



**UNIVERSIDAD DE ARTES, CIENCIAS Y COMUNICACIÓN.
Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales
Programa de Titulación y Licenciatura Universitaria (TLU)
Trabajo Social**

Determinantes sociales en el sistema de salud chileno

Trabajo de Grado para optar al Título Profesional y Grado Académico de
Licenciado en Trabajo Social

Profesora Guía: Karina Alejandra Gatica Chandia

Estudiante:
Connie Amanda Salazar Avram

Santiago de Chile, miércoles 02 de agosto, 2023

DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTOS

A mi padre, por su apoyo y motivación, porque todo lo que soy se lo debo
a él.

A mi hermana, cuñado y sobrina, mi familia, mi soplo de vida.

Al personal de CESFAM Malaquías Concha por ofrecerme la información
requerida para lograr los objetivos trazados en este proyecto.

Y finalmente, a mis compañeros de trabajo y amigos,
Charlie, Yenny, Paula y Nachla, gracias por el apoyo y la contención.

TABLA DE CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULOS DE DESARROLLO

I. Actividades reflexivas

Objetivo del portafolio digital

Presentación del estudiante

II. Actividades lúdicas

- **Pregunta de motivación de participación (Foro de clase portafolio II)**

- **Matriz de análisis (entrevista a profesional)**

- **Priorización de necesidades**

2) Evidencias de aprendizaje

3) Actividades disciplinares

a) Diagnóstico Social

- **Elementos teóricos para su comprensión**

- **Relevancia para el Trabajo Social**

- **Proceso de recolección de información**

- **Hallazgos de la entrevista realizada**

Plan de ejecución

Objetivo general

Objetivos específicos

a) Destinatarios de la acción:

b) Justificación profesional.

c) Nivel de intervención.

d) Modelos a utilizar en el desarrollo de la propuesta.

e) Estrategia metodológica.

f) Actividades.

h) Modelo de evaluación

Conclusión

Bibliografía

INTRODUCCIÓN

En Chile, la salud es un tema de gran importancia y ha experimentado diversos cambios y desafíos a lo largo de los años. El sistema de salud chileno se caracteriza por ser mixto, compuesto tanto por entidades públicas como privadas, y busca garantizar el acceso universal a la atención médica.

El sistema público de salud en Chile está liderado por el Ministerio de Salud, que supervisa la atención primaria de salud a través de los Centros de Salud Familiar (CESFAM) y los Hospitales Públicos. La atención primaria se enfoca en la prevención, promoción y tratamiento de enfermedades comunes.

Además del sistema público, existe un sector privado de salud en el país, que incluye aseguradoras, clínicas y hospitales privados. Estos servicios son accesibles para aquellos que pueden pagarlos o cuentan con un seguro de salud privado.

A pesar de los esfuerzos realizados para mejorar el acceso y la calidad de la atención médica en Chile, el sistema de salud ha enfrentado desafíos en términos de equidad y financiamiento. En los últimos años, se ha buscado implementar reformas para fortalecer el sistema público, reducir las brechas en el acceso a la salud y mejorar la calidad de los servicios.

La percepción de que la atención pública de salud es de menor calidad en comparación con la atención privada puede deberse a varios factores, a continuación, se mencionan algunos.

Sobredemanda y tiempo de espera: En algunos casos, la atención pública puede enfrentar una alta demanda de servicios de salud, lo que puede llevar a tiempos de espera más largos para recibir atención médica. Esto puede generar frustración entre los pacientes y crear la percepción de que la atención pública es deficiente en comparación con la privada, donde los tiempos de espera suelen ser menores.

Percepción subjetiva: La percepción de la calidad de la atención médica puede estar influenciada por experiencias individuales y prejuicios personales. Algunas personas pueden tener una preferencia por la atención privada debido a la percepción de mayor comodidad, atención personalizada o acceso a servicios más especializados.

Las condiciones laborales en los CESFAM y otras instituciones públicas de salud pueden variar y, en algunos casos, pueden ser percibidas como menos favorables que en el sector privado. Esto incluye aspectos como carga de trabajo, horarios, recursos disponibles, entre otros. Algunos profesionales de la salud pueden optar por buscar empleo en el sector privado donde consideran que las condiciones laborales son más favorables.

Es importante tener en cuenta que no todas las instituciones de salud pública son de mala calidad. En muchos casos, los servicios de salud pública brindan atención médica de calidad y son fundamentales para garantizar el acceso a la atención para aquellos que no pueden pagar servicios privados. Sin embargo,

los desafíos mencionados anteriormente pueden contribuir a la percepción generalizada de que la atención pública es inferior a la privada.

El Trabajo Social es una de las disciplinas que ha acompañado al sistema sanitario nacional durante gran parte de su historia y al igual que la salud, el Trabajo Social ha evolucionado, incorporando nuevos conocimientos y herramientas que permitan diagnosticar y evaluar los procesos del sistema de salud, con miras a un permanente mejoramiento de sistema sanitario y del bienestar social en general.

CAPÍTULOS DE DESARROLLO

I. Actividades reflexivas

Objetivo del portafolio digital

Profundizar sobre mi proceso académico, pudiendo dar cuenta de las experiencias significativas que vivencié en mi ciclo de aprendizaje.

Presentación del estudiante

Mi nombre es Connie Amanda Salazar Avram, nacida el 14 de mayo de 1997 en la ciudad de Santiago, Chile, lugar en el cual transcurrió mi infancia y adolescencia y continúo desarrollándome en la actualidad, en conjunto de padre, hermanas y sobrina.

Comencé mi proceso de escolaridad en el año 2002, ingresando al segundo nivel de transición de educación pre-básica, denominado con más frecuencia como kínder. Al año siguiente ingrese a la educación básica en un

colegio con enfoque católico, el cual priorizaba la entrega de valores en relación al amor y cuidado del prójimo. Al finalizar la enseñanza básica decidí cambiarme de establecimiento, a uno que me entregara la oportunidad de expresarme con mayor libertad y que no se guiara por ninguna religión. Esto tuvo una repercusión importante en mi desarrollo, debido a que se me entregó la oportunidad de decidir sobre mi futuro y tomar decisiones en pro de lo que yo consideraba oportuno para mi aprendizaje. Finalice mi enseñanza media el año 2014, graduándome de un colegio de enfoque científico-humanista.

El año 2015 ingresé a la educación superior, estudiando Ingeniería en minas en la universidad Santo Tomás, sin embargo, el año 2016 tomé la decisión de no continuar en la carrera debido a que no cumplía con mis expectativas. Esto conllevó a que realizara una búsqueda activa de mis verdaderos intereses, por lo que comencé a trabajar como personal de acompañamiento en una residencia de adulto mayor, en la cual me pude percatar que mi vocación se inclina hacia el servicio y ayuda de la comunidad por lo que busqué múltiples profesiones que se orientaran a lo que yo quería realizar de manera profesional, para finalmente encontrar la carrera de Técnico en Trabajo Social.

A comienzos del año 2017 me matriculé en el instituto profesional AIEP, modalidad presencial, sede barrio universitario, en la carrera mencionada anteriormente. La carrera tenía una duración de dos años con diversos módulos del área social, de los cuales aprendí teoría y práctica, aprender los términos técnicos de la carrera fue complejo en un comienzo, debido a que el área de acción es la que me acomoda más, sin embargo, logré egresar con distinción, de

esta forma me encontré cara a cara a la realización de mi práctica profesional. Realicé mi práctica en el departamento de adulto mayor de la Ilustre Municipalidad de Estación Central, desempeñando funciones administrativas, atención al público, realización de talleres y consejería. Finalmente me titulé de esta carrera en junio de 2019.

