de las instituciones, de lo contrario deberán ser sancionados teniendo en cuenta las faltas en las que incurrieron.

Este ministerio tiene dentro de sus objetivos ciertas competencias que le permiten adoptar, formular y coordinar todas las Políticas Públicas encaminadas a satisfacer las necesidades de los colombianos, respetando y haciendo valer su derecho a la salud, así como a los aspectos laborales como la pensión, la prevención y el manejo de los riesgos profesionales, entre otros. En este mismo sentido, las instituciones que prestan cualquier servicio de salud, tienen como finalidad primordial prestar un servicio de calidad, responder oportuna y apropiadamente a las necesidades de sus usuarios, atender las quejas o sugerencias de estos, en fin, todo aquello que les permita conocer el nivel de satisfacción del usuario y la calidad del servicio que presta.

En este orden de ideas, Paul et al., (2016) mencionan que aspectos como la atención cordial, el trato amable y respetuoso, entre otros, hacen que el usuario de una entidad de salud se sienta valorado e identificado con la institución; mientras que para Villa (2014) algunos tipos de atención, como lo es la atención presencial o directa, permiten que se afiancen los vínculos entre ambos actores. Por el contrario, la atención telefónica o en línea, es la menos valorada o peor calificada, porque se pierde tiempo en espera, no se recibe la información suficiente y no se puede entablar un verdadero diálogo o comunicación directa con el otro.

Sobre este punto en cuestión, Barrera y Acevez (2013) indican que la calidad de los servicios de salud se centra puntualmente en su dimensión ética, es decir, en la actitud como en el comportamiento que los usuarios perciben y reciben de los funcionarios o el personal de cada entidad; incluso los mismos empleados de ésta, el personal de salud, tiene una apreciación de cómo se siente en su lugar de trabajo y responde de la misma forma al paciente o usuario. Lo que significa que es importante o mejor, imprescindible, que el personal de salud se sienta satisfecho

y feliz con su ambiente de trabajo, para que esto le facilite responder con amabilidad, cordialidad y consideración a quienes les soliciten su atención.

Teniendo en cuenta lo mencionado por los autores, es fundamental una capacitación para todo el personal, con el fin de ofrecer una excelente atención al cliente, siendo como eje principal su bienestar. Además, los espacios de capacitación dentro de toda empresa son indispensables para el buen trabajo de estos, de tal forma que los trabajadores puedan desarrollar todas sus habilidades y capacidades profesionales, pulir técnicas que les permitirán realizar un trabajo de calidad, ampliar sus conocimientos, entre otros; por tanto, considerando lo anteriormente mencionado, es fundamental el proceso de práctica de la modalidad pasantía en la IPS – Clínica Oftalmológica Sandiego Cúcuta, teniendo en cuenta el enfoque profesional del trabajador social dentro del contexto mencionado.

Asimismo, se requiere un proceso encaminado al cumplimiento de los objetivos planteados dentro del Plan de Acción de la política de participación social en Salud, a través de estrategias de participación que permitan generar un impacto positivo en los espacios de capacitación para la socialización de una cultura de bienestar y salud, con perspectiva comunitaria dirigida a los miembros de la junta de alianza de usuarios de la clínica. En este mismo sentido, el apoyo de la trabajadora social facilitara la implementación de actividades enfocadas en el desarrollo de capacidades de los miembros de la junta de alianza de usuarios.

De esta forma, se busca que en los espacios correspondientes de control social en salud se puedan solucionar temas relacionados con la gestión de la salud pública, como, por ejemplo, las inquietudes acerca de las acciones realizadas por la IPS para la promoción del autocuidado en la

salud y en especial. Así como brindar espacios para que los usuarios participen de la gestión del sector de la salud.

1.3 Justificación

El ejercicio de trabajo dentro de la clínica, está compuesto por una serie de procesos encaminados a generar estrategias y acciones desde el quehacer profesional del trabajador social; los cuales posibilitan el camino desde el reconocimiento de las situaciones del contexto, el equipo interdisciplinar, los recursos del escenario, saberes, experiencias y habilidades, las cuales son fundamentales para llevar a cabo el desarrollo de la propuesta. Por esa razón, desde el enfoque de la modalidad de la pasantía, es necesario intervenir para apoyar el proceso dentro del Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU).

Igualmente, se debe fortalecer la implementación de la política de participación social en salud, teniendo en cuenta los diferentes ejes estratégicos, los cuales son: fortalecimiento institucional, empoderamiento de la ciudadanía y las organizaciones, cultura de la salud, control social, gestión y garantía en salud con participación en el proceso de decisión; lo cual implica plantear alternativas de mejora en los procesos de atención al usuario y participación social en salud, teniendo como base principal el rol del trabajador social dentro del ejercicio de intervención en la Clínica de Oftalmología Santiago.

Todo esto a través de la gestión y la orientación de procesos, mejorar la calidad en la atención y evitar cualquier riesgo que afecte el bienestar y salud de los usuarios. De esta forma, con la implementación de estrategias se trabajará y apoyará a través del uso de herramientas y

guías disponibles para dar cumplimiento los objetivos planteados, dentro de los cuales el principal enfoque es garantizar el acceso a los servicios de salud, garantizar los derechos de los usuarios, su bienestar y calidad de vida. Reforzando a su vez los conocimientos necesarios de los miembros de la junta de la alianza de usuarios sobre el control social en salud.

En este orden de ideas, el Ministerio de Salud define como el derecho y deber de todos los ciudadanos a participar, de manera individual o a través de sus organizaciones, instituciones o redes sociales, en la vigilancia de la gestión pública y lo establecido en la correcta utilidad de recursos y bienes públicos. En consecuencia, el presente trabajo de pasantía tiene como finalidad dar cumplimiento a metas establecidas dentro del Plan de Acción de la política de participación social en salud del año 2023, tales como el incluir dentro de los procesos institucionales la atención con enfoque diferencial, cualificar a los miembros de la alianza de usuarios en los procesos de participación, temas de interés en salud y el derecho a la salud.

De igual manera, incentivar la participación ciudadana, así como también, darles a conocer los procesos participativos desarrollados por la IPS. Para finalmente, fortalecer el conocimiento de los miembros de la junta de alianza de usuarios, a través de estrategias tecnológicas de información y las comunicaciones, con el fin de incentivar el uso. De igual manera, es necesario formar miembros que compongan la junta de alianza en la salud pública y apoyar socializaciones de una cultura de bienestar y salud con perspectiva comunitaria con los miembros de la junta de alianza de los usuarios.

Para complementar lo anteriormente mencionado, se debe dar a conocer a los miembros de la junta de alianza el Plan de Acción de la Política de Participación Social en Salud del año 2023,

así como también, las acciones realizadas por la IPS para la promoción del autocuidado en la salud. Del mismo modo, trabajar con las correspondientes estrategias para desarrollar las capacidades de los miembros de la junta de alianza de usuarios en los espacios de control social en salud en temas relacionados con la gestión pública.

En síntesis, este proceso práctico de pasantía, contribuye a la Universidad Francisco de Paula Santander y al programa de Trabajo Social significativamente, puesto que comprende una serie de aspectos para el desarrollo académico y profesional de la estudiante, dándole la posibilidad de implementar, potenciar y aplicar conocimientos y habilidades propias del rol del trabajador social, adquiridas durante el proceso de formación académica; permitiendo ser participe y adquirir experiencia dentro del campo laboral de la IPS – Clínica Oftalmológica Sandiego Cúcuta.

1.4 Objetivos

1.4.1 *Objetivo general*

Fomentar la participación social en salud con los usuarios e integrantes de la junta de alianza de usuarios de la IPS – Clínica Oftalmológica Sandiego Cúcuta.

1.4.2 *Objetivos específicos*

- Desarrollar capacidades institucionales entorno a la participación social en salud y la importancia de su aplicación, dirigidos al personal y a los miembros de la Junta de Alianza de Usuarios de la IPS – Clínica Oftalmológica Sandiego Cúcuta.

- Dinamizar la participación social en salud con el personal de la IPS – Clínica Oftalmológica Sandiego Cúcuta.

- Fortalecer los canales de comunicación con los que cuenta la IPS.

- Apoyar las acciones del SIAU de la IPS – Clínica Oftalmológica Sandiego Cúcuta.

2. Marco referencial

2.1 Antecedentes

Los antecedentes de un estudio son aquellas investigaciones previas que se han realizado sobre el tema estudiado y que aportan información relevante desde el punto de vista teórico como metodológico. En esta oportunidad, los antecedentes referenciados para la realización del presente informe, orientando el desarrollo de estrategias de Participación Social en salud dirigidas a usuarios e integrantes de la Junta de Alianza de Usuarios de la IPS - Clínica de Oftalmología Sandiego Cúcuta, fueron los siguientes:

A nivel internacional se cita el estudio de Rosales, Ardila y Stolkiner (2020) titulado: “*De usuarios de Salud Mental a Promotores de Derechos: los efectos de la participación en una Asociación de Usuarios de Servicios de Salud Mental en la ciudad de Buenos Aires. Un estudio de caso en el año 2015*”, para la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, en Argentina; con el propósito de describir cómo la participación directa o el empoderamiento de los usuarios en los servicios de salud mental, logran cambiar la situación de rechazo y discriminación, así como la indiferencia del personal de estas instituciones y de la sociedad en general. A través de un estudio cualitativo de tipo descriptivo, sustentado en un diseño de Investigación-Acción – Participación (IAP).

En este sentido, dentro de los resultados observados se halló que el trabajo realizado con los usuarios de servicios de salud mental, aporta significativamente a la eficacia de los procesos, esto gracias a que se les da la oportunidad por medio de la asociación, de conocer gente con problemas similares, así mismo, la oportunidad de conocer nuevas personas y compartir

experiencias significativas. Por tanto, el aporte de esta investigación para el desarrollo del trabajo de pasantía es de gran importancia ya que aporta elementos afines al planteamiento expuesto y se asimila su parte metodológica.

Igualmente, el trabajo de Maestría de *Anzalone (2018) "Participación social dentro del Sistema Nacional Integrado de Salud en Uruguay"*, de la Universidad de la República en Uruguay, presenta un estudio cualitativo bajo el diseño de Investigación Acción Participación (IAP), a través del cual se recoge información valiosa para evaluar hasta dónde las políticas públicas de salud en este país han sido efectivas en su alcance para la población menos favorecida; dejando en evidencia que aunque la participación de la comunidad en los temas de salud pública no es algo nuevo, sí son muy distintos los alcances o su impacto en cada país de América Latina.

Por consiguiente, este estudio aporta una visión más clara sobre lo que países como Uruguay están haciendo para mejorar el sistema de salud pública, pero, sobre todo, para promover la participación de la comunidad en los asuntos de su competencia. Entendiendo que no es solo responsabilidad del Estado asegurar la efectividad de dichas políticas públicas, sino también que es un compromiso compartido con la sociedad, en aspectos como la veeduría ciudadana, la participación protagónica y el empoderamiento de las comunidades como gestores sociales, trabajando de la mano con diferentes actores del contexto, como son los Trabajadores Sociales.

Asimismo, el artículo publicado por *Puentes Rosas (2016)* en la revista *Panam Salud Publica*, titulado "*Trato a los Usuarios en los Servicios Públicos de Salud en México*", se ocupó de sistematizar las experiencias de los usuarios atendidos en distintos centros de salud de la

ciudad de México, sin tener en cuenta las condiciones socioeconómicas de los usuarios, a través de una evaluación de su desempeño. Bajo un enfoque cuantitativo se aplicaron instrumentos como el cuestionario, cuyas respuestas se sistematizaron bajo métodos estadísticos como la regresión lineal, para establecer la relación causal entre las variables.

Como resultado se determinó que los usuarios tienen una pésima opinión del trato que reciben en las instituciones del Seguro Social, solo algunas que prestan el servicio a la población rural con programas que desarrollan Políticas Públicas, tuvieron un mejor puntaje; lo que en definitiva revela la insatisfacción del usuario y la ineficacia o ineptitud de quienes prestan estos servicios de salud. Dejando evidencias de que los hombres del personal de salud prestan una mejor atención que las mujeres y que el nivel académico de todo el personal tiene mucho que ver con su desempeño.

Es decir, que mientras más se especializan van mostrando un mejor trato hacia los usuarios. Por eso su aporte radica en que el trato respetuoso debe ser fundamental en el trabajo desarrollado con los usuarios, independientemente de las características socioeconómicas de estos. De igual manera, se toma la importancia de realizar modificaciones organizativas dentro del sistema administrativo, puesto que las deficiencias mayormente encontradas no son determinadas únicamente por el perfil del personal de salud, sino también aspectos relacionados con la estructura del sistema de salud.

Otro estudio realizado por *Salvador Reyes, (2015), titulado “Satisfacción de Usuarios con los servicios de Salud Bucal y factores asociados en Acapulco, México”* tuvo como objetivo estimar la frecuencia de satisfacción y los factores asociados a los usuarios de los servicios

odontológicos en una jurisdicción sanitaria de Guerrero, México. Para lo cual se aplicó un estudio de corte transversal y de tipo analítico, bajo el enfoque cuantitativo.

Gracias a esto, se obtuvo información sobre los datos sociodemográficos, satisfacción y percepción del servicio odontológico recibido. Estos resultados tienen la finalidad de orientar la dirección de esfuerzos y acciones para el mejoramiento continuos en los servicios públicos de salud. Esta descripción aporta un interesante enfoque o perspectiva a este estudio, encaminado a desarrollar estrategias para fomentar la participación de los usuarios en la gestión del sector de la salud.

Por su parte, González (2012), y titulada “*Satisfacción del usuario de los Servicios de Salud en el trabajo*”, se ocupó en identificar el nivel o grado de satisfacción que mostraban los trabajadores del Seguro Social de México en el Distrito Federal, a través de un estudio observacional de corte transversal, prospectivo y descriptivo; recolectando la información a través de encuestas para conocer la clase de atención que reciben en este centro de salud pública.

