ALIANZA DE USUARIOS, MECANISMO PARA FORTALECER LA PARTICIPACIÓN SOCIAL Y LA PROMOCIÓN DE DEBERES Y DERECHOS DE LOS USUARIOS DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE, (CARTAGENA AÑO 2007).

OLIS JOHANA REYES GALINDO NORAIMA TORRES CANTILLO

Informe de Gestión para obtener el titulo de TRABAJADORA SOCIAL

UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y EDUCACION
PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL
CARTAGENA DE INDIAS D. T Y C
2007

T 361.4 R457

ALIANZA DE USUARIOS, MECANISMO PARA FORTALECER LA PARTICIPACIÓN SOCIAL Y LA PROMOCIÓN DE DEBERES Y DERECHOS DE LOS USUARIOS DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE, (CARTAGENA AÑO 2007).

OLIS JOHANA REYES GALINDO NORAIMA TORRES CANTILLO

MARIA VICTORIA GONZALEZ DE SPICKER
Asesora

UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y EDUCACION
PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL
CARTAGENA DE INDIAS D. T Y C
2007

trabajo social de grupo DEDICATORIA

A mi madre Maria Galindo De Ávila por su amor y paciencia, Por todos los esfuerzos y apoyo para alcanzar esta meta.

A toda mi familia le ofrezco el triunfo que hoy les enorgullece.

OLIS JOHANA REYES GALINDO

A mis padres German Torres y Mª Isabel Cantillo, Por su constante apoyo, confianza y amor en El transcurso de mi carrera.

NORAIMA TORRES CANTILLO

AGRADECIMIENTOS

A Dios por darme el don de la vida, Por darme fortaleza para seguir adelante.

A mis abuelos por su cariño y apoyo en todo momento.

A mis hermanos Sandra y Edinson Reyes, Por acompañarme en cada etapa de mi vida.

A mis sobrinas **Mariana Cuero** y **Stephania Reyes**, Por ser la alegría y el rayito de luz que ilumina mi familia.

A mis amigas por ser mis cómplices Y estar conmigo en todo momento, por sus consejos Y compañía, A ellas muchas gracias.

A la Universidad por brindarme la formación que he recibido, Y por otorgarme el titulo que hoy me complace obtener.

A la ESE Hospital Universitario del Caribe por permitir Que fuera el espacio de intervención de mis prácticas de Año Social, Por la experiencia y conocimientos adquiridos.

A los compañeros del hospital que fueron un gran Apoyo Para desarrollar un buen trabajo en equipo.

A todos y todas muchas gracias.

OLIS JOHANA REYES GALINDO.

A Dios por darme la fortaleza para enfrentar los tiempos Difíciles y por haberme permitido alcanzar esta meta.

A mis padres por que a pesar de la distancia, siempre me brindaron Su apoyo incondicional, principalmente a mi madre quien con Su voz de aliento siempre me dio fuerzas para salir adelante.

A mis hermanos por su compañía en todas las etapas de mi vida.

Especialmente a Mónica, por ser como una segunda madre,

Con la que he compartido grandes momentos en mi vida,

Mil gracias a ella por que a pesar de los problemas,

Siempre estuvo presente brindándome su apoyo

y aconsejándome cuando era necesario.

A mis sobrinos Hollman y Mayra Soto, a quienes he Visto crecer y con los que he crecido, Ellos a los que adoro y siempre llenan mi vida de alegría.

A mis Amigas y Compañeras de las cuales he aprendido mucho, y con las que he compartido tantos momentos buenos y malos.

A la Universidad de Cartagena y todos los docentes Que llegaron a aportar a mi crecimiento profesional y personal.

Al Hospital Universitario del Caribe, por brindarme un espacio para Desarrollar las prácticas profesionales y adquirir nuevas experiencias.

NORAIMA TORRES CANTILLO

	CENTRO DE INFORMACION Y DISCUMENTAL FORMA DE AUCUSICION	
	CompraOogacion X Come	
	Precio \$ 4D,000 server 1, 00	ا م
	No. de Acceso 112113 No. de ej.	Í
2. PROYECTO DE INTERVENCION	Fecha de ingreso: OD OU 21 OZ AA C	8
2.1. Justificación	The second secon	6
2.2. Referentes políticos y/o legales del p		-
2.3. Referentes Contextuales		
2.4. Referentes Epistemológicos y Conce		
2.4.1. Conceptos y tipos de participación		
en el área de Salud		
2.4.2. Participación en las instituciones d	lel Sistema	
General de Seguridad Social en Salu		
2.4.3. Alianzas o Asociaciones de Usuario		
2.4.4. Funciones de las asociaciones o al		
2.4.5. Trabajo Social en Salud		
g / with an art and art		
2.5. OBJETIVOS DEL PROYECTO	44	
	44	
2.5.1. General	44	
	44	
2.5.1. General 2.5.2. Específicos		
2.5.1. General		
2.5.1. General 2.5.2. Específicos		
2.5.1. General 2.5.2. Específicos 2.6. ASPECTOS METODOLOGICOS		
2.5.1. General 2.5.2. Específicos 2.6. ASPECTOS METODOLOGICOS	45	
2.5.1. General2.5.2. Específicos2.6. ASPECTOS METODOLOGICOS2.6.1 Esquema metodológico	45	



AMERICAN DE CARTACEMA

3. RESULTADOS	. 53
3.1. LOGROS	
3.2. ANALISIS DOFA	
3.3. RECOMENDACIONES	
CONCLUSION	. 61
BIBLIOGRAFIA	62
ANEXOS	63

•



PRESENTACION

La E.S.E. Hospital Universitario del Caribe se ha convertido en un espacio generador de conocimientos y nuevas experiencias, es por ello que Trabajo Social en esta institución ha desarrollado la capacidad de intervenir en diversos procesos y situaciones que surgen en el campo de la salud.

Este informe recoge las experiencias y accionar de Trabajo Social en el Hospital Universitario del Caribe frente a los procesos de participación que se generaron en el mismo, a través de la conformación de una Alianza de Usuarios; teniendo en cuenta que ésta es una institución de tercer nivel de complejidad que ofrece servicios altamente especializados para toda la población.

Parte de este informe, recoge los procesos que fortalecen la participación social y la promoción de los derechos y deberes de los usuarios en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (S.G.S.S.S). Igualmente se evidencia como fue la organización y ejecución de todas las actividades realizadas para lograr los objetivos propuestos.

Otra razón por la cual se realiza este informe, es porque consideramos importante que el accionar de Trabajo Social no sólo se limite a intervenir en los procesos que se generan en la cotidianidad dentro del ente asistencial, sino que se desarrollen espacios de formación, educación, orientación, participación de procesos que trasciendan y que permita un mejor aprovechamiento de los recursos con los cuales se cuenta.

Es importante resaltar, que este proyecto se realiza además con el fin de generar aportes tanto para la comunidad estudiantil como para la Universidad misma, de tal manera que aporten mecanismos y/o técnicas que permitan promover procesos de desarrollo institucional con el fin de ofrecer un servicio de calidad a toda la comunidad. Por lo cual estas intervenciones puedan servir de ejemplo, o bien, para no cometer errores y así generar cambios positivos para la profesión de Trabajo Social y para la institución asistencial. Teniendo en cuenta que en esta última se presenta todo tipo de situaciones, procesos y problemas sociales que de alguna manera inciden en la calidad de vida de las personas.

Por ultimo se pretende mostrar los nuevos retos de Trabajo Social en el sector salud, reconociendo que es una profesión que debe proyectar a la institución más allá de la asistencia, pero buscan aun más, el beneficio de la sociedad.

1. REFERENTE INSTITUCIONAL

1.1. UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

1.1. MISION

La Universidad de Cartagena es una institución pública, líder en el Caribe Colombiano desde su fundación en el año 1827; tiene reconocimientos en la comunidad académica nacional e internacional y ejerce su autonomía en el compromiso de formar ciudadanos(as) en su contexto cultural con idoneidad, ética científica y humanística, competentes para aportar a la construcción de una sociedad colombiana en el marco de la responsabilidad social, en el desarrollo de la ciencia y la tecnología, la justicia y la democracia.

Las funciones de docencia, investigación y proyección social, las desarrolla con calidad, bajo criterios de rigurosidad científica, respeto a los derechos humanos, pertinencia y solvencia social que hagan viable un impacto social y el desarrollo sostenible de su entorno para el bienestar de las presentes y futuras generaciones.

1.1.2. **VISION**

La Universidad de Cartagena, como institución pública de Educación Superior de la región Caribe Colombiana, y actor social del desarrollo, liderará los procesos de investigación científica de nuestra área geográfica, a la vez que orientará los procesos de docencia y extensión que hagan posible el desarrollo armónico de esta zona de gran importancia económica y estratégica para el país.

1.2. FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y EDUCACION

1.2.1. **MISION**

Formar integralmente profesionales a nivel de pregrado, en Trabajo Social y Comunicación Social, para la producción de conocimiento e interpretación de la realidad tendiente a promover acciones hacia una sociedad más solidaria, justa, humana y pacífica.

De igual manera, desarrollar procesos de formación continua y postgraduada en áreas de las Ciencias Sociales y de la Educación y contribuir a la transformación sociopolítica y Educativa, en la localidad, la región y el país fundamentándose en una gestión coparticipativa y en la articulación de la investigación, la docencia y la proyección social.

1.2.2. VISION

La Facultad de Ciencias Sociales y Educación será reconocida, en el año 2020, como la Unidad académica que, produciendo conocimiento e interpretando la realidad social, lidera académicamente los procesos de formación de profesionales de las Ciencias Sociales y Educación, a nivel de pregrado y postgrado, y por su contribución a la transformación sociopolítica y educativa de la región Caribe Colombiana y del país, mediante la investigación, como eje articulador, una docencia de excelencia ,la responsabilidad social de la proyección y una gestión estratégica.

1.3. PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL

1.3.1. MISION

El programa de Trabajo Social tiene como misión la formación de trabajadores (as) sociales con alta calidad profesional, capaces de intervenir de manera responsable y creativa en espacios y proyectos de interacción social en la localidad, la región y el país, en razón de su sólida fundamentación epistemológica, ética, política, teórica y metodológica, a partir de procesos académicos flexibles, investigativos, de docencia problematizadora, de proyección social y compromiso con el desarrollo humano integral.

1.3.2. **VISION**

El Programa de Trabajo Social, en concordancia con la visión de la Universidad de Cartagena, se propone mantenerse hacia el año 2020 como el programa líder en la formación de Trabajadores(as) Sociales en la región del Caribe Colombiano; ser reconocido en Colombia y América Latina por el desempeño profesional de sus egresados, la solidez en su labor investigativa, la pertinencia de su proyección en el contexto, la calidad y compromiso de su cuerpo docente y la idoneidad como órgano consultor de entidades estatales y no gubernamentales en la formulación de políticas y planes de desarrollo social.

1.3.3. OBJETIVOS DE LA PRÁCTICA

El objetivo general de la practica de VIII, IX, X semestre de Trabajo Social de la Universidad de Cartagena en una institución, es participar en la ejecución de un programa o proyecto de intervención profesional que apoye a la solución de una problemática y/o promoción o consolidación de procesos de desarrollo humano sostenible con una población especifica.





1.4. E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE

La Empresa Social del Estado Hospital Universitario del Caribe es una institución pública descentralizada, prestadora de servicios de salud de mediana y alta complejidad, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al régimen jurídico previsto en la ley 100 de 1993 y por el derecho privado en materia de contratación.

Su estructura orgánica contempla tres áreas fundamentales, una de ellas de Dirección, integrada por la Junta Directiva y la Gerencia. La Empresa se concibe dentro la red de prestadores de servicios de salud del Departamento, como la cúspide de la referencia de pacientes. Su funcionamiento está fundamentado en una fuerte alianza con la Universidad de Cartagena y la interrelación con proveedores externos de servicios.

1.4.1. MISION

Mejorar la calidad de vida de la población usuaria del Caribe y Latinoamérica, mediante la oferta de servicios en salud de mediana y alta complejidad, generando asistencia humanizada y ética, en un ambiente de coordinación administrativa, técnica, académica e investigativa; basado en la transparencia administrativa, la calidad de los procesos, el uso de la tecnología apropiada y la excelente formación profesional y moral de un talento humano comprometido e involucrado en el desarrollo continuo de los servicios y la sostenibilidad institucional; integrando la participación pública y privada, para dignificar la vida, aliviar el sufrimiento y generar confianza gubernamental.

1.4.2. **VISION**

En el año 2020 la E.S.E. Hospital Universitario del Caribe será la institución hospitalaria, que dentro de una organización autónoma y empresarial, ha potencializado la especialización operativa y estratégica de los servicios asistenciales en salud de mediana y alta complejidad en el Caribe y Latinoamérica. Consagrada como entidad líder en cobertura, rentabilidad institucional y social, ha construido el escenario ideal para la generación de servicios especializados asistenciales e investigativos para la población usuaria y la formación del talento humano del sector, mediante procesos de óptima calidad, el respeto a la dignidad humana, la cultura de la calidad, la actividad docente e investigativa permanente y la concertación inter-estamentaria e inter-institucional.

1.4.3. **OBJETO**

La Empresa Social del Estado Hospital Universitario del Caribe, tiene por objeto prestar con el carácter de servicio público a cargo del Estado, los servicios de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, de mediana y alta complejidad en el territorio de influencia de los municipios de Bolívar y el Distrito de Cartagena. De igual forma en cumplimiento de los preceptos señalados por la Ley para la categorización de Hospital Universitario, la Empresa Social del Estado Hospital Universitario del Caribe definirá como política de la prestación de los servicios, la celebración de convenios docente asistenciales, lo cuales en esencia se orientarán a fortalecer de manera prioritaria, la gestión educativa de la Universidad de Cartagena. En desarrollo de este objeto podrá brindar servicios a municipios y/o departamentos de todo el País.

