



**Trabajo Final para obtener el Grado de Magíster**

**MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS  
PRESTADOS POR EL DEPARTAMENTO SOCIAL  
DE UNA MUNICIPALIDAD UTILIZANDO UNA  
METODOLOGÍA PEDAGÓGICO-REFLEXIVA.**

Dayana Andrea Ibaceta Arancibia

Profesor-Guía: Álvaro Infante García.

2018

Magíster en Psicología del Trabajo y las Organizaciones  
Escuela de Psicología.  
Universidad de Valparaíso

## **Agradecimientos**

En primera instancia quisiera agradecer a mi profesor guía Álvaro Infante García, un docente con gran sabiduría que se ha esforzado y preocupado por ayudarme durante todo el trabajo de finalización de grado. Gran parte del desarrollo de este trabajo se lo debo a usted.

Agradezco también a la Sra. Elsa Salgado Sandoval y a su equipo de trabajo, quienes participaron de la implementación con disponibilidad, compromiso y dispuestos a seguir mejorando sus prácticas de trabajo.

## Resumen

El siguiente documento reporta una intervención organizacional realizada en el Departamento Social, de una Municipalidad de la V Región, entre los meses de Septiembre y Noviembre del año 2018, orientada a mejorar los servicios prestados por dicho Departamento a partir de sus procesos de trabajo.

Utilizando una metodología pedagógico-reflexiva, se facilitó en los trabajadores de la unidad un proceso de análisis reflexivo y recursivo entre las prácticas cotidianas que realizan dichos procesos de trabajo y las premisas compartidas a partir de las cuales estas prácticas se constituyen.

La cotidianidad del trabajo, sus rutinas, derivan del conocimiento práctico de los trabajadores, como un sedimento compacto de acciones y premisas, de modo tal que ciertas acciones se naturalizan porque las premisas correspondientes se hacen tácitas en dicho proceso de sedimentación. La metodología utilizada se orientó a distinguir ambos planos, el de la conducta (las acciones laborales habituales), por una parte y las premisas compartidas, a la base de aquellas, por otro.

Esta distinción permitió des-naturalizar las conductas rutinarias y mejorarlas (mejora del servicio) a través de redefinir reflexivamente premisas más acordes con dicho desarrollo y mejora.

Junto con la fundamentación y descripción de la intervención realizada se presenta una sistematización de la experiencia, en base a herramientas cualitativas. Esto con el propósito de comprender mejor el proceso desarrollado y sus avances.

La metodología utilizada deriva de la Educación Permanente en Salud, propuesta por la Organización Panamericana de la Salud.

**Palabra Clave:** Proceso de trabajo, cambio organizacional, conversación participativa, prácticas de trabajo, procesos psicosociales.

## Abstract

The follow document reports an organizational intervention conducted in the Social Department, of a city hall of the fifth region of Chile, between the moths of September and November of 2018. The intervention focused in improving the services provided by this Department from the procedures of their tasks.

By using a reflexive and educational methodology, provided the workers of the unit a reflexive and recursive analytic procedure in the everyday tasks conducted by the work processes and the share premises of which these practices are created.

The every day events of work, the worker´s routine, results in the practical knowledge of the employees, as a compact reinforcement of actions and premises, in such a way that certain actions become naturalize because the pertinent assumptions are implied in the establishment process. The methodology used in this document guided it to distinguish both levels, the conduct level (the recurring work behavior), and the share premises, to the base of those, on the other.

This distinction allows to alter the routine behavior and improve them (improving the customer service) through thoughtfully redefine the more accurate premises in that development and improvement.

In coordination with the grounds and the intervention description fulfilled, this document presents a systematization of the experience based in qualitative tools. The purpose of this is to understand in a better way the process that has developed and the progress.

The used methodology originates in the Health Permanent Education, propose by the Health Pan-American Organization.

**Key Words:** Work Procedure, organizational modification, participative conversation, company related work experience, psychosocial processes

## INDICE

1. Introducción	1 – 5
2. Marco Teórico	6 – 11
3. Objetivos General	12
4. Objetivos Específicos	12
5. Grupo Objetivo	13
6. Metodología	14 – 23
7. Resultados	24 – 38
8. Discusión de los resultados	39 – 40
9. Conclusiones	41 – 42
10. Sugerencias	43 – 44
11. Referencias	45 – 46
12. Anexos	47 – 69

11.1. Anexo I: Transcripciones de los grupos de conversación y las entrevistas personalizadas.

11.2. Anexo II: Matriz Decisional y sus resultados.

## 1. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se orientó a mejorar las prácticas de trabajo del Departamento Social de una municipalidad de la V Región, a través de facilitar espacios de análisis, reflexión y transformación de dichas prácticas por parte de quienes las realizan. Para concretar esta intervención se utilizó la metodología de la Educación Permanente en Salud –EPS- (OPS, 2002, Minsal, 2006). Ésta se propone lograr la eficiencia y eficacia de los servicios prestados (calidad de la atención y satisfacción de los usuarios), así como mejorar los procesos de trabajo, tanto individual como colectivamente.

El EPS es una estrategia de intervención pedagógica- institucional que surge a partir de los años 70, al alero del trabajo que venía desarrollando la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en Latinoamérica. Entre los años 96 y 99, se realiza una aplicación piloto en algunos establecimientos de salud (hospitales y consultorios de nuestro país). En ese contexto se orientó a mejorar la satisfacción de los usuarios mediante la intervención de los procesos de trabajo y el cambio organizacional, mejorando la calidad de atención e incentivando el trabajo en equipo, la autogestión y la participación.

A partir de los aprendizajes derivados de aquella experiencia (Infante, 2010), quedó clara la dificultad de lograr mejoras sustentables en los procesos de trabajo cuando aquellos incorporan rutinas o cuando se trata de modificar el componente “rutinario” de dichos procesos. La naturalización de las conductas rutinarias se asocia al manejo fluido de un conocimiento práctico incorporado en ellas. Como señala el PNUD en su Informe de Desarrollo Humano en Chile, “El conocimiento práctico sedimenta en “maneras de hacer las cosas”, vuelve inerciales conductas y

acciones. Su vigencia y efectividad no responden a su coherencia lógica, a su verdad científica o a su corrección moral, **sino al hecho de ser el sedimento organizado de acciones y disposiciones** que resultan significativas para los actores, sea por razones pragmáticas, simbólicas o simplemente rutinarias” (PNUD, 2009, página 54, destacados ausente en el original).

Las metodologías reflexivas presentan ventajas significativas en relación a dicha dificultad, en la medida que permiten hacer visible las disposiciones, o premisas, tácitas compartidas por los actores y, desde allí, des-naturalizar las conductas asociadas reflexivamente (circularmente) con dichas premisas. Las que, en tanto se relacionan con disposiciones tácitas, resultan rutinarias. La EPS como parte de aquellas metodologías reflexivas (círculos de calidad, mejoramiento continuo, prácticum reflexivo, etcétera), puede entenderse como una conversación reflexiva indagatoria de autoobservación por parte del equipo respecto de sus propias prácticas de trabajo, abordando las problemáticas de dichas prácticas, y a su vez, reconociendo, analizando y proponiendo colectivamente soluciones o estrategias a los principales problemas detectados por el equipo. Dicho de otra manera, el objetivo es mantener en el trabajo una orientación educativa permanente, que permita al equipo desarrollar la capacidad de resolver los problemas del quehacer cotidiano a través del análisis colectivo y sistemático de los mismos. Esto también con el objetivo de mejorar actitudes, conocimiento y habilidades de cada uno.

El Departamento Social fue el lugar seleccionado para implementar esta intervención, dado que es la unidad que tiene mayor demanda de atenciones a nivel municipal. Por tanto, era un lugar adecuado para implementar mejoras, que redundarían en un incremento de la calidad de la atención que se brinda a sus usuarios.

Con la siguiente intervención, se propuso implementar la metodología antes dicha, para analizar la viabilidad y posibles impactos que pudieran llegar a producir a lo largo del proceso en un sistema público municipal, planteando nuevas formas de concebir y desarrollar el trabajo cotidiano.

La Municipalidad en cuestión es una institución pública del Estado de Chile, situada en la Quinta Región de Valparaíso. Es asesorada por un Consejo Comunal de Organizaciones de la Sociedad Civil (COSOC), integrada por representantes de diversas actividades y organizaciones comunales. Se rige por la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades (Ley 18695), donde la Asociación Chilena de Municipalidades<sup>1</sup> tiene la misión de representar a los municipios de Chile ante organismos públicos, privados, regionales, nacionales e internacionales y apoyar política y técnicamente a sus asociados en la profundización de la democracia, la descentralización, el mejoramiento y modernización de la gestión municipal. Actualmente existen 345 municipalidades y 346 comunas, pues la municipalidad de Cabo de Hornos administra la agrupación de comunas de Cabo de Hornos y Antártica (AChM, 2018).

La Municipalidad tiene una estructura organizacional conformada por nueve Direcciones: Administración y Finanzas, Asesoría Jurídica, Control, Desarrollo Comunitario, Recursos Humanos, Gestión Ambiental, Aseo, Ornato y Mantención, Seguridad Ciudadana y de Tránsito. Además, el Concejo Municipal, la Secretaría de Planificación Comunal (SECPLA) y la Secretaría Municipal. Esta organización cuenta con, alrededor de, 500 funcionarios, asignados a diversas calidades jurídicas: planta, contrata, código del trabajo, honorario interno y externo.

---

<sup>1</sup> La Municipalidad es parte de la Asociación Chilena de Municipalidades, para ser presentada en el ámbito público y privado, nacional e internacional. AChM (2018). Extraído el 08 de Enero de 2019 desde <https://www.achm.cl/index.php/conoce-achm/principios-y-objetivos>



El 22 de enero de 2018 se declaró una nueva política de Recursos Humanos aprobada por el Consejo Municipal y el Alcalde, señalando lo siguiente (IMQ, 2018):

- La Visión “Ser un municipio inspirado en guiar participativamente el desarrollo comunal y entregar soluciones a los problemas de su gente, con un equipo de funcionarios proactivos, eficientes, eficaces e integrados a los objetivos de la organización”.
- La Misión “Trabajar al servicio de los ciudadanos como una organización responsable, eficiente y transparente, capaz de dar soluciones a las necesidades de los habitantes...”
- Los Valores “Compromiso, Eficacia y Eficiencia, Participación, Solidaridad, Transparencia y Respeto”.

Dentro de la Política de Administración de Personal, el principal interés es mantener una relación de satisfacción recíproca a través de un vínculo estable con el funcionario, considerando aspectos relevantes como la comunicación expedita, la información oportuna y actitudes proactivas. Además, se incorporó la Innovación y Desarrollo Organizacional, donde se incluye Investigación en Gestión, Clima Organizacional y Cultura Organizacional.

A partir de estos antecedentes y considerando que la autora de la presente investigación trabaja en una de las direcciones de la Municipalidad, se dio la oportunidad de iniciar una intervención organizacional orientada a mejorar el servicio prestado. Aquello en el contexto del Trabajo de Finalización de Grado, necesario para obtener el grado de Magister en Psicología del Trabajo y las Organizaciones.

Para los años 2018 y 2019 la Municipalidad tiene planificado realizar evaluaciones con metodologías cuantitativas como un estudio de clima a toda la organización según lo establecido

en la nueva Política de Innovación a todos los funcionarios, independiente de su tipo de contrato. Para luego, aplicar el cuestionario de la SUSESO/Istas 21, asociado al “Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo”, cuyo instrumento entrega orientaciones técnicas para valorar, medir y evaluar la exposición a riesgos psicosociales al interior de las empresas y organizaciones del país, el cual es exigido por el Ministerio de Salud requerido por la Ley N°20.416. Prontamente, se tendrán los resultados y recomendaciones, que permitirá a la Municipalidad crear planes de acción de mejoramiento en distintas unidades, y un bagaje de conocimiento en cuanto a los riesgos psicosociales a los cuales están expuestos sus trabajadores.

Por lo mismo, se sugirió trabajar paralelamente a la intervención propuesta, una evaluación cualitativa para apuntar hacia dimensiones intangibles de los procesos de trabajo del Departamento Social, poniendo énfasis en perfeccionar la calidad de los servicios a través de un ejercicio educativo permanente. Proponiendo una estrategia pedagógica de gestión y de cambio organizacional, es decir, un cambio de esquemas donde los funcionarios tienen la oportunidad de realizar una reflexión crítica de sus propios procesos de trabajo para analizar y resolver problemas de su quehacer cotidiano, y que a su vez, permite un mejoramiento de sus actitudes, conocimientos y competencias (MINSAL, 2006).