Este estudio aporta una perspectiva interesante en cuanto al tema planteado en el presente informe, puesto que es importante reconocer por parte de la clínica aquellas falencias presentadas y buscar estrategias para mejorar y brindar un mejor servicio a todos los usuarios.

Por otra parte, Vega y Pereira (2012), plantean en su estudio “*Sentido de Comunidad y Bienestar en Usuarios de Asociaciones Sociales de Salud*”, la importancia de construir asociaciones sociales, las cuales se conforman por los miembros de una misma comunidad, quienes a través de una red de apoyo fortalecen su sentido de pertenencia y mejoran

significativamente su salud física como psicológica y emocional; se aplicó un estudio transversal cuasi experimental para la correlación de las variables: integración social, potencia psicológica, y bienestar psicológico. Encontrando que el sentido de pertenencia y aceptación influye de manera directa en la forma como los usuarios afrontan situaciones de estrés y de ansiedad.

En este sentido, el aporte de este antecedente complementa la idea de la importancia que tienen los grupos y asociaciones para favorecer la salud mental y emocional de las personas, propiciando que éstas se integren a su comunidad, participando de forma protagónica en las actividades que conlleven a la prestación de unos servicios de salud equitativos y eficaces, como es el caso de la Clínica de Oftalmología Sandiego Cúcuta, promoviendo espacios de capacitación y formación en el derecho de participación social en salud y la importancia de su aplicación.

2.1.1 En el ámbito nacional

Restrepo, Cotrina y Daza (2021) *“Participación ciudadana en el sistema de seguridad social en salud en Colombia”*, con el propósito de analizar la gestión de las organizaciones sociales que ejercen el rol de veeduría ciudadana sobre el sistema de seguridad social en salud. De esta forma el artículo expone con propiedad los aspectos jurídicos y teóricos que le dan sustento a este modelo en Colombia, pero sobre todo, evidencia que la participación de la ciudadanía es indispensable para ejercer un control real sobre las entidades de salud.

En este sentido, este estudio cualitativo demuestra cómo y por qué cada comunidad debe organizarse en su territorio, para gestionar de manera eficaz los servicios de salud que se requieren, además de gestionar las Políticas Públicas con los respectivos programas de salud que

garanticen un acceso real y equitativo a todos y cada uno de los colombianos. Lo cual representa un valioso aporte para este estudio, entendiendo que la participación social es una herramienta de cambio, de transformación de la realidad, pero sobre todo de justicia social.

Rodríguez, (2019) con su proyecto investigativo titulado *“Identificación de las necesidades educativas de la Asociación de Usuarios de la UMHES Santa Clara (Bogotá) que limitan la inclusión de las personas con discapacidad auditiva en instancias de participación ciudadana en salud”*. Siendo su objetivo propiciar la inclusión de las personas con discapacidad visual en la atención de la salud, reconociendo y garantizando sus derechos plenos. Se llevó a cabo un estudio cualitativo bajo el diseño de estudio de caso y el enfoque fenomenológico; siendo un referente valioso por cuanto revela aspectos concernientes a la atención que reciben las personas con algún tipo de discapacidad en el país, mostrando a su vez cuáles son los puntos a corregir y sobre todo, cómo llevarlo a cabo con la participación directa de la comunidad.

Carmona Moreno (2017) *“Concepción de la participación social en salud: propuesta de resignificación”*, presenta un análisis detallado de la Política Distrital de Participación Social en Salud para Bogotá, señalando conceptos clave como la participación ciudadana en el ámbito de la salud, los espacios de discusión que se abren ante la Ley 100 y su aplicabilidad, el respeto y las garantías de los derechos de los colombianos en especial a recibir una atención a la salud de calidad. Por eso la autora llama a la reflexión sobre el concepto de participación social en salud, no como la lucha por recibir un servicio, sino como un propósito de todas las instituciones del Estado por brindarle al usuario un derecho fundamental.

De esta forma se logra darle otro significado a la participación social en la salud pública, como ese medio de realización y alcance de los objetivos del Estado, las Políticas Públicas y los derechos constitucionales, desde cada contexto demográfico, geográfico y socioeconómico donde la comunidad de forma organizada se logre empoderar de sus derechos y actúe como gestor en la promoción, vinculación y acceso a los servicios de salud en todos los rincones del país. Lo cual es coherente con el propósito de este estudio que busca implementar estrategias de participación social en salud dirigidas a usuarios e integrantes de la junta de la alianza de usuarios de la IPS – Clínica Oftalmológica Sandiego Cúcuta.

Delgado Gallego (2009) siguiendo la misma línea del trabajo anterior, llevó a cabo el estudio *“Percepciones de usuarios y líderes comunitarios sobre su capacidad para influenciar la calidad de servicios de salud: un estudio de casos de Colombia y Brasil”* analizó de forma comparativa lo que pensaban estas personas sobre la atención en salud que reciben en sus países. Aplicando un estudio cualitativo de tipo exploratorio, se entrevistaron usuarios de instituciones de salud en cuatro municipios de estos dos países, ejecutando con ellos la técnica del grupo focal.

Dentro de los resultados se evidenció que en Colombia, los usuarios no suelen ser líderes, que el liderazgo es poco asumido en el ámbito de la salud, por eso no se ven grandes cambios o logros en este sentido. En el caso de Brasil, la situación es semejante, solo que existen muchas políticas públicas que ejecutan programas que impulsan el liderazgo comunitario para la veeduría ciudadana en el contexto de la salud pública; representando con ello un aporte valioso para la presente investigación, teniendo en cuenta que en Colombia se pueden implementar estos mismos programas. En el trabajo desarrollado con la Junta de Alianza de Usuarios de la IPS –

Clínica de Oftalmología Sandiego Cúcuta, los conceptos anteriormente mencionados se tienen en cuenta para conseguir una vinculación entre sociedad y los servicios de salud.

Asimismo, Delgado (2005) *“Participación Social en Salud: concepto de usuarios, líderes comunitarios, gestores y formuladores de Políticas Públicas en Colombia: una mirada cualitativa”*, llevó a cabo un análisis de la participación que tienen en Colombia los diferentes actores sociales, atendiendo a una metodología cualitativa de nivel exploratorio; se usaron grupos focales y entrevistas semiestructuradas para conocer a través de narrativas las percepciones de los usuarios de la salud en los municipios de Tuluá y Palmira en el departamento del Valle del Cauca.

Se logró evidenciar que los espacios sociales se ven afectados por la influencia de factores políticos, incluso de grupos violentos que ejercen a través de la presión social y las armas su autoridad en todos los ámbitos de estos territorios. De manera que ser líder en este departamento es algo muy riesgoso, sin contar con la falta de solidaridad de la misma sociedad y la ausencia del Estado para protegerlos; dejando como aporte la importancia de reconocer que el liderazgo debe ser ejercido no solo como una vocación libre, sino desde el reconocimiento de los derechos humanos, la prevención de la violencia y la garantía de un Estado Democrático que proteja a estas comunidades.

2.1.2 *Ámbito regional*

Se cita el trabajo de Gutiérrez, Botello y Ruiz (2017) *“Las veedurías ciudadanas en salud, como mecanismo de control social a las E.P.S. en el municipio de San José de Cúcuta”*, bajo la

modalidad de estudio documental, de la Universidad Libre de Colombia, sede Cúcuta; a través del cual se evalúa el nivel de eficacia de las llamadas veedurías ciudadanas en el control de las EPS, mostrando que solo se cumple parcialmente el propósito, pues se ha convertido más en un formalismo político que en una realidad social.

Los resultados revelan que en Cúcuta como en el resto de Norte de Santander el sistema de salud no solo es deficiente, sino que la comunidad no participa en la gestión de control de estas entidades, dejando así el espacio para que otros se apropien de los bienes y dineros que han sido dirigidos a la ejecución de programas de salud. Lo cual indica la importancia que tiene despertar en los ciudadanos su sentido de responsabilidad social.

2.2 Bases conceptuales

Se cuenta con una serie de términos y conceptos que componen la temática del ejercicio práctico, por lo tanto, se hace necesario elaborar un marco conceptual en el cual se incluya toda información requerida en términos a manejar en el proyecto.

Derechos: son las garantías constitucionales que tiene cada ciudadano de ser protegido en este caso al recibir atención médica, bajo los principios de justicia e igualdad. Se encuentran organizados jurídicamente de acuerdo a su jerarquía o primacía para el ser humano; siendo la salud uno de los derechos fundamentales que ampara la constitución nacional. (Economipedia, 2021)

Deberes: Los deberes son conductas seguidas por un individuo, basadas en sus convenciones morales o sus parámetros personales sobre que está bien y mal (González, 2010).

IPS: es el acrónimo de Instituciones Prestadoras de Salud, es decir, de cualquier tipo de servicio relacionado con la salud, las cuales responden ante la Superintendencia de Salud, como su máxima autoridad. Estas entidades están encargadas de prestar los servicios del Plan Obligatorio de Salud (POS). (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021)

Manual de Usuarios: es un protocolo que sirve de guía para los usuarios en la ejecución de los procesos que tienen que ver con los servicios de salud. (Ucha, 2012)

Manual de funciones: es un documento técnico normativo que a manera de protocolo explica los pasos a seguir del personal de la salud en cada una de sus áreas donde se desempeñan. Esto incluye el manejo de las relaciones de autoridad, el modelo de liderazgo y el sistema de comunicación en cada entidad de salud. (Pereira, 2012)

Pasantía: es uno de los espacios a través de los cuales la universidad y las instituciones de Educación Superior cumplen con la labor de extensión, es decir, de establecer relaciones entre la academia y la sociedad para generar conocimiento y crear experiencias significativas; por eso, el pasante o practicante labora durante cierto tiempo (horas) en una empresa o entidad relacionada con su ámbito de formación para adquirir experiencia y poner en práctica los conocimientos adquiridos. (DelSol, s.f.)

PQRSF: es el acrónimo de Petición, Queja, Reclamo, Sugerencia y Felicitación, en el ámbito organizacional, utilizado como medio de evaluación del desempeño, lo que permite medir el nivel de satisfacción de los clientes y/o usuarios de la salud. (Universidad Javeriana, 2020)

Recursos Humanos: es el área organizacional que gestiona el personal de una empresa, en este caso del área de la salud, teniendo en cuenta que el Talento Humano es el recurso más valioso de cualquier organización. Por eso debe ser tenido en cuenta dentro de la Planeación Estratégica. (Armijos, 2019)

Régimen Subsidiado: en este régimen se encuentran los usuarios de más bajos recursos, los cuales no tienen capacidad de pago y por lo tanto, reciben atención a la salud gracias al subsidio que otorga el Estado, bajo el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales, o SISBEN. (Symplifica.com, 2023)

Régimen Contributivo: son el conjunto de normas bajo las cuales se organizan las entidades que prestan sus servicios a las personas que sí tienen capacidad de pago y que pertenecen al Sistema General de Seguridad Social en Salud. (Symplifica.com, 2023).

Salud: puede decirse que es el estado de bienestar tanto físico como mental, emocional y psicológico que presenta cada individuo de forma particular, y que se ve afectado por numerosos factores como la alimentación, el estilo de vida, las emociones, entre otros. (Moreno, 2008).

Usuario: en el contexto de la salud hace referencia a las personas afiliadas al uno de los regímenes de salud (contributivo o subsidiado) que buscan atención en los centros hospitalarios, siendo éste un derecho constitucional (Zendesk, 2023).

2.3 Bases teóricas

El siguiente apartado comprende un conjunto de bases teóricas que intentan explicar un fenómeno particular, en este caso lo relacionado con la participación social en salud compuesta por los miembros de la junta de alianza de usuarios de la IPS. Por esa razón, para tener una mayor comprensión es necesario dar un orden lógico y coherente de las diversas temáticas que comprenden la estructura de las bases teóricas.

Teoría del Aprendizaje Social

Para el desarrollo del ejercicio de intervención se abordó la **teoría del aprendizaje social**, la cual, según Bandura (1977), determina que “el aprendizaje es un proceso cognitivo que tiene lugar en un contexto social y esta relación se da únicamente a través de la observación o en algunos casos de la instrucción directa”.

De acuerdo a lo anteriormente mencionado, el autor considera que todo lo que tenemos a nuestro alrededor aporta significativamente al individuo en su proceso de aprendizaje. Se aprende observando, escuchando y haciendo, al relacionar estos tres términos se comprenden nuevos conceptos, se retiene todo tipo de conocimientos y se aplican a los desafíos de la vida cotidiana.

De acuerdo al anterior planteamiento, esta teoría se relaciona con la intervención gracias a que su enfoque está basado en los nuevos modelos de aprendizaje, a través de las experiencias de la vida real. Por lo que, permite respaldar el trabajo desarrollado con los usuarios e integrantes de la junta de alianza de usuarios de la IPS, teniendo en cuenta que, gracias a nuevas herramientas lúdico-pedagógicas, se facilita la participación de los participantes y se crea en ellos una perspectiva diferente frente al manejo de situaciones complejas.

En este mismo sentido, se menciona también la importancia de las nuevas tecnologías. Con el transcurrir de los años se han mejorado las herramientas tecnológicas, incluyéndose dentro del diario vivir de las personas, desde las comunicaciones hasta la aplicación en áreas de la cotidianidad. Es, por tanto, que reconocer este dentro de la teoría permite reconocer la importancia de fortalecer los canales de comunicación con los que cuenta la IPS a través de estrategias innovadoras dentro de los espacios de capacitación y que estén al alcance de los usuarios y el equipo interdisciplinar de la clínica.

Todas las personas son seres sociales, por tanto, es importante recalcar en los sujetos de intervención el sentirse parte del grupo. Al dejar en claro esto, los participantes le darán valor al compartir su conocimiento, a enseñar a los demás miembros, a tener sentido de pertenencia con el trabajo que están realizando. Por lo tanto, se relaciona directamente con el planteamiento de la propuesta de trabajo, puesto que está encaminada en fomentar la participación de los usuarios en la gestión del sector de la salud a través de acciones que los motiven, que los lleve a desarrollar nuevos conocimientos e impartirlos con los demás miembros, fortaleciendo el compromiso de cada uno por recolectar nuevos aprendizajes para su vida personal como con el entorno de trabajo.