1.4.4. PRINCIPIOS BASICOS

La Empresa para cumplir su objeto debe orientarse por los siguientes principios básicos:

- La eficiencia, definida como la mejor utilización de los recursos técnicos, materiales, humanos y financieros con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población atendida.
- La calidad, relacionada con la atención efectiva, personalizada, humanizada, continua, de acuerdo con los estándares aceptados sobre procedimientos Científicos Administrativos y mediante la utilización de la tecnología apropiada, de acuerdo con los requerimientos de los servicios de salud que ofrecen y de las normas vigentes sobre la materia.

1.4.5. OBJETIVOS

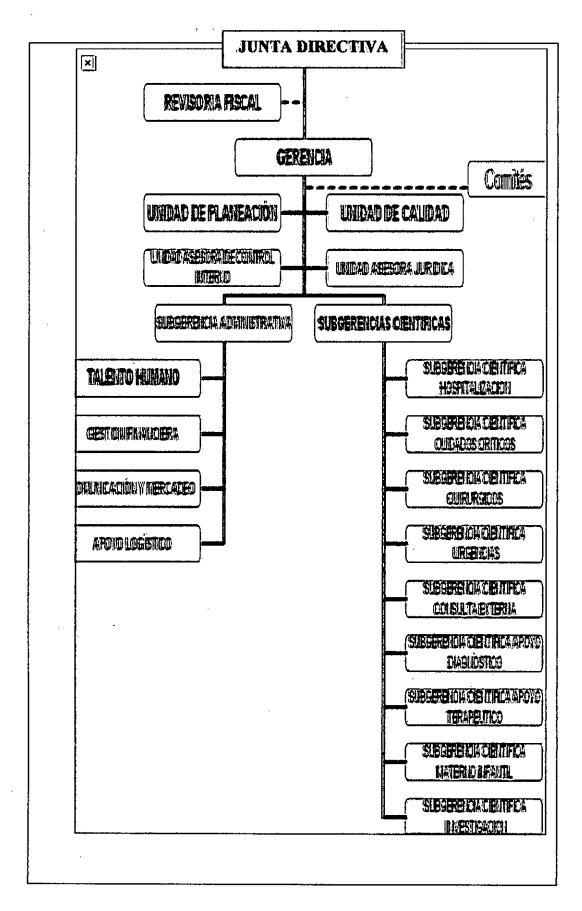
Son objetivos de la E.S.E:

- Contribuir al desarrollo social del país mejorando la calidad de vida, y reduciendo la morbilidad, la mortalidad, la incapacidad, el dolor y la angustia evitables en la población usuaria, en la medida en que esto esté a su alcance.
- Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que THE THE PARTY OF T se expida para tal propósito.

- Prestar los servicios de salud que la población requiera y que la **E.S.E**, de acuerdo a su desarrollo y recursos disponibles pueda ofrecer.
- Garantizar, mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la E.S.E.
- Ofrecer a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en salud, a las instituciones educativas y demás personas naturales o jurídicas que los demanden, servicios y paquetes a tarifas competitivas en el mercado.
- Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento.
- Garantizar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria establecidos por la Ley y los reglamentos.
- Desarrollar la estructura y capacidad operativa de la Empresa mediante la aplicación de principios y técnicas gerenciales que aseguren su supervivencia, crecimiento, calidad de los recursos, capacidad de competir en el mercado y rentabilidad social y financiera.
- Contribuir a la formación del factor humano del sector salud.
- Impulsar y desarrollar proyectos de investigación para mejorar la calidad en el servicio y la gestión.
- Promover la coordinación interinstitucional e intersectorial que permita un trabajo conjunto con fines de impacto social.

1.4.6. ORGANIZACIÓN BASICA FUNCIONAL





2. PROYECTO DE INTERVENCION

ALIANZA DE USUARIOS, MECANISMO PARA FORTALECER LA PARTICIPACIÓN SOCIAL Y LA PROMOCIÓN DE DEBERES Y DERECHOS DE LOS USUARIOS DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE, (CARTAGENA - AÑO 2007).

La participación social en salud definida como la intervención de la comunidad en la gestión, organización, control y fiscalización de las instituciones en su conjunto, supone que los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (S.G.S.S.S) se asocien para vigilar la accesibilidad, calidad, y oportunidad en la prestación de los servicios de salud.

Este proyecto devela que una de las formas más efectivas para hacer valer los derechos de los usuarios de los servicios de salud, es a través de la organización y mecanismos de participación, por ello, Trabajo Social se ha comprometido en el Hospital Universitario del Caribe a trabajar en la conformación de una alianza de usuarios, la cual, se crea por medio de la asociación de usuarios de los servicios del hospital, quienes tienen el derecho y el deber de organizarse para velar por sus derechos, canalizar sugerencias, inquietudes y reclamos, con el fin de lograr una mayor eficiencia y eficacia en los servicios de salud para garantizar la satisfacción de los usuarios.

Como bien sabemos que la Alianza de Usuarios es un mecanismo de participación al cual todos los usuarios en el sector salud pueden acceder (según el Decreto 1757/94 Capitulo No IV Art. No 10).

A través de este mecanismo se realizan constantemente retroalimentaciones en cuanto a todo lo referente al S.G.S.S.S, deberes y derechos de los usuarios, logrando de esta forma que los usuarios se sientan informados y sean capaces de empoderarse de sus situaciones sin esperar que sea el Estado o terceros quienes resuelvan sus inconvenientes, todo esto permitirá la defensa del derecho a la salud como componente de bienestar, promoviendo el cambio en las formas tradicionales de actuar donde se acostumbraba sólo a recibir un servicio sin participar y ser gestores de su propio bienestar.

En ese sentido la Alianza de Usuarios, genera procesos de empoderamiento, liderazgo, gestión y mediación, temas tratados en las diferentes actividades y capacitaciones que se realizan para la Alianza de Usuarios.

De igual forma se debe capacitar a los usuarios en cuanto a las nuevas leyes que los amparan, de tal manera que tengan conocimiento de los derechos que les cobijan.

Las personas que pertenecen a la Alianza de Usuarios tienen el beneficio de representar a sus comunidades en la vigilancia, control y toma de decisiones para mejorar la calidad de los servicios de salud a los cuales tienen derecho.

2.1. JUSTIFICACION

Debido a los diferentes cambios y transformaciones que surgen en el sistema de seguridad social en salud, las IPS (instituciones prestadoras de servicios de salud) se ven en la obligación de hacer reajustes en la prestación de los servicios.

Teniendo en cuenta lo anterior podemos decir que en el análisis que Trabajo Social ha hecho de los diferentes procesos que se dan al interior del Hospital Universitario del Caribe, se evidencian diversas problemáticas que afectan directamente a los usuarios, obstaculizando los procesos de asistencia medica y/o violación de los derechos que por ley les ampara.

Es por ello que se hace necesario que los usuarios de esta E.S.E, desarrollen actitudes de liderazgo y autogestión asumiendo el compromiso y la responsabilidad para alcanzar la eficacia y eficiencia en la prestación de los servicios de salud.

Como resultado de nuestras prácticas de año social en la E.S.E. Hospital Universitario del Caribe, Trabajo Social ha sido consciente de la trascendencia que tiene la participación social en esta institución; por tal motivo se pretende a través de la conformación de la Alianza de Usuarios fortalecer esa participación como un proceso continuo que permita promover el cumplimiento de los deberes y derechos de los usuarios en cuanto a Salud se refiere y así convertirlos en agentes capaces de contribuir activamente a participar en programas bienestar y gozar de los servicios de salud.

Este proyecto surge precisamente porque es necesario que los usuarios participen de tal forma que no sólo velen por sus derechos, sino que también sean capaces de reconocer que tienen ciertos deberes para con el sistema y/o entidad que les esté prestando el servicio.

Y es allí cuando nosotras como Trabajadoras Sociales intervenimos para garantizar que la participación favorezca no sólo a los usuarios sino también al sistema del cual se benefician, pues como bien se sabe Trabajo Social debe velar por el beneficio de la sociedad pero sin olvidar que también tenemos un grado de responsabilidad con la institución a la cual se representa, en este caso el Hospital Universitario del Caribe.



2.2. REFERENTES POLITICOS Y/O LEGALES DEL PROYECTO.

Para hablar de los fundamentos políticos y/o legales del proyecto, es necesario conocer la situación por la cual atravesó el antiguo HUC (Hospital Universitario de Cartagena) cuando se dio el cierre definitivo, ya que, con la aplicación de la ley 100 de 1993 el HUC quedo bajo el esquema del viejo modelo de salud y no pudo ser autosuficiente. "A partir del año 1994 y durante los 9 años que siguió prestando los servicios no les pago nunca a tiempo a los trabajadores, su nomina siempre supero los ingresos, los directivos nombrados por recomendaciones políticas contribuyeron al desgreño administrativo y acumulo en sus 29 años de vida un déficit mayor de 40 mil millones de pesos". 1

"En los últimos tres años las interrupciones en la prestación de los servicios en el hospital fueron constantes. Durante el primer semestre del 2001 el HUC sufrió múltiples pero cortas interrupciones en sus actividades, hasta el mes de julio cuando suspendió totalmente la prestación de los mismos y agravo al limite su situación lo cual provoco que la Superintendencia Nacional de Salud determinara mediante resolución 1021 de 24 de julio de 2003 liquidar al HUC, al concluirse su inviabilidad administrativa, financiera y de prestación de servicios". ²

¹ PINEDO, Judith. Texto: Del Hospital Universitario de Cartagena al Hospital Universitario del Caribe-

Situación de Salud en Cartagena de Indias.

² PINEDO, Judith. Texto: Del Hospital Universitario de Cartagena al Hospital Universitario del Caribe-

Situación de Salud en Cartagena de Indias.

Luego de la crisis por el cierre del antiguo hospital, los diversos sucesos y acontecimientos por la falta de un ente asistencial de tercer nivel que pudiera brindarle a la población pobre y vulnerable del distrito y del departamento sus servicios altamente especializados, surgió la necesidad de trabajar y unir esfuerzos para devolverles a los bolivarenses un nuevo hospital de mediana y alta complejidad.

Es así como diferentes personalidades e instituciones se comprometen a trabajar en la reapertura de un nuevo Hospital que seria llamado Hospital Universitario del Caribe.

"La apertura de un nuevo hospital era un aporte inmenso a la paz, a la convivencia social, en la búsqueda de el Bolívar que todos queremos" (Libardo Simancas).

"La Empresa Social del Estado Hospital Universitario del Caribe, del Departamento de Bolívar, fue creada mediante el Decreto Ordenanzal número 895 del 29 de Diciembre de 2004, proferido por el Gobernador de Bolívar, como una Entidad especial, de carácter público, descentralizada del orden Departamental, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa". ³

Dirigida por el Dr. Wilman Herrera Castaño (Gerente), Angélica Maria González Pinedo (Subgerente Administrativa) y el Dr. Henry Vergara Sagbini (Asesor de la Gerencia).

Por otra parte, Reflexionando sobre los acontecimientos que sucedieron durante la crisis de cierre e ilusión sobre la apertura de un nuevo ente

³ Acuerdo 001 Cap.II Art.9; Estatuto interno del Hospital Universitario del Caribe.

asistencial que beneficiara a la gran población del distrito de Cartagena y del departamento de Bolívar, a nuestro juicio, este detrimento se debe en algunos casos a la gran influencia que ejerce la parte política en el mal manejo de los recursos que se destinan para la salud, y que de alguna forma va degenerando la calidad de la prestación de los servicios, lo cual nos lleva a la conclusión que el compromiso de preservar estos recursos es de todos, tanto de la administración publica como de la sociedad civil como usuarios, asumiendo a partir de la participación social, roles de gestión y empoderamiento para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud.

A continuación se presentarán algunos referentes legales que amparan al presente proyecto y por el cual se rigen los mecanismos de participación social en salud, teniendo en cuenta algunas leyes, decretos, artículos de la Constitución Política, lo cual es de gran importancia ya que a partir de ello se pueden emprender acciones encaminadas al cumplimiento de los derechos y deberes de los usuarios, además el conocimiento de la norma, nos permiten tener bases sólidas para evitar la violación de los mismos, y también nos sirve como respaldo para fundamentar la temática de nuestro proyecto de intervención.

Inicialmente es importante conocer el decreto 1757 de 1994, Por el cual se organiza y se establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud, (conforme a lo dispuesto en el numeral 11 del artículo 4º del Decreto-ley 1298 de 1994).

Este decreto nos habla de las formas de participación en salud, en las cuales todas las personas naturales y jurídicas participarán a nivel ciudadano, comunitario, social e institucional, con el fin de ejercer sus derechos y deberes en salud, gestionar planes y programas, planificar, evaluar y dirigir su propio desarrollo en salud.

Las formas de participación comprende la participación ciudadana y comunitaria. En esta primera, las Empresas Promotoras de Salud (EPS) y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) sean públicas, privadas o mixtas, deberán establecer un servicio de atención a los afiliados y vinculados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Los niveles de Dirección Municipal, Distrital y Departamental del Sistema General de Seguridad Social en Salud organizarán un servicio de atención a la comunidad, a través de las dependencias de participación social, para canalizar y resolver las peticiones e inquietudes en salud de los ciudadanos, para el adecuado servicio de atención a la comunidad en salud.

Además se cuenta con el Sistema de atención e información a usuarios donde se orienta a los usuarios y se recepcionan queias y sugerencias para su pronta solución.

En cuanto a la participación comunitaria, encontramos a los Comités de participación comunitaria en salud (COPACOS), los cuales se conformaran en todos los municipios, teniendo en cuenta las disposiciones legales como un espacio de concertación entre los diferentes actores sociales y el Estado. MVERIONI NERVICE CONTRACTOR

Este decreto también hace referencia a que las instituciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud deberán convocar a sus afiliados del régimen contributivo y subsidiado, para la constitución de alianzas o asociaciones de usuarios. Para tal efecto las instituciones prestatarias de servicios de salud dispondrán de un término de seis (6) meses a partir de la vigencia del presente Decreto.