Al titularme quedé expuesta a la alta tasa de desempleo, por lo que decidí trabajar en tiendas comerciales hasta encontrar trabajo en lo que estudié, mediante una búsqueda constante y ayuda de internet encontré trabajo como técnico social en PPF ONG Surcos en diciembre del año 2020. Enfrentarme a un nuevo desafío generó inseguridad sobre mis aprendizajes, sin preámbulo de lo anterior esta situación me sirvió para complementar mi conocimiento práctico y teórico en compañía de un equipo multidisciplinario.

Ese mismo año decidí continuar perfeccionando mis conocimientos, matriculándome en TLU – Trabajo Social, modalidad online en la universidad UNIACC, carrera que estoy cursando actualmente.

En junio de 2021 me informaron que el PPF donde me encontraba trabajando perdió el proceso de licitación por lo que tuve que buscar trabajo nuevamente, sin embargo, esta vez no fue difícil debido a que ya contaba con experiencia laboral, por lo que ingrese en julio del mismo año a trabajar como Técnico en Trabajo Social en PPF La Granja II, perteneciente a la Ilustre Municipalidad de La Granja, quien cumple el rol de entidad colaboradora de la red Mejor Niñez.

En la actualidad continúo trabajando en el mismo espacio, lugar donde debo realizar intervenciones con los adultos responsables de NNA, coordinaciones en red con centros de salud y establecimientos educacionales, sin embargo, mi cargo de educadora familiar fue modificado a gestora comunitaria, por lo que ya no debo realizar un proceso interventivo familiar, pudiendo dedicarme exclusivamente al área comunitaria, que es lo que realmente me gusta y me llena.

Respecto a la decisión de continuar con mis estudios profesionales en la casa de estudios es porque el ciclo de aprendizaje de la universidad UNIACC reconoce cinco momentos, los cuales de manera progresiva se van integrando a la experiencia de aprendizaje, sin embargo, en la presente reflexión me centrare en la problematización, ya que sirve como estrategia para el logro de aprendizajes significativos, lo cual poseía como conocimiento previa ya que una amiga realizó sus estudios superiores en el mismo lugar.

Quisiera señalar que el hecho de elegir como método de estudio una carrera 100% online, significó un desafío muy grande, debido a que los canales de comunicación con los docentes son más reducidos y tampoco son inmediatos, lo que también requiere una mayor organización a nivel personal para lograr evidenciar a tiempo diversos cuestionamientos que se puedan desarrollar a lo largo de una unidad, teniendo en consideración que las consultas se deben realizar por medio de correo electrónico o utilizando los foros de consultas disponibles, sin embargo, frente a estos requerimientos las respuestas no siempre logran despejar todas las dudas o son respondidas con prontitud.

Teniendo en consideración estas dificultades también se evidencia el no tener la posibilidad de interactuar diariamente con los compañeros de clase, lo que en un comienzo significó el no poder relacionarme directamente con mis compañeros de clase, sin embargo, en la actualidad y teniendo en consideración el paso del tiempo y la cercanía del término del periodo académico, las relaciones sociales han mejorado y se han realizado de manera constante, esto mediante redes sociales, las cuales nos permiten mantenernos en contacto y cercanía.

Estas situaciones en el primer hito del portafolio digital supusieron una dificultad en mi proceso de aprendizaje, ya que no podía reconocer correctamente un mecanismo de comunicación que me facilitara las gestiones universitarias, por lo que tuve que realizar un proceso de problematización en torno a mi situación académica actual, con el objetivo de encontrar la manera de facilitar mi proceso a lo largo de la duración de la carrera, debido a esto comencé a utilizar material de apoyo obtenidos en mis estudios previos, esto para poder apoyarme respecto a las actividades académicas solicitadas y encontré la manera de comunicarme diariamente con una compañera de clase.

La realización de trabajos grupales, en pareja, la implementación de foros significa para mí poder estar en contacto con mis compañeros, lo que también aumenta mis conocimientos, esto por medio de la retroalimentación y la ayuda cruzada que se produce, como también la oportunidad de socializar con personas que están desarrollando el mismo proceso que yo, lo que también me ayuda a sentirme más tranquila y confiada respecto a los futuros desafíos académicos que vendrán en un futuro.

La modalidad online causó mucha incertidumbre en mí respecto al proceso de aprendizaje, realizándome constantes cuestionamientos tales como ¿aprenderé de la misma manera?, ¿mi título profesional será cuestionado al finalizar el proceso educativo?, ¿los docentes tendrán noción de mis avances académicos? Y un montón de preguntas que he logrado ir despejando en la trayectoria educativa, teniendo como respuesta principal un sí, es la mejor decisión y se visualiza mi esfuerzo, sacrificio y ganas de superarme.

Respecto a mis saberes previos es muy importante recalcar que previamente cursé la carrera de Técnico en Trabajo Social, lo que en múltiples ocasiones me facilitó la realización de actividades ya que contaba con una base previa de conocimientos, los cuales pude ir fortaleciendo a lo largo de las diversas asignaturas que he desarrollado hasta el momento.

Algunos módulos de mi carrera anterior se repitieron con la malla curricular que estoy cursando actualmente, como sistemas de protección social, legislación laboral, legislación de familia e infancia, antropología sociocultural y fundamentos del trabajo social, lo que evidentemente me ayudó a tener un mejor desempeño en dichas asignaturas, debido a que contaba con una base previa en relación a los contenidos que serían entregados en el desarrollo de las materias.

Quiero señalar que en un comienzo la realización de los foros lo visualicé como una oportunidad para mejorar o mantener mis calificaciones, ya que los requisitos para esto era responder a la interrogante realizada por el o la docente y además, interactuar en las respuestas de mis compañeros, esto a modo de

complementar sus respuestas, lo que evidentemente en un comienzo logre realizar sin ninguna dificultad, sin embargo en el transcurso de los módulos la complejidad de las respuestas debía ser mayor, lo que también demandaba más tiempo y esfuerzo, además comenzaron a solicitar citas en formato APA, algo que nunca había realizado durante mis años de estudios, debido a esto tuve que contactarme en múltiples ocasiones con los docentes para solicitar mayor información respecto al requerimiento. Debo señalar que, en la actualidad, a pesar de estar ad portas del cuarto semestre todavía no logro citar bien en este formato, situación que me produce ansiedad y estrés al momento de realizar las actividades de los foros.

Mi proceso de aprendizaje también se vio dificultado en el desarrollo de la asignatura estadística social, ya que esta, según mi perspectiva y conocimientos previos, debía contar solamente de datos números, pero al verme enfrentada a las actividades solicitadas por el docente, logré verificar que mi perspectiva estaba errada, ya que el modulo se enfocaba en un análisis cualitativo de la perspectiva del trabajo social. Esta situación en un comienzo me hizo problematizar sobre mis conocimientos, ya que también existía una escasa respuesta por parte del docente, lo que me dejaba a la deriva de lo que debía realizar en las actividades solicitadas, además, desde el comienzo de la carrera la comunicación con mis compañeros se caracteriza por ser esporádica y oportunista.