Según Bandura, autor de la hipótesis de la brecha entre el conductismo y el cognitivismo a causa del aprendizaje social, sugiere que su teoría explica cómo las personas aprenden cuando están en contextos sociales, es decir, aprenden de acuerdo a su entorno por medio de la observación, el modelado y la imitación. (Powell, s.f.)

De acuerdo a esto, el autor respalda la idea de que el aprendizaje no solo se podía compartir y explicar por medio de un esfuerzo simple, sino con el apoyo de las demás personas y sus experiencias. De este modo, el apoyo homogéneo de lo por parte de los usuarios e integrantes del trabajo es fundamental para llegar a los resultados esperados, saber trabajar en grupo, recopilar todas las ideas de mejora que cada integrante tenga, exponer y aprender a escuchar cada una de sus experiencias, son aspectos que influyen significativamente en la creación de nuevos aprendizajes.

Walters y Bandura, describen la teoría del aprendizaje social como:

“El aprendizaje no es solo conductual, sino un proceso cognitivo que tiene lugar en un contexto social. Por tanto, gran parte de los estudiantes prefieren aprender en grupos, en los cuales se crea un nuevo conocimiento gracias a sus diferentes perspectivas y el intercambio de conocimientos.”

Con este planteamiento, se llega a la conclusión de que reconocer el aprendizaje social como una nueva experiencia de trabajo permitirá solventar muchas brechas a nivel laboral, gracias a las experiencias de cada persona y el compartirlas en grupos, se mejorará en muchos aspectos tanto

a nivel global como individual. Enfocando esto en el trabajo realizado en la IPS - Clínica Oftalmológica Sandiego Cúcuta, se facilitará obtener los resultados esperados.

Teoría del autocuidado

El autocuidado es un aspecto humano que todas las personas deberían aplicar en su vida, para mejorar su estado de salud, su bienestar y desarrollo, por lo que este es un sistema de acción. Por tanto, para respaldar el desarrollo de este proceso de intervención se toma la teoría del autocuidado de Dorothea E. Orem, la cual se define como:

“El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar.”

Ahora bien, es pertinente relacionar la teoría con el trabajo desarrollado puesto que apostarle a mejorar los procesos dentro de la entidad va de la mano con el desempeño de cada miembro de la clínica, en este caso, lograr cumplir con los objetivos planteados significa realizar un diagnóstico preliminar, no solo a nivel general, sino de cada sujeto social. Es decir, el logro de la implementación de cada estrategia y la participación de los sujetos sociales son el resultado del bienestar de cada uno de ellos.

Esta necesidad de cuidado parte de entender las necesidades y limitaciones de cada persona, no se puede exigir o esperar que una persona avance en cualquier aspecto sin no observar

primero cuáles son sus falencias para realizar un correcto enfoque y mejorar. Esto permite el autocuidado.

Según la autora, el autocuidado está directamente relacionado con la responsabilidad de cada persona para fomentar, cuidar y conservar su propia salud. De acuerdo a este planteamiento, permite comprender la importancia de que cada usuario y miembro de la junta de la alianza de usuarios de la IPS, sea consciente de su autocuidado, de esta manera, se fomentaría el interés en participar de cada capacitación para mejorar aspectos de su vida y aplicarlos con las demás personas de su entorno. No se puede esperar un alto rendimiento por parte de todo el personal de una entidad sin primero realizar un autodiagnóstico y determinar aquellos factores que se deben fortalecer.

Teoría de La Participación Social en Salud: hacia una implementación efectiva

Actualmente la participación social en salud es un tema que ha sido incorporado en las Políticas Públicas de los Estados a nivel mundial, lo cual implica la creación de mecanismos que garanticen a los pacientes, usuarios y comunidad en general su participación directa no solo en la atención que reciben, sino también en los medios de acceso y de evaluación que se requieren para medir, controlar y hacer seguimiento a la calidad del servicio prestado por las distintas entidades de salud en un territorio en particular. (Minsalud.gov.co 2021).

Es por eso que muchas de las reformas a los sistemas de salud en América Latina se enfocan primordialmente en este aspecto, es decir, en el cómo hacer realidad una participación social en salud efectiva. Para Delgado Gallego (2006) la cuestión está en considerar cuáles son las

estrategias más eficaces para fortalecer esos factores que propician o favorecen una participación social en salud efectiva, como son: el acceso a todas las personas sobre la importancia y los medios de participación, la motivación que sienten por el tema, su capacidad de liderazgo para la gestión social y el empoderamiento de la comunidad.

Siendo importante resaltar que la comunidad debe sentirse representada por las instituciones de salud, mientras que éstas deben manifestar su compromiso frente a la comunidad, en tanto que las entidades del Estado son las responsables de articular ambos aspectos dentro de las políticas públicas, los programas y demás herramientas que logren afianzar los vínculos entre la comunidad y las entidades de salud. Solo en la medida en que se le brinde confianza y seguridad al usuario de los servicios de salud, podrá mantenerse en él una actitud proactiva. En esta misma medida, mientras el Estado en cabeza del Gobierno Nacional y sus entidades territoriales, dispongan de los recursos suficientes para robustecer el sistema de salud, habrá de contarse con un modelo eficaz. Estos factores se pueden observar en la siguiente figura.



Figura 1. Factores que propician una participación efectiva. Fuente: Pineda Granados, (2014).

Para fortalecer estos aspectos es necesario que se integren a todos los actores mencionados en las políticas públicas, respetando y fortaleciendo los principios constitucionales de justicia, equidad, transparencia y solidaridad para el alcance de un desarrollo social sostenible. Lo cual contempla la gestión en dos ámbitos o contextos: la participación comunitaria y la participación ciudadana. (Pineda Granados, 2014).

En este sentido, ambas formas de participación le ofrecen herramientas y medios a los usuarios para que tengan alcance a los beneficios de programas y demás formas de atención a la salud, incluyendo acciones legales o procesos contencioso administrativos que les sean

requeridos para hacer valer sus derechos. En todo caso, la participación social ciudadana, se refiere a la organización colectiva de la misma comunidad, con acceso a medios jurídicos como el derecho de petición, la acción de tutela o de cumplimiento, las acciones populares o de grupo, entre otras.

Modelo centrado en la tarea

Se aborda el modelo centrado en la tarea, el cual ha sido respaldado desde sus orígenes por autores como William Reid y Ann Shyne, quienes lo definen como un modelo orientado a proporcionar una respuesta práctica, eficaz y breve, centrándose principalmente en lograr establecer unos objetivos específicos y ejecutar las correspondientes tareas, con el fin de solucionar un problema determinado a un corto plazo.

Este modelo, ha contribuido significativamente al Trabajo Social, desde el punto de partida donde su principal enfoque esta en centrar la intervención en los problemas definidos por los propios usuarios, no solo en el diagnostico establecido por el trabajador social, también, hace énfasis en la mutua corresponsabilidad que existe entre el usuario y el trabajador social, así como en el interés de evaluar los resultados de la intervención.

El modelo centrado en la tarea fue diseñado principalmente para resolver aquellas dificultades experimentadas por las personas que interactúan con sus situaciones sociales, es decir, donde sus preocupaciones son causadas por acontecimientos del mundo externo, afectando sus sentimientos internos.

En este orden de ideas, se aborda el modelo centrado en la tarea considerando el trabajo mutuo entre la trabajadora social y los usuarios miembros de la junta de la alianza de usuarios de la IPS – Clínica Oftalmológica Sandiego Cúcuta. De igual forma, se estableció un objetivo general junto con tres objetivos específicos, los cuales están encaminados a obtener los resultados esperados dentro de un límite de tiempo y con el apoyo de herramientas ludicopedagógicas.

En este mismo sentido, el principal objetivo del modelo es brindar a los sujetos de intervención (usuarios) una experiencia gratificante en el proceso de solución de las problemáticas abordadas, como las identidades en el diagnóstico. De esta forma, los usuarios e integrantes de la junta de la alianza de usuarios de la IPS, así como también, el equipo interdisciplinar de la clínica, tuvieron la oportunidad de mejorar la forma de afrontar sus dificultades y las de su entorno, participaron activamente de las actividades propuestas en pro de su desarrollo en el campo laboral, recibieron nuevos conocimientos frente a temáticas de su interés y de igual forma se capacitaron para compartir esos conocimientos a personas externas a la clínica y del proyecto.

Este modelo aportó significativamente en el desarrollo de la propuesta de intervención, centrando su interés en identificar y aclarar cuales son los principales elementos en una problemática presente, y dejando a un lado las experiencias pasadas de los sujetos de intervención, en este caso, los usuarios e integrantes de la junta de la alianza de usuarios de la IPS. De tal forma que al identificar estos factores y obstáculos se llevan a cabo los siguientes elementos: delimitación del problema, los objetivos, el límite del tiempo, las tareas a llevar a cabo y el contrato.

Ahora bien, ¿Cuál es el papel de la trabajadora social? para responder esta pregunta, se debe recalcar que, bajo el modelo planteado, la trabajadora social construye una relación con el usuario basada en el asesoramiento y no en la directividad. El trabajo que se desarrolló con los miembros de la junta de usuarios de la IPS- clínica Sandiego, está basado en la colaboración y apoyo para que los partícipes fortalezcan por si mismos sus capacidades, para que puedan tomar el control de las situaciones que los acomplejan, para que creen en ellos un sentido de pertenencia dentro de la entidad y cumplan con sus tareas y roles.

2.4 Bases legales

En el siguiente apartado, se mencionan algunas leyes y decretos, con mayor relación de la temática tratada en el presente informe, con el fin de respaldar las estrategias establecidas de participación social en salud dirigida a usuarios e integrantes de la junta de la alianza de usuarios de la IPS – Clínica Oftalmológica Sandiego Cúcuta. De tal forma, que permita guiar correctamente este trabajo.

Los fundamentos legales de este estudio están organizados siguiendo la estructura jerárquica de Hans Kelsen, citando por ello en primer lugar a la Constitución Política de Colombia de 1991 como Norma de Normas, la cual es su artículo 49 expresa que la atención a la salud como el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Esto significa que las instituciones del Estado son las encargadas de prestar estos servicios, bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Asimismo, estipula este artículo que serán diseñadas y ejecutadas las Políticas Públicas que sean requeridas para garantizar que todos y cada uno de los colombianos tengan acceso a la salud, razón por la cual se le concede a las entidades privadas la posibilidad de participar en el mercado de los servicios de la salud, bajo la vigilancia de las entidades o autoridades respectivas. Por otra parte, se establecen las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y se determinan los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Dejando claro que los servicios de salud se organizan en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad (Constitución Política de Colombia, 1991, Pág. 25). Por su parte, la Ley 100 de 1993 tiene el propósito fundamental de ofrecer garantías reales y eficaces para el ejercicio plena del Derecho a la Salud de la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, considerando el desarrollo de propuestas y acciones políticas con el fin de garantizar el ejercicio de los derechos de las personas desde una igualdad de condiciones.

En este mismo sentido, se establece en Colombia la Política de Participación Social en Salud (PPSS) la cual esta dirigida a responder aquellas necesidades y problemáticas que limitan, afectan o restringen la participación ciudadanía en el área de la salud, dentro del marco de lo establecido en las leyes 1438 de 2011 y 1751 de 2015, adoptada mediante la Resolución 2063 de 2017. Teniendo claro esto, se entiende como participación social a la intervención de la comunidad en la gestión, control, organización y fiscalización de las instituciones y del sistema en conjunto, reglamentado en el decreto 1757 de 1994.

En Colombia, en el marco del Sistema de Información del Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud, se adapta la ley 1164 DE 2007, la cual tiene como objeto respaldar los procesos de planeación, formación, vigilancia y control del ejercicio, desempeño y ética del Talento Humano del área de la salud, a través de la articulación de los diferentes actores que intervienen en estos procesos.

El Plan Nacional de Salud Pública 2007-2011 abaló la participación del Trabajador Social en el Sistema de Salud Colombiano, expresando que “la salud es un derecho esencial individual, colectivo y comunitario logrado en función de las condiciones de salud, bienestar y calidad de vida, a través de acciones sectoriales e intersectoriales” por tanto, los actores son el entorno social y el individuo.

De acuerdo al planteamiento anterior, el trabajador social tiene la facultad de intervenir en los diferentes planes de salud contemplados en el Sistema de Salud Colombiano: salud territorial, salud pública, obligatorio de salud, salud laboral y riesgos profesionales, de tal manera que se garantice la inclusión de acciones y estrategias articuladas al enfoque poblacional.

2.5 Marco Contextual

La clínica de Oftalmología Sandiego Cúcuta inició sus actividades en el año 2010, como entidad de mediana complejidad, brindando los servicios de consulta externa, diagnósticos en las especialidades de oftalmología, cirugía plástica y otorrinolaringología, así como diagnósticos en dichas áreas, con la atención personalizada de sus especialistas; para ello ha adquirido a lo largo

de los años no solo experiencia sino equipos médicos y dispositivos de última tecnología que le permiten brindar un servicio de alta calidad con la plena seguridad y comodidad de sus pacientes.

Esta institución tiene en la actualidad tres sedes, una de las cuales se encuentra ubicada en la Avenida 1 # 15 - 04 del Barrio La Playa del municipio San José de Cúcuta, siendo su sede principal, con 15 consultorios y dos centros de diagnóstico, 3 salas de quirófano, 3 salas de espera y una óptica; en estos momentos el centro clínico cuenta con 35 profesionales y con más de 20 colaboradores en todas las áreas. Sus postulados estratégicos se pueden observar en las siguientes figuras.

Misión: La Sociedad de Oftalmología y Cirugía Plástica de Cúcuta S.A., es una I.P.S. de carácter privado, dedicada al diagnóstico, tratamiento y corrección quirúrgica de todo lo relacionado con la oftalmología, cirugía plástica y otorrinolaringología; con un enfoque integral que incluye la promoción, la prevención, la investigación y la incorporación de tecnología de punta en todos los procesos de atención al usuario; centrada en la seguridad de los pacientes, comprometida con el mejoramiento continuo de los procesos, seguridad y salud de los colaboradores, visitantes y usuarios; y cumplimiento de los estándares de calidad; garantizando un beneficio para nuestros clientes, empleados, accionistas y demás partes interesadas.