Las empresas sociales del Estado, convocarán dentro del mismo plazo de seis (6) meses a los usuarios que hayan hecho uso del servicio durante el último año, para la constitución de la asociación de usuarios; las asociaciones de usuarios se constituirán con un número plural de usuarios, de los Convocados a la Asamblea de Constitución por la respectiva institución y podrán obtener su reconocimiento como tales por la autoridad competente, de acuerdo con las normas legales vigentes. Las alianzas garantizarán el ingreso permanente de los diferentes usuarios. Las alianzas o asociaciones de usuarios elegirán sus representantes en asamblea general.

Es importante resaltar que una vez conformada la alianza de usuarios, se procederá a capacitarlos en cuanto a deberes y derechos de los usuarios del S,G,S,S,S además se elegirán los representantes ante los diferentes comités de participación social, dentro de ellos tenemos a: Comités de ética hospitalaria, Los representantes ante este comité serán elegidos para períodos de tres (3) años y podrán ser reelegidos máximo hasta por dos (2) períodos consecutivamente; Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud. Los cuales, en los niveles departamental, distrital y municipal, contarán con la representación de las asociaciones de usuarios. Las asociaciones de usuarios enviarán un representante ante el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud.

elegido en Asamblea General, por y entre los representantes de las diferentes asociaciones de la respectiva entidad territorial y por ultimo los representantes del comité de participación comunitaria (COPACO), definidos anteriormente.

2.3. REFERENTES CONTEXTUALES

La población objeto de intervención de este proyecto son los usuarios de la E.S.E. Hospital Universitario del Caribe, afiliados a las diferentes EPS'S (Entidades Promotoras del Servicio de Salud Subsidiada). Entre ellas se encuentran Coosalud, Mutual SER, Emdisalud, Comfamiliar, SaludVida, Solsalud, Comparta, Cajacopi, Ambuq, entre otras; Así como beneficiarios del SISBEN, ya sea del Distrito de Cartagena (DADIS) o del departamento de Bolívar (Secretaría Departamental de Salud), que son las entidades con las cuales el hospital tiene contrato.

La E.S.E Hospital Universitario del Caribe se encuentra ubicada en el barrio Zaragocilla, zona sur occidental de la ciudad de Cartagena en la Localidad No.3 Industrial de la Bahía.

La población atendida en su mayoría es de escasos recursos, con un porcentaje aproximado del 80% en el nivel 1 del SISBEN, 15% en el nivel 2 y 5% en el nivel 3. Muchos de ellos se encuentran por debajo de la línea de pobreza, estos datos son arrojados por las estadísticas realizadas de acuerdo a los estudios socioeconómicos y encuestas de satisfacción de los diferentes servicios que les presta el hospital a los usuarios y en algunos casos, respaldados por visitas domiciliarias, cuando el caso lo amerita.

Cabe resaltar que en esta institución hospitalaria diariamente se presentan usuarios con diferentes problemas sociales los cuales ameritan nuestra intervención como Trabajadoras Sociales, entre las mas comunes encontramos a pacientes en situaciones de indigencia, quienes en su mayoría son traídos por agentes de policía para recibir una pronta atención en salud, ya que debido a su critica condición los problemas de salud que presentan son graves y es ahí en donde entramos a concertar con los diferentes auditores concurrentes de los entes territoriales (DADIS y Secretaria de salud Departamental) para que autoricen la atención y asuman los gastos hospitalarios generados por el paciente.

También encontramos indocumentados y sin afiliación al S,G,S,S,S, los cuales orientamos a sus familiares para que tramiten los documentos que requiere el hospital para su atención y tratamiento integral; estos una vez revisado el caso por los auditores pasan a ser vinculados del sistema, así mismos se presentan pacientes en condición de desplazados con sus respectivas certificaciones o fichas de desplazados.

También llegan pacientes carnetizados en otros departamentos y afiliados al régimen contributivo, ante esto se atiende la urgencia vital del paciente y posteriormente se reporta el caso a la entidad de salud a la cual pertenece para su traslado. En algunas ocasiones llegan al hospital usuarios que son atendidos como particulares, los cuales cancelan el valor total de la factura por la atención recibida.

Por otro lado existen problemáticas de abandono familiar, de vivienda y problemas económicos, ante esto Trabajo Social les hace la valoración socio- económica, justificando de alguna forma la realidad social y económica en la que vive el paciente y en coordinación con otras instituciones buscar una posible solución al problema social que presentan, en su mayoría se alcanza satisfactoriamente y en algunos casos la espera es inminente.

2.4. REFERENTES EPISTEMOLOGICOS Y CONCEPTUALES

Es necesario identificar algunos referentes epistemológicos y conceptuales para conocer y entender las definiciones que nos muestran el presente proyecto, tomándolas como directrices para tener en cuenta los conceptos como bases en las cuales podamos desarrollar un buen proyecto y de esta forma teorizarnos para manejar todos los temas referentes sobre la participación social y los procesos que se emprenden a partir de ella, además, nos permite una mayor apropiación a la hora de hablar y/o orientar a los usuarios.

Es por esta razón que es importante tener en cuenta como referente epistemológico la Teoría de la Acción Comunicativa, su principal exponente Habermas, plantea, que el conocimiento surge de los intereses que tienen las personas que lo producen, por tal motivo, hace referencia en que hay que trabajar por la dignidad de las personas, igualdad, la moralidad y la justicia social.

Con esta teoría se trata de fortalecer los procesos de comprensión y reconstrucción del mundo, es decir, la comprensión del sentido que tienen las personas sobre el mundo, el cual es construido por medio de la comunicación, ya que los individuos a través de este proceso pueden llegar a acuerdos y desacuerdos, lo cual nutre al dialogo y hace que la comunicación sea vista como un medio en donde los sujetos son iguales en el dialogo pero tienen diferentes competencias.

Esta teoría respalda el presente proyecto, ya que, en los procesos de participación social, la comunicación y el dialogo es el medio por el cual se construye la sociedad, además, es importante para emprender acciones que conlleven al mejoramiento de los procesos que se den al interior de una institución; en este caso, en el Hospital Universitario del Caribe, por medio de la conformación de Alianzas o Asociaciones de Usuarios, se busca que esos procesos de comunicación se desarrollen de tal manera que se logre satisfacer las necesidades que tengan ambas partes con un excelente trabajo en equipo para el logro de los objetivos comunes.

Los conceptos que soportan este proyecto hacen referencia a temas tales como:

2.4.1. Conceptos y tipos de participación enmarcadas en el área de la salud

La participación es un proceso dinámico, oscilante que se puede definir de acuerdo a las características del contexto social y político, así como del momento en que se realiza, y adquiere diferentes sentidos si se la considera como fin en si misma, o como medio para lograr ciertas metas.⁴

La participación tiene diferentes niveles en los cuales los actores involucrados realizan de forma espontánea la elaboración de propuestas, recomendaciones, fiscalización, gestión y autogestión teniendo en cuenta los procesos que se quieran llevar a cabo, deben tener iniciativa a la hora de manejar y organizar las diferentes actividades que se adelantan en los procesos de control sobre los recursos con los cuales se cuenta, y emprender acciones de empoderamiento de la comunidad en los espacios generados dentro de la institución para lograr resolver las dificultades y problemáticas que presenten la comunidad involucrada.

La participación como empoderamiento implica interacción, respeto mutuo, reflexión crítica, acción grupal, compromiso, influencia e información, y por tanto, para poder participar efectivamente se requiere acceso real a la educación, a la información, a las actividades sociales y políticas y a la tecnología. Además, la participación se define como actividad organizada por parte de un grupo, con el objeto de expresar necesidades, demandas, de defender intereses comunes, de influir de manera directa en los poderes públicos ganando así poder político. Siendo muchas las definiciones teóricas del concepto, alcanzar si se

⁴ SÁNCHEZ E. Participación comunitaria para la solución de problemas ambientales. Boletín de la AVEPSO 1996; 2: 18-26

participa de manera autónoma, conciente y organizada todas poseen en común el reconocimiento del control político que se puede.⁵

2.4.2. Participación en las instituciones del sistema general de seguridad social en salud

Es la interacción de los usuarios con los servidores públicos y privados para la gestión, evaluación y mejoramiento en la prestación del servicio público de salud.

Las diversas formas de participación en salud son un derecho al cual todas las personas pueden acceder, por ello se han dispuesto mecanismos a través de los cuales se puede ejercer este derecho, entre ellos encontramos grupos, comités, organizaciones, Asociaciones o Alianzas de Usuarios. Para efectos del presente proyecto nuestra atención se centrará en las Asociaciones o Alianzas de Usuarios y en todo lo relacionado con este tema.

A continuación mencionaremos los espacios en los cuales entrarían a participar los usuarios del sistema general de seguridad social, según lo establece el DECRETO 1757 DE 1994.

⁵ DELGADO ME. Un modelo Psico-social como propuesta de análisis de las organizaciones populares. Congreso Regional de Psicología para Profesionales en América. IAAP. México 27 julio - 2 agosto de 1997.

2.4.3. Alianzas o asociaciones de usuarios

La Alianza o Asociación de usuarios es una agrupación de afiliados del régimen contributivo y subsidiado, del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que tienen derecho a utilizar unos servicios de salud, de acuerdo con su sistema de afiliación, que velarán por la calidad del servicio y por la defensa del usuario. Todas las personas afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud podrán participar en las instituciones del sistema formando asociaciones o alianzas de usuarios que los representarán ante las instituciones prestadoras de servicios de salud y ante las empresas promotoras de salud, del orden público, mixto y privado.

Las alianzas o asociaciones de usuarios elegirán sus representantes en asamblea general. Por un periodo de 2 años, para el efecto, sus instancias de participación podrán ser:

- 1. Un (1) representante ante la Junta Directiva de la respectiva empresa promotora de salud pública y mixta.
- 2. Un (1) representante ante la Junta Directiva de la institución prestataria de servicios de salud de carácter hospitalario, pública y mixta.
- 3. Un (1) representante ante el comité de participación comunitaria respectivo.
- **4.** Un (1) representante ante el Consejo Territorial de Seguridad Social, elegido conforme a las normas que regulen la materia.
- 5. Dos (2) representantes ante el comité de ética hospitalaria, de la respectiva institución prestataria de servicios de salud, pública o mixta.



2.4.4 Funciones de las asociaciones o alianzas de usuarios.

Las asociaciones de usuarios tendrán las siguientes funciones:

- 1. Asesorar a sus asociados en la libre elección de la entidad promotora de salud, las instituciones prestadoras de servicios y/o los profesionales adscritos o con vinculación laboral a la entidad promotora de salud, dentro de las opciones por ella ofrecidas.
- 2. Asesorar a sus asociados en la identificación y acceso al paquete de servicios.
- 3. Participar en las Juntas Directivas de las empresas promotoras de salud e instituciones prestatarias de servicios de salud, sean públicas o mixtas, para proponer y concertar las medidas necesarias para mantener y mejorar la calidad de los servicios y la atención al usuario. En el caso de las privadas, se podrá participar, conforme a lo que determinen las disposiciones legales sobre la materia.
- 4. Mantener canales de comunicación con los afiliados que permitan conocer sus inquietudes y demandas para hacer propuestas ante las juntas directivas de la institución prestataria de servicios de salud y la empresa promotora de salud.
- 5. Vigilar que las decisiones que se tomen en las juntas directivas, se apliquen según lo acordado.
- 6. Informar a las instancias que corresponda y a las instituciones prestatarias y empresas promotoras, si la calidad del servicio prestado no satisface la necesidad de sus afiliados.
- 7. Proponer a las juntas directivas de los organismos o entidades de salud, los días y horarios de atención al público de acuerdo con las necesidades de la comunidad, según las normas de administración de personal del respectivo organismo.

- 8. Vigilar que las tarifas y cuotas de recuperación correspondan a las condiciones socioeconómicas de los distintos grupos de la comunidad y que se apliquen de acuerdo con lo que para tal efecto se establezca.
- **9.** Atender las quejas que los usuarios presenten sobre las deficiencias de los servicios y vigilar que se tomen los correctivos del caso.
- **10.** Proponer las medidas que mejoren la oportunidad y la calidad técnica y humana de los servicios de salud y preserven su menor costo y vigilar su cumplimiento.
- 11. Ejercer veedurías en las instituciones del sector, mediante sus representantes ante las empresas promotoras y/o ante las oficinas de atención a la comunidad.
- 12. Elegir democráticamente sus representantes ante la junta directiva de las empresas promotoras y las instituciones prestatarias de servicios de carácter hospitalario que correspondan, por y entre sus asociados, para períodos máximos de dos (2) años.
- 13. Elegir democráticamente sus representantes ante los comités de ética hospitalaria y los comités de participación comunitaria por períodos máximos de dos (2) años.
- 14. Participar en el proceso de designación del representante ante el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud conforme a lo dispuesto en las disposiciones legales sobre la materia.

Dentro de los espacios en los cuales la Alianza de Usuarios participa, encontramos los Comités de Participación Comunitaria (copaco), los cuales se conforman por varias instituciones como un espacio de concertación entre los diferentes actores sociales y el Estado, que funcionan en cada municipio.

Las personas que integran los comités de participación comunitaria son el alcalde o delegado, quien lo presidirá. La persona Jefe de la Dirección de Salud Municipal. La persona encargada de la dirección de la entidad prestataria de servicios de salud del Estado más representativa del lugar, una persona representante por cada una de las formas organizativas sociales y comunitarias y aquellas promovidas alrededor de programas de salud, en el área del Municipio, tales como: las formas organizativas promovidas alrededor de los programas de salud como los comités de veeduría las, madres comunitarias, gestores de salud, Empresas Solidarias de salud, entre otras.

Las Juntas administradoras locales, las organizaciones de la comunidad de carácter veredal, barrial, municipal, las asociaciones de usuarios y/o gremios de la producción, la comercialización o los servicios, legalmente reconocidos, el sector educativo. Las funciones de este comité van dirigidas a intervenir en actividades de plantación, Participar en planes de programación y evaluación de los servicios en salud, gestionar planes, programas y proyectos de desarrollo comunitario. Entre otros.