Durante este periodo educativo he logrado identificar mis fortalezas y debilidades a nivel personal, proceso que decidí iniciar con el objetivo de realizar mejoras en mis habilidades debilitadas, las cuales he evidenciado a lo largo de

este ensayo, entre las cuales puedo mencionar, la ansiedad, desconfianza en mis conocimientos, entre otras, pero también he logrado ver que soy una persona capaz de realizar un análisis crítico en relación a mis responsabilidades, lo que me ayuda a superar cada obstáculo presentado.

Desde siempre he tenido la visión de que es más fácil visualizar los aspectos negativos en nosotros mismos y en los demás, de esta manera dejamos de lado las cosas positivas y las grandes habilidades que debemos seguir potenciando, es por esto que tener un espacio en el cual pueda hablar abiertamente de mis inseguridades y preocupaciones es un gran aporte tanto a nivel personal, como educacional y laboral. Esto me permitirá realizar una nueva crítica constructiva relacionada a los aspectos que debo seguir mejorando y encontrar maneras que me permitan sentirme cómoda y tranquila respecto a las actividades que me encuentro realizando a nivel académico, ya que me servirán para desenvolverme de mejor manera en el ambiente laboral.

Respecto a ser estudiante quiero mencionar que continúa siendo un proceso complejo, el cual está lleno de altos y bajos, sin embargo, al transcurrir los meses, he logrado de cierta manera planificar mis actividades y lograr dar respuesta efectiva frente a los requerimientos de esta actividad, esto a costa de muchas veces no poseer el tiempo necesario para realizar actividades recreativas que mantienen fuera del estrés, como lo es el dibujo y la fotografía.

Estudiar y poder adquirir nuevos conocimientos de manera constante me hace sentir activa y segura al momento de poder dar mi opinión respecto a

situaciones que ocurren diariamente, ya que tengo el conocimiento teórico para hacerlo y tengo la posibilidad de llevarlo a la práctica.

El estar a portas de culminar mi ciclo de aprendizaje y optar a la calidad de licenciada en trabajo social, produce en mi un sinfín de emociones, entre las cuales puedo destacar la ansiedad, emoción, preocupación y también, la incertidumbre, considerando el cambio de docente en el último hito del portafolio, el cual fue informado de manera repentina, sin considerar que la profesora anterior había realizado el acompañamiento y corrección de un largo trabajo.

A modo personal, los cambios inesperados siempre me han generado cierta incomodidad, más si lo puedo llevar al ámbito educacional o laboral, ya que en algunas ocasiones siento que esto puede ser perjudicial para mi desempeño, sensación que he llevado durante todo este semestre, teniendo que lidiar con una sobre exigencia personal continua.

II. Actividades lúdicas

- [Pregunta de motivación de participación \(Foro de clase portafolio II\)](#)

Considerando el enfoque de intervención del trabajo social, ¿Cuál o cuáles modelos teóricos son pertinentes para lograr modificaciones beneficiosas usuario-profesional en el área de salud pública?

- **Entrevista a profesional**

Enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=4FfiRdRCdu4>

Consentimiento Informado:

Luis Alberto Jiménez Contreras

Trabajador Social

CESFAM Malaquías Concha, La Granja, RM.

Se adjunta enlace de entrevista y consentimiento informado firmado por profesional



CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
Trabajo Práctico "Actividad Lúdica N°1".
Curso Portafolio III : Proyecto de intervención social.
Carrera Trabajo Social Online UNIACC

Estimado(a):

A través de esta carta queremos invitarle a usted a participar de un Trabajo Práctico titulado "Actividad Lúdica N°1", como parte del curso de portafolio III proyecto de intervención social, correspondiente a la carrera de Trabajo Social Online de la Universidad UNIACC.

¿Cuál es el propósito de este trabajo?

El propósito de este trabajo es aplicar los contenidos del curso orientado a la realización de una entrevista semiestructurada a un profesional de la Disciplina en Trabajo Social, de la investigación sobre la problemática de estudio "Sistema de Salud en Chile", seleccionada por el estudiante de Trabajo Social con la finalidad de constatar el rol y quehacer profesional en Trabajo Social en contexto de campo, desde sus metodologías, teorías y/o técnicas. Concluyendo con el diseño de un instrumento o pauta para la recolección de información sobre el proceso de intervención que lleva a cabo el profesional social desde la institución del cual se encuentra inserto/a él/la entrevistado/a, a través de una entrevista semiestructurada.

¿Cuánto durará su participación?

La entrevista tendrá una duración máxima de 05 - 10 minutos aprox.

¿Qué pasa con la información y datos que usted entregue?

No hay riesgos para usted en la participación de este trabajo práctico. Los datos recogidos, en instancias de entrevista, permitirán una estimación general respecto al proceso de observación sobre el desarrollo profesional del Trabajador Social, lo que además serán utilizados para fines académicos como parte del proceso de formación profesional de la carrera de Trabajo Social.

Asimismo, la información y datos serán analizados y entregados a la docente a cargo del curso a través de un material audiovisual que mantendrá la Confidencialidad de usted, por lo que su nombre y datos personales aparecerán junto con sus respuestas o con los informes entregados. Además, los datos obtenidos no serán utilizados en medios científicos o publicados.

¿Es obligación participar?

Usted NO está obligado(a) de ninguna manera a participar en este trabajo práctico y pueden retirar su autorización para participar en cualquier momento que estimen conveniente, o bien no responder algunas preguntas.

¿A quién puede contactar para saber más de este estudio o si le surgen dudas?

Si tiene cualquier pregunta acerca de este trabajo práctico, puede contactar al Docente a cargo del curso: LISETTE TOBAR MOLINA , Escuela de Trabajo Social, UNIACC. Su email es: lissette.tobar@uniacc.edu

Determinantes sociales en el sistema de salud chileno



HE TENIDO LA OPORTUNIDAD DE LEER ESTA DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO Y HACER PREGUNTAS ACERCA DEL TRABAJO PRÁCTICO. ACEPTO PARTICIPAR EN ESTE PROYECTO, EN LAS INSTANCIAS DEL TRABAJO SEÑALADAS EN ESTA CARTA.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Luis Alberto Jiménez Contreras'.

09-10-2022

LUIS ALBERTO JIMÉNEZ CONTRERAS

Fecha

A handwritten signature in purple ink, appearing to read 'Agustina'.