Visión: La Sociedad de Oftalmología y Cirugía Plástica de Cúcuta S.A, será un referente para los pacientes y la competencia; por la calidad en la prestación de los servicios ofertados, calidad humana de nuestros colaboradores, talento humano calificado e idóneo, el uso de tecnología de punta y compromiso con la seguridad y salud de los usuarios y colaboradores; convirtiéndonos en la empresa líder del sector salud en la región.

Figura 2. Planeación Estratégica de la clínica de Oftalmología Sandiego Cúcuta. Fuente: Clínica de Oftalmología Sandiego Cúcuta, (2023)

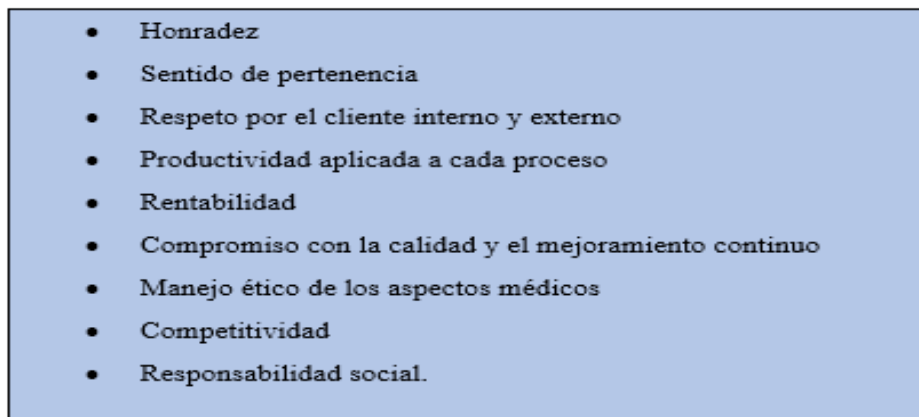
- 
- Honradez
 - Sentido de pertenencia
 - Respeto por el cliente interno y externo
 - Productividad aplicada a cada proceso
 - Rentabilidad
 - Compromiso con la calidad y el mejoramiento continuo
 - Manejo ético de los aspectos médicos
 - Competitividad
 - Responsabilidad social.

Figura 3. Valores de la clínica de Oftalmología Sandiego Cúcuta. Fuente: Clínica de Oftalmología Sandiego Cúcuta, (2023)

Por otra parte, la clínica ha formulado claramente sus políticas institucionales en cuento a la atención al paciente o usuario y su responsabilidad con la comunidad a la que atiende. Por ello se observan propósitos como la implementación de acciones encaminadas a la formación continua del Talento Humano, la evaluación periódica y el seguimiento de los procesos como de la satisfacción de los clientes en cuanto a la calidad del servicio prestado; siendo el enfoque de Mejora Continúa implementado en todas las áreas de esta organización.

Asimismo, se cuenta con recursos focalizados en sus procesos misionales, es decir que desde su direccionamiento estratégico, la gerencia se ocupa de adquirir e implementar los mejores métodos y equipos para el ejercicio profesional de su personal en cada uno de los niveles y las áreas en que se desempeña; siendo la seguridad del paciente el lineamiento más claro a seguir, así como la atención de calidad en todos y cada uno de los puntos de atención. A continuación, se referencian las Políticas Laborales de Clínica de Oftalmología Sandiego Cúcuta:

- 1) Las relaciones dentro de la clínica se basan en el respeto y la buena fe. Se prohíbe cualquier tipo de discriminación por razón de raza, edad, sexo, religión, ideología política, entre otras.

- 2) Mantener una relación respetuosa, amable, cordial y tolerante con los usuarios.

- 3) Es un deber del empleado, hablar y velar por el buen nombre de la IPS dentro y fuera de ella.

- 4) Asistir al trabajo con actitud positiva y proactiva.

- 5) Ser responsable y prudente, mantener la discreción y la reserva en los asuntos que así lo exijan.

- 6) Hablar en voz baja, evitar ruidos innecesarios.

- 7) No se permitirán relaciones interpersonales entre empleados de la institución.

- 8) Se prohíben los comentarios negativos, inapropiados o personales frente a los usuarios, que puedan llegar a generar chismes, malos entendidos o molestias entre el personal, los directivos y los mismos usuarios.

3. Marco metodológico

Este apartado expone los aspectos metodológicos o “el cómo se llevará a cabo” la investigación, haciendo referencia a todas las decisiones que, en este caso, las investigadoras han tomado para alcanzar sus objetivos, entre los cuales se encuentran el paradigma, el enfoque, el diseño de la investigación, las técnicas y los instrumentos utilizados para el manejo y la sistematización de los datos.

3.1 Diagnóstico

En un primer acercamiento a la realidad estudiada, se parte de un diagnóstico de tipo social, tal y como lo explica Ávila Cedillo (2021), se trata de definir o describir de la forma más exacta posible la situación por la que atraviesan el grupo de individuos que están siendo estudiados, desde todos los ámbitos o perspectivas que permitan un análisis profundo y concreto de su realidad. En este caso, para implementar estrategias de participación social en salud dirigidas a usuarios e integrantes de la junta de la alianza de usuarios de la IPS – Clínica Oftalmológica Sandiego Cúcuta.

3.2 Método

El ejercicio práctico de intervención social será direccionado por el método de grupo, el cual se caracteriza por integrar de forma colaborativa las iniciativas, actividades y esfuerzos individuales para que se dirijan hacia un mismo objetivo (Vizcarret, 2014); esto significa que el trabajo social se realiza de forma grupal, aplicando estrategias de manera colectiva, organizando

actividades dirigidas a la solución de los problemas evidenciados y que han de ser intervenidos en común (POCH, 1998).

Teniendo en cuenta el planteamiento de Gisela, el trabajo social en grupo surge de la necesidad de mejorar el rendimiento de los individuos y las actitudes, a través de estrategias de cooperación, habilidades individuales y el aporte de una retroalimentación constructiva; de esta forma se fomenta un sentido de seguridad, pertenencia, lealtad y alta autoestima, todos estos aspectos con el fin de satisfacer las necesidades individuales de los integrantes, así mismo, dándole valor a la pertenencia del grupo para que reafirme su sentido de pertenencia y potencie sus capacidades en pro de los objetivos colectivos.

Asimismo, se tiene en consideración que los métodos replicados en la disciplina de trabajo social, son coherentes con el funcionamiento social, es decir, con las características propias de las personas, instituciones y medios en general, donde se lleva a cabo la intervención (Konopka, 1963). Lo cual hace valioso el rol del trabajador social con el grupo, siendo el responsable de promover y orientar la interacción de los miembros del grupo en dirección a la elaboración de normas, determinaciones, objetivos y metas, motivando la participación en todas las actividades propuestas.

Asimismo, trabajar para evitar la dependencia de los miembros con el grupo, creando situaciones que favorezcan la interacción y comunicación dirigida, así como también, deberá tener en cuenta las situaciones presentadas, brindar oportunidad a los miembros de que analicen y den sus propios aportes, promoviendo y enseñando la autoevaluación como un medio de crecimiento. La autora establece principios para el buen desarrollo del método del grupo

dirigidos a incentivar la iniciativa, la proactividad y la cooperación entre todos y cada uno de los usuarios e integrantes de la junta de la alianza de usuarios de la IPS – Clínica Oftalmológica Sandiego Cúcuta.

Así como la modificación de ciertas actitudes y conductas que han venido entorpeciendo o limitando la sinergia como la eficacia de los procesos de participación social en salud. Por eso, se trabaja con métodos dinámicos y didácticos, que fortalecen el dialogo, las habilidades sociales y comunicativas, las cuales son muy útiles en el proceso de solución de problemas. Atendiendo a lo anteriormente planteado, el ejercicio práctico de intervención social se desarrolló atendiendo a las fases expuestas por De Robertis, (2006):

a) Fase de localización o de la solicitud del problema: consiste en un primer acercamiento entre la trabajadora social y los usuarios que han de ser intervenidos, para que pueda abrirse un dialogo donde prime la confianza y la comunicación abierta. No obstante, puede producirse de diferentes maneras, con un objetivo común que consiste en identificar ¿hacia quien se realiza la intervención? ¿Por qué? ¿Qué se espera de ese trabajo?

Fue así como se recogió información valida y suficiente para identificar y analizar aspectos de acuerdo al objetivo general del ejercicio práctico, a través de la observación participante. Seguidamente se procedió a planificar las actividades de la intervención bajo un Plan de Trabajo organizado como propuesta, definiendo las técnicas y los instrumentos de recolección de información como charlas, talleres, conversatorios y foros.

b) Análisis de la situación: Después de un primer acercamiento se procedió al análisis de la realidad observada, es decir, a profundizar sobre las condiciones que generan la situación estudiada (De Robertis, 2006). El análisis de la situación se realiza a partir de dos ejes importantes: el análisis global del sector de intervención como lo es el escenario de práctica (Clínica de oftalmología Sandiego, Cúcuta) y por otro lado la junta de alianza de usuarios, en donde se abordó lo establecido en los objetivos.

c) Evaluación preliminar y evaluación operativa: Esta fase consiste en la elaboración de una interpretación de los datos y una síntesis, a partir de los elementos recogidos en el análisis de la situación. Como explica De Robertis, (2006), el proceso de evaluar consiste básicamente en explicar la relación que existe entre los elementos observados y los efectos que éstos causan en la población que se espera intervenir. Dichos factores pueden ser materiales, ambientales, físicos, emocionales, económicos, políticos, sociales, entre otros. De acuerdo a lo planteado por la autora, dentro del ejercicio de práctica se relacionaron factores significativos para el desarrollo del trabajo como lo son los familiares, emocionales, de relación, en el entorno, entre otros. Gracias al aporte por parte de los usuarios miembros de la junta, se lograron identificar aspectos que sirvieron de base para el planteamiento de las actividades, con el fin de obtener los resultados esperados.

d) Elaboración del proyecto de intervención: Esta fase se relaciona directamente con la evaluación operativa, en donde se definen los objetivos precisos del cambio.

e) Ejecución de la intervención: Consistió en la implementación de las distintas actividades y técnicas de intervención planificadas para el alcance de cada uno de los objetivos propuestos.

Siendo esta intervención directa, siguiendo un cronograma de trabajo para llevar a cabo las actividades establecidas dentro del plan de acción, las cuales requerían de la presencia de la trabajadora social Danna Gabriela Ruiz García, la coordinadora de calidad Yohana Álvarez Vergel, el gerente Mayron Arévalo Quintero y la junta de alianza de usuarios.

f) Evaluación de los resultados: Esta fase consiste en medir el camino recorrido, es decir, realizar una evaluación de los cambios evidenciados en el ejercicio de intervención. Como explica De Robertis (2006), consiste básicamente en hacer un balance entre las metas o los objetivos propuestos y los resultados alcanzados; por consiguiente, la evaluación de resultados en el ejercicio práctico de intervención social se realizó parcialmente. Cada una de las fases de intervención, permitió a la trabajadora social identificar aspectos significativos para el trabajo y así reestructurar los objetivos planteados en el transcurso del tiempo establecido. Con una justificación enfocada en la necesidad de diseñar estrategias para fomentar la participación de los usuarios en la gestión del sector de la salud, Promover espacios de capacitación y formación en el derecho de participación social en salud y la importancia de su aplicación y Fortalecer los canales de comunicación con los que cuenta la IPS.

g) Finalización de la acción: finalmente se cumplió con el límite de tiempo, asumiendo como indica De Robertis (2006) un inicio, un desarrollo y un cierre de cada actividad o intervención. En este caso, el ejercicio práctico de intervención social culmina luego de un periodo de cuatro meses, de acuerdo al calendario académico por parte de la Universidad Francisco de Paula Santander, con la cual se tiene el convenio con el escenario de práctica para el desarrollo de las actividades de práctica.

3.3 Enfoque de Intervención

3.3.1 Enfoque de derechos

El enfoque de los Derechos Humanos de la participación social en salud

Para el desarrollo del ejercicio de intervención social modalidad pasantía, fue pertinente tomar como referencia el enfoque de los Derechos Humanos, abordando desde diferentes perspectivas el servicio y la atención a la salud en Colombia. Estos, con relación a una mirada dirigida hacia la intervención social, la cual brinda mayores posibilidades de comprensión de los problemas sociales. Según Carballada (2016), este enfoque permite que los pacientes, usuarios, personal de la salud y sociedad en general, sean conscientes de su rol en la calidad del servicio. Esto quiere decir que se observa, se analiza y se confronta la posición de cada uno de ellos y su desempeño o comportamiento dentro del contexto estudiado.

La definición global del Trabajo Social aprobada en la Asamblea General de la FITS en 2014 puntualiza que el Trabajo Social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el Trabajo Social. Respalda por las teorías del Trabajo Social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el Trabajo Social involucra a las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar.

De esta forma se fortalece la vocación del Trabajador Social frente a su responsabilidad como líder y gestor de su comunidad, permitiendo que éste preste sus servicios con el apoyo interdisciplinario de otros profesionales, conociendo de primera mano conceptos y procedimientos básicos de su área laboral; como explica Carballada (2016) el Trabajador Social se convierte así en un gestor de las Políticas Públicas en Salud, promoviendo las intervenciones en programas sociales que cobijen a la población menos favorecida.

Es así como el Trabajador Social hace parte primordial del sistema de salud, como de los medios a través de los cuales el Estado provee los mecanismos para la satisfacción de esas necesidades de atención a la salud de los colombianos. Según lo planteado, cabe considerar que el enfoque de derechos es pertinente con el ejercicio práctico, puesto que su principal base se direcciona con el cumplimiento y respeto de los derechos humanos, por tanto, este marco puede orientar y guiar las Políticas Sociales de los Estados.