La participación de los integrantes de la Alianza de Usuarios en este comité es de gran importancia, ya que, a través de ello, se puede generar el interés en la comunidad de conocer las problemáticas de salud que los afectan y trabajar para lograr el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud, disminuir o erradicar la violación de los derechos como usuarios del sistema y de alguna forma atender esas problemáticas, proponiendo medidas encaminadas a planear programas de promoción y prevención dentro de cada familia, grupo o comunidad.

Los representantes de la Alianza de Usuarios también participan en los Comités de Ética Hospitalaria; estos grupos tienen varias funciones y dentro de ellos es obligatorio, que esté una persona representante de las y los pacientes.

Las personas que integran el Comité de Ética Hospitalaria son: El director de la institución prestataria o su delegado, una persona representante del equipo médico y una representante del personal de enfermería, elegidos por y entre el personal de la institución, dos representantes de la Alianza de usuarios de la Institución prestataria de servicios, dos personas delegadas elegidas por y entre representantes de las organizaciones de la comunidad, que formen parte de los Comités de Participación Comunitaria del área de influencia de la respectiva entidad prestadora de los servicios.

Dentro de sus funciones tenemos actividades de promoción y prevención de enfermedades y el cuidado de la salud en sus comunidades comenzando desde sus propios hogares, la divulgación de los deberes y derechos como usuarios, atender las inquietudes, quejas y reclamos sobre la prestación de los servicios en la institución asistencial. Entre otros.

Otro espacio de participación son los Consejos Territoriales de Seguridad social en salud. Las entidades territoriales de los niveles seccionales, Distrital y local, podrán crear un Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud que asesore a las direcciones de salud de la respectiva jurisdicción en la formulación de los planes, estrategias, programas y proyectos de salud y en la orientación de los Sistemas Territoriales de JAN JE DE WOODS Seguridad Social en Salud.

El Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud deben administrar los recursos del subsidio de la población más pobre y vulnerable en los términos previstos, estimular la participación de los usuarios en la organización y control de las instituciones, y los mecanismos de vigilancia de las comunidades sobre las entidades que conformen el sistema, además de inspeccionar y vigilar la aplicación de las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras que expida el ministerio de salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuida a las demás autoridades competentes.

Los miembros de la Alianza de Usuarios deben tener claro que es la Veeduría en Salud para identificar las personas que desempeñan estas labores y de esta forma reconocer el trabajo que realizan y entrar a participar en esto.

Los Veedores en Salud ejercen el control social a nivel ciudadano, institucional y comunitario, a fin de vigilar la gestión pública, los resultados de la misma, la prestación de los servicios y la gestión financiera de las entidades e instituciones que hacen parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Es importante tener en cuenta que los usuarios de los servicios de salud tienen derechos, pero también tienen deberes, que deben ser conocidos tanto por los propios ciudadanos como por los profesionales del área de la salud. Los deberes, en cualquier caso, tienen como objetivo último contribuir entre todos a la mejora del sistema y/o servicios de salud.

Es por ello que se debe trabajar para promover los derechos de los usuarios en salud pero de igual manera crear conciencia en los ciudadanos, de tal forma que estos entiendan el grado de compromiso

41

que tiene con el sistema de salud del cual se benefician, y una forma de hacer valer estos derechos y cumplir con los deberes es participando a través de la alianza de usuarios. Estos derechos y deberes van de acuerdo a la institución prestaría de servicios de salud, teniendo en cuenta su nivel de atención, política institucional conforme lo establecido por la ley.

2.4.5 Trabajo Social en Salud

La Lic. Socorro Nigó González, coordinadora del programa único de servicio social de Trabajo Social en México (www.fortunecity.com), expone que en el ámbito de la salud, se ha considerado la participación del profesional en Trabajo Social como el recurso humano integrante del equipo multidisciplinario que coadyuva en la organización y el funcionamiento de instituciones y servicios de bienestar social para la población, lo cual permite operacionalizar la política a través de programas de asistencia, promoción social y desarrollo comunitario.

En consecuencia se convierte en el vínculo natural de enlace entre los recursos que ofrecen las instituciones y los grupos humanos que demandan los servicios.

El trabajador social en el área de la salud, es el profesional del equipo multidisciplinario que conoce las carencias y necesidades sociales que inciden en el proceso salud-enfermedad, identifica las redes familiares y sociales, y promueve la utilización de los recursos disponibles, a través de acciones de investigación, planeación y programación, educación

social, promoción, prevención, asesoría social y evaluación, orientadas a la recuperación de la salud y a la participación de individuos, grupos y comunidades, en las instituciones del 1º, 2º, y 3er. nivel de atención.

El Trabajador Social es considerado por la formación social y habilidades para analizar la problemática de salud con un enfoque integral, su interrelación con la población demandante de los servicios y con el equipo de salud así como en el desarrollo de metodología de las ciencias sociales; todo lo cual le permite conocer e interpretar las necesidades relacionadas con la salud, e implementar acciones para promover la participación, organización y capacitación de la población en la búsqueda de soluciones a esos problemas detectados, y así mejorar su nivel y condición de vida.

Trabajo Social, está ubicado claramente en el proceso de atención, por las características de su perfil profesional en las líneas de acción relacionadas con: La definición y promoción de códigos de ética para los profesionales que integran el equipo de salud, la definición y promoción de los derechos de los usuarios de los servicios de salud y en el aporte de evaluaciones de programas de la calidad de la atención en las instituciones de salud.

2.5. OBJETIVOS DEL PROYECTO

2.5.1. OBJETIVO GENERAL

Fortalecer la participación social como un medio para ejercer los derechos y deberes de los usuarios de la ESE Hospital Universitario del Caribe a través de la conformación de la alianza de usuarios.

2.5.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Promover e impulsar en los usuarios de la ESE Hospital Universitario del Caribe el interés en los procesos de participación social, desde esta institución asistencial, a través de la conformación de la Alianza de Usuarios.
- Conformar la Alianza de Usuarios de la E.S.E Hospital Universitario del Caribe, orientada a velar por el cumplimiento, vigilancia y control de los deberes y derechos de los mismos, y de esta forma apoyar con mayor eficacia los procesos generados en la institución.
- Desarrollar actividades que permitan a los miembros de la Alianza de Usuarios reflexionar acerca del ejercicio de derechos y deberes del usuario del Hospital Universitario del Caribe.
- Incentivar el liderazgo, empoderamiento y el compromiso en los usuarios para actuar frente a los diversos cambios que se generan en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

2.6. ASPECTOS METODOLOGICOS

Para el planteamiento y desarrollo del proyecto "ALIANZA DE USUARIOS, MECANISMO PARA FORTALECER LA PARTICIPACIÓN SOCIAL Y LA PROMOCIÓN DE DEBERES Y DERECHOS DE LOS USUARIOS DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE", fue necesario implementar una serie de metodologías, técnicas, estrategias y procesos que desde la intervención de Trabajo Social se constituyen en una herramienta necesaria para la ejecución del proyecto. Es por esto que el proyecto se trabajó desarrollando las siguientes etapas.

1. DIAGNOSTICO

Los resultados de la etapa diagnóstica fueron a través de técnicas de recolección de información tales como, las encuestas de satisfacción del servicio recibido por parte de los usuarios, quejas y sugerencias de los mismos y estudios socioeconómicos entre otras, las cuales son manejadas por el SIAU (Servicio de Información y Atención al Usuario). La implementación de estas técnicas de recolección de información permitieron evidenciar diferentes problemáticas que se dan dentro de la institución en cuanto a la insatisfacción en algunos servicios de salud que en ésta se ofrecen, todo esto se debe a la falta de información sobre los deberes y derechos que los cobija como usuarios y hacia las instancias o áreas a las cuales pueden dirigirse para que se le solucione eficazmente el problema que se está presentando.

Ante esto, cabe resaltar que siendo el Hospital Universitario del Caribe un ente relativamente nuevo, hay unos procesos que se van reforzando en la medida en que va creciendo y organizándose para cumplir con los estándares de calidad y/o indicadores de gestión de calidad.

Teniendo en cuenta lo mencionado, surge la necesidad de crear la Alianza de Usuarios de la E.S.E Hospital Universitario del Caribe, la cual debe trabajar con el fin de gestionar los procesos que se generen en la institución en cuanto al cumplimiento de sus derechos como usuarios del ente asistencial, además, de trabajar conjuntamente por los logros de los objetivos del mismo.

2. PLANEACION

En esta etapa, se definen los objetivos, actividades, responsables, técnicas, metodología a utilizar, y referentes tanto conceptuales como experienciales; se citan casos por parte de los usuarios.

Las actividades ejecutadas para la conformación de la Alianza de Usuarios fueron encaminadas a que los usuarios no solo reflexionaran sobre las diferentes problemáticas que presentan y que de esta forma no cayeran en el error tradicional de pensar que las IPS (Institución prestadora de servicios en Salud) son las culpables de que haya deficiencias en cuanto a la prestación de servicios de salud; sino también que ellos como usuarios sean concientes del compromiso que tienen con la institución y que de una u otra forma deben velar por su conservación y progreso.

En las actividades realizadas para la convocatoria de conformación de la Alianza de Usuarios del Hospital Universitario del Caribe, se utilizaron recursos técnicos como carteleras alusivas al evento, anuncios en la prensa, radio y pagina Web, además de volantes de invitación para la actividad.

3. EJECUCION

En la ejecución del proyecto Alianza de Usuarios, mecanismo para fortalecer la participación social y la promoción de deberes y derechos de los usuarios de la E.S.E. Hospital Universitario del Caribe, las acciones de trabajo social estuvieron encaminadas al acompañamiento, apoyo y coordinación de los diversos procesos que se generaron en la dinámica sobre la consecución de los objetivos propuestos, ya que la oficina del SIAU la cual es coordinada por Trabajo Social, es la encargada de recepcionar todas las opiniones, quejas reclamos y felicitaciones por parte de los usuarios con los que de una u otra forma tenemos el compromiso de colaborarles y orientarles en la resolución de sus problemas tanto en la tramitología, ya sea, de órdenes de servicios, atención prioritaria y problemas socioeconómicos, entre otros

4. EVALUACION

Para la evaluación de este proyecto se tiene en cuenta los objetivos propuestos y los resultados esperados en relación con las actividades realizadas y la evaluación de las mismas, teniendo en cuenta el cronograma de actividades programadas y realizadas.

Ante esto podemos decir, que se logro un mayor acercamiento con los usuarios, se llego a acuerdo y se adquirieron compromisos con el hospital. También se llego a conclusiones y se determino que se deben poner en marcha acciones correctivas con el fin de mejorar la calidad en cuanto a la prestación de servicios para el mejoramiento de la institución.

A nivel profesional nos permitió adquirir nuevos conocimientos, experiencias, actitudes y aptitudes que se verán reflejadas en nuestro desempeño laboral, en la institución y en el compromiso social con la comunidad.



2.6.1 ESQUEMA METODOLOGICO

Diagnóstico Recopilación de información . Revisión • Gula de • Est primaria y secundaria. Documental. Entrevistas. en primaria y primaria y secundaria. • Análisis de la información. • Entrevistas. • Gula de Trabb. • Visitas. • Observación. • Gula de Trabb. • Dianeación. • Encuestas. • Textos. • Textos. de Usuarios de EPS, iPS Y CAP. • Talleres. • Documentos en informativos. • Estado de • Convocatoria a las diferentes • Listado de • Listado de Alianzas de las EPSS. • Reuniones de planeación. • Listado de • Reuniones de planeación. • Listado de • Listado de	ETAPAS	ACTIVIDAD	TECNICAS	INSTRUMENT	RECURSOS	REC.
Recopilación de información Análisis de la información. Análisis de la informació				so	HUMANOS	ATERIALES
Análisis de la información. Alianzas de EPS, EPSS. Convocatoria a las diferentes Alianzas de las EPSS. Reuniones de planeación. Análianzas de las EPSS. Reuniones de planeación. Análianzas de las EPSS.	Diagnóstico	Recopilación de información	• Revisión	Guía de	Estudiantes	Formatos de
Análisis de la información. Visitas. Visitas. Observación. Observación. Observación. Observación. Observación. Colúa de encuestas.		primaria y secundaria.	Documental.	Entrevistas.	en práctica de	encuestas,
• Visitas. • Observación. • Observación. • Chia de • Encuestas. • Encuestas. • Encuestas. • Textos. • Identificación de Alianzas de Usuarios de EPS, PS Y CAP. • Convocatoria a las diferentes • Convocatoria a las diferentes Alianzas de las EPSS. • Reuniones de planeación. • Visitas. • Talleres. • Talleres. • Talleres. • Listado de integrantes de otras Alianzas • Reuniones de planeación. • Listado de integrantes de otras Alianzas • Reuniones de planeación.			 Entrevistas. 	Guía de	Trabajo Social.	entrevistas y
• Observación. • Encuestas. • Encuestas. • Encuestas. • Encuestas. • Encuestas. • Textos. • Tex			 Visitas. 	Observación.		observación.
Identificación de Alianzas de Usuarios de EPS,			Observación.	• Guía de		• Libros
Identificación de Alianzas de Usuarios de EPS, de Usuarios de EPS, EPSS, IPS Y CAP. Convocatoria a las diferentes Alianzas de las EPSS. Reuniones de planeación. Reuniones de planeación.			Encuestas.	Encuestas.		fotocopias.
Identificación de Alianzas				• Textos.		
de Usuarios de EPS, Talleres. T	Olonosción	on a white and a second	2000//		1	7 - 1 4 6
 de EPS, Talleres. Documentos Informativos. a las diferentes las EPSS. planeación. de Usuarios 	Topped L	• Identificación de Alianzas	· Visitas.	• Guias de danajo.	• Estudiantes	• releation o.
r CAP. a las diferentes • Listado de las EPSS. integrantes de planeación. de Usuarios		de Usuarios de EPS,	• Talleres.	Documentos	en práctica	Computador.
las EPSS. Integrantes de integrantes de planeación. de Usuarios		EPSS, IPS Y CAP.		informativos.	de Trabajo	 Carteleras.
las EPSS. planeación.		 Convocatoria a las diferentes 		 Listado de 	Social.	 Fotocopias.
planeación.		Alianzas de las EPSS.		integrantes de		
de Usuarios		 Reuniones de planeación. 		otras Alianzas		
				de Usuarios		