Firma de la estudiante

(Firmas en duplicado: una copia para la entrevistada y otra para los estudiantes)

- Matriz de análisis (entrevista a profesional)

Categorías — >Sujetos	Falta de humanización y trato personalizado	Clima laboral deficiente	Rotación del personal
<p>S1: Trabajador Social en CESFAM Malaquías Concha – La Granja, RM.</p>	<p><i>“La cosa en el CESFAM funciona así, llega un paciente estresado y preocupado porque no hay horas de atención y el personal de recepción se cree mejor, entonces generalmente tienen una actitud déspota, lo llevan a la ventanilla y lo atienden peor. El personal administrativo en general no tiene las herramientas blandas de trato usuario y eso se transmite”</i></p>	<p><i>“Es una competencia, como ponerle el pie encima al compañero. A nosotros nos hacen evaluación de desempeño cada seis meses, ahora que tengo contrato es terrible ya que la opinión de los compañeros influye mucho. Nos dan bono por cursos, por llegar a la hora todo el año y así pero siempre hay alguien que te quiere perjudicar. Una vez una compañera me dijo que la jefa me había cambiado las horas de atención usuaria, entonces no atendí, al otro día mi jefa me preguntó por qué no trabajé, ahí me di cuenta que mi compañera me mintió”</i></p>	<p><i>“No me acuerdo muy bien pero cuando ingresé a trabajar al CESFAM salió un reportaje que decía algo como, Chile tiene un médico por 550 habitantes, hasta ahí tranquilo, pero también comentaban que el sistema público tiene 1/3 de las horas médicas totales para atender casi al 80% de los chilenos, es montón de gente. Me asusté, pensé en renunciar, pero aquí estoy, en todo caso la cosa no es muy diferente actualmente. Cuando un doctor, dentista o cualquier colega se van de vacaciones o tiene licencia, quedamos cojos, no hay otras opciones, la</i></p>

			<p><i>gente tira licencia o renuncia, no todos aguantan. Los profesionales también piden que los cambien de centro pensando que en otros las cosas serán mejores”</i></p>
--	--	--	---

- **Priorización de necesidades**

<p>Identificación de necesidades presentes</p>	<p>Principalmente la rotación sucede cuando hay falta de personal, sobrecarga laboral.</p> <p>La falta de personal se asocia a las condiciones laborales y a las relaciones interpersonales de CESFAM Malaquías Concha</p> <p>Los profesionales no poseen espacios de interacción entre ellos</p> <p>El trato deficiente a usuarios se visualiza como mal manejo de recurso humano</p> <p>Existen prejuicios y discriminación hacia la población que se atiende en el centro de salud</p> <p>(Teoría de las Necesidades Humanas - «Aquellas cualidades de los bienes, servicios y relaciones que favorecen la salud física y la autonomía humana en todas las culturas», Len Doy al e Ian Gough, A Theory of Human Need, MacMillan, Londres, 1991)</p>
<p>Priorización de Necesidades</p>	<p>Pertinencia: La pertinencia del estudio posee incidencia en la visión negativa generalizada del sistema público de salud en nuestro país. La mala imagen de la salud pública puede ser el resultado de varios factores y percepciones que se han acumulado con el tiempo. En algunos casos, la</p>

	<p>salud pública puede enfrentar desafíos en términos de calidad de atención, como largos tiempos de espera, falta de recursos, infraestructuras deterioradas o escasez de personal. Estas deficiencias pueden dar lugar a experiencias negativas por parte de los usuarios y contribuir a una mala imagen de la salud pública.</p> <p>Magnitud: Hasta septiembre de 2021 Fonasa (Fondo Nacional de Salud) poseía una cobertura aproximada del 75% de la población chilena, lo que equivale a 14.619.888 millones de personas. En la actualidad el CESFAM Malaquías Concha atiende a una población total de 26.000 según el sistema AVIS, sin embargo, según la prestación FONASA, existe un registro de 17.757 personas (Fonasa, 2023)</p> <p>Urgencia: La urgencia radica principalmente en garantizar un acceso equitativo, mejorar la calidad de atención, asegurar la sostenibilidad financiera, promover la prevención y la promoción de la salud, y fortalecer la capacidad de respuesta ante situaciones de emergencia.</p> <p>Viabilidad: La viabilidad de la salud pública depende de varios factores, incluyendo el contexto socioeconómico y político, la inyección de recursos, la eficiencia en la gestión y la voluntad política para promover la salud de la población, sin embargo, se visualiza la viabilidad en la magnitud y urgencia, considerando la visión negativa generalizada como un canal viable de trabajo</p>
<p>Necesidad Priorizada</p>	<p>En consideración de los antecedentes expuestos, se ha identificado que potenciar la mejora del personal de salud pública, influye directamente en la calidad de atención y en las relaciones interpersonales. Los profesionales del centro de salud requieren ser escuchados y visualizados</p>

	por sus jefaturas directas y compañeros de trabajo. Mediante la participación profesional se contribuye a la escucha de los involucrados.
Problema (enunciado)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Crear instancias de participación profesional 2. Ejecución de talleres enfocados en mejorar las relaciones interpersonales 3. Promover el buen trato paciente-profesional <p><i>“Crear instancias de participación profesional, mejorando las relaciones interpersonales y el buen trato paciente-profesional”</i></p>

2) Evidencias de aprendizaje

- Metodología **cuantitativa** -

<https://virtual.uniacc.cl/mod/quiz/review.php?attempt=380987>

Quiero hacer hincapié en este módulo, ya que, durante el desarrollo del mismo, sentía que no era capaz de incorporar en mi memoria los nuevos conocimientos entregados por la docente, por lo que mis evaluaciones fueron deficientes, esto incluyendo foros, trabajos y pruebas de las unidades realizadas.

Sin embargo, en el desarrollo de la unidad tres, centré todas mis energías y ganas en poder adquirir el conocimiento necesario para terminar de buena manera la unidad y aprender lo necesario para continuar con el proceso de aprendizaje, pese a esto y al esfuerzo que estaba realizando no logré terminar de manera exitosa la unidad previa al examen final, esto debido a la carga laboral y familiar extensa,

impidiéndome centrarme solamente en los aprendizajes. Respecto a lo anterior, para desarrollar la última evaluación del módulo, estudié todos los días durante una semana y al sentirme segura y preparada decidí desarrollar el examen. Al sentirme tranquila y conforme respecto a mi esfuerzo, pude realizar la prueba sin mayor dificultad y obtuve la calificación máxima, dejando en evidencia que el esfuerzo siempre trae una recompensa, pero tras el constante esfuerzo, siempre se evidencian otros factores, poca sociabilización o dejar de realizar actividades de interés propio.

- **Trabajo 2 – Sistemas de Protección Social**

<https://youtu.be/DD4msu2GH9E>

En esta ocasión tuve que realizar una línea de tiempo en formato Power Point para posteriormente realizar una presentación audiovisual a medida que el trabajo realizado se presentaba en la pantalla. Si bien lo solicitado no fue de mayor complejidad, ya que tenía el conocimiento teórico necesario para poder llevarlo a la práctica de elaboración del trabajo, mi dificultad se evidenció en poder memorizar todo el contenido para presentarlo en el vídeo.

No pude lograr memorizar todo lo que debía informar por lo que decidí leer y grabarme mientras lo hacía, sin embargo, esta decisión fue criticada por la docente y afectó mi evaluación. Posterior a esto, pude reflexionar que mi problemática se asociaba más a la falta de interés en la materia, ya que los sistemas de protección no están dentro de mi enfoque profesional, por lo que realicé una autocrítica

constructiva, instruyéndome en que a pesar de no ser algo que me llame la atención, debo dedicarle el mismo interés y tiempo que a las cosas que si me gustan.

- **Estadística social** - **Foro de clases** -

<https://virtual.uniacc.cl/mod/forum/discuss.php?d=147068>

Desde mi perspectiva estudiantil los foros de clases son la mejor estrategia digital para interactuar tanto con profesores como con los compañeros de clase y generar un tipo de cercanía.

Particularmente en este foro fue un poco difícil poder dar respuesta a lo solicitado, si bien, logré obtener buenas calificaciones en todas las instancias, el docente no realizaba una retroalimentación sobre el logro de los objetivos de lo solicitado, como tampoco entregaba las calificaciones en el plazo establecido y no daba respuesta a los canales de comunicación establecidos. A modo de reflexión, considero pertinente que en modalidad online el mantener un contacto fluido entre docentes y estudiantes es adecuado, ya que constantemente surgen interrogantes frente al proceso de aprendizaje que se está desarrollando y al no poder resolverlas prontamente se dificulta el desarrollo de las actividades.