Según (Carballada, 2016) “El enfoque de derechos aporta a su vez líneas de análisis que logran sostener las prácticas, especialmente desde la idea de interrelación que se presenta en el sentido de su definición”.

De este modo, es importante mencionar el apoyo de los Derechos Humanos al enfoque de derechos, dado que este puede dar contención a los derechos sociales e incluso llegarlos a enriquecer, en especial, desde la posibilidad de conferir movilidad e interacción a estos, y así mejorar la calidad de vida de los seres humanos.

En este orden de ideas, (Carballeda, 2016) plantea que “desde el enfoque de Derechos se considera que el marco conceptual, que da sentido y orientación tanto a las Políticas Sociales como a la Intervención, se apoya en las posibilidades de respaldo y garantía que brindan los Derechos Humanos en tanto derechos legitimados por la comunidad internacional. Y desde allí tienen la potencialidad de ofrecer un conjunto coherente de principios y pautas que pueden ser aplicables en las Políticas Sociales y en la Intervención del Trabajo Social”.

Según lo planteado, cabe considerar que el enfoque de derechos es pertinente con el ejercicio práctico, puesto que su principal base se direcciona con el cumplimiento y respeto de los derechos humanos, por tanto, este marco puede orientar y guiar las Políticas Sociales de los Estados. De esta manera se puede garantizar la efectividad del derecho a la salud, considerándose un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos, de acuerdo a lo establecido por las Naciones Unidas en el Artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Por lo tanto, mediante procedimientos se han formulado e implementado políticas que respaldan el área de la salud, así como la ejecución de programas por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y junto a estos, la adopción de instrumentos jurídicos y legales.

3.4 Sujeto Social – Población objeto

La Clínica de Oftalmología San Diego, ubicada en la ciudad de Cúcuta, brinda a la comunidad servicios como: consulta, cirugía y diagnóstico en las especialidades de oftalmología, otorrinolaringología y cirugía plástica; con un enfoque integral relacionado con la promoción, prevención, investigación e incorporación de altas tecnologías en todos los procesos de atención

al usuario. Direccionada a la calidad en la prestación de servicios ofertados por parte del equipo interdisciplinar y un idóneo y calificado talento humano.

En este orden de ideas, la población objeto de intervención corresponde a los miembros de la asociación de usuarios, quienes hacen parte de un grupo de afiliados del régimen contributivo y subsidiado, del Sistema General de Seguridad Social en Salud, los cuales velarán por la calidad del servicio y defensa del usuario. La conformación de la junta directiva se realizó de la siguiente manera: presidente, vicepresidente, secretaria, fiscal y vocales. Así mismo, se cuenta con representantes ante las instancias representativas como lo son: COPACO, comité de ética, ESE, consejo territorial y el IDS. Para un total de 12 participantes, de un promedio de edad entre 50 y 75 años, con a un nivel medio-bajo socioeconómico, dos pertenecientes a zonas rurales.

En este orden de ideas, el trabajo realizado con los miembros de la asociación de usuarios se enfoca en potenciar sus habilidades y fortalecer el rol que cada uno cumple en su papel como líderes. Cabe resaltar, que se promovió la inclusión y participación de todos los miembros de la junta de usuarios en cada una de las actividades planteadas, por medio de incentivos y reconocimientos. En todo caso, la estrategia de intervención de trabajo social se acomoda adecuadamente en base al ejercicio de pasantía, con el fin de dar respuesta óptima a los objetivos establecidos.

3.5 Intervención

Para respaldar el proceso de intervención, se toma como referente a la autora Nelía Tello, quien afirma que,

“La intervención de trabajo social es una acción racional, intencional, fundada en el conocimiento científico, que tiene por objetivo desencadenar procesos de cambio social. La participación del sujeto es indispensable, para hablar de una acción de trabajo social.”

De acuerdo a lo mencionado anteriormente, la intervención marca un antes y un después, en donde existe un cambio en el transcurrir de la situación problema mediante el ejercicio de establecer estrategias que permitan identificar la causa de ese acontecimiento y plantear las posibles soluciones.

En este orden de ideas, dentro de las acciones a desarrollar se contó con el apoyo, capacitaciones de acuerdo a los temas a tratar, participación en los diferentes espacios de atención al usuario para cada escenario. En este sentido, se estableció un cronograma junto con los miembros de la asociación de usuarios, con el fin de programar capacitaciones y espacios para desarrollar las actividades mencionadas en el plan de acción, las cuales respalda la Política de Participación Social en Salud del año 2023, elaborada por el Ministerio de Salud en Colombia. En apoyo al equipo interdisciplinario de la entidad, se realizaron las siguientes actividades:

(a) Asignación del recurso humano que se dedicará al fomento y gestión de los procesos de participación en desarrollo de la Política de Participación.

(b) Capacitación al personal de la IPS en el derecho a la Participación Social en Salud y la importancia de su aplicación.

(c) Capacitación a los miembros de la Junta de la Alianza de Usuarios sobre control social en salud.

(d) Entrega de cartilla a los integrantes de la junta de la alianza de usuarios de la IPS, que incluya información relacionada con: Política pública de PSS, SISBÉN, Plan de beneficios y Derecho a la salud.

(e) Apoyo en el foro de tecnologías de información y comunicaciones dirigido a los miembros de la junta de la alianza de usuarios desde la tecnología y redes sociales a información de interés para la PPSS.

(f) Acompañamiento en el diseño y socialización de piezas informativas sobre la cultura de salud y el bienestar.

(g) Apoyo en el desarrollo de Brigadas de Salud.

(h) Elaboración de material. Para el apoyo de las capacitaciones se desarrollaron diapositivas, flyers, folletos.

El desarrollo de las actividades se adelanta teniendo en cuenta los principios del modelo administrativo de la clínica de oftalmología Sandiego, para cumplir oportunamente con el plan de acción diseñado. Asimismo, las actividades propuestas en el Plan de Acción correspondientes a los objetivos diseñados, se desarrollaron correctamente, gracias al compromiso y participación de los miembros de la asociación de usuarios. Adicionalmente al trabajo realizado con la

participación social en salud dirigidas a usuarios e integrantes de la Junta de la Alianza de Usuarios de la IPS - Clínica de Oftalmología Sandiego Cúcuta. El proceso de pasantía también se llevó a cabo en el área del SIAU (El Servicio de Información y Atención al Usuario), en donde la trabajadora social desempeñó tareas de:

- (a) Orientación e información a los usuarios sobre los diferentes servicios de la institución.
- (b) Gestión de trámites oportunos de quejas, reclamos, peticiones y sugerencias, realizadas por los usuarios, para lograr una mejora continua.
- (c) Diseño de encuestas para medir el grado de satisfacción de los usuarios.
- (d) Información y comunicación directa con los usuarios sobre temas de interés en el proceso que estén llevando a cabo dentro de la clínica, conforme a sus derechos y deberes.
- (e) Acompañamiento en el diligenciamiento de registros y formatos.
- (f) Apoyo en la implementación de las estrategias diseñadas por la institución para el mejoramiento organizacional y prontitud en el cumplimiento de los servicios brindados por la Clínica Sandiego Cúcuta.

4. Resultado y discusión

A continuación, se presentan los resultados del ejercicio de intervención de la modalidad pasantía, los cuales se obtuvieron una vez aplicadas las actividades planteadas frente a cada objetivo específico.

De acuerdo a los resultados obtenidos en el ejercicio de pasantía dentro del escenario de la IPS – Clínica Oftalmológica Sandiego Cúcuta, y en base a los objetivos planteados para dar cumplimiento al desarrollo de acciones que permitan implementar estrategias de participación social en salud, a través del trabajo con los usuarios e integrantes de la junta de la alianza de usuarios de la IPS. Por tanto, se realizó el siguiente análisis global para determinar el impacto generado.

Como primer objetivo se estableció desarrollar capacidades institucionales entorno a la participación social en salud y la importancia de su aplicación, dirigidos al personal y a los miembros de la Junta de Alianza de Usuarios de la IPS – Clínica Oftalmológica Sandiego Cúcuta.

Gracias al apoyo de la coordinadora de calidad y el gerente, se logró agrupar a los miembros de la junta de la junta de la alianza de usuarios de la IPS.

De esta forma, en un primer momento se identificaron aquellas necesidades que dieron paso a replantear los objetivos y organizar con los usuarios un cronograma de actividades con fechas establecidas para mejorar el desarrollo del proceso de intervención.

Para apoyar lo planteado, se puede relacionar estas actividades de este primer objetivo con la realización del diagnóstico social. Este elemento es fundamental para el proceso de intervención, ya que facilita los procesos metodológicos puesto que los resultados que se esperan dependen de una definición conceptual de las causas de las necesidades sociales y una adecuada interpretación.

Díaz Herráiz y Fernández de Castro (2013), define el diagnóstico social como “el proceso que sintetiza, interpreta y conceptualiza la naturaleza y magnitud de las necesidades sociales en sus efectos, génesis y causas personales y sociales”.

En este mismo sentido, es pertinente relacionar el planteamiento del autor con el primer objetivo, el cual integra tres actividades que permitieron identificar y recolectar la información requerida con relación a las necesidades de los usuarios y sus intereses. De esta manera, el ejercicio de intervención tuvo un buen inicio. Gracias a las estrategias pedagógicas se pudo realizar un trabajo impecable con los usuarios miembros de la junta de la alianza de usuarios de la IPS – Clínica Oftalmológica Sandiego Cúcuta, quienes tenían gran interés en participar de este proceso, expresaron muy respetuosamente que sienten un apoyo por parte de los profesionales de trabajo social y sentían emoción por esperar resultados alentadores.

En un primer momento se desarrolló la capacitación titulada “un buen líder” en la cual se aplicó también la observación participante para identificar qué relación tenían los miembros del grupo durante la actividad y escuchar sus percepciones frente a los procesos de la clínica Oftalmológica Sandiego Cúcuta. Esta actividad fomentó la participación de los usuarios y los motivó a trabajar en cada una de sus capacidades para cumplir con el rol de ser buenos líderes,

cabe resaltar que el trabajo desempeñado por los miembros de la junta de alianza de usuarios esta encaminado al liderazgo, puesto que este objetivo específico se enfocó principalmente en brindarles recomendaciones que pudiesen relacionar con casos de la vida real, con las situaciones de su entorno social, en su área de trabajo e incluso familia.

Como segunda actividad se organizó un taller titulado “Cultura de salud y bienestar” este espacio fue muy bien recibido por parte de los usuarios, puesto que se trataron temas de su interés y pueden adoptar para mejorar su vida. Teniendo en cuenta que se toma la teoría del autocuidado para respaldar el ejercicio, esta actividad fomenta en cada uno de los sujetos de intervención el crear conciencia de la importancia de ellos mismos, puesto que el área en que se encuentran puede generar mucho estrés y desequilibrio emocional.

Como tercera actividad se preparó un encuentro de formación con los miembros de la junta de la alianza de usuarios de la IPS – Clínica Oftalmológica Sandiego Cúcuta, en este espacio se abordaron temáticas propias como el fortalecimiento institucional, en empoderamiento de la ciudadanía y las organizaciones sociales en salud, el impulso hacia la cultura en salud, control social en salud y la gestión y garantía en salud con participación en el proceso de decisión. De esta forma se aclararon interrogantes con respecto a las temáticas, tuvieron la oportunidad de ampliar sus conocimientos, se motivaron en continuar dentro del proceso de la junta, se capacitaron correctamente para que pudiesen apropiarse de los temas mas relevantes y de compartirlos con los demás usuarios.

De acuerdo al segundo objetivo, el cual hace hincapié en dinamizar la participación social en salud con el personal de la IPS. Se obtuvo como resultado la participación activa del personal de

la IPS – Clínica Oftalmológica Sandiego Cúcuta, gracias a las estrategias diseñadas para dar cumplimiento a las actividades estipuladas.

En base al segundo objetivo específico, se establecieron tres actividades ludicopedagógicas, con el principal objetivo de dinamizar los espacios para fomentar la participación y aportar nuevos conocimientos. Una de las actividades fue la pelota de preguntas. Esta estrategia brinda la oportunidad de integración de los usuarios, el aporte de ideas nuevas y conocer otros puntos de vista. Por tanto, es importante impartir otras formas de aprendizaje en estos espacios de capacitación, teniendo en cuenta el principal objetivo del espacio.

El juego de la pelota de preguntas, permitió también aclarar muchas dudas con respecto a temas de control social, derechos humanos, autocuidado, roles, entre otros. Esta metodología agradable y diferente, los motivó a tomar iniciativas, a ser creativos, a respetar y aprender a escuchar y respetar el tiempo y espacio de trabajo.

Esta estrategia se encuentra dentro del área de la psicología educativa, con un enfoque constructivista, en donde se ha estudiado todo el proceso de aprendizaje, llegando a la conclusión de que el mismo aprendiz es quien crea y construye nuevos conocimientos a través de su experiencia y tomándolos del medio ambiente (Parcerisa Aran, 2000: 11-30).

Como segunda actividad, se preparó el taller “Yo me cuido” un espacio para concientizar a los usuarios sobre las normas de bioseguridad de la clínica, así mismo, durante la capacitación presencial, se informó de una nueva metodología de capacitación de manera virtual, con el fin de que todo el personal de la IPS – Clínica Oftalmológica Sandiego Cúcuta, tuviese la oportunidad

de descargar el material de trabajo y realizar las tareas programadas conforme su tiempo disponible. Gracias al apoyo de la trabajadora social, el líder de sistemas, la coordinadora de calidad y el gerente, este nuevo mecanismo fue bien recibido y manejado durante las primeras semanas de implementación.

Como tercera actividad se elaboró la cartilla “Empoderamiento a la ciudadanía” este material fue un gran apoyo para la junta de usuarios, puesto que contenía temas de su total interés como la política pública de participación en salud (PPSS), todo con relación al Sisbén, plan de beneficios, todo acerca del derecho a la salud y la reforma a la salud. El diseño de esta cartilla se hizo con el resultado de la actividad “la pelota de preguntas”, esto les permitió tener a su disposición de un material completo, en donde pudiesen revisar cualquier inquietud.