En la nueva propuesta de Recursos Humanos, ha surgido la necesidad de disminuir los factores obstaculizadores que cotidianamente tenemos en nuestra práctica diaria laboral. Con esta detección y mejora de las prácticas técnicas de los funcionarios se logrará nuevos aprendizajes, espacios de crecimiento, mejora de la calidad de servicio, la calidad de vida y el bienestar social de los equipos de trabajo.

## 2. MARCO TEÓRICO

Para concretar el presente trabajo se utilizó como referencia directa una intervención realizada en algunos establecimientos de la Red Asistencial del Sector Público de Salud, en base a la Educación Permanente en Salud (EPS). Dicha propuesta se adaptó para ser aplicada en el Departamento Social de una Municipalidad. La EPS surge como propuesta metodológica de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y puede ser entendida como una intervención pedagógico-institucional, basada en el aprendizaje reflexivo y orientada como “propuesta de gestión y cambio organizacional”. Esta metodología de intervención pedagógica centrada en el equipo de trabajo, promueve la participación, el mejoramiento del clima laboral, desarrollo activo de nuevos recursos y aprendizajes, nuevos estilos de liderazgo, y a su vez, mejora la calidad de servicio y la satisfacción de los usuarios. Particularmente este último es, precisamente, el objetivo principal de la Municipalidad para este año 2018.

Según Infante (2010) “El EPS se basa en la pedagogía de la problematización, aplicada al proceso de trabajo en salud y orientada al por qué del saber y no únicamente al saber o saber hacer”. Este programa se focaliza en propiciar un aprendizaje permanente en los trabajadores, incorporando la posibilidad analizar y reflexionar sobre sus propias prácticas o procesos de trabajo, donde los mismos equipos son capaces de utilizar las dificultades o problemas que tienen en su cotidianidad como fuente de conocimiento clave para realizar algún cambio, y dando la posibilidad de proponer soluciones que logran resolver los problemas detectados como constructores de conocimiento, alcanzando el logro de la eficiencia y la eficacia en los procesos de trabajo de cada equipo (Ministerio de Salud, 2006).

Asimismo, es necesario explicar sobre lo que se entiende por Educación Permanente, a diferencia de la Educación Continua (como modelos pedagógicos<sup>2</sup> relacionados con la enseñanza/aprendizaje en contextos laborales):

#### Educación Permanente:

- Se realiza e incorpora en la vida cotidiana del trabajo, sus prácticas sociales y contexto real.
- La práctica como fuente de conocimiento a partir de problematizar el propio quehacer.
- Los sujetos como actores reflexivos de la práctica.
- El sujeto agente es el grupo de trabajo y su sistema de interacciones.
- La educación “sale” del aula, al trabajo, la calle, la comunidad.

#### Educación Continua.

- Continuidad del Modelo Escolar.
- La práctica solo como aplicación de conocimientos.
- Ruptura en los tiempos (cursos periódicos sin secuencia constante).

El modelo de aprendizaje de la EPS, se orienta a cambiar las prácticas técnicas y sociales de los trabajadores, a través de un proceso reflexivo sostenido y situado. Esta propuesta se concreta a través de la problematización, que se basa en la indagación y desarrollo a partir de los problemas que dificultan o impiden dichas prácticas. Esta intervención tiene un modelo

---

<sup>2</sup> Por modelo entendemos “...una construcción teórica comprometida con posturas ideológicas, que sustenta una organización metodológica y modalidades concretas de acción” (Davini, 1989: 33), que se basa en ciertos supuestos respecto de lo que es enseñar y aprender y que produce efectos concretos, algunos explícitamente buscados, pero otros implícitos, y muchas veces no previstos ni deseados (Davini, 1989)” (página 10).

operativo de aprendizaje que propone la Educación Permanente en salud, el cual se desarrolla a lo largo de un conjunto secuencial y recurrente de cuatro fases (MINSAL, 2006):

1. Fase de investigación se concreta como una etapa de reflexión e indagación por parte de los equipos, con el propósito de hacer visible, de modo colaborativo, aquella práctica conjunta. En este punto resulta de especial importancia hacer visible y disponible para los miembros, aquellas zonas difusas donde no existe consenso claro sobre los procedimientos seguidos y sobre las premisas tácitas que articulan, estos procedimientos habituales. Luego se debe analizar toda la información recogida y existente, tales como misión de servicio, misión del equipo, rol de cada uno de los integrantes, fortalezas y debilidades del equipo. Todo ello con el propósito de identificar, finalmente en esta etapa, los problemas prioritarios que el equipo decide abordar.
2. Fase de propuestas de cambio representa la herramienta de planificación, definiendo un plan de acción donde se especifique y discierna el problema, sus cambios y resultados esperados de las acciones desarrolladas en el plan de intervención.
3. Fase de acción y transformación corresponde a la ejecución de las acciones definidas en la intervención participativa dirigidas a resolver o abordar los problemas identificados.
4. Fase de evaluación tiene la finalidad de identificar los problemas que persisten, corregirlos y nuevamente indagar. Para luego, proponer nuevas acciones a las situaciones aún presentes, esta parte del proceso se debe inscribir en los tiempos y modalidades organizacionales específicas.

En Infante (2010, tomado de PNUD 2009) señala que “las prácticas son los modos de actuar y de relacionarse que las personas despliegan en espacios concretos de acción”. Hay tres elementos

en una práctica específica: las instituciones como el conjunto de reglas formales que definen lo que se debe hacer o no hacer en un espacio de práctica, la subjetividad como el conjunto de motivaciones o preferencias con las que cada actor encara una práctica específica y el conocimiento práctico que delimita las prácticas y los modos de hacer las cosas.

Dentro de este proceso, la indagación y definición de los problemas a abordar en cada fase, es un proceso de mejoramiento y aprendizaje, a través de una conversación participativa que incorpora las diversas perspectivas de los miembros del equipo de trabajo. Según Senge (2016) el aprendizaje en equipo es “el proceso de alinearse y desarrollar la capacidad de un equipo para crear los resultados que sus miembros realmente desean”. Con lo anterior, se producirá un “alineamiento” entre los integrantes del equipo, surgiendo una dirección común y las energías individuales dirigidas hacia el mismo objetivo, desencadenando una sinergia que permitirá desarrollar un propósito común “una visión compartida”.

Por ende, para implementar el programa EPS es necesario distinguir las prácticas del diálogo y la discusión, que son las dos maneras en que establecen conversaciones los equipos. La discusión es una disputa o debate que se establece entre dos o más personas prevaleciendo un punto de vista sobre los otros, en cambio, el diálogo prioriza la cohesión y el consenso permitiendo un mayor acceso a una “reserva de significado común”. Para ello, es necesario que los funcionarios logren aprender a visibilizar las limitaciones que se oponen al diálogo y las discusiones productivas, para lo cual se requiere una práctica continua (Senge, 2016).

El trabajo es una fuente de aprendizaje, estableciendo el conflicto y la expresión de diferentes puntos de vistas como base de reorientación de comportamientos inadecuados y la reconstrucción progresiva de su sistema de pensamiento (MINSAL, 2006).

Cuando los individuos indagan los problemas que surgen en sus prácticas de trabajo, se logra un aprendizaje y un modo distinto de interpretar aquellos problemas. Sin embargo, la cotidianidad de sus rutinas y sus premisas arraigadas, no les permiten acceder rápidamente y sólo podrá ser observadas e interpretadas a través de la comunicación, específicamente desde la pragmática donde los efectos de la comunicación tienen sobre la conducta (Watzlawick , Helmick y Jackson, 1985).

Los equipos de trabajo caracterizados por la estabilidad son sistemas de estado constante, Según Hall y Fagen, citado en Watzlawick (1985), “un sistema es estable con respecto a algunos de sus variables si éstas variables tienden a permanecer dentro de límites definidos”. Estas relaciones estables que perduran en las organizaciones tienden a hacerse “transparentes” desde su omnipresencia y estabilidad, por tanto, duraderas, convirtiéndose en sistemas difíciles de abandonar por su arraigo en y estructuración de, la práctica habitual, perpetuando procesos de trabajo característicos, resultado poco evidente, o claro, el cómo a pesar de variados intentos de cambio, dichas prácticas continúan, a la larga, conservándose.

Por lo mismo, es necesario a través de la comunicación crear un contexto que permita salir de los límites definidos implícitamente en la organización, generando un ambiente reflexivo que posibilite la comunicación acerca de la comunicación “pensar en voz alta”. Según Echevería (2016) “nunca podemos decir cómo las cosas realmente son: sólo podemos decir cómo nosotros

las interpretamos o consideramos”. Los seres humanos, mediante el lenguaje, generan permanentemente una estructura de coherencias internas que les permite dar estabilidad al contexto en que se encuentran. Esta estructura surge de la aplicación, individual, del conjunto de distinciones compartidas por un colectivo. Ello permite a los actores tanto estabilizar como comprender, en un mismo movimiento, el contexto o situación en que se encuentran, laboral en este caso. En la medida que disponen de similares distinciones lingüísticas (en base a premisas organizacionales, tácitas y compartidas), construyen con sus interacciones un mundo común que resulta conmensurable, desde las distintas perspectivas de sus integrantes. Esta característica permite visualizar, o reconstruir, tales premisas a partir del sentido que constituye y articula las conversaciones cotidianas de los actores

Estas reflexiones abrirán posibilidades de acción y de intervención diferentes en la organización, y en cada uno de sus miembros. A través del lenguaje se irá creando y modificando la identidad personal de cada uno, construyendo lingüísticamente una historia de lo que somos y lo que queremos en el futuro. Con las conversaciones de coordinación de acciones es una manera de hacerse cargo de los quiebres existentes en el equipo, generando acciones futuras y logrando que algo nuevo (innovador) suceda, interviniendo en el estado actual de las cosas. Según Echeverría “somos dependientes los unos de los otros. Tenemos que aprender, por lo tanto, a colaborar con otros, a apoyarnos mutuamente, a coordinar acciones juntos” (Echeverría R., 2016).



### **3. OBJETIVO GENERAL DEL ESTUDIO**

Mejorar los servicios que presta el Departamento Social de una Municipalidad, a través de facilitar en sus miembros procesos reflexivos colectivos orientados a modificar y mejorar sus prácticas laborales cotidianas.

### **4. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

**Siguiendo las fases de la metodología, los objetivos específicos serían:**

1. Ayudar a los equipos a caracterizar, discursiva y gráficamente, a sus prácticas de trabajo.
2. Identificar participativamente los problemas que afectan la realización de dichas prácticas.
3. Facilitar un discernimiento del equipo respecto de dichos problemas y sus posibilidades de abordaje.
4. Diseñar colectivamente e implementar estrategias de intervención de acuerdo a las condiciones y posibilidades actuales de dichos equipos.
5. Evaluar el resultado de la intervención y sistematizar la experiencia, para comprender los procesos involucrados.

## **5. GRUPO OBJETIVO**

El grupo objetivo seleccionado para intervenir en la organización es el Departamento Social que pertenece a la Dirección de Desarrollo Comunitario (DIDECO). Es una de las nueve Direcciones de la Municipalidad y actualmente presenta la necesidad de mejorar sus servicios hacia la comunidad.

El Departamento Social posee una dotación de 25 funcionarios aproximadamente, tiene como objetivo coordinar la red social, en tareas como la generación e implementación de Programas Sociales locales y del Gobierno, en los diferentes ámbitos del “Desarrollo Humano”. Los servicios permanentes son los siguientes: programa de discapacidad, programa navidad comunal, programa familia, subsidio de aseo, agua y salud comunal, programa de becas y ayuda escolar, subsidio único familiar, programa de registro social de hogares y ventanilla única.

## 6. METODOLOGÍA

La aplicación de una metodología reflexiva, como en este caso es la propuesta por la EPS, y en tanto un ejercicio de investigación-acción-participativa, se desarrolla a través de las cuatro fases señaladas anteriormente. Las que se desplegaron secuencialmente de la siguiente manera:

1. Fase de investigación: Corresponde a una etapa de auto-observación de prácticas y reflexión sobre las mismas. Se orienta a visibilizar, a través de poner en común de un modo participativo, el conjunto de acciones y procesos de trabajo que caracterizan y diferencian al equipo de que se trate. Las prácticas del equipo, donde posteriormente se ubican los problemas que la aquejan o dificultan, se estructuran y visibilizan gráfica y discursivamente.