3) Actividades disciplinares

a) Diagnóstico Social

- **Presentación de la problemática**

Chile ha experimentado mejoras significativas en su sistema de salud en las últimas décadas. El país ha logrado avances importantes en términos de acceso a la atención médica, cobertura de salud, indicadores de salud y calidad de los servicios. Esto ha llevado a que Chile sea reconocido como uno de los países con mejores sistemas de salud en América Latina y se encuentre en el 25% superior a nivel mundial.

Algunos de los logros destacados incluyen la implementación del Sistema de Salud Universal, que ha permitido ampliar la cobertura de salud y garantizar el acceso a servicios básicos de calidad para toda la población. Chile ha logrado reducir la mortalidad infantil, aumentar la esperanza de vida y mejorar los indicadores de salud en general.

Además, el país ha invertido en la mejora de la infraestructura y tecnología de sus centros de salud, lo que ha contribuido a una mayor eficiencia en la atención médica y diagnósticos más precisos. También se ha fortalecido la formación y capacitación de profesionales de la salud, lo que ha elevado los estándares de calidad en la atención.

A pesar de los avances, persisten problemas como la inequidad en el acceso a la atención, la falta de recursos en algunas regiones, la saturación de los servicios de salud y la insuficiente coordinación entre los diferentes niveles de atención.

El diagnóstico social de las problemáticas de salud pública en Chile revela una serie de desafíos y desigualdades que afectan el acceso, la calidad y la equidad de los servicios de salud.

El sistema sanitario en Chile se basa en un modelo mixto, donde coexisten tanto el sector público como el sector privado. A continuación, se describen brevemente cada uno de estos componentes:

Sector público: El sistema público de salud en Chile está representado por el Fondo Nacional de Salud (FONASA), que es el seguro de salud estatal. FONASA proporciona cobertura de salud a la población que no está afiliada a sistemas privados de salud, principalmente a través de la atención en centros de atención primaria (CESFAM) y hospitales públicos. FONASA se financia a través de las contribuciones de los trabajadores y empleadores, así como del presupuesto del Estado.

Sector privado: El sistema privado de salud en Chile está compuesto por las Instituciones de Salud Previsional (ISAPRES), que son aseguradoras de salud privadas. Las ISAPRES ofrecen planes de salud a los afiliados que pagan una prima mensual. Los beneficiarios de las ISAPRES tienen acceso a una red de prestadores privados, como clínicas, hospitales y consultas médicas privadas. Las ISAPRES operan bajo un sistema de mercado, compitiendo entre sí para atraer y mantener a los afiliados.

Es importante destacar que, si bien el sistema sanitario chileno es mixto, existen desigualdades en el acceso y la calidad de los servicios entre el sector

público y el sector privado. El sector público tiende a atender a poblaciones de bajos ingresos y áreas rurales, mientras que el sector privado suele ser preferido por aquellos que pueden pagar las primas de las ISAPRES y buscan una atención más rápida y personalizada.

En Chile, la salud pública enfrenta diversas problemáticas que afectan la calidad y accesibilidad de los servicios de atención médica. Algunas de las principales problemáticas en la salud pública chilena son las siguientes:

Desigualdades en el acceso: Existe una brecha significativa en el acceso a servicios de salud entre la población más vulnerable y la de mayores recursos.

Escasez de personal y alta rotación: Existe una falta de profesionales de la salud en ciertas especialidades y regiones del país, lo que genera una carga de trabajo elevada para el personal existente. Además, la alta rotación de profesionales en el sector público dificulta la continuidad de la atención y afecta la calidad del servicio.

Comunicación deficiente: La comunicación inadecuada entre el personal de salud y los usuarios puede contribuir al mal trato. La falta de claridad en las explicaciones, el uso de un lenguaje técnico incomprensible y la falta de atención a las necesidades y preguntas de los usuarios pueden generar frustración y desconfianza.

Sin embargo, lo mencionado son solo algunas de las múltiples problemáticas que se logran identificar en el sistema de salud en Chile.

Considerando lo anterior, la problemática evidenciada se sustenta en la existencia del Centro de Salud Familiar Malaquías Concha, ubicado en la comuna de La Granja, CESFAM que se encuentra instalado en el corazón de la comuna, la cual históricamente, ha sido catalogada de manera negativa, viéndose postergada en materia de seguridad, vivienda y también, en el área de salud.

En la actualidad el CESFAM atiende a una población total de 26.000 según el sistema AVIS, sin embargo, según la prestación FONASA, existe un registro de 17.757 personas, considerando la diferencia en los individuos de nacionalidad extranjera, a quienes se les tuvo que generar un RUN provisorio por profesionales del centro.

- **Elementos teóricos para su comprensión**

Para comprender el funcionamiento del sistema de salud en Chile, se pueden utilizar varios elementos teóricos que nos brindan una base conceptual sólida. A continuación, se presentan dos modelos teóricos importantes:

Modelo de Atención Primaria de Salud (APS): La APS es un enfoque teórico que se centra en la atención integral de salud a nivel comunitario. Se basa en principios como la accesibilidad, la integralidad, la continuidad de la atención y la participación comunitaria. Este modelo busca fortalecer la atención en el primer nivel de atención, promoviendo la prevención de enfermedades, la promoción de la salud y la atención de problemas de salud comunes. La APS enfatiza la atención centrada en

la persona, la coordinación de servicios y la participación activa de la comunidad en la toma de decisiones relacionadas con su salud.

Modelo de Determinantes Sociales de la Salud: Este modelo teórico reconoce que los determinantes sociales, como las condiciones de vida, el entorno socioeconómico y cultural, y las políticas públicas, tienen un impacto significativo en la salud de las personas y las comunidades. Este enfoque considera que los problemas de salud no son solo el resultado de factores individuales o biológicos, sino que también están determinados por factores sociales y estructurales. El modelo de determinantes sociales de la salud busca abordar las desigualdades en salud y promover políticas y acciones que mejoren las condiciones sociales y económicas de la población, con el objetivo de reducir las brechas en salud.

Estos modelos teóricos proporcionan un marco conceptual para comprender y abordar las problemáticas de salud pública en Chile. La APS enfatiza la importancia de la atención integral y comunitaria, mientras que el enfoque de los determinantes sociales de la salud destaca la necesidad de abordar las desigualdades y los factores sociales que influyen en la salud. Al combinar estos enfoques, se puede trabajar hacia un sistema de salud más equitativo, accesible y centrado en las necesidades de la población.

Además, para el funcionamiento del sistema de salud se identifican los siguientes modelos:

Modelo biopsicosocial: Este modelo es imprescindible para el funcionamiento del sistema de salud, ya que su enfoque participativo se enfoca en el área sanitaria.

El modelo biopsicosocial apunta a que los factores biológicos, psicológicos, conductuales, sociales y culturales, desempeñan un papel significativo de la actividad humana en el contexto de la salud, es decir, se deben considerar todos los elementos individualizados anteriormente para tener una mirada completa de la situación de los individuos. (Engel, 1977). Se incluye la participación al sistema sanitario como comportamiento de salud relevante, haciendo hincapié en las relaciones que se establecen entre usuario –profesional como determinante primordial.