En base al tercer objetivo, el cual fue fortalecer los canales de comunicación de la IPS, se establecieron tres actividades para dar cumplimiento a este, la primera “el teléfono roto” esta dinámica se realizó con el fin de darles a entender la importancia de crear buenos canales de comunicación y darles el uso adecuado. Por tanto, esta estrategia permitió respetar la palabra de las otras personas, aprendieran a escuchar adecuadamente, compartieran un mensaje correcto, fortaleció la concentración y compartir sus puntos de vista.

Si bien, la clínica lleva a cabo diferentes procesos, por lo que contar con una red completa de canales de comunicación es fundamental y el desarrollo de esta actividad permitió también darles a conocer que trabajar en mejorar la comunicación interna, externa y los medios de comunicación, genera confianza y un mayor sentido de pertenencia tanto del personal de la Clínica Oftalmológica Sandiego Cúcuta como de la comunidad y usuarios en general.

Como segunda actividad se organizó un encuentro con el Comité de la Junta de Alianza de Usuarios. En este espacio con los miembros, se dieron a conocer los beneficios de crear un buen plan de comunicación con estrategias que facilitaran el acceso a la información. Dentro de estos, la facilidad del acceso a los usuarios y el personal a los canales institucionales, la producción de contenidos de interés global, divulgación de información importante, compartir las iniciativas, las actividades y los espacios de participación, promover las practicas desarrolladas, fortalecer el empoderamiento y sentido de pertenencia del personal, brindar herramientas adecuadas para desempeñar el derecho de participación social. Logrando la aceptación por parte de los usuarios de esta nueva estrategia y compartiéndola con los demás.

En este mismo sentido, se desarrolla la tercera actividad como capacitación acerca de las TIC'S. Esta, se encuentra directamente relacionada con las dos anteriores, puesto que conocer e implementar estrategias desde el campo tecnológico facilita la participación de gran parte de la población, bajo un propósito de innovación y mejoramiento.

Como último objetivo, se estableció apoyar las acciones del SIAU de la IPS – Clínica Oftalmológica Sandiego. Apoyando actividades establecidas dentro de los lineamientos de la institución. Dentro de estas, se mejoró la percepción por parte de los usuarios hacia la clínica, se fortaleció la comunicación entre el equipo interdisciplinar, logrando brindar a los usuarios un mejor servicio, se guio y se participó en la recepción, análisis y respuesta de quejas, peticiones sugerencias y reclamos impuestas por los usuarios debido a dificultades presentadas dentro de los procesos desarrollados dentro de la entidad prestadora de servicios de salud.

5. Conclusiones

Durante el ejercicio práctico de la modalidad pasantía, se realizó un trabajo completo con el personal de la Clínica Oftalmológica Sandiego Cúcuta y los miembros de la Junta de alianza de usuarios de la IPS. Se logró definir los programas de formación y capacitación dirigidos al equipo de trabajo. Gracias al apoyo de la trabajadora social y el equipo interdisciplinar se implementaron nuevas herramientas pedagógicas, didácticas y tecnológicas para facilitar la intervención de la ciudadanía en el sector de salud.

La experiencia en el escenario fue muy satisfactoria, el equipo de trabajo apoyó durante las capacitaciones desde principio a fin a la trabajadora social. Gracias a la gestión con el gerente de la clínica se contó con los recursos físicos y económicos para llevar a cabo las actividades, así como también, se obtuvieron los incentivos para reconocer a los usuarios por su liderazgo y gestión en temas de salud.

En cuanto al desempeño en cada una de las actividades, se pudo evidenciar el trabajo en equipo, una comunicación asertiva, la escucha activa, el respeto por cada uno de los integrantes del grupo, la participación activa, aportaron excelentes ideas y respetaron los diferentes puntos de vista de cada miembro, comprendieron las dinámicas del trabajo, desarrollaron nuevas habilidades para su vida cotidiana y ámbito laboral.

Como parte del trabajo desarrollado dentro de la institución, se realizó un apoyo extra en el área del SIAU, desde allí se implementó una estrategia para organizar a los pacientes y agilizar en el servicio de atención al usuario. De igual manera, se recordaba al personal y usuarios la

importancia de utilizar los canales de comunicación, así como también las demás herramientas de la clínica, con el fin de facilitar los procesos requeridos

6. Recomendaciones

Con el trabajo desarrollado en la Clínica Oftalmológica Sandiego se lograron minimizar algunas problemáticas identificadas, sin embargo, hay otra situación que se deben fortalecer puesto que hacen parte del buen funcionamiento de la institución para dar cumplimiento a sus metas trazadas.

La atención de calidad al usuario hace parte del plan de mejora, se de continuar con las capacitaciones ludicopedagogias con todo el personal de la clínica para garantizar un trabajo impecable desde la ética laboral. Desde el área de Talento Humano, se deben identificar a prontitud aquellas situaciones que puedan afectar las relaciones entre el equipo y establecer estrategias enfocadas en su bienestar y cumplimiento del trabajo.

Por otra parte, es fundamental mantener los espacios de capacitación con los miembros de la Junta de Alianza de Usuarios de la IPS, escuchar atentamente sus peticiones, recomendaciones e ideas.

Si bien, la tecnología cada vez avanza y facilita los procesos dentro de las instituciones, por tanto, se recomienda brindar espacios de capacitación en TIC'S e impulsar y promocionar las iniciativas del uso y apropiación de las tecnologías de información a todo el personal de la clínica.

Para concluir, gracias al convenio creado entre la Clínica Oftalmológica Sandiego y la Universidad Francisco de Paula Santander, se abrieron las puertas para que futuros estudiantes puedan realizar sus practicas y pasantías en este escenario, por tanto, se requiere continuar y

mejorar las estrategias implementadas, así como también, crear unas nuevas que permitan dar cumplimiento con los objetivos trazados por la institución. De igual manera, a los futuros practicantes, se les invita a crear, tener sentido de pertenencia con el trabajo, fortalecer la calidad humana, escuchar atentamente a cada uno de los pacientes, correlacionar teorías con el trabajo desarrollado para que los resultados sean completos

Referencias bibliográficas

- Anzalone, P. (2018). *Participación social dentro del Sistema Nacional Integrado de Salud en Uruguay*. Uruguay: Universidad de la República. Facultad de Ciencias Sociales.
<https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/20443>
- Carballeda, A. (2016). El enfoque de derechos, los derechos sociales y la intervención del trabajador social. *Margen*, (82), 1-4
- Carmona Moreno, L. (2017). Concepción de la participación social en salud: propuesta de resignificación. *Rev. Cienc. Salud*, 15(3),441-45. Obtenido de:
<https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/6127/3985>
- Clínica de Oftalmología Santiago. (s.f.). *Alianzas o asociaciones de usuarios*. Obtenido de:
<https://clnicasandiegocucuta.com.co/alianzas-o-asociaciones-de-usuarios/>
- Delgado, M. (2005). Participación Social en Salud: Conceptos de usuarios, líderes comunitarios, gestores y formuladores de Políticas en Colombia. Una mirada cualitativa. *Especialidad en Salud Pública*, 697-707.
- Delgado Gallego, M., & Vázquez, M. (2009). Percepciones de usuarios y líderes comunitarios sobre su capacidad para influenciar en la calidad de los servicios de salud: un estudio de casos de Colombia y Brasil. *Cad. Saúde Pública*, 25(1):169-178. Obtenido de
<https://www.scielo.br/j/csp/a/tYQX3mGRDWwXpSSpvvRjFdM/?format=pdf&lang=es>

DelSol, S. (s.f.). *Glosario Pasantía*. Obtenido de <https://www.sdelsol.com/glosario/pasantia/#>

Díaz Herráiz, E., & Fernández de Castro, P. (20 de diciembre de 2013). Conceptualización del diagnóstico en Trabajo Social: necesidades sociales básicas. *Cuadernos de Trabajo Social*, 26(2). Obtenido de <https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/39550>

González CBI, L. (2012). Satisfacción del usuario de los servicios de salud en el trabajo. *Med Inst Mex Seguro Soc*, 301-304.

González, R. (Febrero de 2010). *Definición de deberes*. Obtenido de <https://www.definicionabc.com/social/deberes.php>

Gutiérrez Cepeda, R., Botello Velandia, J., & Ruiz Riveros, S. (2017). *Las veedurías ciudadanas en salud, como mecanismo de control social a las E.P.S. en el municipio de San José de Cúcuta*. San José de Cúcuta: Universidad Libre de Colombia, sede Cúcuta.
<https://repository.unilibre.edu.co/handle/10901/10214?show=full>

Javeriana, U. (2020.). *Lineamientos para Sistema de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones - PQRSF, de la Pontificia Universidad Javeriana Cali*. Obtenido de: https://www.javerianacali.edu.co/sites/default/files/2022-03/Lineamientos-PQRSF_0.pdf

Mebarak, M. (2010). Una revisión acerca de la sintomatología del abuso sexual infantil. *Psicología desde el Caribe*, 130.

Moreno, G. (8 de junio de 2008). *La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/410/41011135004.pdf>

Navarro, J. (abril de 2015). *Definición de Reglamento Interno*. Definicion ABC. Obtenido de <https://www.definicionabc.com/derecho/reglamento-interno.php>

Pineda Granados, F. (2014). La participación en salud, factores que favorecen una implementación efectiva. *Monitor Estratégico*, (6): 10-20.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/SSA/3.%20La-participacion-en-salud-factores-que-favorecen.pdf>

Pinheiro, S. (2010). *Informe mundial sobre la violencia contra los niños y las niñas*. España: UNICEF España.

Powell, M. (s.f.). *Qué es el aprendizaje social (y cómo adoptarlo)*. Obtenido de <https://www.docebo.com/es/learning-network/blog/que-es-el-aprendizaje-social-y-como-adoptarlo/>

Puentes Rosas E, G. D. (2016). Trato a los usuarios en los servicios públicos de Salud en México. *Panam Salud Public*, 134-402.

Restrepo Pimiento, J., Cotrina Gulfo, Y. & Daza Suarez, A. (2021). Participación ciudadana en el sistema de seguridad social en salud en Colombia: Citizen participation in the social security

health system in Colombia. *De Ciencias Sociales*, 27(1), 230-240. Obtenido de:

<https://doi.org/10.31876/rcs.v27i1.35309>

Rodríguez, E. (noviembre de 2019). *Identificación de las necesidades educativas de la Asociación de Usuarios de la UMHES Santa Clara (Bogotá)*. Bogotá, Colombia: Universidad Nacional Abierta y a Distancia.

Rosales, M., Ardila, S., & Stolkiner, A. (2020). De usuarios de Salud Mental a Promotores de Derechos: los efectos de la participación en una Asociación de Usuarios de Servicios de Salud Mental en la ciudad de Buenos Aires. Un estudio de caso en el año 2015. *Anuario de Inuario de Investigaciones*, XXV, 117-124. Obtenido de <http://www.bivipsi.org/wp-content/uploads/rosales.pdf>

Reyes, S.; Paredes, S.; Legorreta, J.; Romero, S.; Flores Moreno, M., & Andersson, N.. (2015). Satisfacción de usuarios con los servicios de salud bucal y factores asociados en Acapulco. *Rev Cubana Estomatol*, 52 (3)

Ucha, F. (junio de 2012). *Definición de Manual de usuario*. Obtenido de <https://www.definicionabc.com/tecnologia/manual-de-usuario.php>

Vega, M., & Pereira, M. (2012). Sentido de Comunidad y Bienestar en Usuarios de Asociaciones Sociales de Salud. *Global Journal of Community Psychology Practice*, 3(4), 1-5. Obtenido de <https://www.gjcopp.org/pdfs/2012-Lisboa-075.pdf>

Zendesk, B. d. (14 de Febrero de 2023). *Diferencia entre cliente, paciente y usuario en salud.*

Obtenido de <https://www.zendesk.com.mx/blog/diferencia-cliente-paciente-usuario-salud/#:~:text=En%20salud%2C%20el%20concepto%20de%20usuario%20se%20refiere%20a%20la,porque%20quiere%20aprovechar%20sus%20beneficios.>

Anexos

Anexo 1. Guía de diario de campo

FACULTAD DE EDUCACIÓN, ARTES Y HUMANIDADES PROGRAMA ACADÉMICO DE TRABAJO SOCIAL

TRABAJO DE GRADO – MODALIDAD PASANTÍA

GUÍA DE DIARIO DE CAMPO 1

Fecha:	<i>15/04/2023</i>
Objetivo específico de la practica:	Desarrollar capacidades institucionales entorno a la participación social en salud y la importancia de su aplicación, dirigidos al personal y a los miembros de la Junta de Alianza de Usuarios de la IPS – Clínica Oftalmológica Sandiego Cúcuta.
Nombre de la actividad:	Capacitación “Un buen líder”
Tiempo:	<i>1 hora y 40 minutos</i>
Referente teórico:	La capacitación entraña la transmisión de conocimientos específicos relativos al trabajo, actitudes frente a aspectos de la organización, de la tarea y del ambiente, así como desarrollo de habilidades y competencias.» (2019, p. 330). Según Idalberto Chiavenato.
Propósito e Intencionalidad:	Se desarrolla esta actividad con el objetivo de promover la importancia de fortalecer el liderazgo en cada uno de los miembros de la actividad, sin importar su cargo, su profesión, la reflexión final es que todos son líderes y tienen la capacidad de guiar y educar con respeto.
Planeación y desarrollo de la actividad	<ol style="list-style-type: none"> 1. Con el apoyo de la coordinadora de calidad, se adecuó un espacio físico para llevar a cabo la capacitación. 2. Se les informó por medio de llamadas telefónicas y correos