### **Actividad N° 1: Constitución del equipo de trabajo**

Esta actividad consistió en la conformación del equipo y las presentaciones respectivas de cada unidad. Para luego, exponer los objetivos, la propuesta de trabajo y la programación de dicho plan.

Cada actividad se realizó en la misma dependencia municipal, según la disponibilidad horaria que tenían los funcionarios y la sala a solicitar.

Esta actividad se concretó a través de una reunión, realizada el 13 de Septiembre, con la asistencia de 12 funcionarios representantes de las unidades (siete asistentes sociales y cinco administrativos): programa de discapacidad, programa navidad comunal, programa familia, subsidio de aseo, agua y salud comunal, programa de becas y ayuda escolar, subsidio único familiar, programa de registro social de hogares y ventanilla única.

## **Actividad N° 2: Caracterización de la práctica**

Se realizó una conversación sistemática y participativa con el equipo con respecto a sus prácticas de trabajos, caracterizando la práctica de trabajo habitual de cada unidad, y a su vez, una general como departamento social.

En esta conversación se facilitó una innovación para el equipo, como fue la construcción de un primer “organigrama funcional” (inexistente hasta ese momento), facilitando de manera explícita visibilizar las unidades que componen aquel departamento.

Para facilitar una mayor apertura en este proceso se realizaron algunas preguntas, tales como:

- ¿Qué es aquello que caracteriza a esta unidad y la hace distinta de las demás?
- ¿Cuáles son los roles y funciones característicos?
- ¿Cómo es el proceso de trabajo, qué hacen habitualmente/cotidianamente?
- ¿Por qué lo hago de esta manera?

Tales respuestas abrieron la posibilidad que en conjunto llegaran a un acuerdo en relación a sus prácticas cotidianas. Según Davini (1989) “el pensar la práctica no debe ser un acto individual sino colectivo. Esto implica contextualizar el pensar reuniendo los aportes individuales en el pensamiento del grupo”.

Cabe destacar, que cada unidad tenía sus procesos definidos en planillas diseñadas y solicitadas por recursos humanos en el año 2017, las cuales tenían los siguientes ítems: el objetivo, descripción, cliente, estímulo, entrada, salida, funciones, actividades. Luego, detalla cada actividad que realiza, sus pasos, responsables y decisión/reglas. Respecto a estos

procesos definidos, la mayoría recordaba dicho formulario, señalando que solo habían explicado un proceso y no recordaban que pusieron en ese momento. Por lo mismo, algunas entrevistas fueron muy breves ya que calzaba con dicho documento y otras explicaban cada proceso, independiente de la planilla existente. La relación con los procesos diseñados y la práctica cotidiana, para algunos correspondía perfectamente y explicaba su proceso, pero para otros señalaban que no manifestaba todo lo que hacen diariamente.

Esta actividad por la disponibilidad de tiempo del departamento, se realizó en la misma fecha anterior y con los mismos participantes (13 de Septiembre del 2018), la constitución del equipo y la caracterización de la práctica de todo el departamento.

Durante la sesión se percataron de los diferentes procesos de trabajo que existían y llegaron a un acuerdo, para lograr caracterizar la práctica de cada unidad de mejor manera y más precisa. Para ello, se realizaron entrevistas personalizadas con cada programa, y así reducir los tiempos del proceso.

### **Actividad N° 3: Problematización**

Esta actividad tuvo como objetivo facilitar y profundizar los contenidos vistos de la actividad anterior, teniendo un consenso claro sobre la práctica y sus procesos en el funcionamiento diario del Departamento Social. Por ende, al estar determinada y definida la práctica por el equipo de trabajo, proporcionó un mayor discernimiento de los problemas que se asocian a ella, la cual a través de una lluvia de ideas se logró facilitar la expresión de cada uno en las conversaciones.

Algunas de las preguntas realizadas fueron las siguientes:

- ¿Qué cosas les dificultan hacer en esta práctica que han señalado?
- ¿Qué problemas enfrentan para realizarla?
- ¿Cuáles habituales/recurrentes?
- ¿Cuáles esporádicos?

El equipo logró visibilizar y reconocer en conjunto los problemas que subyacen en la práctica través de las preguntas, no existiendo una imposición de los problemas prácticos, más bien éstos fueron surgiendo desde espacios de reflexión, tanto individuales como colectivos.

Esta actividad se concretó a través de una reunión, realizada el 23 de octubre, con la asistencia de 17 funcionarios representantes (ocho asistentes sociales y nueve administrativos) que pertenecen en las siguientes unidades: programa de discapacidad, programa navidad comunal, programa familia, subsidio de aseo, agua y salud comunal, programa de becas y ayuda escolar, subsidio único familiar, programa de registro social de hogares y ventanilla única.

Cabe destacar, que las entrevistas personalizadas realizadas a cada unidad, se logró caracterizar la práctica individual y colectiva, y a su vez, surgieron ciertas problemáticas que detectaban en la práctica que ayudaron y aportaron en la actividad. Asimismo, a través de la aplicación de la Ficha de Decisinal de MINSAL, el equipo logró detectar 5 problemas principales como departamento social que afectan en su práctica diaria.

2. Fase de propuesta de cambio: Corresponde a una fase de análisis estratégico, donde el equipo define, en función de sus actuales capacidades de acción (agencia, recursos, contactos, redes, capacidades instaladas), aquellos problemas previamente identificados que puede, de modo viable, abordar e intentar resolver.

### **Actividad N°1: Soluciones Alternativas en la identificación de problemas**

En esta fase se realizó un resumen de la actividad anterior, una consolidación de los aportes del grupo, promoviendo el análisis y la reflexión de los problemas expuestos. El equipo tenía claro y decidido los problemas identificados, permitiendo jerarquizar los problemas que afectan en las prácticas de trabajo en cada una de las unidades y como esta afecta en la práctica general del “Departamento Social”.

Para ello, se entregó a cada uno de los integrantes los resultados consolidados de la ficha decisional, permitiendo ver que problemáticas son fáciles o difícil de resolver.

Esta actividad se concretó a través de una reunión, realizada el 06 de noviembre, con la asistencia de 15 funcionarios representantes (ocho asistentes sociales y siete administrativos) que pertenecen en las siguientes unidades: programa de discapacidad, programa navidad comunal, programa familia, subsidio de aseo, agua y salud comunal, programa de becas y ayuda escolar, subsidio único familiar, programa de registro social de hogares y ventanilla única.

3. Fase de acción y transformación: Corresponde a una fase de “acción concreta”, donde el equipo pone en práctica su diagnóstico y análisis estratégico previo. Corresponde al contacto y contraste de la acción transformadora, en el trasfondo de las prácticas y procedimientos rutinarios.

### **Actividad N° 1: Plan de Intervención**

En esta actividad se reunió al equipo para implementar estrategias que permitan nuevos modos de hacer las cosas, y a su vez, reflexionar sobre sus rutinas y modificar la expresión que “las cosas se han hecho siempre de este modo”. Se diseñó colectivamente las estrategias de intervención de acuerdo a las condiciones actuales del departamento. Por ende, se elaboró un plan de intervención y se generaron compromisos para futuras acciones.

La actividad se realizó en la misma fecha anterior con los mismos participantes (06 de noviembre del 2018). Esta última sesión realizada con el equipo, debido al poco tiempo de la organización y su alta demanda de tareas en estas fechas. Se dispuso abordar en la misma reunión, las estrategias que se pueden resolver o implementar en este espacio y crear un plan de intervención para el año 2019 que les permita desarrollar herramientas para abordar futuros problemas dentro de sus prácticas de trabajo.

Asimismo, fue posible observar ciertos problemas en sus prácticas de trabajo que fueron modificándose durante las sesiones. Estas “verbalizaciones” son los resultados cualitativos (resultados como transformaciones expresadas en el discurso de los trabajadores).



5. Fase de sistematización o evaluación de proceso: orientada a visualizar los procesos psicosociales por los que transitó el equipo a lo largo de la intervención y que permitirían explicar los grados de avance o éxito de la misma. Así como también sus dificultades y claroscuros. Esta segunda evaluación en la perspectiva de identificar los aprendizajes, de todo tipo, asociados a procesos de intervención organizacional de esta naturaleza.

En virtud del tiempo asignado por el Departamento para la realización de la intervención y los tiempos para concluir este trabajo de graduación, las últimas reuniones sostenidas estuvieron enfocadas en diseñar las estrategias de intervención, antes señaladas. Dado aquello, el presente reporte del desarrollo de la intervención llega hasta ese punto".

El método para realizar la sistematización y comprender el proceso de intervención realizado, se utilizó la evaluación cualitativa que permitió desde sus metodologías rescatar la experiencia y reproducir aquellas conversaciones de este proceso, para luego evaluar, desde aquellas, sus impactos.

La evaluación cualitativa tiene como objetivo centrarse en la experiencia vivida de cada uno de los funcionarios en este proceso de intervención, por ello se realizó un grupo focal a efectos de identificar los procesos psicosociales desarrollados por el equipo a lo largo de este trayecto. Canales (2006) se trata de "reconstruir con el informante investigado todas las perspectivas comprensivas o interpretativas que el sujeto "computó" o supo, con obviedad o explícitamente, al darse a situación o acción investigada".

### *Técnicas de investigación utilizadas en la Sistematización de la experiencia*

Una de las técnicas de producción que se utilizó fue el grupo focal. Bajo el accionar de esta técnica las personas constituyen grupalidad y familiaridad, en comparación al grupo de discusión, centrándonos en la experiencia vivida de cada funcionario respecto a sus prácticas de trabajo que desarrollan diariamente. Según Canales M. (2006), se trata de “conocer las disposiciones que asumen los actores en tales órdenes de acciones, a partir de sus comprensiones de lo que es real y posible allí; comprensiones que resultan de sus observaciones de las relaciones que, como sujetos establecen con el mundo”.

*Producción de los Focus Group.* Para los efectos de la sistematización asociada al objetivo específico N°5, se produjeron cinco (5) grupos focales, los que fueron implementados del siguiente modo:

Grupo de Programas internos y externos (3): El 13 de Septiembre de 2018, 12 personas (siete asistentes sociales, cinco administrativos), el 23 de Octubre de 2018 con 17 asistentes (nueve administrativos y ocho asistentes sociales). Para finalizar, el 06 de Noviembre de 2018 con 15 personas (siete administrativos y ocho asistentes sociales).

Grupo de Programas externos – Convenio Anual Municipal (2): El 26 de Septiembre de 2018 con el Programa Familia que consta de 12 personas (diez asistentes sociales, una orientadora familiar, una educadora). El 5 de Octubre de 2018 con el Programa de Registro Social de Hogares con 8 personas (tres asistentes sociales, una administrativo, dos digitadoras, dos encuestadoras).

Luego se realizaron entrevistas individuales a todos los encargados de programas internos, estableciendo una relación espontánea, concentrada y de intensidad variable, con la finalidad de obtener discursos y representaciones de cada uno de ellos, tanto de los cambios o mejoras alcanzados como de las vivencias y experiencias vividas durante el proceso de intervención realizado. Lo anterior en base a preguntas abiertas y relativamente libres, obteniendo información de doble tipo: información verbal, gestual y corporal (Gaínza, A. 2006).

*Producción de las entrevistas en profundidad.* Para los efectos de la investigación se produjeron seis (6) entrevistas en profundidad, las que fueron implementadas del siguiente modo:

Entrevista a Programas internos:

- El 20 de septiembre con la encargada Programa de Discapacidad.
- El 20 de septiembre con la asistente social de la Delegación El Belloto.
- El 27 de septiembre con el encargado del Programa de Navidad.
- El 28 de septiembre con la encargada del Programa de Aseo, Agua Potable y Salud Comunal.
- El 1 de octubre con el encargado del Programa Becas y Ayuda Escolar.
- El 4 de octubre con el encargado del Subsidio Único Familiar.

Por último, la estrategia a utilizar para analizar lo desarrollado anteriormente es el análisis de discurso (AD), con esta técnica se pudo analizar la evidente opacidad del lenguaje que surge en las técnicas de producción a través de un espacio personalizado y privado. Asimismo, resulta importante analizar los discursos y así discernir la realidad social que subyace en el cotidiano de

los funcionarios. El AD no sólo será primordial, sino que se hace necesario como una estrategia de análisis para obtener interpretaciones y representaciones de los discursos obtenidos en las conversaciones, analizando así una forma de acción social que en pocas oportunidades ha podido ser investigada y aplicada en los sistemas organizacionales, considerando la opinión de los actores principales “trabajadores” que son parte fundamental en el funcionamiento de la organización (Íñiguez L., 2003).