Usuarios • Conversatorio en Práctica de Trabajo serecho s y elos elos elos elos elos elos elos elos	Ejecución	Conformación de	• Taller.	 Guías de trabajo. 	Estudiantes	• Sillas.	\Box
el HU del C. • talleres: Derecho a la salud Derechos y la salud la junciones de la la junta directiva la junta direct		Alianza de Usuarios	 Conversatorio 		Ц	 Papelería. 	•
Trabajo Is salud Derechos y deberes de los usuarios, funciones de la Alianza de Usuarios. Reunión con representantes de la la junta directiva del HU del C semanales con la de actividad y semanales con la graduarios.		del HU del C.			Práctica de	 Megáfono. 	
la salud Derechos y deberes de los usuarios, funciones de la Alianza de Usuarios. Reunión con representantes de la junta directiva del HU del C semanales con la semanales con la geactividad y semanales con la gianza de propuestas a observación la junta directiva de actividad y e Guías de trabajos e Estudiantes en trabajo Social trabajo Social Pruncionario de Puncionaria de Pruncionaria de la sector sect		• talleres: Derecho a			Trabajo		
deberes de los usuarios, funciones de la Alianza de Usuarios. • Reunión con representantes de la junta directiva del HU del C semanales con la semanales con la gractica de adianza de propuestas a observación usuarios. • Funcionaria de la		la salud Derechos y			Social.		
funciones de la funciones de la Alianza Alianza de Usuarios. Reunión con representantes de representantes de la junta directiva del HU del C semanales con la semanales con la ge actividad y e Gulas de trabajos social trabajo Social usuarios. funciones de actividad y e Gulas de trabajo Social usuarios. funciones de actividad y e Infor documental trabajo Social trabajo.		deberes de los			 Funcionaria 		
Alianza de Usuarios. Reunión con representantes de Usuarios ante la junta directiva del HU del C semanales con la semanales con la grandarios. Alianza de Usuarios. Reunión con representantes de Secretaria de Salud. Salud. Salud. Co y e Reuniónes e Socialización e Guías de trabajos e Estudiantes en semanales con la de actividad y e Guías de practica de alianza de propuestas a observación Trabajo Social usuarios. Indianza de propuestas e Infor documental		usuarios,			e Qe		
Alianza de Usuarios. Reunión con representantes de los usuarios ante la junta directiva del HU del C semanales con la semanales con la gianza de propuestas a observación trabajo Social in susuarios.		funciones de la			<u>.</u>		
de Usuarios. Reunión con de Salud representantes de representantes de los usuarios ante la junta directiva del HU del C Profesional del Gel Salud. del HU del C Sector Salud. do y Reuniones Socialización Guías de trabajos Estudiantes en practica de propuestas a observación alianza de alianza de propuestas a usuarios. Infor documental trabajar. Infor documental		Alianza			Secretaría		
• Reunión con representantes de representantes de los usuarios ante la junta directiva del HU del C sector Salud. • Profesional del C sector Salud. • Reuniones • Socialización • Guías de trabajos • Estudiantes en semanales con la de actividad y • Guías de practica de actividad y • Infor documental trabaja Social usuarios.					de Salud		
ios usuarios ante la junta directiva del HU del C To y Reuniones con la alianza de actividad y usuarios. Trabaja Socialización e forumental natural es en propuestas a observación trabajar. Trabaja Social natural es en propuestas a observación trabajar. Trabaja Social natural es en propuestas a observación trabajo Social natural es en propuestas a observación trabaja Social natural es en propuestas a observación trabajo Social natural es en propuestas en propuest		Reunión con			Departame		
los usuarios ante la junta directiva del HU del C del HU del C Salud. Salud. Semanales con la de actividad y e Guías de trabajos e Estudiantes en propuestas a observación Trabajo Social usuarios.		representantes de			ntal.		
det HU del C det HU del C Sector Salud. to y Reuniones Semanales con la de actividad y alianza de propuestas a observación usuarios. del HU del C Salud. Semanales con la de actividad y e Guías de practica de propuestas a observación I rabajo Social		los usuarios ante			 Profesional 		
del HU del C Salud. To y • Reuniones • Socialización • Guías de trabajos • Estudiantes en semanales con la de actividad y • Guías de practica de alianza de propuestas a observación Trabajo Social usuarios.		la junta directiva			del		
to y • Reuniones • Socialización • Guías de trabajos • Estudiantes en practica de actividad y alianza de alianza de usuarios. propuestas a propuestas a trabajar. • Infor documental alianza de trabajar.		del HU del C			sector		
to y • Reuniones • Socialización • Guías de trabajos • Estudiantes en practica de practica de practica de propuestas a observación A cocialización A c					Salud.		
semanales con la de actividad y • Guías de practica de alianza de propuestas a observación Trabajo Social usuarios.	Seguimiento y	Reuniones	Socialización	 Guías de trabajos 	 Estudiantes en 	Star medico	
propuestas a observación trabajar.	evaluación	semanales con la	de actividad y	 Guías de 	practica de	Papelería	
trabajar.		alianza de	propuestas a	observación	Trabajo Social		
•		usuarios.	trabajar.	 Infor. documental 			

2.7. ADMINISTRACION DEL PROYECTO

2.7.1. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	ОСТ
Recopilación de	l	, , , , , , ,		-					
inform, Primaria									
y secundaria.							ļ	ļ	!
Análisis de la			}						
información.									
Identificación									
de Alianzas de									
Usuarios de	•								
EPS, EPSS,	·								
IPS Y CAP.									
Convocatoria a									
diferentes			i						
Alianzas de las									
EPSS.									
Reuniones de									
planeación.			1				!		
Conformación					<u> </u>				
de Alianza de									
Usuarios del									
HU del C.								•	
			İ						
Realización de									
talleres									
Reunión con									
representantes			<u>}</u>	{] -	
de los usuarios]						
ante la junta			1						
directiva.									
Presentación									
ргориestas a			ĺ		}			}	
trabajar]						,
Taller estatutos		-							!
internos y									į
portafolio de									
servicios								}	
			<u> </u>					<u> </u>	

2.7.2 PRESUPUESTO.

CONCEPTO	DETALLE	VALOR
		TOTAL
Recurso	2 estudiantes en práctica de Trabajo Social.	
Humano	1 Trabajadora Social.	
	1 Promotora Social.	
	1 profesional del sector salud.	
	1 Funcionaria de la Secretaria de Salud	
	Departamental.	
Recursos	Marcadores, cartulinas, papel bon, cintas	\$100.000
Materiales	adhesivas, resma de papel, fotocopias y 100	
	impresiones X \$300 de documentación.	
Recursos	Salón de reuniones (star medico y sillas)	\$80.000
Físicos		:
Recursos	Computadores, llamadas a celular a \$200 x	\$30.000
Tecnológicos	minuto e Internet a \$1.500 x hora	
TOTAL		\$130.000

Cabe resaltar que la mayoría de estos recursos fueron suministrados por parte del hospital, lo que permitió que los gastos fueran reducidos.

3. RESULTADOS

Los resultados del proyecto Alianza de Usuarios mecanismo para fortalecer la participación social y la promoción de deberes y derechos de los usuarios de la E.S.E. Hospital Universitario del Caribe, muestran la pertinencia e importancia de la participación social en las instituciones prestadoras de servicios de salud y mas aun cuando estas son de carácter publico.

Para determinar y/o medir los resultados del proyecto se tuvo en cuenta, el desarrollo del mismo, comparando los resultados con las metas que nos habíamos propuesto y objetivos planteados; además de analizar logros profesionales y organizacionales, las fallas u obstáculos que de alguna forma influyeron negativamente en La ejecución del proyecto.

A partir de lo anterior se pudo observar que los resultados obtenidos con la ejecución del proyecto; Alianza de Usuarios mecanismo para fortalecer la participación social y la promoción de deberes y derechos de los usuarios de la E.S.E. Hospital Universitario del Caribe, fueron positivos tanto para la institución como para los usuarios de la misma, ya que, ambas partes se benefician de este proyecto, el hospital con la oportunidad de tener una asociación de usuarios que trabaje por los usuario y para el hospital como tal, con la oportunidad de ser representados y mejorar la calidad de la atención u orientación a los usuarios, trabajando por la construcción de "Tejido Social" y sentido de pertenencia con la institución de la cual se benefician.

Este proyecto fue desarrollado a través de 4 (cuatro) etapas que desde el acompañamiento de Trabajo Social aportaron conocimiento, competencias y herramientas de gran utilidad para una adecuada intervención.

En la Primera etapa de *Diagnostico*, nos arrojo datos de gran importancia que permitieron tener una visión amplia de la población que se beneficia del Hospital Universitario del caribe, las problemáticas que mas se presentan en los diferentes servicios que presta el hospital y los diversos factores que conllevan a la deficiencia en la prestación de servicios de salud o mala calidad de los mismos

En esta etapa participaron un número representativo de usuarios, teniendo en cuenta cada uno de sus casos en particular, que permitió recolectar la suficiente información para conocer de una forma mas aterrizada la realidad social en la que viven, lo que facilito el paso a la siguiente etapa.

En la segunda etapa de *Planeación*, definimos como seria el proceso para la convocatoria y conformación de la Alianza de Usuarios del Hospital Universitario del Caribe, durante este periodo las actividades programadas para la convocatoria a la asamblea general estuvo interrumpida por agentes externos al proceso que coincidieron con lo propuesto, específicamente con eventos a nivel nacional que comprometió la participación de las personas involucradas (marchas y protestas).

En otra ocasión, acudieron a la convocatoria un número inferior a 20 personas, lo cual no es representativo de todo el Distrito de Cartagena y del Departamento de Bolívar, lo que conllevo a plantearnos diferentes estrategias para que las personas o usuarios del hospital acudieran al llamado y participaran en este proceso; el día 31 de agosto del presente año, se realizó la asamblea general con la participación de 34 personas en la recepción del hospital, con este numero de personas se procedió a elección de los representantes de la Alianza de Usuarios de la ESE Hospital Universitario del caribe.

Aunque la asistencia a la asamblea no fue masiva, se cumplió con el objetivo y los propósitos de esa reunión, y los participantes manifestaron el compromiso con este nuevo proceso que emprenden y el apoyo para el desarrollo del mismo.

Este proyecto ha tenido puntos fuertes y débiles; pues, inicialmente se contaba con el apoyo de un equipo interdisciplinario, por parte del hospital, el acompañamiento y la disponibilidad de estos en el proceso, fue disminuyendo en la medida en que se avanzaba, ya que, en la gestión para realizar las actividades planeadas el apoyo que necesitábamos de parte de los directivos, fue escaso, y eso produjo el replanteamiento de nuevos planes a trabajar.

Pero a pesar de todas las dificultades, los resultados obtenidos han sido positivos y satisfactorios, gracias a la motivación de los miembros de la Alianza de Usuarios se ha logrado crear y fortalecer niveles de participación y compromiso afianzando el interés por realizar un trabajo en equipo que permita garantizar el buen funcionamiento y autogestión de la Alianza de Usuarios para lograr una buena inspección, control y vigilancia en la prestación de servicios de salud; no obstante, el cumplimiento de deberes y derechos.

Con relación a los objetivos planteados, los resultados han sido positivos, ya que se cumplieron todas las actividades programadas para este proyecto; en cuanto a los talleres y capacitaciones en términos de apropiación del contenido y participación arrojaron buenos resultados, salvo la última, ya que debido a inconvenientes administrativos que se estaban dando en el momento en el hospital, se interrumpió lo programado y el desarrollo de esta

actividad, ya no se dará con el acompañamiento de nuestra intervención, pues nuestro proceso se culmina y ellos deben darle continuidad.

Los talleres realizados fueron pertinentes, ya que permitieron hacer una contextualizacion de la realidad social, utilizando fundamentos teóricos-conceptuales y legales, además los aspectos experienciales de cada uno de los miembros de la Alianza de Usuarios, ya sea en temas de salud, comunidad u organización.

Es importante saber que el proceso de fortalecimiento de la participación social y promoción de los derechos y deberes de los usuarios exige continuidad, constancia y trabajo en equipo. Con esto se deja una puerta abierta para que a través de la Alianza de Usuarios se pueda dar una participación mas efectiva, ejerciendo el control social, vigilancia y promoción de los derechos y deberes de los usuarios del S,G,S,S,S.

Desafortunadamente, el tiempo y otros factores como la carga de trabajo en la practica de año social no permitió, avanzar a un nivel mas profundo, pero si se creo el interés o la necesidad de seguir buscando mejores resultados de calidad, eficiencia y eficacia en los servicios de salud, a través de la participación.

3.1. LOGROS

En nuestro proyecto surgieron tanto limitaciones como oportunidades que es normal en todo proceso, se avanzo alcanzando logros a nivel profesional, organizacional y personal.

• LOGROS PROFESIONALES

La E.S.E Hospital Universitario del Caribe nos permitió fortalecer conocimientos, adquirir nuevas experiencias que contribuyeron en nuestra formación como profesionales de Trabajo Social, capaces de realizar una labor de intervención y acompañamiento en las diversas problemáticas que surgen en la realidad social intervenida; siendo este un campo tan complejo, como lo son las instituciones del Estado, donde se generan todo tipo de situaciones que intervienen de manera positiva o negativamente en la salud del paciente.

Todos los conocimientos adquiridos desde nuestra formación en la academia como en la práctica ejercida, enriquecieron nuestra formación y nos brindo la oportunidad de desarrollar competencias para enfrentar diversas problemáticas y cambios que se generan en el sistema de salud y por ende en los servicios de salud.

De igual forma se hicieron buenas relaciones y contactos interinstitucionales desarrollando un trabajo en equipo e interdisciplinario, fortaleciendo así habilidades en cuanto al manejo de grupo.