	<p>electrónicos sobre la actividad.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Se dio la bienvenida junto con la presentación de cada participante 4. El grupo se separó en 4 subgrupos para realizar una retroalimentación de la capacitación y aportar ideas para futuras actividades 5. Se concluyó con la actividad con un compartir
Recursos:	<p>Recursos humanos: Gerente de la Clínica Oftalmológica Sandiego, Coordinadora de Calidad, Trabajadora Social, Miembros de la Junta de Alianza de Usuarios, personal de la clínica.</p> <p>Recursos Físicos: Videobeam, computador, hojas en blanco, lápices, planilla de asistencia.</p>
Retroalimentación de la actividad:	<p>Dentro de la actividad, se aplicó la observación participante para identificar qué relación tenían los miembros del grupo durante la actividad y escuchar sus percepciones frente a los procesos de la clínica Oftalmológica Sandiego Cúcuta. Esta actividad fomentó la participación de los usuarios y los motivó a trabajar en cada una de sus capacidades para cumplir con el rol de ser buenos líderes, cabe resaltar que el trabajo desempeñado por los miembros de la junta de alianza de usuarios está encaminado al liderazgo, puesto que este objetivo específico se enfocó principalmente en brindarles recomendaciones que pudiesen relacionar con casos de la vida real, con las situaciones de su entorno social, en su área de trabajo e incluso familia.</p>

**FACULTAD DE EDUCACIÓN, ARTES Y HUMANIDADES
PROGRAMA ACADÉMICO DE TRABAJO SOCIAL**

TRABAJO DE GRADO – MODALIDAD PASANTÍA

GUÍA DE DIARIO DE CAMPO 2

Fecha:	22/04/2023
Objetivo específico de la practica:	Desarrollar capacidades institucionales entorno a la participación social en salud y la importancia de su aplicación, dirigidos al personal y a los miembros de la Junta de Alianza de Usuarios de la IPS – Clínica Oftalmológica Sandiego Cúcuta.
Nombre de la actividad:	Taller “Cultura de salud y bienestar.
Tiempo:	2 horas
Referente teórico:	Según, Dorothea E. Orem, define el autocuidado como una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar. Esto hace parte fundamental en la temática de Cultura de salud y bienestar.
Propósito e Intencionalidad:	Compartir recomendaciones que puedan aplicar en su diario vivir y les permita mejorar su calidad de vida, teniendo en cuenta que son parte fundamental dentro de la institución.
Planeación y desarrollo de la actividad	1. Con el apoyo de la coordinadora de calidad, se adecuó un espacio físico para llevar a cabo el conversatorio.

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Se informó por medio de los grupos de WhatsApp sobre la temática abordada en el conversatorio. 3. Se envió un formulario de asistencia para calcular el total de participantes. 4. Se dio la bienvenida junto con la presentación de cada participante. 5. Se compartieron videos reflexivos y se les permitió opinar al respecto. 6. Se finalizó con un compartir.
Recursos:	<p>Recursos humanos: Gerente de la Clínica Oftalmológica Sandiego, Coordinadora de Calidad, Auxiliares de enfermería, Coordinadora de Seguridad y Salud en el Trabajo, Trabajadora Social, Miembros de la Junta de Alianza de Usuarios, personal de la clínica.</p> <p>Recursos Físicos: Videobeam, computador, planilla de asistencia.</p>
Retroalimentación de la actividad:	<p>Este espacio fue muy bien recibido por parte de los usuarios, puesto que se trataron temas de su interés y pueden adoptar para mejorar su vida. Teniendo en cuenta que se toma la teoría del autocuidado para respaldar el ejercicio, esta actividad fomenta en cada uno de los sujetos de intervención el crear conciencia de la importancia de ellos mismos, puesto que el área en que se encuentran puede generar mucho estrés y desequilibrio emocional.</p>

**FACULTAD DE EDUCACIÓN, ARTES Y HUMANIDADES
PROGRAMA ACADÉMICO DE TRABAJO SOCIAL**

TRABAJO DE GRADO – MODALIDAD PASANTÍA

GUÍA DE DIARIO DE CAMPO 3

Fecha:	29/04/2023
Objetivo específico de la practica:	Desarrollar capacidades institucionales entorno a la participación social en salud y la importancia de su aplicación, dirigidos al personal y a los miembros de la Junta de Alianza de Usuarios de la IPS – Clínica Oftalmológica Sandiego Cúcuta.
Nombre de la actividad:	Encuentro de formación “Alianza de Usuarios”
Tiempo:	2 horas y media
Referente teórico:	Según Amartya Sen “
Propósito e Intencionalidad:	Para Delgado Gallego (2006) la cuestión está en considerar cuáles son las estrategias más eficaces para fortalecer esos factores que propician o favorecen una participación social en salud efectiva, como son: el acceso a todas las personas sobre la importancia y los medios de participación, la motivación que sienten por el tema, su capacidad de liderazgo para la gestión social y el empoderamiento de la comunidad.
Planeación y desarrollo de la actividad	<ol style="list-style-type: none"> 1. Con el apoyo de la coordinadora de calidad, se adecuó un espacio físico para llevar a cabo la capacitación. 2. Se les informó por medio del grupo de WhatsApp 3. Se dio la bienvenida junto con la presentación de cada participante

	<p>4. Se compartió la planilla de asistencia</p> <p>5. El grupo se dividió en dos para realizar una dinámica con hojas blancas y marcadores.</p> <p>6. Se concluyó con la actividad con una reflexión construida por todos los participantes y la Trabajadora Social</p>
Recursos:	<p>Recursos humanos: Gerente de la Clínica Oftalmológica Sandiego, Coordinadora de Calidad, Coordinadora de Seguridad y Salud en el Trabajo, Trabajadora Social, Miembros de la Junta de Alianza de Usuarios, personal de la clínica.</p> <p>Recursos Físicos: Videobeam, computador, planilla de asistencia, hojas blancas y marcadores.</p>
Retroalimentación de la actividad:	<p>En este espacio se abordaron temáticas propias como el fortalecimiento institucional, en empoderamiento de la ciudadanía y las organizaciones sociales en salud, el impulso hacia la cultura en salud, control social en salud y la gestión y garantía en salud con participación en el proceso de decisión. De esta forma se aclararon interrogantes con respecto a las temáticas, tuvieron la oportunidad de ampliar sus conocimientos, se motivaron en continuar dentro del proceso de la junta, se capacitaron correctamente para que pudiesen apropiarse de los temas más relevantes y de compartirlos con los demás usuarios.</p>

**FACULTAD DE EDUCACIÓN, ARTES Y HUMANIDADES
PROGRAMA ACADÉMICO DE TRABAJO SOCIAL**

TRABAJO DE GRADO – MODALIDAD PASANTÍA

GUÍA DE DIARIO DE CAMPO 4

Fecha:	06/05/2023
Objetivo específico de la practica:	Dinamizar la participación social en salud con el personal de la IPS – Clínica Oftalmológica Sandiego Cúcuta.
Nombre de la actividad:	Juego “Pelota de Preguntas”
Tiempo:	2 horas
Referente teórico:	Según Hill, el juego es una actividad voluntaria que se realiza dentro de ciertos parámetros establecidos, por lo que se tuvo en cuenta como estrategia para promover las temáticas de derecho en participación en salud.
Propósito e Intencionalidad:	Fomentar la participación del grupo a través del juego, motivarlos a realizar preguntas correspondientes al tema, fortalecer las relaciones entre ellos, crear un espacio ameno para compartir toda la información en relación a la temática.
Planeación y desarrollo de la actividad	<ol style="list-style-type: none"> 1. Con el apoyo de la coordinadora de calidad, se adecuó un espacio físico para llevar a cabo la capacitación y realizar el juego. 2. Se les informó por medio del grupo de WhatsApp 3. Se dio la bienvenida junto con la presentación de cada participante 4. Se compartió la planilla de asistencia

	<p>5. El grupo formó un círculo grande, uno de los participantes inició a tirar la pelota con su respectiva pregunta.</p> <p>6. Se finalizó con un incentivo a cada miembro por su participación.</p>
Recursos:	<p>Recursos humanos: Coordinadora de Seguridad y Salud en el Trabajo, Trabajadora Social, Miembros de la Junta de Alianza de Usuarios, personal de la clínica.</p> <p>Recursos Físicos: Planilla de asistencia, pelota plástica</p>
Retroalimentación de la actividad:	<p>La actividad de la pelota de preguntas, permitió también aclarar muchas dudas con respecto a temas de control social, derechos humanos, autocuidado, roles, entre otros. Esta metodología agradable y diferente, los motivó a tomar iniciativas, a ser creativos, a respetar y aprender a escuchar y respetar el tiempo y espacio de trabajo.</p> <p>Esta estrategia se encuentra dentro del área de la psicología educativa, con un enfoque constructivista, en donde se ha estudiado todo el proceso de aprendizaje, llegando a la conclusión de que el mismo aprendiz es quien crea y construye nuevos conocimientos a través de su experiencia y tomándolos del medio ambiente (Parcerisa Aran, 2000: 11-30).</p>

**FACULTAD DE EDUCACIÓN, ARTES Y HUMANIDADES
PROGRAMA ACADÉMICO DE TRABAJO SOCIAL**

TRABAJO DE GRADO – MODALIDAD PASANTÍA

GUÍA DE DIARIO DE CAMPO 5

Fecha:	20/05/2023
Objetivo específico de la practica:	Dinamizar la participación social en salud con el personal de la IPS – Clínica Oftalmológica Sandiego Cúcuta.
Nombre de la actividad:	Capacitación “yo me cuido”
Tiempo:	1 hora
Referente teórico:	De acuerdo a la actividad planteada, se toma a Idalberto Chiavenato como referente, el cual define la capacitación como un proceso educativo de corto plazo, aplicado de manera sistemática y organizada, por medio del cual las personas adquieren conocimientos, desarrollan habilidades y competencias en función de objetivos definidos. La capacitación entraña la transmisión de conocimientos específicos relativos al trabajo, actitudes frente a aspectos de la organización, de la tarea y del ambiente, así como desarrollo de habilidades y competencias.» (2019, p. 330).
Propósito e Intencionalidad:	Generar conciencia en los usuarios sobre las normas de bioseguridad de la clínica y el autocuidado.
Planeación y desarrollo de la actividad	1. Con el apoyo de la coordinadora de calidad y la Trabajadora Social, se adecuó un espacio virtual para llevar a cabo la capacitación.

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Se les informó por medio del grupo de WhatsApp y se les envió el link de la reunión por meet. 3. Se dio la bienvenida en apoyo con un video motivacional. 4. Se compartió el formulario de asistencia. 5. Se dio fin a la reunión.
Recursos:	<p>Recursos humanos: Trabajadora Social, Miembros de la Junta de Alianza de Usuarios, personal de la clínica.</p> <p>Recursos Físicos: Computador, internet</p>
Retroalimentación de la actividad:	<p>La actividad tuvo un gran éxito puesto que se desarrolló completa y de la mejor manera por este medio virtual, teniendo en cuenta que es una herramienta que facilita la participación de todo el grupo de igual manera, se enfatizó en esta nueva metodología de capacitación de manera virtual, con el fin de que todo el personal de la IPS – Clínica Oftalmológica Sandiego Cúcuta, tuviese la oportunidad de descargar el material de trabajo y realizar las tareas programadas conforme su tiempo disponible. Gracias al apoyo de la trabajadora social, el líder de sistemas, la coordinadora de calidad y el gerente, este nuevo mecanismo fue bien recibido y manejado durante las primeras semanas de implementación.</p>

FACULTAD DE EDUCACIÓN, ARTES Y HUMANIDADES
PROGRAMA ACADÉMICO DE TRABAJO SOCIAL

TRABAJO DE GRADO – MODALIDAD PASANTÍA

GUÍA DE DIARIO DE CAMPO 6

Fecha:	27/05/2023
Objetivo específico de la practica:	Dinamizar la participación social en salud con el personal de la IPS – Clínica Oftalmológica Sandiego Cúcuta.
Nombre de la actividad:	Cartilla “Empoderamiento de la ciudadanía
Tiempo:	8 semanas
Referente teórico:	Rappaport (1981) menciona la relevancia de entornos o espacios de encuentro entre las personas, la acción de expertos que actúan como colaboradores, que entre otras cosas aprenden de las experiencias de las comunidades, apoyan la habilitación de éstas para encontrar sus propias soluciones y difunden estas experiencias.
Propósito e Intencionalidad:	Diseñar una estrategia de comunicación e información para la promoción y socialización de una cultura de bienestar y salud con perspectiva comunitaria.
Planeación y desarrollo de la actividad	En un primer momento se recogió información correspondiente al tema, se seleccionaron bases confiables para respaldar el contenido de la cartilla, se plasmó la información en un documento Word para posteriormente iniciar con el desarrollo de la cartilla en los respectivos programas de diseño.
Recursos:	Recursos humanos: Trabajadora Social, coordinadora de calidad, miembros de la Junta de Alianza de Usuarios.