## 7. RESULTADOS

A continuación, siguiendo la misma secuencia previa de fases, se presentan los resultados:

### **Fase 1: Equipo constituido; La práctica develada.**

En primera instancia se realizó la constitución del equipo del Departamento Social, con la finalidad de identificar cuáles son los procesos que entran y salen de dicha práctica. Estos resultados fueron distinguidos y explicitados según ellos mismos en sus espacios laborales en torno a sus procesos de trabajo, tanto interna (entre unidades), como externa (entre departamentos).

Por ende, se comenzó auto-observar la práctica individual de cada subunidad y como esta se relaciona con la práctica general del Departamento Social, esta parte del proceso no se encontraba escrito en ningún documento, solo se realizaba de manera espontánea en los procesos de trabajo. Sin embargo, en este espacio de reflexión con el equipo de trabajo, se logró rápidamente y favorablemente llegar a una sinergia en sus opiniones con respecto a qué es aquello que los caracteriza o distingue de las demás unidades municipales, destacando enunciaciones que dejan en evidencia con bastante claridad al ser verbalizadas y escritas por cada uno de los participantes.

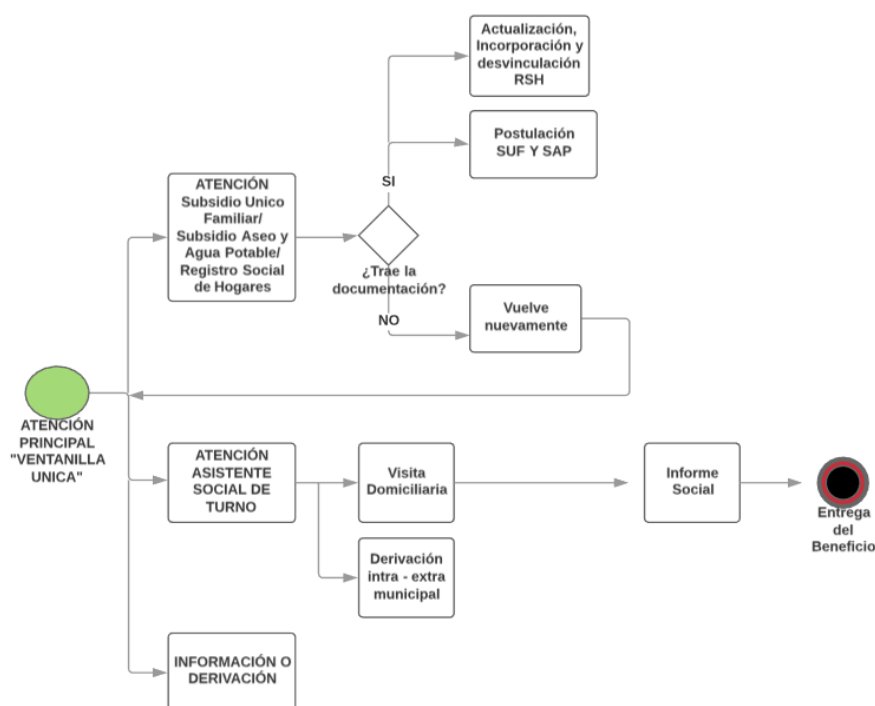
Los resultados obtenidos por los equipos de trabajo respondiendo las siguientes preguntas ¿Qué es aquello que caracteriza a esta unidad y la hace distinta de las demás?, ¿Cuáles son los roles y funciones característicos? Señalaron lo siguiente: “...*estamos siempre disponibles... somos el chapulín colorado...estamos 24/7... somos un bolsillo de payaso lo que no se sabe a dónde*

*derivar que vaya a social...”, “...brindamos ayuda económica al usuario, tenemos turnos permanente de atención, atención de público en mucha cantidad, somos la primera oficina que acude al público por problemas...”, “...tenemos capacidad de contención...”, “...disposición al abarcamiento de contingencias y emergencias con sistemas de turnos”, “...manejo de información y actualización constante...realizamos un trabajo integral y transversal...somos asistentes sociales...”. Se puede apreciar en estos enunciados, un alto nivel de compromiso, valoración con su labor diaria y una importante carga de trabajo cotidiano.*

Además, reconociendo y destacándose a través de la autoobservación, el trabajo en equipo que en varias ocasiones le han permitido alcanzar logros que de manera individual no se habrían alcanzado *“Somos muy de ayudarnos unos a otros, siempre va alguien que te pueda ayudar a resolver un problema”, “...trabajamos con usuarios con diversas necesidades...somos el rostro del municipio frente al ciudadano...”, “la disposición para abarcar la contingencia siento que es algo que nos caracteriza como departamento”, “el equipo es bastante apoyador”, “...todos somos tratados...independiente del contrato que se tenga...tenemos un buen líder...hay un apoyo en las diferentes unidades (disposición)...”, entre otras. Esta capacidad observacional que permite la metodología del programa EPS, hace evidenciar de manera explícita un discurso entre sus integrantes, que se produce mediante este espacio de reflexión de sus prácticas.*

Una primera interpretación del proceso a través de un registro más evidente en las conversaciones, tiene que ver tanto con las tareas específicas del equipo como con los procesos que realizan en conjunto. Algunas de las preguntas realizadas fueron las siguientes *¿Cómo es el proceso de trabajo, qué hacen habitualmente/cotidianamente como departamento social? ¿Por qué lo hago de esta manera? Respondiendo “...los usuarios pueden llegar por demanda*

espontanea, juzgado de familia, hospitales, oficina de partes, universidades...”, “todos piden informe social”, “la mayoría viene por beneficios sociales, para eso debemos visitar al domicilio, realizar un informe social y después aproximadamente dos meses se entrega el beneficio”, “se demora como dos meses”, “Pueden venir a diferentes oficinas, pero principalmente vienen a ventanilla única...a solicitar Registro Social de Hogares, Subsidio Único Familiar y Subsidio Agua Potable”, “Algunos los atiende el asistente social de turno para beneficios sociales”, “Es difícil hacer seguimiento de casos, son 9 asistentes sociales, movilización a las visitas domiciliarias...”, “Trabajamos con... necesidades básicas no sé si hay otras unidades que trabajen así, con necesidades que tienen que ser cubiertas inmediatamente y no es un trámite, entonces igual...como estamos constantemente ayudando, tratando solucionar el problema contra el tiempo para que la persona sea capaz de solucionar su problema”, “nosotros pasamos por varias etapas y eso hace que sea transversal”, etc. Tales respuestas permitieron a los funcionarios visibilizar sus prácticas habituales, resumiéndose en el siguiente flujograma del proceso de trabajo:



## **Fase 2: Problematización de la Práctica.**

Una segunda interpretación del proceso tiene que ver tanto con las problemáticas que auto-observan en cada unidad como con las “relaciones interpersonales o articulación dentro del departamento”. Respondieron de la siguiente manera tales preguntas ¿Qué cosas les dificultan hacer esta práctica que han señalado?, ¿Qué problemas enfrentan para realizarla?, ¿Cuáles habituales/recurrentes? ¿Cuáles esporádicos? *“En los tiempos de postulaciones nuestros procesos se retrasan al saber tan encima y no tener mayor información”, “Creo que los procesos de la entrega de beneficio no están muy bien definidos y normados... hay mucha improvisación, eso hace que los colegas digan diferentes cosas y no se rijan en algo...”, “...estamos mejorando en la marcha, por mi parte hice una autoinducción, hay cosas que hemos ido mejorando e iremos mejorando algunos procesos...”*, *“No tenemos información si la persona está con el beneficio SUB, SAP y Subsidio de aseo”, “Tenemos que ir donde la encargada a preguntarle sobre el estado del usuario... hay pérdida de tiempo”, “Cada encargado maneja su planilla”, “Cuando tenemos dudas de los subsidios, bajamos o vamos para allá con la personas”, “Cuando necesito saber si la persona tiene más de un beneficio o recibió el beneficio le preguntamos a la secretaria”, “La unificación de la información no está”, “Si un compañero quiere saber si el usuario tiene el beneficio, tiene que consultar conmigo”.*

Con la actividad anterior, el equipo logra llegar a un acuerdo de las problemáticas existentes en su práctica diaria, detectando 5 problemas principales como departamento social. Proporcionando un mayor discernimiento de los problemas y sus posibilidades de abordaje, expresándolos en la misma conversación a través de la matriz decisional, la cual se observó lo siguiente:



## 1. Falta de manejo de la información

Considerando la frecuencia con que es referida por los integrantes del equipo, la mayoría cree que es muy frecuente y poco frecuente, como también una situación grave y medianamente grave, y a su vez, va en aumento en las atenciones, señalando en su discurso lo siguiente: *“Creo que los procesos de la entrega de beneficio no están muy bien definidos y normados...hay mucha improvisación, eso hace que los colegas digan diferentes cosas y no se rijan en algo”, y a su vez, en los usuarios reclaman por la espera y los documentos que no traen, muchas veces deben ir a buscarlo y volver nuevamente, “El usuario se molesta cuando llega al módulo, cree que uno está inventando, llegan y traen documentos desactualizados del mes en curso”, “Algunos guardias entregan información errónea”.* Sin embargo, resulta un proceso modificable, es decir un relativamente fácil de resolver y, además, dentro de las posibilidades de intervención del equipo.

Las soluciones que surgieron en la conversación:

*“Es necesario realizar un filtro más exhaustivo al solicitar la atención, entregando informativos tangibles a los usuarios”, “También podríamos publicar en las redes y la entrada de ventanilla única los requisitos antes de la misma postulación”, “...deberíamos hacer un protocolo de atención para que todos hablemos lo mismo...desde coordinar con el guardia hasta nosotros mismos”, “...para que manejemos la información de todas las unidades, ahora estoy pidiendo que me entreguen los requisitos de cada unidad, pero faltan todavía...”, “A la persona que viene...se le puede entregar un papel con esa información...sirve bastante”.*

## 2. Falta de unificación de la información.

El problema detectado por el equipo, suele suceder de manera muy frecuente en sus atenciones, encontrando esta dificultad una situación grave y medianamente grave, y que va en aumento como departamento social. A pesar, es de fácil solución y posible de modificar, siendo deseado por el mismo equipo en sus conversaciones, destacando que es de fácil registro y que requiere de recursos disponibles. Algunas frases explicitadas por los participantes que describe la dificultad encontrada en su práctica diaria es que *“Para derivar una persona, llamo al encargado pero también pasa a veces que la persona encargada no está”, “Cuando necesito saber si la persona tiene más de un beneficio o recibió el beneficio le preguntamos a la secretaria del departamento”, “...la recepción del beneficio digamos también pueden verlo por transparencia...todos los meses se suben todos los aportes que hemos entregado”, “Son los casos que vemos cada profesional...”, “El caso que ve otro asistente social no lo puedo ver...no tengo idea... si se le entrego o no el beneficio de ese momento...”*.

Durante estas conversaciones surgieron aclaraciones de otros compañeros de trabajo que ayudan a mejorar de alguna manera dicho problema detectado: *“Le puedes preguntar o ver en transparencia, en transparencia colocas el nombre de la persona y te parece todos los beneficios”, “también puedes ver con el IDOCC (sistema de gestión)”, “también hay un listado con los informes sociales, y todos podemos verlo”, “para que manejemos la información de todas las unidades, ahora estoy pidiendo que me entreguen los requisitos de cada unidad”*.

### **3. Falta de espacios de mejoramiento.**

El problema detectado en su práctica diaria son los espacios de mejoramiento, señalando en sus conversaciones el poco tiempo que les queda disponible por su gran carga laboral *“Avanzamos de acuerdo lo que podemos, es mucha carga que tenemos, Los tiempos pasan súper rápidos”, “Nos faltan horas para terminar”, “Cuando visitamos a un usuario a su domicilio se corre riesgos...”, “...de repente tú no te das cuenta, estas tan mecanizada con el trabajo, que no das cuenta que estas fallando, esto que alguien este analizando, alguien de afuera, alguien externo...”, “...avanzamos de acuerdo lo que podemos, es mucha carga que tenemos...”*. Resultando ser algo muy frecuente y medianamente grave, que es de fácil solución siendo una situación estática y posible de modificar. Asimismo, es deseado por el equipo, de fácil registro y requiere de recursos disponibles, que podrían ser poco accesibles.

Las posibles soluciones que surgieron en las conversaciones:

*“...es necesario reunirnos con todo el departamento para requerir apoyos y no colapsarse en esos momentos de tanto público...”, “Hacer reuniones con el equipo completo”, “Una jornada semestral de evaluación para mejorar los procesos”, “Sería bueno también... un protocolo de inducción para cada persona que entra a trabajar al departamento...”*.