LOGROS ORGANIZACIONALES

Con la ejecución de este proyecto se logro conformar la Alianza o Asociación de Usuarios de la E.S.E Hospital Universitario del Caribe, iniciando un proceso de gestión hacia una mejor calidad y eficiencia en los servicios de salud.

La Alianza de Usuarios se constituirá como un mecanismo de participación que velara no solo por los derechos de los usuarios, sino que también promoverá los deberes de estos con la institución de la cual se benefician, afianzando de esta forma una mejor utilización de los servicios y recursos del hospital. De tal manera cumpliendo con lo establecido por la ley que determina que todo ente asistencial debe tener una Alianza o Asociación de usuarios.

LOGROS PERSONALES

El desarrollo de las prácticas institucionales y la ejecución del proyecto de gestión contribuyeron a reforzar aspectos de nuestra personalidad como la responsabilidad, el compromiso y la constancia frente a las dificultades y obstáculos, de igual forma asumimos mayor empoderamiento al momento de intervenir en situaciones o casos que se generaron en los diferentes servicios.

Otro punto importante es que desarrollamos la capacidad de ser mas objetivas en nuestro trabajo, aprendiendo a separar nuestros problemas personales de los laborales, además afianzamos aspectos como la seguridad, autoconfianza, autogestión y manejo adecuado de las relaciones interpersonales.

3.2. ANALISIS DOFA

DEBILIDADES

- Poca motivación por parte de los usuarios para participar en las reuniones de conformación de la alianza de usuarios.
- Falta de un espacio físico adecuado en las instalaciones del hospital para que la alianza de usuarios desarrolle sus actividades.
- La carga laboral en las prácticas de las estudiantes de Trabajo Social.

OPORTUNIDADES

- Miembros de la alianza de usuarios con experiencia en participación.
- Motivación e interés por parte de los representantes de los usuarios.
- Los representantes han participado en otras alianzas.
- Respaldo por parte de la ley en ese tipo de procesos.

FORTALEZAS

- Recurso humano interdisciplinario
- Compromiso de los miembros de la alianza de usuarios para participar y trabajar en busca de una mejor calidad del servicio de salud.
- Necesidad y pertinencia de la documentación y talleres desarrollados con la alianza de usuarios.
- Experiencia de los representantes en materia de salud.

AMENAZAS

- Fechas programadas para la conformación de la alianza de usuarios. Se cruzaron eventos.
- Tiempo
- Limitaciones para conseguir funcionario del hospital para dictar talleres y/o capacitaciones.
- Desconocimiento de los usuarios en cuanto a sus deberes y derechos
- Proceso electoral.

3.3. RECOMENDACIONES

El proyecto Alianza de Usuarios mecanismo para fortalecer la participación social y la promoción de deberes y derechos de los usuarios de la E.S.E. Hospital Universitario del Caribe, requiere de y continuidad, mayor acompañamiento por parte de la institución, además de un seguimiento desde Trabajo Social para reforzar y direccionar los procesos que se van dando en el camino, gestionando los elementos necesarios para que desarrollen un buen trabajo para el beneficio tanto de los usuarios como de la institución.

En la oficina del SIAU (servicio de información y atención al usuario) se puedan gestionar escenarios donde se puedan elaborar y ejecutar iniciativas de trabajo, que permitan un mejor manejo en los procesos, planes y proyectos que puedan plantearse desde allí, además se puedan desarrollar de manera espontánea, que no haya limitaciones por parte de los directivos del hospital; de tal manera que se pueda tener autonomía en el momento de realizar diversas actividades con relación a la Alianza de Usuarios u otro tipo de actividad que se pueda liderar.

También es importante que se tenga en cuenta que desde el SIAU, se pueda tener la autonomía para tomar desiciones con respecto a las funciones que se desarrollen, que se faciliten los recursos: físicos, materiales, tecnológicos, humanos y financieros que permitan el buen manejo de los procesos.

Por ultimo recomendamos que exista mayor organización en las áreas con las cuales se realiza un trabajo conjunto con el SIAU, para evitar inconvenientes a futuro.



CONCLUSION

El proyecto Alianza de Usuarios mecanismo para fortalecer la participación social y la promoción de deberes y derechos de los usuarios de la E.S.E. Hospital Universitario del Caribe, cumplió con los objetivos planteados, sin embargo aun quedaron actividades por realizar que se planearon desde nuestra intervención, razón por la cual consideramos que es un proceso que requiere continuidad en su gestión y desarrollo.

En general, el proceso de practicas y ejecución de este proyecto fue gratificante y sabemos que de alguna forma aportamos a al mejoramiento de la institución, porque teníamos un compromiso institucional, social, profesional y personal.

Es por ello que para Trabajo Social surge el reto de contribuir en la construcción de bases sólidas que permitan a la institución consolidarse como una de las mejores en la prestación de servicios de salud, pero de igual forma potenciar la lucha de los usuarios por sus derechos.

Finalmente, Trabajo Social entre sus múltiples funciones, pudo desarrollar sus acciones desde el SIAU, dirigidas a la orientación y solución de problemáticas socio-económicas que de alguna forma incide en la calidad de vida de los pacientes, produciendo el deterioro en consecuencia de su enfermedad, o el impedimento de su recuperación.

Para concluir, podemos decir que Trabajo Social tiene su campo de intervención en la interdisciplinariedad lo cuales un reto frente al cual debe coordinar y articular su accionar que esta orientado a un objetivo común que debe estar dirigido hacia el bienestar de la sociedad.

BIBLIOGRAFIA

Acuerdo 001 Cáp. Art.9; Estatuto interno del Hospital Universitario del Caribe.

Constitución Política de Colombia – Art. - 2, 23, 49, 74, 103, 270, 340 y 369 Reglamentación sobre participación social y veedurías.

Decreto 1280 de 2002 por el cual se reglamenta el sistema de vigilancia y control.

Decreto 1757/94 Por el cual se organizan y establecen las modalidades y forma de participación social en la prestación de servicios de salud.

DECRETO 2309 DE 15 DE OCTUBRE 2002 - Por el cual se define el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Del Hospital Universitario de Cartagena al Hospital Universitario del Caribe-2006.

DELGADO ME. Un modelo Psico-social como propuesta de análisis de las organizaciones populares. Congreso Regional de Psicología para Profesionales en América. IMIFAP/ AMEPSO/ IAAP. Entrelazando la Ciencia y la Práctica de la Psicología. México 27 julio - 2 agosto de 1997. Libro de Memorias.

Habermas, Teoría de la Acción comunicativa.

Ley 100 de 1993.

Ley 1298 de 1994- articulo 4 numeral 11.

Ley 60 de 1993- Desarrollo de planes sectoriales y la participación de la comunidad.





E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE NIT. 900 042 103 - 5

ENCLIESTA DE SATISFACCIÓN

FECHA:	~	HORA:					NUMERO	DE ENCU	ESTA:		
NOMBRE DEL PACIENTE:		1	,					•			
SERVICIO:	URGENCIA	CIRUGIA			CONSU	LTA EXTERI	۱A	HOSPITA	LIZACIÓ	V	
ENTIDAD:	EPS	ARS		DASALU	D	DADIS	1	OTRO			
OBJETIVO: medir el grado de			rvicio.				1		-	٠,	
INSTRUCCIONES: Por favor				su experie	encia, cali	ifique tenien	: do en cuent	a:	•		
INSTRUCCIONES, FOI Idvoi	ungencie esta en	Juesta de act	icido a .	ou oxpone	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,		1				
Si considera que es Excelen											
Si considera que es Bueno, i											
Si considera que es Regular											
Si considera que es Malo , ma Si considera que es Pésimo , m										;	
· ·											
1. ¿Cómo califica usted los	siguientes aspec	ctos?		-							
Ambiente (iluminación, calor,	aseo) 1	2	3	4	5		4		,	s. 1	•
Tiempo de espera	1	2	3	4	5	_	1	•		- k	
Atención del personal Médico		2	3	4	5	_				*	•
Atención del personal de Enf		2	3	4	5	_	-				
Atención de los Camilleros	1	2	3	4	5	4				٠.	
Atención de los Vigilantes	1	2	3	4	5	_				•	
Atención del Personal de Fac	cturación 1	2	3	4	5		i.				
3. ¿Le explicaron bien en c 4. ¿Considera que se solu ¿Por qué?		•		dimiento	a segui	r? SI	All controls of the second of	NO _	:		• • •
5. ¿Le recomendaría los s	anvicios dal Hosni	ital Universit	ario del	Caribe a	un famil	liar o amigo	cercano?				
	ervicios dei mospi	ida omroion	u u	-		3					
a. Si lo recomendaría b. Tal vez lo recomendaría c. No lo recomendaría							f.				
d. Nunca lo recomendaría	•										
¿Por qué?	h 7-1		i				1				
¹ 6'. Sugerencias para mejora	ir el servicio:		•					<u>'</u> .	•		·
1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1			, 5						• ;	• •	
<u> </u>		 ;		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·					í		
LA ESE	HOSPITAL UNIVI	ERSITARIO	DEL CA	ARIBE AC	RADEC	E SU COL	ABORACIO	ON.	;		
	i.	ESE HOSPITA	L UNIV	ERSITARI OMISO DI	O DEL C	ARIBE	<u> </u>	-			

FORMATO DE QUEJAS Y SUGERENCIAS E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE FECHA: NOMBRES **APELLIDOS** Nº IDENTIFICACIÓN EMPRESA (CARNET) TELEFONO CELULAR DIRECCIÓN CIUDAD O MUNICIPIO CORREO ELECTRONICO TIPO DE SOLICITUD QUEJA SUGERENCIA SOLICITUD DE INFÓRMACIÓN FELICITACION RECLAMO DESCRIPCIÓN:

	FC	DRMATO DE	E QUE	JAS Y SL	JGERE1	VCIAS	
	E.S.E. H	IOSPITAL UNIVE		O DEL CARIE	3E	FECHA:	
NOMBRES				APELLIDOS			
Nº IDENTIFICA	CIÓN	EMPRESA (CARN	√ET)	TELEFONO		CELULAR	 ,
DIRECCIÓN				<u> </u>	1	. <u>. </u>	
CIUDAD O MU	NICIPIO		-* :	LECTRONICO	1		
ļ <u></u>	r		TIPO DE	SOLICITUD			
QUEJA RECLAMO		SUGERENCIA		FELICITACION	1	SOLICITUD DE INFORMACIÓN	
			DESC	CRIPCIÓN:	1		
					#		
			****	**************************************	*	 	,
					, 6	-	
					, \$		
					}		

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CÀRIBE

NIT.900 042 103 - 5

ESTUDIO SOCIOECONÓMICO

I. DATOS GENERALES	<u></u>	0,00,0000000000000000000000000000000000	<u> </u>		
FECHA:					
NOMBRE Y APELLIDOS:			3	 	
LUGAR Y FECHA DE NACIMIE			•		
DIRECCIÓN:			<u> </u>	 	
TIEMPO DE RESIDENCIA EN			1		
IDENTIFICACIÓN			<u> </u>		
C.C. No			j		
REG. CIVIL No.			4		
CERTIFICADO DE VECINDAD):		<u> </u>		-
NIVEL DE ESCOLARIDAD			<u> </u>		
Primaria	:Completa	Incompi			•
Secundaria	:Completa	Incompl			
Técnico	:Completa L	Incomp	<u></u>		
Superior	:Completa L	Incomp	leta Ll		6.7
Otro	:	<u> </u>	<u>_</u>		<u> </u>
II. COMPOCICIÓN FARMI IA	D.		7	2	
II. COMPOSICIÓN FAMILIA 1 Padro 2 Madre 3 Herm		5.Sobrino(a) 6.Tio(a) 7.Pri	imo(a) 8 Abuelo(:	a) 9. Cuñado(a) :	10 Amino(a)
11.Esposa(o) 12.Compai	ñero(a) 13. Otros	Colocará Número en co	olumna de paren	ntesco	(o., imgo(a)
	Edad Paren-		Grado de		
Nombres y Apellidos	tesco	<u>Ocupación</u>	Escolaridad	Obser	vaciones
			9		
	- 				
			1		
			, j. E		
W SESSERIO SIÓN DE LUMBER		···			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
III. DESCRIPCIÓN DE VIVIEND)A:		<u> </u>		
			•		
IV. ASPECTO ECONÓMICO:	+ SMMV	sммv [_			
W. ASI ESTO ESSIVORIDO.	· Sivilvi V] -31/11/1/			* 5

			1	a-	
V. ASPECTO SOCIAL:		· · .	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
OBSERVACIONES.			Ĭ		
OBSERVACIONES:					
	-		1		
			!	-	
	* *		:		
Trabajad	ora Social		Paciente y/o /	Acudiente	
			Ĭ		

NOTA: ESTE ESTUDIO NO REMPLAZA EL SISBEN. SOLO ES VALIDO POR 30 DÍAS PARA ATENCIÓN EN SALUD DE URGENCIAS.

Zaragocilla, Edificio Hospital Universitario del Caribe Calle 29 No 50 - 50 Tel: 6726017 - 6726016 Cod. FP01022



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE

PROCESO: EVALUACION SOCIO ECONOMICA HOSPITALIZADOS **PACIENTES**

Dependencia	Responsable	Do
Atención al usuario SIAU	Trabajadora social	Descripción 1. Se revisa en los diferentes servicios de hospitalización el kardex la siguiente información nombre del paciente, diagnostico, afiliación, si tiene o no carné.
Atención al cliente	,	2. Si el paciente no tiene carné de SISBEN se le solicita un certificado de vecindad, registro civil y se le realiza estudio socio económico y luego se envia al Dadis para consecución del carné y diligenciamiento de documento de identificación. 1. Consignar información en el registro de evaluación socio económica diario de pacientes. 2. Si el paciente es vinculado o no tiene para el pago del copago, se pasa el caso a la subdirección científica o jurídica donde firman un pagaré.