Modelo psicosocial: Se enfoca en comprender a la persona en su totalidad, considerando tanto los aspectos psicológicos como los sociales de su vida. Este enfoque reconoce que los problemas y desafíos de las personas no solo son resultado de factores internos, como su psicología individual, sino también de las influencias y circunstancias sociales que los rodean. Este modelo se basa en la idea de que el individuo está inmerso en un contexto social y que su bienestar y desarrollo están influenciados por las interacciones con su entorno. Busca comprender la forma en que los factores sociales, como la familia, la comunidad y las estructuras sociales, afectan la vida de la persona y cómo la persona a su vez influye en su entorno.

Concepto: “Aseguramiento de la salud”. (**Mesa-Lago C. (2008)**, Protección social en Chile: Reformas para mejorar la equidad, Revista Internacional del Trabajo Vol. 127 (2008) No. 4 OIT: 2008)

Se refiere al conjunto de mecanismos y estrategias implementadas para garantizar que la población tenga acceso a servicios de salud y esté protegida financieramente en caso de enfermedad o accidente. En el contexto de un sistema de salud segmentado como el de Chile, el aseguramiento de la salud implica la existencia de distintos sistemas de financiamiento, aseguramiento y provisión de servicios para diferentes grupos de la población. En el sistema de salud mixto de Chile, existen dos tipos principales de aseguramiento:

Sistema de Aseguramiento Público: Es responsabilidad del Estado asegurar la salud de ciertos grupos de la población, principalmente a través del Fondo Nacional de Salud (FONASA). FONASA es una entidad que administra el seguro de salud público, al que pueden acceder las personas que no tienen seguro de salud privado y que depende del nivel de ingresos. A través de FONASA, se financian los servicios de salud en establecimientos públicos y se garantiza el acceso a una cobertura básica de salud.

Sistema de Aseguramiento Privado: En Chile, existe un sistema de aseguramiento privado conocido como Instituciones de Salud Previsional (ISAPRE). Las ISAPRE son entidades privadas que brindan seguro de salud a las personas que pueden permitirse pagar una prima mensual. Estas instituciones ofrecen una

variedad de planes de salud con diferentes niveles de cobertura y acceso a servicios médicos.

El objetivo del aseguramiento de la salud en Chile es asegurar que la población tenga acceso a servicios de salud, ya sea a través del sistema público o privado, dependiendo de su situación socioeconómica y preferencias. Sin embargo, el sistema segmentado ha generado desigualdades en el acceso y calidad de la atención médica, especialmente entre aquellos que dependen del sistema público de salud.

- **Relevancia para el Trabajo Social**

El trabajo social desempeña un papel fundamental en el ámbito de la salud pública y es de gran relevancia para garantizar una atención integral y equitativa a las personas.

La dimensión de la salud es una de las áreas más antiguas y de mayor intervención de los profesionales en Trabajo Social; esto según estadísticas otorgadas por la Federación Internacional de Trabajadores Sociales (FITS), en la actualidad más de una tercera parte de estos a nivel mundial, se encuentran trabajando ámbito sanitario y, casi la mitad de todos los que existen en el mundo, realizan funciones que tienen que ver de manera directa o indirecta con la salud de la población (Abreu, 2009, pág. 74).

Los profesionales del trabajo social cuentan con el conocimiento teórico y las herramientas prácticas necesarias para intervenir en el ámbito de la salud pública y

generar estrategias de intervención que promuevan el acceso equitativo a los servicios de salud. Su formación les brinda una comprensión profunda de las problemáticas sociales y de las políticas públicas que impactan en la salud de las personas.

Los trabajadores sociales pueden aplicar su conocimiento teórico en la práctica para desarrollar intervenciones centradas en las necesidades de las personas y las comunidades. Esto implica evaluar las situaciones individuales y colectivas, identificar las barreras que dificultan el acceso a los servicios de salud, diseñar planes de acción para superar esas barreras y abogar por cambios en las políticas públicas que permitan mejorar el acceso y la calidad de la atención.

Además, los trabajadores sociales tienen habilidades en la gestión de casos, la comunicación efectiva, la facilitación de grupos, la promoción de la participación ciudadana y la resolución de conflictos, entre otras.

Estas habilidades les permiten trabajar de manera colaborativa con las personas usuarias de los servicios de salud, otros profesionales de la salud y actores clave en la toma de decisiones, para desarrollar estrategias de intervención efectivas y generar propuestas de modificaciones en las políticas públicas.

La salud pública y el trabajo social están estrechamente vinculados, ya que ambos se centran en el bienestar de las personas y las comunidades.

Los trabajadores sociales en salud pública se involucran en diversas actividades, como la educación para la salud, el apoyo emocional y psicosocial a las

personas y familias afectadas por problemas de salud, el diseño e implementación de programas de prevención y promoción de la salud, la participación comunitaria en la toma de decisiones sobre salud y la defensa de los derechos de las personas en el sistema de salud.

El trabajo social desempeña un papel crucial en el ámbito de la salud pública y es fundamental para garantizar una atención integral y equitativa a las personas. Los trabajadores sociales en este campo tienen la formación y las habilidades necesarias para abordar las problemáticas sociales que impactan en la salud de las personas y las comunidades, y para diseñar estrategias de intervención efectivas que promuevan el acceso equitativo a los servicios de salud.

El trabajo social en el ámbito de la salud pública puede contribuir a la promoción de la salud, la equidad en el acceso a los servicios de salud, el apoyo a poblaciones vulnerables, la participación comunitaria y la promoción de cambios sociales para mejorar la salud de todos.

- **Proceso de recolección de información**

Previa coordinación con Luis Alberto Jiménez Contreras, de profesión Trabajador Social, quien desempeña funciones como encargado de sector, además de coordinador del programa Chile Crece Contigo y del convenio Mejor Niñez - MINSAL en CESFAM Malaquías Concha, ubicado en la comuna de La Granja, Región Metropolitana, se realizó entrevista semi estructurada en modalidad online.

Posterior a la coordinación, se le informa al entrevistado acerca de las condiciones y las pautas de la entrevista, esto mediante la entrega y firma del consentimiento informado, el cual fue previamente revisado.

La elección de la entrevista semi estructurada se fundamenta en ofrecer la oportunidad de explorar diferentes perspectivas y experiencias, ya que no se limita a respuestas cerradas o a un conjunto específico de preguntas predefinidas. Esto permite una mayor profundidad y riqueza en la información recopilada, ya que se puede profundizar en temas específicos o explorar áreas que puedan surgir durante la entrevista.

Además, la entrevista semi estructurada facilita la interacción y la relación entre el entrevistador y el entrevistado.

Pauta de entrevista.

- 1) ¿Qué inequidades identificas entre el sistema de salud público y privado?
- 2) ¿De qué manera se podrían disminuir las diferencias existentes?
- 3) Desde tu ejercicio laboral, ¿consideras viable la creación de un único sistema de salud?

- Hallazgos de la entrevista realizada

- Falta de humanización y trato personalizado
- Clima laboral deficiente

- Rotación del personal

Algunas personas pueden percibir que la salud pública carece de la atención personalizada y de enfoque centrado en el paciente que se encuentra en el sector privado. La alta demanda y la carga de trabajo en el sistema público pueden dificultar la atención individualizada, lo que puede generar frustración y descontento entre los usuarios.