### **4. Escasa articulación intra o extra municipal.**

La escasa vinculación con su entorno suele ser muy frecuente, siendo grave y medianamente grave, pero de fácil solución y que va en aumento con el tiempo. No obstante, es modificable y deseado por lo integrantes, manifestando que es de fácil registro y acceso, y requiere de recursos disponibles. Señalando los siguientes comentarios en relación a esta problemática detectada:

*“Hay más desfase cuando necesitamos contactarnos con otra unidad”, “no tenemos mayor relación con otras unidades”, “Somos asistentes sociales de turno y debemos manejar toda la información, los usuarios preguntan de todo”.*

En la conversación obtenida con el equipo, el problema lo redefinieron de esta manera: *“Este problema lo definimos por lo que recuerdo, por que cuando dependemos de otras unidades municipales para entregar el beneficio, muchas veces no respondían lo solicitado y no terminan el proceso...nosotros no lo sabemos”.* A partir, de ese diálogo se comenzó a generar una serie de soluciones rápidas al problema detectado: *“Cuando a nosotros nos llegue algo de operaciones, cerraremos el caso”, “Quizás lo que falta es colocar entregado... es buena idea”, “Sería bueno colocar a todos los pedidos y no solo algunos...”, “Si es bueno, porque no tengo idea si se le entrego el beneficio, cuando hago visitas domiciliarias...”, “Cuando he entregado el beneficio...no he colocado que fue entregado en la planilla”.*

## **5. Falta de espacio de distensión.**

El último problema detectado en su práctica diaria, es muy frecuente y medianamente grave, señalando que es de fácil solución y que va en aumento, pero modificable y deseado por el equipo, que tiene un fácil registro y acceso. Sin embargo, destacan que requiere de recursos que actualmente no poseen para solucionarlo. Los comentarios que manifestaron son los siguientes: *“Encuentro que es mucho, es hartito lo que hacemos”, “...no es que uno atiende esa persona y ahí quedo, todo el tema social implica más pega”, “Avanzamos de acuerdo lo que podemos, es mucha carga que tenemos”.*

En relación a la dificultad de ¿Por qué requieren de recursos indispensables para esos espacios de distensión? Respondieron lo siguiente: *“Nos imaginamos en un resort, un sauna (risas)”*, *“La pregunta podría ser ¿Cuál es la oportunidad que debería darse o en que piensan?”*, *“Lo que yo sé...es hacer una pausa corta en el horario de trabajo”*, *“recuerdo que una vez se hizo, jugábamos a la pelota y algunos ejercicios”*, *“es difícil que nos guste algo a todos, yo estaba muy a favor de esas actividades recreativa... nos quitaban hasta el sueño...era algo tanto simple, pero nos ayudaba y quedamos listitos para seguir...aparte hubo un momento que lo desaprovechamos que venían y al final no venían, hay dicho uno mata la gallina de huevos de oro, nos relajábamos y volvíamos a trabajar”*.

Estas respuestas provocaron una reflexión grupal ante las actividades que se han realizado anteriormente: *“Esas actividades que se han implementado requieren de un esfuerzo de la persona para poder hacerlo, termina siendo una causa del porqué del abandono, tal vez estos espacios deberían ser espacios de libre elección y haciendo algo que le gusta, y no habrían gasto de recursos. Tal vez no estructurarlo en algo, tal vez salir a fumar un cigarro ir al casino”*, *“Un momento de recreación”*.

Permitiendo llegar a un acuerdo con la misma jefatura presente y con bromas incluidas:

*“No lo encuentro para nada de malo lo que estás diciendo, la otra vez hicimos una reunión afuera y llevamos las sillas, fue algo distinto. También podríamos hacer eso... a las 15:30 de la tarde o a tal hora...10 a 15 minutos desconectarse un momento, turnarse para que quede alguien, no lo encuentro malo”*, *“Eso si dentro de acá...no ir a vitrinear (risas)”*

### **Fase 3: Acción transformadora, estrategias de intervención.**

Durante las conversaciones cada uno de los integrantes propuso soluciones rápidas a los problemas detectados anteriormente, abordándolos en el mismo proceso de la intervención. Por lo mismo, se crearon estrategias consensuadas por el mismo equipo de trabajo que permitirán solucionar algunas problemáticas antes señaladas.

Para ello, se creó un plan de intervención donde algunas estrategias serán incluidas en el Programa de Mejoramiento de Gestión (PMG) a realizar para el 2019. Las intervenciones a realizar están ordenadas de lo más fácil a lo más difícil, en cada problema detectado por el equipo anteriormente:

1. Falta de manejo de la información.
  - Filtro más exhaustivo al solicitar la atención.
  - Entregar la información de los requisitos de cada programa en un solo formato.
  - Publicar en las redes y la entrada los requisitos.
  - Protocolo de atención.
  - Protocolo de las postulaciones.
  
2. Falta de unificación de la información
  - Revisar transparencia o el sistema de gestión la entrega del beneficio.
  - Sistema digital interno (historial de cada atención).

### 3. Falta de espacios de mejoramiento

- Reuniones mensuales con el equipo completo.
- Jornada semestral de evaluación para mejorar los procesos.
- Protocolo de seguridad y emergencias (atención diaria y visitas domiciliarias).
- Protocolo de inducción.

### 4. Escasa articulación intra o extra municipal

- Actualizar la planilla de atención en la entrega del beneficio.

### 5. Falta de espacio de distensión

- Espacios de distensión de 10 minutos.

## **Fase 4: Sistematización.**

Durante la fase de sistematización se logró visualizar los procesos psicosociales ocurridos durante la intervención, manifestando claramente los procesos de habituación, naturalización y familiarización de sus propias prácticas de trabajo (Montero M, 2004).

Esta trayectoria facilitó a la reflexión de sus conductas rutinarias, ayudando a redefinir lo establecido y cristalizado en su cotidianeidad (desnaturalizar). Las conductas rutinarias derivan de un conocimiento práctico que se codifica y organiza sus procesos de trabajo, teniendo ciertos patrones de funcionamientos claros y relativamente estables, en donde todos los integrantes realizan sus prácticas de manera espontánea, mecánica y estructurada. Permitiéndoles continuar una labor sin mayor reflexión de su propia práctica diaria (Montero M, 2004):

(Grupo Focal- Sesión 1)

- A. “...como estamos constantemente ayudando, **tratando solucionar el problema contra el tiempo** para que la persona sea capaz de solucionar su problema...”
- B. “Eh! Igual **el flujo de personas es importante**, que otros igual... otros departamentos no lo tienen...”
- C. “Estamos **bajo presión constante**... nos vamos de acá... puede haber una urgencia y debemos estar atentos y alertas.”
- D. “...Trabajamos con usuarios vulnerables, y **debemos saber orientar y dar una respuesta, y seguir con nuestra labor como asistente social**...”

(Grupo Focal – Sesión2)

- A. “Hay normativas que van cambiando, también **el deber de cada persona** que está a cargo de los programas **deben actualizarse y compartir la información a los demás**”
- B. “Aquí **no se hacen reuniones todos los departamentos**”
- C. “Nos juntamos de acuerdo los temas... asistentes sociales, PMG, etc.”
- D. “Pero son **más informativas que de trabajo**”
- E. “Aquí las actividades y postulaciones todos participamos, **solo que no nos reunimos**...”

Tales acciones laborales habituales facilitan sus procesos de trabajo, manteniéndose en el tiempo a través de cadenas de decisiones recurrentes y de acciones reiterativas, que construyen lo cotidiano. Para luego, pasar a un proceso de naturalización y familiarización, donde las prácticas de trabajo son consideradas como el modo de hacer las cosas, conservando y facilitando su forma de trabajo cotidiano (Montero M, 2004).

“...hay cosas que **hemos ido mejorando e iremos mejorando** algunos procesos...”



Asimismo, van aceptando y normalizando los efectos colaterales que pueden estar sucediendo, como por ejemplo la alta carga laboral de cada uno de los funcionarios. Para ello, fue necesario la problematización durante la intervención, la cual permite des-naturalizar las conductas rutinarias y mejorarlas, reflexionando sobre sus propias prácticas de trabajo.

*(Entrevista en Profundidad)*

*“Creo que los procesos no están muy bien definidos, hay mucha improvisación se podría decir ... eso hace que los colegas digan diferentes cosas y no rijan en algo, el discurso no está normado, no hay inducción de apoyo, e ir copiando lo que antes se hacía y vamos mejorando en la marcha...”*

*“El cansancio que tenemos es por muchas cosas, lo urgente se come lo importante, por decirlo de alguna manera”*

*“El hecho de venir acá, dejamos algunas cosas pendientes... es difícil”*

*“Avanzamos de acuerdo lo que podemos, es mucha carga que tenemos...”*

Los avances obtenidos en la intervención que permiten evaluar los resultados, son pequeñas modificaciones, transformaciones o mejoras que fueron verbalizadas en las conversaciones. Algunas expresiones, de los trabajadores, que señalan dichos avances son los siguientes:

*(Entrevista en Profundidad)*

*“Me gustaría compartir algo que me paso durante la semana..., yo creo que necesitamos estos espacios de mejoramiento, ya que tuve una situación particular en una visita (domiciliaria)...”*

*“...De repente tú no te das cuenta, estas tan mecanizada con el trabajo, que no das cuenta que estas fallando, esto que alguien este analizando, alguien de afuera, alguien externo...”*

*(Grupo Focal- Sesión 2)*

*“...Hay problemáticas que tenemos que podemos mejorarlos aquí...pensé que todos teníamos clave para ver los subsidios...”*

En cada enunciación queda en evidencia la desnaturalización de sus conductas rutinarias, observándose con claridad el proceso explicado anteriormente. Este proceso de concientización de sus prácticas de trabajo, revela contradicciones y muestra posibilidades de actuar de manera diferente a lo largo de la intervención. Permitiendo llegar a acuerdos y mejoras de ciertos procesos de trabajo que en otra oportunidad o lugar, no se hubiese dado.

*(Grupo Focal)*

- A. *“Es necesario reunirnos con todo el departamento para requerir apoyos y no colapsarse en esos momentos de tanto público”*
  - B. *“Hacer reuniones con el equipo completo”*
  - C. *“Una jornada semestral de evaluación para mejorar los procesos”*
  - D. *“Sería bueno también... un protocolo de inducción para cada persona que entra a trabajar al departamento”*
- 
- A. *“Es necesario realizar un filtro más exhaustivo al solicitar la atención, entregando informativos tangibles a los usuarios”*
  - B. *“También podríamos publicar en las redes y la entrada de ventanilla única los requisitos antes de la misma postulación”*
  - C. *“Deberíamos hacer un protocolo de atención para que todos hablemos lo mismo. Desde coordinar con el guardia hasta nosotros mismos”*
  - D. *“Para que manejemos la información de todas las unidades, ahora estoy pidiendo que me entreguen los requisitos de cada unidad, pero faltan todavía”*
- 
- A. *“El caso que ve otro asistente social no lo puedo ver...no tengo idea”*
  - B. *¿De qué?*

- C. *“Si se le entrego o no el beneficio de ese momento”*
- D. *“La recepción del beneficio digamos también pueden verlo por transparencia...todos los meses se suben todos los aportes que hemos entregado”*
- E. *“Son los casos que vemos cada profesional”*
- F. *“Le puedes preguntar o ver en transparencia, en transparencia colocas el nombre de la persona y te parece todos los beneficios”*
- G. *“También puedes ver con el IDOCC”*
- H. *“Con el IDOCC no podríamos ver los casos de los meses, tenemos límite de tiempo”*
- I. *“También hay un listado con los informes sociales, y todos podemos verlo”*

La abertura obtenida en estos espacios, entregaron ciertos grados de libertad y fluidez en las conversaciones expresadas en su lenguaje, entregando información de las diferentes maneras de pensar y sentir de sus prácticas diarias.

Además, abrió a la posibilidad de mejorar la calidad de los servicios entregados y la capacidad de respuesta frente las situaciones y/o emergencias que el servicio plantea, habiendo un intercambio productivo y reflexionado en la misma conversación.

## 8. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

A partir de los resultados encontrados, los mejoramientos o avances expuestos son grandes instancias que demuestran la intervención realizada, permitiendo concretar de alguna manera nuestros objetivos propuestos. Las frases antes expuestas muestran un resultado positivo y modesto. No obstante significativos, para el poco tiempo de implementación.