PROCESO: EVALUACION DE LA SATISFACCION AL USUARIO

Dependencia Alención al	Responsable	Descripción
usuario SIAU	Trabajadora social	Diseño de encuesta para evaluación periódica de la satisfacción del usuario de los servicios recibidos.
		 Aplicación de encuestas al usuario, en los diferentes servicios periódicamente según programación establecida.
		 Paralelamente a la aplicación de la encuesta se utiliza el buzón de
,		sugerencias para lo cual, se elabora un formalo de sugerencias o encuesta.
		Se entrega al usuario al formato para su diligenciamiento.
		5 Procesamiento de información recolectada de las encuestas y del
		buzón de sugerencias. 6. Establecimiento de conclusiones y grado de satisfacción del usuario.
		7. Presentación de informe de la evaluación a los niveles
		correspondientes 8. Aplicación de estrategias necesarias
1		según resultado de la evaluación.

	一大大学の大学の大学の大学の大学の大学の大学の大学の大学の大学の大学の大学の大学の	
	Uticina de Servicio de Información y Atención al Usuario Información y Orientación al Úsuario Información de reclamos e información al Jesus de reclamos e información al Jesus de la Reclamos de la Reclamos e información al Jesus de la Reclamos	
Secuencia ಸಂಭಾಗಿ ನಿರ್ಣಕ್ಷಣಗಳ ನಿರ್ಮಾತಿ Pependencia ನಿ	Dependencia Responsable	THE TAKE THE PROPERTY OF THE P
información sugerencias. y reclamos de l'información y sugerencias. y reclamos de l'información y		uario en la oficina para escuchari
S USUBITION OF THE PROPERTY OF	alencion al usuario	ultima por escrito, enviar coola a sugerencia que quiere plantear, oblener estasses ultima por escrito, enviar coola a la concesta de calidada de secrito.
Opportunit información al usuano.	Servicio de la	Dicitud es solo para pedir información suministraria de acuerdo a la ata de un sitio distante y el listano no enhada e acuerdo a la
dialogar con el usuario para solucionar	Suario	The property of the control of the c
Sureclamo información y	Jele.	Carlogar con la persona para recepcionar sú problema encontrar soluciones
	atencion al usuario	donde se le presento el problema al úsuario para ver si de inmediato se puede se presenta el su problema al úsuario para ver si de inmediato se puede
Recibir el reciamo por escrito	. Jefe	A los ususciones de lo contrario solicitario por escrito para darie solución posterior
	información y Company	Desaglo por escrito, entregade elformato, establemá de inmédiato o que solicitemente desaglo por escrito, entregade elformato, establemás de seguina de se
Salendion al usualin	alencion al usuano	Este formato contiene anombre decha numero de historia clinica, servicio
		reletionico grección, entidad a la que se encuentra afiliadó y detalle. El origina se ැ envia al servició implicado en el fecióm ໃນການ ຄວາມ el servición de la servición de l
Remtir el reciemo al servicio donde ses		Section of the second of the s
	The contraction of the contracti	a la nota a servició dono
等ので、大学では、「いき、「ない」」」」 「「「・」」」」 「「「「「「、」」」」」 「「「「、」」」」」 「「「、」」」」」 「「、」」」」 「「、」」」」 「「、」」」」 「「、」」」」 「「、」」」」 「「、」」」」 「「、」」」」 「「、」」」」 「「、」」」」 「「、」」」」 「「、」」」」 「「、」」」」 「「、」」」」 「「、」」」」 「「、」」」」 「「、」」」」 「「、」」」」 「「、」」 「「、」」」 「「、」」」 「「、」」」 「「、」」 「「、」」 「「、」」 「「、」」」 「「、」」」 「「、」」 「「、」」」 「「、」」 「「、」」 「「、」」 「「、」」 「「、」」」 「「、」 「「、」」 「「、」」 「「、」」 「「、」 「「、」」 「「、」 「「、」 「「、」」 「「、」 「、」	atencion al usuano	ólicitar respu
nalizar reciamos v crear correctivos.		ec eldos eun ji
COALDO TO THE STATE OF THE STAT	información y company y co	ec:amo, los analiza
ecipir respuesta del servicio donde	Servicio de la	在一个一个一个一个一个一个一个一个一个一个一个一个一个一个一个一个一个一个一个
se ongino el reciamo	Informacion	Al recipir de esta se radica en el·libro control enviar copia arla oficina de calidación al actual de calidación de actual de calidación de control de con
controlar los reclamos recibidos	Servicio de la usuario de la	
一般のでは、これでは、一般のでは、これでは、これでは、これでは、これでは、これでは、これでは、これでは、これ	informacionity	ep sejel,s
	Societal Usuarios + 1750 2005 100 Security Secur	Colicad Colored Superior Decimal attractamental Colored Superior Colicad Superior Superior Colicad Superior Sup
San tead of the san tead of th	Set Victoriae 4 to 1 to	
	atención al usuano.	Ugare a conocer las causas que originaron sú reciamo, en caso de que el problema. Se halla originado nor neconocimiento de la companya de la
resentatestadistica mensual section in the section	The state of the s	i darselas a conoceré i transminento de das tormas establecidas por el hospital.
	Information Value 101	distica
	atención al usuano	
reciamos presentados sajuste a los registros reciamos presentados sajustes a los registros en la companio de la	Servicio de	Sequimiento a todos los problemas presentados o consultados o consultado
・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	The second of th	2000年には、1900年の第二年の第二年の第二年の第二年の第二年の第二年の第二年の第二年の第二年の第二

UNIVERSITEMEN DEL

M.N.M. HONDETER

		4 .	準制	4	 4 14	d., , ,	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	• ;				i Lingt	ndige Salahan Salahan		n 2	* ***	1	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	, , ,	د معجود ورسان	7 . 2	_
00	 	т				٠												:	:			1
W .										<u> </u>	<u> </u>	_	<u> </u>	T	Γ.	Τ	 	<u>;</u>	 			•
<i>,</i>	DIAGNOSTICO																					
· •		: :-								!!												
	FINGRESO		The state of the s											,					,			
	EWPRESA	,	- The rest of the state of the																			
	DEL PACIENTE		The state of the s																			
	UKBWOX .	Ŧ.							-													
	大器では、など		and other whole of the property of the second of the secon			- 1			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·										4 All Tables			•

AÑO:

MES:

SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO - TRABAJO SOCIAL REGISTRO DIARIO DE PACIENTES

SERVICIO:

					•		r .	r	ŗ	ı—-	Į	۲		·—			······ 1		т	·-··•		1	_l .		1		ıı	,			ı		
				1			1ª VEZ														-												
			·	-				-			-										-	-							-				
				e make and his			s Vr. COPAGO Vr. AUTORIZADO																Į								Ì		
	,	1		ł			UTOF																				'						
		٠		j b		ļ	Vr. Al								,																	.	
				į			30			,															_	_					7		
	,						OPA(. !						Ì		
	÷			9			Š																			-							
	<u></u>		-	СC		o -	E S			_															_	_		_				_	-
	OCIALES DIEMISIEM	<u> </u>	₹ 11	:5	Z 4 .	5 0	Z		-						_			_				_			_		_						-
	:: Lu	1 · O	0 7	z: c	> 2	_ Q	0	ļ	_	_	_			_											_								
	LEMAS	ა _ - ე III ი) () 	_ u) (L) 2	۰ ۱	χ χ												Ш														
	105	յ ∢(ல ம ப	ίO	α.	∢		 -	_	_	Ŀ			_				_	_								_	_					-
	4	(0)	(2)	0 0	2	4 C	0	-	-	-	_	_			_							-											
			,			-	ESPECIALIDAD									:																	
		,		The same of the sa			CIAL																										
				and the same of			SPE																										
		•	•	1				┢	-															_			 						-
				£			AFIL.S.G.S.S.																		:								
	•	•		Contract Con			AFIL																		_								<u> </u>
		٠	. ,	1			PA PA	ĺ																									
		•					CIUDAD																										
			,		:	0	<u> </u>		Ė													-					_			_			-
•	•	٠				SEX	EDAD M	_	-														_	_	_	 	_	_					ŀ
i.		, ,	;				FDA	_	_			_																					
٠.	,		• *	4			, ,	1																									
			,) januar januar			SOG																										
							NOMBRES Y APELLIDOS															,											
							ΥA																										
							3RES		-																							İ	
							SOM SOM	ļ						,		· .			l														
		•					_			<u> </u>																							
	ı	•		F- 100 (17)			 	T	\vdash	-	-	-	-			<u> </u>	-	-								-			-	<u> </u>			-
٠.		1	. *				DOC IDENTIF								_																		
o	٠.		s.				SIDE																										
			•	<u> </u>			Ĭ				İ																						
				<u> </u>			SHA	-	-	_	_	-	-	-		-			_					*****				.,,		- ,. [!]	·		
				v				•																									

ASAMBLEA ASOCIACION DE USUARIOS ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE

F	Τ	Г	Γ	1	<u>, </u>	3	П							Ι	Γ	-5	7	1	-	Γ	Γ	Τ		Γ	 _	Γ		Г	_	Γ.	}
I FIRMA	Marian lower 11	- AND AND AND AND AND AND AND AND AND AND	1 State 1	118:011		RANDY WEXCER	Hallown Brief +	0	Eceyecus Manaew E.	1/2/	Walnie Overson		0.10	TO KOO		0, 0	the Sound Ball - Malletin	The state of the s	2	> 13											
ENTIDAD	Constanting	180 C1100	Taiset	8418118	EVOIS ALLES		COULTA		CHD 54(UD		GMXSV(np		CONTEUR	CCO 50 C. A.			141/1 SEP	(611 dours lim		(1005x 12x											
CELULAR	574505051F	元ペイスのスクアガ	8590616312	203/2/697			13/163/166296 (Coverta		1880X E7918		456219040 GMNSALUB		120539555i	3/0388290	x 89			317/1/19/194													
TELEFONO		6086647		and the second s	5096699	•	640 445	•	6752619				105107 58	AE 43120	3163041)	10586BG5	١.	<u> </u>												
DOCUMENTO IDENTIFICACION	の、ついなどのなりの	9.092, 242 Jahlow	151038 316 Mchau	45.497:129 O	45.574, 152		45.013.5840chas		45.755.472 de Ojewa		35,150, AUY decpus	^	75 564, 601/12 16 Dealth	Ĺ	173110035/	<i>ا</i> ر	JAMES JOS LOCKS	Ó													
, NOMBRE COMPLETO	The All Paris Design	Tanno conche alle	I Inolves Commode Course	V	Formy Lise Hercock	,	Carper Cards loves		FUSZING LOVOND ZINIGE)))	Cotomos Openios	i	1,800 (JOROW)	Augelidate Ente O.	Clear of the		A to line Rolling de Holand	Vec 11	" Land Charles	Larrison Demon	/		Marin Malina								



Página 1

ASISTENTES CONVERSATORIO USUARIOS HUCARIBE SABADO 4 DE AGOSTO DE 2007

Hoja1

	ASISTENTES CONVERS, SABADO 4 DE AGOSTO	ASISTENTES CONVERSATORIO USUARIOS HUCARIBE SABADO 4 DE AGOSTO DE 2007	RIBE			•	25	<i>V</i> 1
					-			
	NOMBRE	APELLIDOS	ARS	SISBEN	DIRECCION	TELEFONO	MUNICIPIO	
	Trapid	garain adeknos	auidd.	XS?	San 1. Downsan BIDIA			
		C	-		35H30.	6522659	Bolivar	Ü
	abed B	Rober K.		50 (47	1500 10 Niento			
1	indepina 14 5 mg	Gres curto		Salud Vida		3116884219	Bliber.	j.
•	Hilleux	Porez cheesers		>	B. Make de Diox	32 56 112 121C	Rollvar	10
	Bidrisa	FL NOWDES		GONTOM 12	NILLSON HONDE la	314 26 383 22	No gongen Br	
	Hay low some more control	Rodry Guezan	Character and Character and Sept. 1	X-5-,	las 81,545	219518217	٠,۲	7
	Divoli	nies daades .		× 91	Palle found	12999	5	V.U
	Parlos Julio	Dellio Duguit	-	XSi		B16561933	Telivat.	
	Ofelia Tore Sa	1/11/12/1/est Zunier	Hutcal Sa	, S	7/9000162 Calson 73	6755018	c/gena	0
	Isabel	Mata Sarabia	•	S	10 - Calle Dist to	6275061	Turbana Bo	Bolivar M.
_	Elvia	Macios Yanes,	colosops	, /2	Slayo	6612018	Cartagena - Bs	C 2007
	Doole	Cardenas 1	, NOTOR L	7	- L. A. NO CS	672289	9	0000
	6 mallena	etolina Dias	50050100	· ·	Ha candelaino carello	6562619	Total sono.	်
	they foresto	REIN Sandrez	Hutch	, Y	4	911-8016386	Josepha.	K)
V	1	ø	motoat	. 7'S	Rollance guadifo	313 504 (310	Balivar	
		2 N 100 10 th						
-	よべくなる	* 	1	×		1	C0000	
	Comer	CNICKS	3000			(255717)	15/100 CO	<u></u>
		74/11/14	7 I V					,
	1 2/4 1/4 OF	14:00	3 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7				July Dallow 1 1 July	3
;	mulan pener	men person	r raker	×	•			
	Lan.	charle - tanh	Lotton	31	Rosko Locato	C564236	DAN 105211	15
/	1/1/1/1/ Com/16	prices Lolar-	Sestauro	ر. ا	olara samon navarso	3/53545/2	1303 119 1	₹ (
1	Milledda Sosa	100	CATAGOT	ж	20201 Ke3 16th 18	313-5381441	ACH J	Ö
' نما	2,5 0	CITE OF BOLLER	Motol)	ñ	2000	F396 3E 61E	Sam toon made	(a)
v *	Yosaal Bossa The	source ,	Transold.	λ,	tuckness Byn Enter Jall		chrob	
. •	body and a all est.	y Chadro do	110101	, , ,	setore oure noble up se	2135210662	buanda URa	52 O.
	4148 950000	CRECTURED	20	5.6	Sexpox Once de	<u> </u>	Loye San Juna dour	_3_
	WACL JOBS	100 7588+		ã	Attended # 6 Lake Lo	16812185	U)	Q
	<u>.</u> 1						_>	