La falta de humanización y trato personalizado en la salud pública es un desafío importante que se debe abordar para mejorar la calidad de atención. Algunas razones que pueden contribuir a esta situación son las siguientes:

Carga de trabajo y falta de personal: En muchos sistemas de salud pública, hay una alta demanda de atención médica y escasez de personal, lo que puede llevar a una atención apresurada y limitada en tiempo. Esto puede dificultar la capacidad de los profesionales de salud para establecer una relación personalizada con los pacientes y brindar una atención centrada en ellos.

Limitaciones de tiempo y recursos: Debido a las limitaciones de tiempo y recursos, los profesionales de salud pueden sentirse presionados para atender a un gran número de pacientes en un período de tiempo limitado. Esto puede limitar las oportunidades de establecer una comunicación efectiva y brindar un trato más personalizado. Para abordar la falta de humanización y trato personalizado en la salud pública, es importante implementar medidas como:

Promover una cultura de atención centrada en el paciente y fomentar la empatía y la comunicación efectiva en los profesionales de salud.

Mejorar la relación entre pacientes y profesionales de salud, brindando tiempo suficiente para escuchar y responder a las preocupaciones de los pacientes.

Fortalecer la formación de los profesionales de salud en habilidades de comunicación y empatizando con cada paciente.

Considerando lo mencionado con anterioridad, el mal trato a los pacientes no solamente afecta al usuario, sino que también provoca repercusiones en el ambiente laboral y viceversa, el mal clima laboral en el sector de la salud pública puede tener diversos efectos negativos en los profesionales de salud.

En esta área influyen múltiples factores, tales como que los trabajadores de la salud no se sienten involucrados en la toma de decisiones que afectan su trabajo, lo que puede generar una sensación de falta de control y desvalorización, también la falta de apoyo institucional y administrativo puede generar frustración y estrés entre los trabajadores, lo que culmina en una alta rotación del personal, por lo que según el análisis, los tres hallazgos de información se encuentran relacionados entre sí.

Mejorar el clima laboral en la salud pública no solo contribuye a un trato más humano y empático hacia los usuarios, sino que también puede ser un factor clave para retener al personal, reducir la rotación y promover la estabilidad en los equipos de trabajo. Esto tiene beneficios tanto para los trabajadores, al mejorar su bienestar

laboral, como para los usuarios, al recibir una atención de calidad y continuidad en sus cuidados.

Plan de ejecución

Objetivo general

Promover un entorno laboral saludable y propicio para las y los trabajadores de CESFAM Malaquías Concha(Ander-Egg & Aguilar Idáñez , 2005)

Objetivos específicos

1. Socializar y concientizar al personal sobre sus responsabilidades y funciones dentro de los centros de salud
2. Identificar y mejorar técnicas de atención al usuario
3. Capacitar al personal en habilidades de comunicación y empatía

a) Destinatarios de la acción:

La problemática social afecta tanto a pacientes como a profesionales, sin embargo, como público objetivo de intervención se tendrá en consideración a las y los trabajadores de CESFAM Malaquías Concha, ubicado en la calle Linares #0585, La Granja. Los destinatarios de la acción corresponden a 92 funcionarios, las cuales se distribuyen de la siguiente manera según sus estamentos:

ESTAMENTO	DOTACION
ADMINISTRATIVO	2

Determinantes sociales en el sistema de salud chileno

TRABAJADOR/A SOCIAL	5
EDUCADORA DE PARVULO	1
ENFERMERAS/O	11
FONOAUDIÓLOGA	1
GESTOR COMUNITARIO	1
KINESIÓLOGO	6
MATRONA	6
MÉDICO	16
TALLERISTA	1
NUTRICIONISTA	5
ODONTÓLOGAS/OS	9
PROFESOR DE EDUCACIÓN FÍSICA	1
PSICÓLOGOS	7
QUÍMICO FARMACEUTICO	1
TÉCNICO EN REHABILITACIÓN	1
TENS	16
TERAPUTA OCUPACIONAL	2

b) Justificación profesional.

La justificación profesional para abordar la problemática de la rotación del personal, el mal clima laboral y el mal trato en el ámbito de la salud pública se basa en la importancia de promover un entorno laboral saludable y propicio tanto para los trabajadores de salud como para los usuarios de los servicios. En primer lugar, la rotación del personal en la salud pública tiene consecuencias negativas tanto para los profesionales de la salud como para los pacientes. La alta rotación dificulta la continuidad de la atención, la generación de vínculos de confianza entre los

pacientes y los profesionales, y la entrega de una atención de calidad. Abordar este problema implica buscar estrategias para retener al personal, brindar mejores condiciones laborales y oportunidades de desarrollo profesional, lo que a su vez mejorará la atención y la calidad de los servicios de salud. En cuanto al mal clima laboral, se ha demostrado que un ambiente de trabajo negativo puede afectar la satisfacción laboral, el compromiso, la salud y el desempeño de los trabajadores. Además, un mal clima laboral puede tener un impacto directo en la calidad de la atención y en la relación entre los trabajadores y los usuarios de los servicios de salud.

En cuanto al mal trato en la salud pública, es esencial garantizar un trato digno, respetuoso y humano a los usuarios de los servicios de salud. El mal trato puede generar barreras en el acceso a la atención, afectar la confianza y la satisfacción de los pacientes, y tener un impacto negativo en su bienestar.

c) Nivel de intervención.

La intervención se realizará mediante trabajo social de grupo, esto debido a es una forma efectiva de intervención, ya que aprovecha la dinámica grupal, el apoyo mutuo y el aprendizaje colectivo para promover el bienestar y el cambio en los participantes.

d) Modelos a utilizar en el desarrollo de la propuesta.

Modelo de Trabajo en Grupo Centrado en el Proceso: Este modelo se centra en el proceso grupal y en las interacciones entre los miembros del grupo. El

objetivo principal es el desarrollo personal y la mejora de las habilidades sociales de los participantes. Se exploran y analizan las dinámicas grupales, los roles, las relaciones interpersonales y los conflictos, con el fin de promover el aprendizaje y el crecimiento individual y grupal.

Modelo de Trabajo en Grupo Centrado en la Tarea: Este modelo se enfoca en la realización de una tarea o meta específica. Los participantes trabajan juntos para lograr un objetivo común, como desarrollar un proyecto comunitario o planificar una actividad. Se busca fomentar la cooperación, la planificación y el logro de resultados concretos.

e) Estrategia metodológica.

Talleres educativos: Mediante actividades prácticas y participativas diseñadas con el propósito de proporcionar aprendizaje activo y experiencial al personal de CESFAM Malaquías Concha través de la realización de actividades concretas.

Técnicas de intervención:

Técnicas de relación – Grupos: **Mesa redonda:** Durante la mesa redonda, cada participante tiene la oportunidad de expresar su punto de vista, compartir información, presentar ideas o argumentos, y responder a preguntas o comentarios de los demás participantes. Se fomenta el

intercambio de opiniones y la construcción colectiva de conocimientos.

f) Actividades.