Es posible dimensionar los cambios obtenidos a través de los procesos psicosociales, los cuales revelaron las premisas existentes en el equipo de trabajo, y a su vez, la trama de las cotidianidades de su labor que se fueron modificando en el transcurso de la intervención. Para tal demostración, se utilizó una metodología cualitativa, que permitió profundizar en dimensiones complejas y evidenciar tales mejoramientos explícitos en sus enunciaciones.

La práctica profesional que realiza el Departamento Social deja al personal con poco o ningún tiempo libre para la reflexión sobre dicha práctica, para intercambiar conocimientos o experiencias. Por lo mismo, los mejoramientos fueron entregados en estos espacios, implicando un logro relevante dentro del departamento, ya que permitió la autoobservación de sus procesos de trabajo y la reflexión sobre sus prácticas habituales, nunca antes implementados en la unidad. Esta capacidad observacional brindada por estos espacios de reflexión de sus propias prácticas, hace evidente para el equipo de trabajo su estructura habitual y recurrente. Por eso, esta conversación participativa e interdisciplinaria del equipo de trabajo sobre sus prácticas habituales, no solo logró intervenir en aspectos técnicos y organizacionales, sino que también en las relaciones interpersonales entre sus integrantes, a través de las conversaciones que la sostuvieron.

Por último, para seguir transformando la práctica y obtener más resultados positivos de la intervención, seguiremos durante el año 2019 trabajando con el equipo de trabajo, para confeccionar los protocolos de atención y el protocolo de seguridad - emergencias. Todo lo anterior, va en directa relación con el objetivo que tiene la metodología EPS, el mejoramiento de la calidad de atención al usuario, siendo un compromiso asumido voluntariamente por la institución.

Es interesante incluir en esta discusión los resultados obtenidos en la experiencia vivida en los equipos de trabajo de hospitales del Servicio de Salud de Viña del Mar y Quillota en Infante A. (2010) y los Manuales para la Formación de equipos de Educación Permanente en Salud (1995). Ambos, resultados se realizaron desde una perspectiva cualitativa la cual queda comprometida con la interpretación y análisis del mismo prescriptor, y que se logra explicar y exponer en cada etapa de la implementación con las enunciaciones que los propios equipos expusieron, y a su vez, el anexo I las transcripciones de los grupos de conversación y las entrevistas personalizadas realizadas.

La Salud Pública y el Servicio Público Municipal, ambas están orientadas a la atención de los usuarios y a la entrega de servicios, teniendo una alta demanda de atención y poco espacio de mejoramiento de sus prácticas de trabajo. Además, suelen tener el mismo perfil de usuario con bajos recursos económicos, alta vulnerabilidad y nivel educacional.

## 9. CONCLUSIONES

- Las metodologías de intervención problematizadoras, de tipo reflexivo-participativo (dentro de las cuales la EPS es una alternativa) son posibles de aplicar en el Sistema Público Municipal teniendo un impacto igualmente significativo, donde tal metodología permite logros y un aprendizaje distinto al tradicional.
- Se establecieron estrategias adecuadas y pertinentes a las circunstancias habituales, que permiten una sostenibilidad del proyecto, de modo que se identifica una posibilidad cierta que éste se continúe desplegando cuando la intervención se dé por terminado. Sin embargo, ciertas estrategias expuestas que dependen de factores que van mucho más allá del propio proyecto, como es la plataforma que unifica la información del usuario es una solución que implica un proceso de institucionalización que los respalde en dicho mejoramiento de sus prácticas.
- El trabajo realizado por el equipo surgió a través de un proceso de reflexión y participación efectiva en todos los momentos y niveles de la institución, donde la disponibilidad y la apertura fue algo característico del equipo de trabajo. Permitiendo que se fortalecieran, compartieran y crearan instancias de participación con todos los integrantes del departamento, estableciendo lineamientos y soluciones que aportaron a su práctica diaria.

- Surgió la necesidad de rediseñar los modelos de atención, con la finalidad de hacer un mejoramiento de la calidad de atención al usuario, siendo este una meta o compromiso asumido voluntaria y responsablemente por los propios funcionarios en estos procesos.
- Las etapas de implementación no era un programa rígido y fijo, se fue creando un repertorio espontaneo que permitió cierta libertad en exponer sus ideas y elaborar nuevas formas de hacer las cosas. Sin embargo, había momentos que deseaban y solicitaban un cierto control unilateral que los guiará y orientara respecto de qué debían hacer o como debían hacerlo.
- Al no tener espacios de reflexión se crean grupos con un clima de aversión al riesgo y de pasividad, donde los riesgos personales se van minimizando y se van cristalizando en dicha práctica, teniendo pocas oportunidades de aprender sobre ellos mismos y sobre los demás “minimizando las oportunidades”.
- La estrategia de intervención utilizada, logró la eficiencia y la eficacia en los servicios entregados por el departamento social, encontrando un mejoramiento de sus procesos de trabajo tanto de manera individual como colectiva.
- Tenemos claro que ninguna metodología utilizada en un estudio, podrá llegar a la totalidad del conocimiento de ninguna realidad, sólo podremos acercarnos más a ella, pero nunca obtendremos un conocimiento absoluto.

## 10. SUGERENCIAS

- Es necesario generar espacios de reflexión y distensión, que se transformen en actividades de cooperación entre los distintos participantes del Departamento Social; para ello se deberán promover canales de cooperación dentro de la organización o por lo menos dentro de la misma unidad, intentando invertir la lógica del proceso rutinario y conocido, los cuales sean constructores de conocimientos en vez de receptores de instrucciones.
- Las dificultades en la labor realizada con el equipo, es la falta adhesión y participación de los distintos segmentos de la institución, que delimitan el mejoramiento de sus prácticas de trabajo. Es aconsejable hacer una mayor articulación de una red determinada como Departamento Social, que permita y contribuya en sus prácticas diarias.
- Las limitaciones observadas se relacionan con las circunstancias habituales de sus prácticas de trabajo (alta carga laboral), afectando en la organización del proceso de intervención en cuanto a los tiempos y el cronograma preliminar. Sin embargo, los periodos de alternar momentos de concentración y dispersión del equipo, permitió realimentar las sesiones siguientes.
- Se requiere de un sistema de comunicación efectivo y transparente dentro de la municipalidad. Para expresar los planes de mejoramiento y logros obtenidos que ha experimentado el “Departamento Social”, permitiendo tener un valor agregado además de la labor que realizan diariamente.



- Es necesario incorporar la percepción del usuario en los próximos espacios de mejoramiento, para obtener una mejor retroalimentación de sus atenciones ante los procesos de trabajo.
- Ante la demanda excesiva de casos sociales, una infraestructura inadecuada tanto para los funcionarios como a los usuarios y herramientas computacionales obsoletas, afectan a la disposición al trabajo y a la acumulación de estrés en el personal, y a su vez, al deterioro en las relaciones inter-personales. Por ello, sería necesario un plan de mejoramiento en los espacios de trabajo de cada funcionario para contribuir y facilitar sus procesos de trabajo.
- Por último, es necesario realizar entrenamientos o proceso de inducción a los cargos, para no ir mejorando en la marcha sino que ir aplicando los procesos de trabajo definidos y formales.

## 11. REFERENCIAS

- AChM (2018). *Asociación de Municipalidades de Chile*. Recuperado de: <https://www.amuch.cl/>
- Canales, M. (2006). Grupo de Discusión y el Grupo Focal. En *Metodologías de investigación social*. Introducción a los oficios.
- Davini, M<sup>a</sup> C., (1989). Bases metodológicas para la educación permanente del personal de salud. (Publicación N° 19). Washington: Organización Panamericana de la Salud.
- Echeverría, R. (2016). *Ontología del Lenguaje*. Santiago: A Impresores.
- Infante A., (2010). Evaluación Cualitativa de la Educación Permanente de Salud, aplicada en equipos de trabajo de hospitales del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, V Región. Estudio de Caso. Universidad de Valparaíso. Valparaíso.
- Íñiguez, L. (2003). Análisis del discurso. Manual para las ciencias sociales. Capítulo III. El análisis del discurso en las ciencias sociales: variedades, tradiciones y práctica. Editorial UOC, Barcelona.
- Ilustre Municipalidad de Quilpué (2018). *Política de Recursos Humanos*. Reglamento N°04/2018.
- Ministerio de Salud (2006). Manual para el Desarrollo de Programas EPS en la Red Asistencial del Sector Público de Salud.
- Montero, M. (2004). Introducción a la psicología comunitaria. Desarrollo, conceptos y procesos. Editorial Paidós. Buenos Aires. Argentino. 1° Edición.
- Gaínza, A. (2006). La Entrevista en profundidad individual (pp.220 – 222). En *Metodologías de investigación social*. Introducción a los oficios.
- Paul Watzlawick, J. H. (1985). *Teoría de la Comunicación Humana*. Barcelona: Editorial Herder.

Senge, P. (2016). La Quinta Disciplina . En P. Senge, *El Arte y la Práctica de la Organización abierta al aprendizaje* (págs. 289 - 329). Autónoma de Buenos Aires: Granica: Granica.

**ANEXO I**  
**TEXTOS GRUPOS FOCALES Y ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD**

## **GRUPO FOCALES**

### **GRUPO DE PROGRAMAS INTERNOS Y EXTERNOS**

**Actividad: Grupo Focal**

**Fecha: 13 de Septiembre de 2018**

**Asisten: 12 personas (7 asistentes sociales y 5 administrativos).**

1. Consigna: **¿Qué es aquello que caracteriza a esta unidad y la hace distinta de las demás?, ¿Cuáles son los roles y funciones característicos?**
2. Capacidad de contención constante,
3. Nosotros trabajamos con sentimientos.
4. Trabajamos con... necesidades básicas no sé si hay otras unidades que trabajen así, con necesidades que tienen que ser cubiertas inmediatamente y no es un trámite, entonces igual...como estamos constantemente ayudando tratando solucionar el problema contra el tiempo para que la persona sea capaz de solucionar su problema...
5. Eh! igual flujo de personas importante que otros igual otros departamentos no lo tienen...
6. Estamos bajo presión constante... nos vamos de acá... puede haber una urgencia y debemos estar atentos y alertas.
7. Lo que pienso es igual es parecido, somos un medio de información.
8. Sumando a lo que dijo, es un trabajo integral y transversal, que no todos los departamentos...hacen el trabajo que hacemos nosotros, de hecho el departamento social...nosotros pasamos por varias etapas y eso hace que sea transversal.
9. Trabajamos con usuarios vulnerables, y debemos saber orientar y dar una respuesta, y seguir con nuestra labor como asistente social.
10. Lo que he visto en el departamento social en estos siete años, siempre me ha llamado la atención la disposición... que tenemos como equipo porque de verdad de repente pasa algo.... la jefa dice necesito tantos voluntarios...hay que abarcar tal emergencia...y en general siempre están todos dispuestos...nunca he visto que se tenga que obligar... la disposición para abarcar la contingencia siento que es algo que nos caracteriza como departamento.
11. Somos la cara visible del municipio.
12. Estamos siempre disponibles, siento que es así, somos el chapulín colorado, estamos 24/7, somos un bolsillo payaso, lo que no se sabe donde derivar... que vaya a social (risas).
13. **¿Cómo es el proceso de trabajo, qué hacen habitualmente/cotidianamente?**
14. Los usuarios pueden llegar por demanda espontanea, juzgado de familia,
15. Hospitales, oficina de partes, universidades, casos de concejales.
16. Pueden venir a diferentes oficinas, pero principalmente vienen a ventanilla única...a solicitar Registro Social de Hogares, Subsidio Único Familiar y Subsidio Agua Potable.
17. Algunos los atiende el asistente social de turno para beneficios sociales.
18. Todos piden informe social.