	<i>Recursos Físicos:</i> Computador, base de datos.
Retroalimentación de la actividad:	<p>Este material fue un gran apoyo para la junta de usuarios, puesto que contenía temas de su total interés como la política pública de participación en salud (PPSS), todo con relación al Sisbén, plan de beneficios, todo acerca del derecho a la salud y la reforma a la salud.</p> <p>El diseño de esta cartilla se hizo con el resultado de la actividad “la pelota de preguntas”, esto les permitió tener a su disposición de un material completo, en donde pudiesen revisar cualquier inquietud.</p>

**FACULTAD DE EDUCACIÓN, ARTES Y HUMANIDADES
PROGRAMA ACADÉMICO DE TRABAJO SOCIAL**

TRABAJO DE GRADO – MODALIDAD PASANTÍA

GUÍA DE DIARIO DE CAMPO 7

Fecha:	03/06/2023
Objetivo específico de la práctica:	Fortalecer los canales de comunicación de la IPS.
Nombre de la actividad:	Juego “El teléfono roto”
Tiempo:	1 hora y media
Referente teórico:	Según Lev Semyónovich <u>Vigotsky</u> (1924), el juego surge como necesidad de reproducir el contacto con lo demás. Naturaleza, origen y fondo del juego son fenómenos de tipo social, y a través del juego se presentan escenas que van más allá de los instintos y pulsaciones internas individuales.
Propósito e Intencionalidad:	Fomentar la participación de los usuarios y el personal de la clínica, integrar al grupo y compartir sus diferentes puntos de vista frente a la temática planteada.
Planeación y desarrollo de la actividad	<ol style="list-style-type: none"> 1. Con el apoyo de la Trabajadora Social, se adecuó un espacio presencial para desarrollar la actividad. 2. El grupo se dividió en dos y se organizaron en hileras 3. Cada grupo seleccionó un líder, el cual sería el primero en leer el mensaje que compartiría con la persona siguiente y así sucesivamente. 4. La última persona comparte el mensaje transmitido

	<p>5. Quien estuvo mas cerca del mensaje original, obtuvo un premio</p> <p>6. Se concluyó con una reflexión acerca de la importancia de mejorar y utilizar los canales de comunicación.</p>
Recursos:	<p>Recursos humanos: Trabajadora Social, coordinadora de calidad, miembros de la Junta de Alianza de Usuarios y personal de la clínica.</p> <p>Recursos Físicos: planilla de asistencia</p>
Retroalimentación de la actividad:	<p>esta dinámica se realizó con el fin de darles a entender la importancia de crear buenos canales de comunicación y darles el uso adecuado. Por tanto, esta estrategia permitió respetar la palabra de las otras personas, aprendieran a escuchar adecuadamente, compartieran un mensaje correcto, fortaleció la concentración y compartir sus puntos de vista.</p> <p>Si bien, la clínica lleva a cabo diferentes procesos, por lo que contar con una red completa de canales de comunicación es fundamental y el desarrollo de esta actividad permitió también darles a conocer que trabajar en mejorar la comunicación interna, externa y los medios de comunicación, genera confianza y un mayor sentido de pertenencia tanto del personal de la Clínica Oftalmológica Sandiego Cúcuta como de la comunidad y usuarios en general.</p>

**FACULTAD DE EDUCACIÓN, ARTES Y HUMANIDADES
PROGRAMA ACADÉMICO DE TRABAJO SOCIAL**

TRABAJO DE GRADO – MODALIDAD PASANTÍA

GUÍA DE DIARIO DE CAMPO 8

Fecha:	<i>15/07/2023</i>
Objetivo específico de la practica:	Fortalecer los canales de comunicación de la IPS.
Nombre de la actividad:	“Reunión de Comité de la Junta de Alianza de Usuarios”.
Tiempo:	<i>2 horas</i>
Referente teórico:	De acuerdo a la actividad planteada, se toma a Idalberto Chiavenato como referente, el cual define la capacitación como un proceso educativo de corto plazo, aplicado de manera sistemática y organizada, por medio del cual las personas adquieren conocimientos, desarrollan habilidades y competencias en función de objetivos definidos. La capacitación entraña la transmisión de conocimientos específicos relativos al trabajo, actitudes frente a aspectos de la organización, de la tarea y del ambiente, así como desarrollo de habilidades y competencias.» (2019, p. 330).
Propósito e Intencionalidad:	A través de una lluvia de ideas definir una estrategia de formación dirigida a los funcionarios y la ciudadanía para el fortalecimiento y promoción del control social en las instituciones del sector salud, así como también, temáticas relacionadas y de interés social.
Planeación y desarrollo de la actividad	1. Con el apoyo de la coordinadora de calidad y la Trabajadora Social, se adecuó un espacio presencial para desarrollar la actividad.

	<p>2. Se inició con un video reflexivo y preguntas al respecto.</p> <p>3. Se entregó a cada participante media hoja en blanco para escribir su propuesta e idea de mejora con relación a las temáticas de su interés para futuras reuniones.</p> <p>4. Se finalizó acordando cinco temáticas principales.</p>
Recursos:	<p>Recursos humanos: Trabajadora Social, coordinadora de calidad, miembros de la Junta de Alianza de Usuarios y personal de la clínica.</p> <p>Recursos Físicos: planilla de asistencia, hoja de papel, lapiceros.</p>
Retroalimentación de la actividad:	<p>En este espacio con los miembros, se dieron a conocer los beneficios de crear un buen plan de comunicación con estrategias que facilitarían el acceso a la información. Dentro de estos, la facilidad del acceso a los usuarios y el personal a los canales institucionales, la producción de contenidos de interés global, divulgación de información importante, compartir las iniciativas, las actividades y los espacios de participación, promover las prácticas desarrolladas, fortalecer el empoderamiento y sentido de pertenencia del personal, brindar herramientas adecuadas para desempeñar el derecho de participación social. Logrando la aceptación por parte de los usuarios de esta nueva estrategia y compartiéndola con los demás.</p>

FACULTAD DE EDUCACIÓN, ARTES Y HUMANIDADES
PROGRAMA ACADÉMICO DE TRABAJO SOCIAL

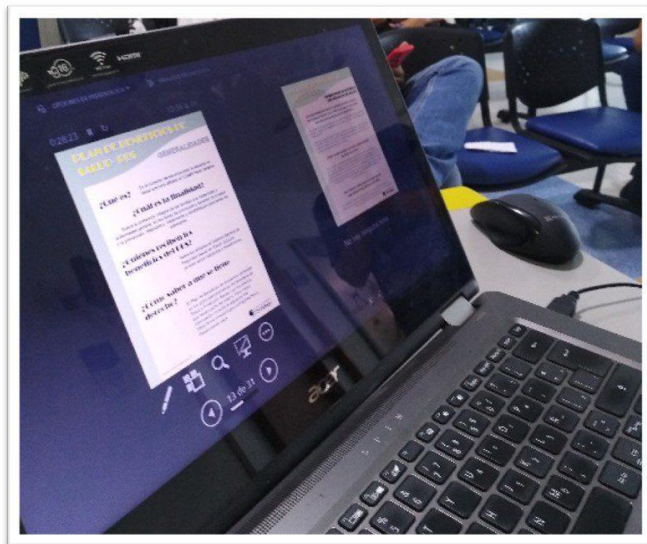
TRABAJO DE GRADO – MODALIDAD PASANTÍA

GUÍA DE DIARIO DE CAMPO 9

Fecha:	22/07/2023
Objetivo específico de la practica:	Fortalecer los canales de comunicación de la IPS.
Nombre de la actividad:	Capacitación TICs
Tiempo:	2 horas
Referente teórico:	Según (Sánchez 2015) “las tecnologías que se necesitan para la gestión y transformación de la información, dentro de ellas son de particular importancia los ordenadores y programas que permiten crear, modificar, almacenar, proteger y recuperar esa información de interés para diversos ámbitos.”
Propósito e Intencionalidad:	Fortalecer las estrategias de información y comunicación, incluido el acceso a medios, la plataforma digital de la clínica, herramientas que posibiliten espacios a las organizaciones para impulsar y visibilizar sus procesos participativos
Planeación y desarrollo de la actividad	<ol style="list-style-type: none"> 1. Con el apoyo de la coordinadora de calidad y la Trabajadora Social se adecuó un espacio presencial para desarrollar la actividad. 2. Se proyectó un video para explicar el manejo de la plataforma de la clínica. 3. Se entregó a cada participante un folleto con la información correspondiente a la temática.

	<p>4. Se realizó una retroalimentación</p> <p>5. Se entregaron los certificados de cumplimiento de todas las capacitaciones.</p>
Recursos:	<p>Recursos humanos: Trabajadora Social, coordinadora de calidad, Gerente, miembros de la Junta de Alianza de Usuarios y personal de la clínica.</p> <p>Recursos Físicos: planilla de asistencia, hoja de papel, lapiceros, certificados de participación</p>
Retroalimentación de la actividad:	<p>En este mismo sentido, se desarrolla la tercera actividad como capacitación acerca de las TIC'S. Esta, se encuentra directamente relacionada con las dos anteriores, puesto que conocer e implementar estrategias desde el campo tecnológico facilita la participación de gran parte de la población, bajo un propósito de innovación y mejoramiento.</p>

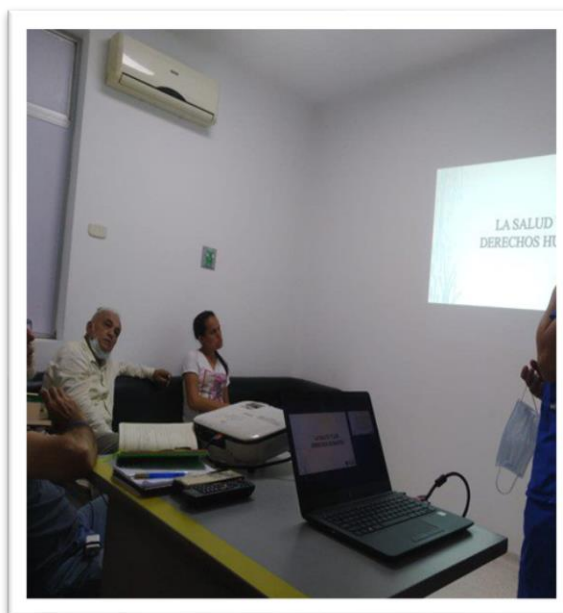
Anexo 2. Evidencias fotográficas



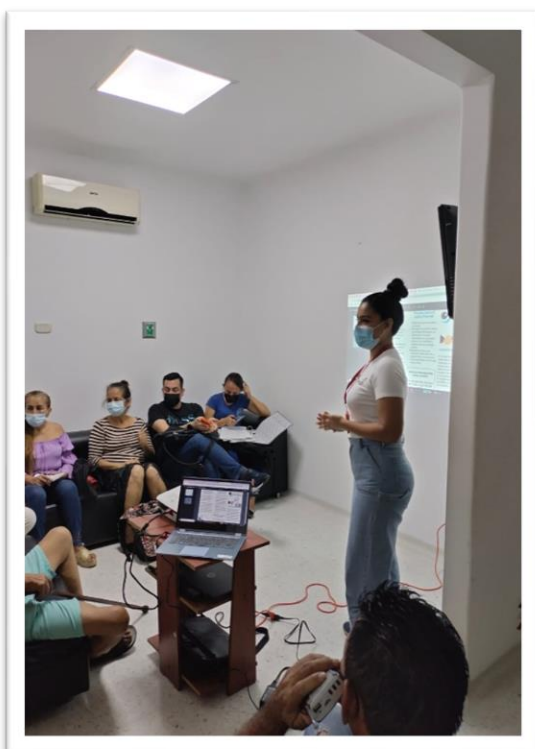
Diapositivas de “Reunión de Comité de la Junta de Alianza de Usuarios



Miembros de la Junta de Alianza de Usuarios de la IPS – clínica Oftalmológica Sandiego



Capacitación “Yo me cuido”



Conversatorio “Cultura de salud y bienestar.

EMPODERAMIENTO DE LA CIUDADANÍA Y LAS ORGANIZACIONES



TABLA DE CONTENIDO

1. Política pública de Participación Social en Salud (PPSS).
2. SISBÉN
3. Plan de beneficios.
4. Derecho a la salud.
5. Reforma a la salud.


Fuente: www.minsalud.gov.co

POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD (PPSS)



DEFINICIÓN

Es un acuerdo entre el estado y la ciudadanía para resolver problemáticas o necesidades específicas. Para el caso problemáticas – necesidades de participación social en salud.

La Política sienta las bases para el cumplimiento del derecho a la participación en el marco de la Ley 1438 de 2011 y la Ley Estatutaria en Salud 1751 de 2015 que cubija a todo el territorio nacional y a todos los actores del Sistema de Salud.

OPERATIVIZACIÓN DE LA PPSS




Fuente: www.minsalud.gov.co

Cartilla “Empoderamiento de la ciudadanía”

Personas que pueden ejercer el control social

El control social a la gestión pública puede ser adelantado por todos los ciudadanos en forma individual o colectiva a través de organizaciones sociales. Las organizaciones sociales que tienen como objetivo adelantar el control social a la gestión pública pueden recibir diversas denominaciones, como veedurías ciudadanas, comités de vigilancia, juntas de vigilancia y comités de control social, entre otros.


Pautas para el control social

1. Definir qué se va a vigilar o controlar.
2. Recoger información. Antes de solicitar información, se debe tener claro qué información se va a pedir y cómo se va a clasificar y registrar para su posterior análisis.
3. Realizar el informe de veeduría. Observaciones y sugerencias, y si es el caso enviar peticiones, demandas o denuncias

AMPLIAR INFORMACIÓN CONSULTANDO

LEY 1757 DE 2015. TÍTULO V ART. 2 DE LA LEY 850 DE 2003

El control social es el derecho y el deber de los ciudadanos a participar, de manera individual o a través de sus organizaciones, redes sociales e instituciones, en la vigilancia de la gestión pública y sus resultados de acuerdo con lo establecido en la regulación aplicable y correcta utilización de los recursos y bienes públicos.



Objetivos

- Fortalecer la cultura de lo público en el ciudadano.
- Contribuir a mejorar la gestión pública desde el punto de vista de su eficiencia, su eficacia y su transparencia.
- Prevenir los riesgos y los hechos de corrupción en la gestión pública.
- Fortalecer la participación ciudadana para que ésta contribuya a que las autoridades hagan un manejo transparente y eficiente de los asuntos públicos.
- Apoyar y complementar la labor de los organismos de control en la realización de sus funciones legales y constitucionales.


Principios

Solidaridad - Oportunidad - Igualdad - Responsabilidad - Democratización - Eficacia - Autonomía - Objetividad - Transparencia - Legalidad.

Alcance del control social

De conformidad con el art. 62 de la Ley 1757 de 2015, quienes desarrollen el control social podrán:

- * Solicitar la información pública que se requiera para el desarrollo de su labor.
- * Presentar observaciones de la labor desarrollada a la entidad correspondiente.
- * Presentar peticiones, denuncias, quejas y reclamos ante las autoridades competentes.
- * Presentar acciones populares en los términos de la Ley 472 de 1998.
- * Presentar acciones de cumplimiento en los términos de la Ley 393 de 1997.



Material de trabajo capacitación “un buen líder”