Objetivo específico	Actividad	Recursos	Plazo	Responsable
1. Socializar y concientizar al personal sobre sus responsabilidades y funciones dentro de los centros de salud	Charlas informativas y de sensibilización para el personal de CESFAM Malaquías Concha sobre equilibrio trabajo-vida personal, el manejo del estrés y la distribución de roles específicos	Material audiovisual Material físico con las responsabilidades individuales	6 meses	Directora - Trabajadores sociales de CESFAM Malaquías Concha
2. Identificar y mejorar técnicas de atención al usuario	Talleres de capacitación y actualización para el personal en técnicas de atención al usuario. Incluyen habilidades de comunicación efectiva, escucha activa, empatía, resolución de conflictos y manejo de situaciones difíciles.	Material audiovisual	9 meses	Trabajadores sociales de CESFAM Malaquías Concha
3. Capacitar al personal en habilidades de comunicación y empatía	Espacios de reflexión y análisis para que el personal pueda compartir experiencias y discutir sobre situaciones cotidianas en las que se requiere una buena	Hojas blancas Lápices pasta azul	6 meses	Trabajadores sociales y psicólogos de CESFAM Malaquías Concha

	comunicación y empatía con los usuarios y compañeros			
--	--	--	--	--

h) Modelo de evaluación

Respecto a los agentes que realizan la evaluación:

Según el momento:

Evaluación ex-ante: Se realizará mediante criterios evaluativos, los cuales se explicitan a continuación.

- **Pertinencia:** Realizar análisis sobre el ajuste de los objetivos en relación en relación a la problemática identificada, como también, analizar si las actividades y metodologías se adecuan al perfil de los destinatarios.
- **Eficiencia:** Determinar mediante la realización de análisis si el costo del proyecto de intervención es acorde a las actividades y resultados que se buscan, además, se considerara el tiempo destinado a cada una de las actividades.
- **Coherencia**
- **Eficacia**
- **Sostenibilidad:** En relación al uso de los recursos

Evaluación ex-post: Se medirá el cumplimiento de los objetivos mediante la aplicación de encuesta de satisfacción, compuesta por 4 preguntas de desarrollo, la

cual será aplicada a los funcionarios de CESFAM Malaquías Concha, para posteriormente realizar el análisis correspondiente a las respuestas otorgadas.

- ¿Los talleres educativos lograron mejorar las técnicas de atención usuaria?
- ¿Crees que logras comunicarte con empatía?
- ¿Posees conocimiento sobre tus funciones laborales en CESFAM?
- ¿Visualizar mejoras en la relación usuario-profesional?

Conclusión

La salud pública chilena enfrenta varias problemáticas que afectan la calidad y accesibilidad de los servicios de salud en el país, las cuales requieren acciones y reformas integrales para fortalecer la salud pública en Chile. Esto incluye mejorar la equidad en el acceso, reducir las listas de espera, aumentar el financiamiento, fortalecer la fuerza laboral de salud, promover la coordinación y colaboración entre los diferentes actores y niveles del sistema de salud, y fomentar un enfoque más preventivo y centrado en la salud de la población.

Estas problemáticas históricas han generado desafíos significativos en el sistema de salud pública en Chile, pese a esto, es importante destacar que se han realizado esfuerzos para abordar estas problemáticas a través de reformas y políticas públicas en los últimos años, en este sentido, la elaboración de un buen diagnóstico social es fundamental en el trabajo social, ya que proporciona una comprensión profunda de la situación y las necesidades de las personas, familias o comunidades con las que se trabaja.

En relación a lo mencionado anteriormente, es importante destacar que las medidas a nivel micro pueden contribuir a mejorar la calidad de atención y la percepción de los usuarios dentro del sistema de salud público.

Sin embargo, es fundamental que también se realicen intervenciones a nivel macro para abordar los desafíos estructurales y sistémicos que afectan al sistema de salud en su conjunto, como la falta de recursos, la desigualdad en el acceso a servicios de salud y las diferencias entre el sistema público y privado.

La existencia de maltrato hacia los usuarios, alta rotación de personal y un mal clima laboral en el sector de la salud son problemas graves que afectan tanto a los profesionales de la salud como a los pacientes y usuarios de los servicios de salud. Estos problemas tienen consecuencias negativas en la calidad de la atención, la satisfacción de los usuarios y la salud y bienestar de los trabajadores.

El maltrato hacia los usuarios es inaceptable y va en contra de los principios éticos y humanitarios que deben regir en el ámbito de la salud. El trato irrespetuoso,

la falta de empatía o la discriminación pueden tener un impacto significativo en la experiencia de los pacientes y en su confianza en el sistema de salud.

Además, una atención inadecuada, puede llevar a una falta de adherencia al tratamiento, menor motivación al necesitar de atención médica, lo que finalmente puede culminar en el empeoramiento de la calidad de vida de los usuarios.

La alta rotación de personal en el sector de la salud es un problema preocupante. La constante entrada y salida de profesionales puede afectar la continuidad de la atención y la calidad de los servicios. La falta de estabilidad laboral puede conducir a la falta de compromiso, la desmotivación y la disminución de la calidad del trabajo realizado. Además, la rotación frecuente dificulta la construcción de relaciones de confianza entre los profesionales y los usuarios.

El mal clima laboral en el sector de la salud es un factor que contribuye tanto al maltrato hacia los usuarios como a la alta rotación de personal. La falta de comunicación efectiva, el exceso de carga laboral, la falta de reconocimiento y la ausencia de un ambiente de trabajo saludable y respetuoso son algunos de los elementos que contribuyen a un mal clima laboral. Esto no solo afecta la salud y bienestar de los trabajadores, sino que también repercute en la calidad de la atención brindada a los usuarios.

Finalmente, el trabajo social en la salud pública es relevante y necesario para abordar las inequidades en la salud, intervenir en los determinantes sociales, brindar

apoyo psicosocial, coordinar servicios y promover la salud. Los trabajadores sociales desempeñan un papel fundamental en el fortalecimiento de los sistemas de salud y en la mejora de la calidad de vida de las personas y comunidades.

Bibliografía

- Ander-Egg, E., & Aguilar Idáñez , M. J. (2005). *CÓMO ELABORAR Un proyecto: Guía para diseñar proyectos*. Buenos Aires, Argentina: LUMEN/HVMANITAS. Recuperado el 5 de marzo de 2022, de <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2017/05/Como-elaborar-un-proyecto-2005-Ed.18-Ander-Egg-Ezequiel-y-Aguilar-Id%C3%A1%C3%B1ez-MJ.pdf.pdf>
- Fontaine, E. (2008). *Evaluación social de proyectos*. Naucalpan de Juárez: Pearson Educación de México S.A. de C.V. Recuperado el 16 de marzo de 2022, de <https://economicas.unsa.edu.ar/iie/archivos/syc/Fontaine.pdf>

MINSAL. (2022). *Estrategia Nacional de Salud*. Recuperado el 26 de abril de 2022, de <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/03/Estrategia-Nacional-de-Salud-2022-MINSAL-V8.pdf>

Max-Neef, M. (2006). *Desarrollo a escala humana. Conceptos, reflexiones y algunas aplicaciones*. Barcelona, España: Editorial Icaria. Recuperado el 17 de marzo de 2023, de https://www.max-neef.cl/descargas/Max_Neef_Desarrollo_a_escal_a_humana.pdf

Valenzuela, S. (2020) *Diseños y tipos de evaluación. Apunte de clase unidad 2*, Taller de implementación y evaluación de proyectos sociales, Universidad UNIACC. Recuperado el 25 de marzo de 2023, de <https://virtual.uniacc.cl/>