**Actividad: Grupo Focal****Fecha: 23 de Octubre de 2018****Asiste: 17 personas (8 asistentes sociales y 9 administrativos).**

1. Consigna: Aplicación de la Ficha de Decisional.
2. Me gustaría compartir algo que me paso durante la semana, yo creo que necesitamos estos espacios de mejoramiento, ya que tuve una situación particular en una visita con otra colega y la señora estaba muy agresiva o una vez un tipo semidesnudo, es peligroso... uno depende del chofer si es amable o está atento. Encuentro súper peligroso esto, yo creo que a todos le ha pasado.
3. Si, a todos nos ha pasado (asienten con la cabeza).  
(Presentación de diapositivas del resultado obtenido en las entrevistas en profundidad de las problemáticas en práctica de trabajo tanto individual como general).
4. Si, la primera problemática que sería el Mal manejo de la información.  
(La segunda problemática referida por todos)
5. Podría ser llamada como acceso a la información.
6. Como entonces?
7. El nombre de la problemática podría ser poco acceso a la información.
8. Yo tengo mi clave pero no todos pueden usar.
9. Esa es otra debilidad que manifestamos en la PMG, nosotros antes teníamos un software, teníamos todo el historial de las personas, los beneficios y ahora no tenemos acceso a nada, solo planillas de Excel, hay que arreglarse como puedas y tampoco aquí informática nos proporciona nada. Los computadores aquí son súper lentos. Hay problemáticas que tenemos que podemos mejorarlos aquí...pensé que todos teníamos clave para ver los subsidios.
10. Yo no tengo la clave asistencia social, solo la de ventanilla.
11. La información esta solo que no está ligada.
12. Solo faltaría la unificación de la información.
13. Entonces dejémosla la segunda problemática como la Falta de unificación de la información.
14. Todos de acuerdo
15. Si (todos asientan con la cabeza y señalan que sí).  
(La tercera problemática vista por todos en las entrevistas)
16. Hay normativas que van cambiando, también el deber de cada persona que está a cargo de los programas deben actualizarse y compartir la información a los demás.
17. Aquí no se hacen reuniones todos los departamentos.
18. Nos juntamos de acuerdo los temas... asistentes sociales, PMG, etc.
19. Pero son más informativas que de trabajo.
20. Aquí las actividades y postulaciones todos participamos, solo que no nos reunimos.
21. Son masivas.
22. Está bien falta de mejoramiento de equipo.
23. Sí, mejoraríamos como lo que me sucedió al visitar al domicilio... el que hacer.
24. Cuando se producen caos en las postulaciones, es súper fácil de resolverlo. Cuando vienen las personas de turismo (risas)...viene toda la familia...pasan por ahí. Ejemplo si el aseo en marzo, si usted no cuenta con el RSH no podrá postular al subsidio de aseo, y no esperar hasta el momento de postulación.
25. Eso pasa porque los programas municipales se van modificando en la marcha, se ve casi improvisado.
26. Informarle al usuario antes de las postulaciones, que es lo que tiene que tener.

27. Nosotros somos muy asistencialistas, después nosotros mismos reclamamos. Por eso es bueno, colocar un aviso antes, para que no tengamos que ver tantos reclamos, porque nos llega a nosotros.
28. Sería bueno aprovechar esa televisión antes del matinal.
29. Yo tengo otra visión, si nos llenamos de papeles aquí en ventanilla única no ayudamos mucho. Si hablamos de mejorar, a lo mejor acercarnos a los establecimientos educacionales y asesorar por los procesos que vienen en cuanto a las becas, ayudaría mucho más. Salir un poco afuera.  
(La cuarta problemática vista por todos en las entrevistas).
30. Sí, estamos de acuerdo con esa problemática.
31. Si hay Escasa articulación intra o extra municipal
32. Los usuarios vienen acá con mala información desde afuera.
33. Son derivados de otras oficinas.
34. Sería intra o extra municipal, si estaba la idea de trabajar con las redes...articular.  
(La quinta problemática vista por todos en las entrevistas).
35. Cuesta mucho juntarse, hay instancias de juntas en la navidad y algunos cumpleaños.
36. Yo que es falta de iniciativas de nosotros mismos. Pero no es un tema de no querer.
37. Pero no todos podemos participar.
38. El cansancio que tenemos es por muchas cosas, lo urgente se come lo importante, por decirlo de alguna manera.
39. El hecho de venir acá, dejamos algunas cosas pendientes... es difícil.
40. Yo que creo que es un problema.
41. No tenemos espacio de autocuidado.
42. A través de bienestar vinieron hacer, nos entregan algunos beneficios pero después no vienen.
43. Esa distensión podría ser un rato salir...tomarse un café o fumarse un cigarro...o sea 10 minutos para hacer lo que quieras. Podría llamarse falta de espacios de distensión.
44. Están todos de acuerdo.
45. Si (todos asientan con la cabeza y señalan que sí).

### **Actividad: Grupo Focal**

**Fecha: 6 de Noviembre de 2018**

**Asiste: 15 personas (8 asistentes sociales y 7 administrativos).**

1. Consigna:

#### **Mal Manejo de la Información:**

2. Es necesario realizar un filtro más exhaustivo al solicitar la atención, entregando informativos tangibles a los usuarios.
3. También podríamos publicar en las redes y la entrada de ventanilla única los requisitos antes de la misma postulación.
4. Deberíamos hacer un protocolo de atención para que todos hablemos lo mismo. Desde coordinar con el guardia hasta nosotros mismos.
5. Para que manejemos la información de todas las unidades, ahora estoy pidiendo que me entreguen los requisitos de cada unidad, pero faltan todavía.
6. A la persona que viene...se le puede entregar un papel con esa información...sirve bastante.
7. Hay que unificar los mecanismos de entrega de información.

### **Falta de unificación de la información**

8. Nosotros ocupamos una planilla de atención, pero deben ingresar toda la información...ya que aparece orientación pero no sale en qué...todo sería más fácil si ingresaran todo.
9. Falta un software que tenga todo... parecido al munisoft.
10. Llevamos 25.000 atenciones este año.
11. Para el subsidio de aseo domiciliario solo se atendieron en un mes se atendió 7.000 personas.
12. Debemos completar mejor la planilla.
13. El caso que ve otro asistente social no lo puedo ver...no tengo idea.
14. ¿De qué?
15. Si se le entrego o no el beneficio de ese momento.
16. La recepción del beneficio digamos también pueden verlo por transparencia...todos los meses se suben todos los aportes que hemos entregado.
17. Son los casos que vemos cada profesional.
18. Le puedes preguntar o ver en transparencia, en transparencia colocas el nombre de la persona y te parece todos los beneficios.
19. También puedes ver con el IDOCC.
20. Con el IDOCC no podríamos ver los casos de los meses, tenemos límite de tiempo.
21. También hay un listado con los informes sociales, y todos podemos verlo.

### **Falta de espacios de mejoramiento**

22. Es necesario reunirnos con todo el departamento para requerir apoyos y no colapsarse en esos momentos de tanto público.
23. Hacer reuniones con el equipo completo.
24. Una jornada semestral de evaluación para mejorar los procesos.
25. Sería bueno también... un protocolo de inducción para cada persona que entra a trabajar al departamento.
26. ¿Por qué es poco accesible?
27. Yo creo que es poco accesible por los factores externos ya que como encargados no tenemos claro como viene los requisitos de los beneficios municipales y la información, iba cambiando a medida que va avanzando.
28. Podría ser la rotación de los encargados de programa.
29. Tú crees que podrías que lo estás haciendo bien pero otros opinan que no.
30. Si la administración pide que tenga un beneficio...hagamos del SUB, la persona debe cumplirla.
31. Yo creo que es cuando se mejora en la marcha y podría ser antes.
32. Nosotros dependemos de otros programas externos y que están normados.
33. Aquí si nos piden que entreguen el beneficio de gabinete, debemos entregarlo, pero no hay nada por escrito.
34. Yo no creo que no sea accesible.
35. A lo mejor falta tiempo.



### **Escasa articulación intra o extra municipal**

36. Yo no estoy de acuerdo con esta problemática, depende de cada uno de los encargados y nosotros debemos responsablemente articularnos con los demás departamentos. Nosotros afortunadamente tenemos muy buena relación con las demás unidades municipales.
37. Este problema lo definimos lo que recuerdo, por que cuando dependemos de otras unidades municipales para entregar el beneficio, muchas veces no respondían lo solicitado y no terminan el proceso... nosotros no lo sabemos.
38. Es buena idea cuando a nosotros no llegue algo de operaciones, cerrar el caso.
39. Quizás lo que falta es colocar entregado... es buena idea.
40. Sería bueno colocar a todos los pedidos y no solo algunos.
41. Si es bueno, porque no tengo idea si se le entrego el beneficio cuando hago visitas domiciliarias.
42. Cuando entregado el beneficio...no he colocado que fue entregado.

### **Falta de espacio de distensión**

¿Por qué requieren de recursos indispensables para esos espacios de distensión?

43. Nos imaginamos en un resort, un sauna (risas).
44. La pregunta podría ser en ¿Cuál es la oportunidad que debería darse o en que se piensan?  
Lo que yo sé...es hacer una pausa corta en el horario de trabajo.
45. Recuerdo que una vez se hizo, jugábamos a la pelota y algunos ejercicios.
46. Es difícil que nos guste algo a todos, yo estaba muy a favor de esas actividades recreativas.... Nos quitaban hasta el sueño...era algo tanto simple pero nos ayudaba y quedamos listitos para seguir...aparte hubo un momento que lo desaprovechamos que venían y al final no venían, hay dicho “uno mata la gallina de huevos de oro”, nos relajábamos y volvíamos a trabajar.
47. Siendo súper honesta, somos muy buenos para reclamar...pero a la hora que nos dan las oportunidades de tratar solucionar las debilidades que tenemos, no la aprovechamos. Con conocimiento de causa salió en las reuniones que necesitan capacitaciones en atención inclusiva y se hizo, pero si la jefa no los obliga no vienen, pero la idea no es estar obligándolo. Pero resulta cuando las dan están ni ahí. También es un tema de voluntad, necesitamos estos y lo otro, pero también depende de la voluntad de cada uno.
48. Todos reclamamos que tenemos trabajo, pero venimos a trabajar para eso vinimos.
49. Esas actividades que se han implementado requieren de un esfuerzo de la persona para poder hacerlo, termina siendo una causa del porqué del abandono, tal vez estos espacios deberían ser espacios de libre elección y haciendo algo que le gusta, y no habrían gasto de recursos. Tal vez no estructurarlo en algo, tal vez salir a fumar un cigarro ir al casino.
50. Un momento de recreación y de autocuidado.
51. No lo encuentro para nada de malo lo que estás diciendo, la otra vez hicimos una reunión afuera y llevamos las sillas, fue algo distinto. También podríamos hacer eso... a las 15:30 de la tarde o a tal hora... 10 a 15 minutos desconectarse un momento, turnarse para que quede alguien, no lo encuentro malo. Eso si dentro de acá...no ir a vitrinear (risas).

## **GRUPO DE PROGRAMAS EXTERNOS**

**Actividad: Grupo Focal**

**Fecha: 26 de Septiembre de 2018**

**Asisten: 12 personas (Programa Familia - 8 asistentes sociales, 1 orientadora familiar, 1 educadora)**

1. Consigna:
  2. Depende de cada jornada laboral, y es así que reciben mensualmente entre 2, 4 y 6 familias. Ingresan al año 205 familias y tenemos familias de arrastre (100) las familias están 24 meses, porque es un equipo grande porque trabajamos con familias, es un trabajo en terreno el 80% y 20% en oficina, ingresar la información al sistema. Son sectores están vulnerables.
  3. El puente fue en inicio, después el Ingreso único familiar y ahora programa familias.
  4. Realizamos un diagnóstico, de acuerdo a eso hacemos planes e indicadores a trabajar, después de cierto tiempo vamos haciendo seguimiento, evaluando y planes de trabajo.
  5. Los informes sociales, depende de la visita que vayamos realizando emitimos el informe.
  6. No tenemos muchos cupos, para nuestras familias. Hay problemas de espacio, que no tiene las condiciones adecuadas, cuando reunión de equipo, debemos salir para otro entren, todo lo que tenemos es gestión propia, todo lo que utilizamos es el recurso del programa, en cuanto es espacio no es espacio adecuado. Cuando vienen familias no podemos atenderlo aquí, sino nos sentamos afuera en las banca.
  7. Dentro de la preguntas de las familias no tenemos esa información, solo lo sabemos cuándo le preguntamos. Tenemos clave RSH, solo podemos ver eso. Tenemos que ir donde la encargada a preguntarle a la encargada de cada unidad, tanto del SUB y SAP.
  8. Cada encargado maneja su planilla.
  9. Hay pérdida de tiempo, de repente la persona no está o los encargados tampoco, lo cual debemos esperar.
  10. Cuando se entrega el beneficio, no hay documento de indique que esta entregado, la única que manda de que esta entregada la acción es una funcionaria, cuando van a retirar la basura.
  11. El otro programa se llama Habitabilidad, dentro de las 200 familias seleccionamos 13. Las familias firman una carta de participación y de compromiso, una vez listo el diagnóstico comienza la habitabilidad. Se hace una reunión con la familia, y comienza la intervención, son familias activas y no la podemos dejar egresar con la problemática que tienen. Este programa dura 12 meses. Mejora de la vivienda, del entorno. Y también vemos la calidad de vida de las personas, de enseñarle a las familias y hacer talleres que se vayan detectando. También atiendo casos sociales, tengo turno en ventanilla única, visitas domiciliarias e informe. Lo más demoroso es en la ayuda en salud, cuando sale el beneficio debes retirar el cheque e ir a comprar con la señor, pierdo toda la mañana en esas compras. Encuentro que es mucho, es harto lo que hacemos.
- De repente es necesario saber lo que el usuario requiere, el equipo bastante apoyador o enviamos un whatsapp, sería bueno tener un programa como el munisoft, donde salga el historial de la persona. Hay más desfase cuando necesitamos contactarnos con otra unidad. El programa ESMC este tiene la ficha CAS, no siguió, y aparece que beneficio se le entrego. Todos tratamos que beneficio se suba o se registre.