∬ Página 1

~(1

VVERSATORIO USUARIOS HUCARIBE	
USUARIOS	-
RSATORIO	7000 BD 073001
) C	
ASISTENTES	CABAS

SABADO 4 DE AGOSTO DE 2007	SABADO 4 DE AGOSTO DE 2007	10				73
NOMBRE	APELLIDOS	ARS	SISBEN	DIRECCION	TELEFONO	MUNICIPIO
Exidelaria.	Courses N	Mutecolor	x 5,	Palle 104. 112 hall hall hall 5444 662	10744662	Cours & O Man
Hiragi	A STATE OF S	10+ 8/an	yute			
	10.600 6.0000	Budi C	V	The do know of Com	0613000	
great war	Latinh Homes		3	Salar de Consider de Salar		y "willing out
Jan's offer	Gonas Tovas	Oncoldon Jon Mai Lito	MARKETHON	Jana H. Kelanull	52201+0	Lattegener x 20 0
Maria .						
Astrid	Contros austra	Method to	ã	Polos H/L 7- 19 ac 196	19 20196313561521	75
To uncho Back	3	mulande.	?	Por Son Son Son Section	246 48 0000	2/2
Vigaret.	Roceing Navieros		2,1	Callefour Vished. ZIA ISI GA UUGHS	0 7 00 Ch 2	Cantor Coulm 200
+ / ///	d			9C)		
allocad 1.	o parisas	,		, , ,		, , , ,
20000	Lawing Saulan		5,	In reditor call Duries	\$ 2116,572624	Sun Extension
Havital	Grales Janes	Chu louistur.		TOO H	9/5 99092	Obstacel o x
yaviku Isahel	Compo charles	Mytody Ser	Z,	410 feb M3167 18 pozon	1 310-820855	Contabella
					-	
	/					
	,					
						-
		_				

Página 1

ASISTENTES CONVERSATORIO USUARIOS HUCARIBE SABADO 4 DE AGOSTO DE 2007		9 0	33			The state of the s
NOMBRE , APELLIDOS	ARS	SISBEN	DIRECCION	TELEFONO	, MUNICIPIO	[-]
William Doloy Wobolles Roselles M	Stud		Lun lorlo Golon MKI(8	3 6731389	Cartogeno	۲. څ
Komers HG		743	245 4518 314775.	311417715	Cartabaphio	
1) Coulter I'm	-	-	day Madres	300 2373354	San Ephendes	
1 0 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	77-77		1000 5 to 1000	5 4 4 5 6 5 4 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5	3 -	5
ONITION OF CONTROLLS CONTROLLS TO PLAN		1	Tota transcale trains a second	2/2/0/2/2/2		(i)
Jose Khreato Virestes Dage To	1351 M		960 PED20 Pedeta 3107333820	310733380	0101065	5
years Honora do Colleges 1/1	atuol Son	,	Lowypella 0 51,300	3163806513	1 1 1	
				:		
	-					
		-				
		,				
		-	,			
						}
						· -
				-		
]

Página 1

ACTA No 001

Correspondiente a la asamblea general realizada en la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE, en la cual se conforma la Alianza de Usuarios del mismo. En dicha reunión asistió un número de 34 personas de las cuales 29 de ellas participaron en la votación y elección de los representantes de los usuarios de la IPS (Alianza de Usuarios), listado que se anexa a la presente acta.

ORDEN DEL DIA

- Bienvenida y breve explicación del objetivo de la asamblea general, por parte del Dr. Henry Vergara.
- Presentación de la funcionaria de la oficina de vigilancia y control de la Secretaria Departamental de Salud.
- 3. Breve presentación de los participantes en la asamblea, con el fin de de darse a conocer e integrarse.
- 4. Postulación de los candidatos a representantes de la Alianza de Usuarios.
- 5. Votación.
- **6.** Elección de los principales representantes.
- 7. Elección de los suplentes.
- 8. Propuestas y varios.
- 9. Coordinación con la Trabajadora Social del Hospital, las estudiantes en prácticas de Trabajo Social y representantes de la Alianza de Usuarios para definir el proceso a seguir.
- **10.** Conclusión.

DESARROLLO DEL ORDEN DEL DIA

Al iniciar el Dr. Henry Vergara (asesor de gerencia) manifestó que la conformación de la Alianza de Usuarios es una ley que establece que todo hospital debe tener una Asociación de Usuarios, la cual debe apuntar al mejoramiento de los servicios de salud que presta el Hospital.



Seguidamente se presento la funcionaria de la Secretaria Departamental de Salud (Isabel Cristina Pérez), quien manifestó que su presencia tiene como objeto garantizar que el proceso que se llevo a cabo cumpliera con todos los requisitos que dice la ley.

PROCESO DE VOTACION

Después de la presentación de los postulados a representar a los usuarios ante el Hospital, con el fin de conocer un poco el trabajo que han realizado, se procedió a la votación; la metodología fue la siguiente:

Se postularon 16 de 29 personas presentes, a cada uno se le dio un número del 1 al 16, de los 16 se eligieron 10 representantes de los cuales los 5 que obtuvieron la mayor votación son los principales representantes de la Alianza de Usuarios y los 5 siguientes serán los suplentes.

El listado de los representantes de la Alianza de Usuarios es el siguiente:

REPRESENTANTES PRINCIPALES

- José Arturo Gallego Carmona
- Yonayro Sáenz Duran
- Uvaldo Díaz Angulo
- Nacira Villadiego Ulloa
- Maria de Carmen Fernández Simancas

SUPLENTES

- Jaime Herrera Bermúdez
- Levit Antonio Villadiego
- Luís Eduardo Quintana Díaz
- Emilton Polo Ramos
- Angélica Martínez Caro

Terminada la elección de las personas que conformaran la Alianza de Usuarios del Hospital, el publico presente se mostró satisfecho con la elección, de igual forma la funcionaria de LA Secretaria de Salud Departamental encargada de de la oficina de vigilancia y control, se manifestó satisfecha con el proceso que se llevo a cabo.

Terminado el proceso de conformación de la Alianza de Usuario el Dr. Henry Vergara invito a la Alianza de Usuarios para que asistieran a la rendición de cuentas públicas, que realizara la Defensoria del Pueblo y la Contraloría el día 13 de Septiembre en las instalaciones de la Universidad de Cartagena – Facultad de Medicina. Además, los invito el día 12 de septiembre para que asistan al evento que se realizara en el Hospital, en el cual asistirán todos los candidatos a Gobernación y Alcaldía, quienes firmaran un acta de compromiso con el Hospital.

Por otra parte se programo para el día 3 de septiembre a las 8:30 am, una reunión en la Gerencia del Hospital con el fin de presentar formalmente al Gerente la Alianza de Usuarios del mismo.

Después de finiquitar los puntos tratados en la asamblea general donde se conformo la Alianza de Usuarios, se procedió a que las Estudiantes de Trabajo Social que realizan practicas en el Hospital dieran una breve explicación del significado, objetivos, funciones y compromisos de la Alianza de Usuarios y del proceso a seguir, el cual será coordinado y acompañado por las estudiantes de Trabajo Social (ya que este será el tema que trataran en su tesis de grado) y la oficina de atención al Usuario.

Finalmente se acordó una próxima reunión para el día lunes 3 de septiembre después de la reunión en la gerencia, para socializar el compromiso que tienen los representantes ante la junta directiva del Hospital y ante los diferentes comités de los cuales harán parte, la idea es conocer las funciones de cada comité y proceder a la conformación de los mismos de acuerdo a la dinámica que se genere.



Para la valoración y aceptación del presente acta estamos de acuerdo los abajo firmantes.

Dr. Willmar Herrera Gerente Dr. Henry Vergara
Asesor de Gerencia

Emides Peña

Trabajadora Social

Isabel Cristina Pérez

Funcionaria de la secretaria

De salud Departamental

Olis Reyes Galindo

Estudiante de Trabajo Social

Noraima Torres Cantillo

Estudiante de Trabajo Social

Representantes de la Alianza de Usuarios

José Arturo Gallego Carmona	Jaime Herrera Bermúdez
Yonayro Sáenz Duran	Levit Antonio Villadiego
Uvaldo Díaz Angulo Díaz	Luís Eduardo Quintana
Nacira Villadiego Ulloa	Emilton Polo Ramos
Maria del Carmen Fernández Simancas	Angélica Martínez Caro



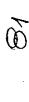
ESE HOSPITE UNIVERSITATIO

NIT .900 042 103-5

ASISTENTES CONVOCATORIA ASAMBLEA PARA CONFORMACION LIGA DE USUARIOS RECEPCION VIERNES 31 DE AGOSTO DE 2007.

	VO MUNICIPIO	A TOWN		200	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	312 C 3 (12) 1/2 1/2 1/2	12 C C C C C C C C C C C C C C C C C C C	723 C (1.		31 Cartadens. Beliger		0,440	13 6/52, 00	3/45600678 CANTOGEMA	3163816262 (00 1920)	1629-2905 ARIONA-BOLIUAR	314 5392131 ARTONG BALLON	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	300 4428226 1 AV 16 46WA	039 ma/a 9a v a	Bello Horizante 3135171271 Merran and	1.1.0.01.
	TELEFONO	11/1200B3C	3/2/2	19 2163116	98919	312 630	31453043			7.6.707.72	30/10/10/10/6	11801/18	315 (-62.7 (-81)	11.	3	6163643	3/4560		l i	1	512,6259	300 442	13 SOF1	13517	クレビン
ender manage of the print for a formation of the print of	DIRECCION	P. DOOF CAUTION	あ、上、名本人の	10/11/11 18. Sector Riversta 216211699	Sampadio Sawate	Lynip nin	Sen 65/2015/26	1 1019 DOSITO MH OF 17	(01/11.11 Horsa #31 A156	A10,412	13 to towin	111/2 th 1/2010	Jan Fransisco	by Comot Chill Billing		Picaclo Hasself Guise	Ny 0,805 aug	Olyo S. cral	Call Il to Volum Ayona	APT 500 Box	19 DOZOD -	Velsen Mande la	(91/16 Del 11/10 maila sa	Bello Horizanie	10 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
1000	SISBEN		1386		λ,	100	1- 2-				×			4	-	70			X	×	ķ	7.		√	>
The state of the s	ARS	A. AUBUS	MULUALSER	coupale	Mulual Ser	The mit	Con 20/2	5 15 Veu	N.5612	1.500	Systen	45 den	Sispen			DO COUMEN OF	1/2/a/	会とほん	A.	:	3,300 pouloulis	Caprecen	m/0100	500 to 3	
Special Street S	APELLIDOS	DATE NET CHOSE TOUS TOUS STANKED. ALBOO	Heave B.	Lauch tenes	mercadios tone clase	Wonney touthe mity	76/0 Rayos	Golloso Relatio	501/1840 COVINIONO M.SFIZ	PAYON SIEGESON DA PERROPOMEN 355 14.5012	13 de famio	Thella yendaya yendasa Julas	Alba Jamper		20000	Whadiese IIII	Eddoleta		V. GNINIAND JOS	<u> </u>	20	Deny 120110			2000 ONKO
and the second s	NOMBRE	スログキャナンゴッを	ame	1 Caullen	Tenadula	Lotalina	E Me Hon	astrio)	Jose Arturo	KANDIN SIGRESSO	Lalgero Wasteries 8.	Stally exerciple	Movio Hereedes		965 a Con Leaker	Nacio Isabe	detta Jadisa	1000100 Cur	LUIS COULTE TAKEN.	\downarrow	\downarrow	Valy Harra		Indira digardo Haaron	10 act 650 100

Página 1



HOSPITAL UNIVERSITATO DEL

ASISTENTES CONVOCATORIA ASAMBLEA PARA CONFORMACION LIGA DE USUARIOS VIERNES 31 DE AGOSTO DE 2007

	MUNICIPIO	Sou Belowistad	Ú	(Mara	77.	3	Polythe S	1411 Ro-CO		Snt & Tourshoo RA		CARATAGEND			3 3 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		4		
	TELEFONO	1311055418	153167545990	16912075	312 640573	1241629	6671425	312550006	1967356751	FUSE121 200	41037 CG57	6160210	1/00/						
The second secon	DIRECCION	Hazdel'020	MONSU LONG FRANCO # 27/18	Santdo Simon 30 liver 6912075	Thereof in	4 cas 00	Water Hermon	Contractor of No	CON 10-9 NA	Sn Ectablis 140-14 Proper	ļ	LA CAN DION							
and the same of th	SISBEN		×							X		>							
The second secon	ARS	Saludeop	Sisben		7	Chiran	Go Sen	MITUISEN	Cospilal	SISBER	5,4125	CADA-COU				,			
4 x = 1 = 1 = 1 = 1 = 1 = 1 = 1 = 1 = 1 =	APELLIDOS	Olivo Sautoya	2001/a Galarcio	Zambrano Acuña	Hostiner Caro		Barries Ladun	10-10-bo-110	Z	VILLADIEGO HEENDRA	1	HONTES GONET	2						_
Constituted by The Second Seco	NOMBRE	yacuchu	0/6	vieonil de	Proplice	HONE YOU	() out a la crus	1400112pls 1	15000	JEVIT HINTONIO	Go. o.vo	Wak K. B1							

Página 1

· Cartagena, Septieaubre 25/07

Doctor Wilmar Herrera Director Hospital Universitario del Caribe

Cordial Saludo.

Solicitamas a usted, muy respetuosalmente, de acuerdo a lo dialoga do Con usted en pasados días, Facilitarnos un espacio Físico dentro de esta prestigiosa institución, para el
desarrollo de las Funciones de la Liga
de usuarios, así como todas las herramientas necesarias tales como:
escritorio, sillas, papelería y demás equipos
de opicina, con o finalidad de iniciar
nuestros funciones que contribuiran con
ela biena marcha de este centro Hospitalerio. —

Exacias por so atención y Pranta respuesta.

Afte. Elamas plumints of

Soul 6A

ose AlGallego