**Actividad: Grupo Focal****Fecha: 5 de Octubre de 2018****Asiste: 8 personas (Programa Registro Social de Hogares: 3 asistentes sociales, 1 administrativo, 2 digitadoras, 2 encuestadoras).**

1. Consigna:
2. Somos un programa externo, aquí cada una tiene su rol, el equipo son multifuncionales, igual todas digitamos y atendemos. Somos 8 personas...seis honorarios y dos contratadas. Tenemos los procesos definidos por el Ministerio Social.
3. Nosotros como sistema nos demoramos dependiendo de la atención de lo que el usuario venga hacer, como por ejemplo si es un cambio de domicilio, si es una incorporación/ingreso o desvinculación eso es rápido, pero si una atención de ocupación e ingreso y debes analizar si corresponde o no corresponde...a más llenamos caleta de planillas.
4. Cuando nosotros ingresamos a los usuarios, además tenemos otros respaldos y planillas, son planillas internas. Son drives que compartimos entre nosotras.
5. Es una coordinación de la ruta, en la planilla tenemos los Rut, teléfonos y dirección de las encuestas y las imprimo antes de salir.
6. En vez de hacer tantas planillas, podrían ser solo un drive de la información que solicitan.
7. Ah! nosotros sabemos que en mayo tenemos que prepararnos para el aseo y en octubre para las becas, la influencia de público aumenta.
8. Aquí cada uno sabe qué hacer.
9. Nos reuniones cada 15 días para mejorar el sistema y las falencias, somos muy organizadas y un grupo muy bueno.
10. Nuestra misión es trabajar para la comunidad, el RSH es la base para cualquier beneficio, somos el pilar principal.
11. Si la persona tiene el RSH o quiere sacarlo puede ingresar a la página web o venir aquí a la oficina de la Ventanilla Única del Departamento Social.
12. Toda persona mayor de 18 años de edad.
13. Para sacar el RSH debe traer fotocopia de carnet, comprobante de domicilio y certificado de nacimiento.
14. Luego se le entrega una hora de visita en un papelito, luego se hace el informe y a los dos meses app. tiene su RSH.
15. En cambio, para cambio de domicilio la persona debe traer su fotocopia de carnet de quien realiza la solicitud y el comprobante de domicilio para verificar la información.
16. Y cuando es incorporación y desvinculación la persona debe traer los mismo documentos más la fotocopia del integrante a desvincular/ incorporar.
17. Eso sí, en caso de ser necesario se solicitan otros documentos adicionales que hemos dicho según la situación del usuario.

## **ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD – PROGRAMAS INTERNOS.**

**Actividad: Entrevista en profundidad**

**Fecha: 20 de Septiembre de 2018**

**Asisten: 1 persona (Programa de Discapacidad - Asistente social).**

1. Consigna:

2. Deberíamos ser oficina, como funcionamos. La idea del PMG era pasar todos los procesos a flujo grama y esto quedo estancado.

Nosotros como discapacidad decidimos cuatro funciones más importantes tramitar el carnet de identidad, tramitar la pensión solidaria, ayudas técnicas, elaboración y postulación de proyectos, pero tenemos otros como subsidio de salud mental, etc. Depende mucho el motivo que viene la persona en situación con discapacidad. Hay tipo de derivaciones...la demanda espontanea es la más recurrente y otros actores... del consultorio, of. De partes, derivadas del compin, la teletón, entre otras.

La fuente es el trámite de carnet de discapacidad, mucha gente no sabe qué se puede hacer aquí...las evaluaciones las podemos hacer aquí, solo puede evaluar físicamente, y las demás tienen que ir al COMPIN. Nosotros le tramitamos el carnet...nosotros vamos al COMPIN y le tramitamos el beneficio.

Para tramitar la credencial debe hacerse un informe social, el compin pide un informe social. Entonces hay muchos usuarios que no están inscritos en el consultorio porque son de capredena, ipreca, isapre, no le conviene inscribirse en el consultorio, a todos ellos debo hacerle informe social y cuando están inscritos en consultorio la asistente social se encarga.

El apoyo técnico que tiene discapacidad, ella me apoya en la atención de público.

Ahora estamos con los talleres de discapacidad mas encima ejecutar proyecto TVI, tengo 10 personas a cargos, obviamente tengo que reunirlos, dar los lineamientos de trabajo.

Todos hacemos turnos una vez a la semana, o semana por medio en ventanilla única.

Toda la información de discapacidad la tengo en papelitos y la entregamos al usuario, así va la documentación necesaria para postular, funciona para todos, tienen que tener información de todo.

La gente cuando nos pregunta, cada uno debería hacerse cargo de esta información, se hace más rápida la atención, y la fila atrás, al entregar un papelito con la información. Hay personas que no sacan el RSH y envían a los usuarios ventanilla única. Nosotros damos todo anotado, damos una orientación general.

Otros informes sociales son los casos que sale de ventanilla, obviamente también genera pega, no es que uno atienda esa persona y ahí quedo, todo el tema social implica más pega, hay que casos que solo es orientación y hay casos que no...que hay que hacer visitas domiciliarias. La mayoría pasa por registro social de hogares, nosotros tratamos que todos estén en RSH.

**Actividad: Entrevista en profundidad**

**Fecha: 20 de Septiembre de 2018**

**Asisten: 1 persona (Delegación El Belloto - Asistente social).**

1. Consigna:

2. Yo atiendo de lunes a viernes...en agosto cumplimos 2 años. Atendí muy pocas personas el primer año pero abrimos en agosto 2016, este segundo año de enero a septiembre llevo más de 661 personas atendidas... yo tengo un registro de atenciones, aquí me llegan gente de todos los lugar, efectivamente hay personas de Belloto. Además de eso, hay de demanda

espontanea, esta todo la demanda por interno... correo electrónico... por gestión recibo de oficina de parte, consultorios...

Yo atendió todos los días y todos los días surgen casos, entonces la demanda es alta y el móvil no me acompaña. La jefa es quien distribuye los casos externos, ella solicita la planilla general y yo tengo la mía aparte porque estoy sola, cada uno de los funcionarios tiene un color en la planilla (Atención – Asistente social de turno), mientras la persona te va contando su caso revisan el RSH, y se solicita todo tipo de respaldo “documentación que compruebe la situación”, todo el beneficio de alimentos deben hacerse con visita domiciliaria, y todo lo que necesite un beneficio tangible “algo de la muni”, luego debe hacerse un informe social. Luego lo envío por libreta y además de eso lo subo a gestión, que tienen un correlativo, no quedan solo digital, por cualquier fiscalización, se envía físico y digital, en gestión subo el memo y solicito el beneficio, y la jefa lo aprueba, y se puede ver todo el seguimiento del beneficio solicitado, puedes ver el historial por todas las dependencias. Cuando tú ves el decreto en gestión, se supone que el beneficio se entrego.

Yo tengo móvil el martes para hacer visitas domiciliarias. Podemos hacer orientación... es mas para ayudar a las personas en temas específicos que necesiten de otras instituciones. Y evaluación que se deriva la visita domiciliaria, luego informe social, se envía físico con los respaldos y gestión.

Jefa decide lo que uno solicita, ella nunca rechaza nuestra solicitud, la entrega del beneficio se demora entre 1 o 2 meses. Creo que jefa confía mucho en el criterio de sus profesionales, ella respeta mucho la opinión de sus profesionales. Cuando estamos cortos de presupuestos, ella comunica antes. Todo este proceso puede demorarse entre 1 a 2 meses, te toca turno de móvil un día, lo que el trabajo administrativo se realiza en la tarde.

Cuando necesitan becas, debe ser derivado al encargado. Beca de matrícula las postulaciones son en febrero o marzo y ayuda escolar son en Enero - febrero y el llenado de la ficha socioeconómica solo para estudiante de la Ed. superior, para eso estamos todos capacitados. Las becas del estado solo él tiene usuario. En cuanto al SUB, RSH y SAP, otra persona se encarga de realizar la postulación.

Cuando son casos muy vulnerables, yo llamo a la jefa para que sea más prioridad. Hay casos que me impactan más que otras. Le mando un correo por el caso, yo me tomo ese tiempo. Le colocan la fecha del documento pero no de la compra. En el sistema no sale exactamente si el beneficio fue entregado.

### **Actividad: Entrevista en profundidad**

**Fecha: 27 de Septiembre de 2018**

**Asisten: 1 persona (Programa de Navidad - Asistente social).**

1. Consigna:
2. Tengo turno en Ventanilla única una vez a la semana, la jefa ve el horario y debemos estar atentos si surge una emergencia, también estamos de turno cada 24 horas. Podemos estar en la casa y nos llaman si necesitan apoyo...la jefa siempre organiza los calendarios...entre nosotros nos cambiamos los turnos.

La jefa nos deriva el caso, al usuario le requerimos toda la documentación que acredite la condición, la persona entrega la información y los documentos, puede quedar pendiente la información y otro día viene a dejarlo. Ahí realizamos el informe social para generar el beneficio.

Hay una planilla que está en drive, y todos tenemos acceso a ella, ya que si llaman de alcaldía le preguntan por tal persona, hemos tenido ciertos problemas antes era programa Excel y se borraban los datos. Cuando pasa mucho tiempo lo damos por cerrado, cuando no llegan con todos los documentos.

En la entrega del beneficio tiene una demora de 1 o 2 meses, considerando que no tiene ningún error. Tenemos que justificar que está en proceso la encuesta para hacer un informe.

3. Para los trámites de SUB, SAP y aseo, lo vemos directamente con el usuario, lo orientamos con los documentos que deben presentar, revisamos si está bien los documentos.

Cuando tenemos dudas de los subsidios, bajamos o vamos para allá con la personas y le preguntamos a la encargada o su apoyo técnico, no tenemos acceso a la plataforma o tenemos que estar pidiendo las claves de acceso, hay casos que debes derivar solamente. Tenemos registro de los informes sociales que están en drive, con un número correlativo y luego se hace un memo, y cuando necesito saber si la persona tiene más de un beneficio le preguntamos a secretaria de la jefa.

No tenemos las atenciones de los módulos del agua... no tienen información de todo el proceso "sujeto de beneficio social", tengo que pararme cuando vino a postular la señora o si no está la encargada/o del beneficio o debo buscar quien la atendió.

Cuando llega los alimentos debo llamar a la señora y entregárselo y cuando hay que entregarlo debemos ir comprarlo con la usuaria, cuando es para examen deben acompañar a los usuarios, y cuando son medicamentos debemos contactar a la señora. Esta entrega no sale en ninguna parte, deberíamos ir a la planilla y colocarlo como entrega del beneficio.

Cuando no sabemos tenemos que ir donde la secretaria y ver si se entrego el beneficio o se rechaza la solicitud, si... la unificación de la información no está.

### **Actividad: Entrevista en profundidad**

**Fecha: 28 de Septiembre de 2018**

**Asiste: 2 persona (Asistente social y Apoyo técnico, a cargo del Subsidio Agua Potable, Subsidio de Aseo y Programa Asistencialidad de salud).**

1. Consigna:
2. Todas son postulaciones y dependiendo de los cupos, el SUB es un beneficio estatal y la municipalidad que se hace cargo. Las postulaciones se realizan en ventanilla, y si tienen dudas vienen para acá, si no encuentran la información me consultan a mí.  
Las postulaciones de Subsidio de aseo, generan un folio y ahí podemos ir chequeando. La plataforma genera los beneficiarios y es automático. Luego se genera un decreto con los beneficiarios, 100%, 67% y 45%...antes las personas decían vengo a renovar, ya no es así, porque no había lista de espera. Los 10 de cada mes se extingue el subsidio...por tiempo, no podemos revisar, quien postula es el jefe de hogar, entonces puede fallecer y el beneficio se debe caducar, y otro integrante del grupo familiar debe volver a postular, son 5000 beneficiarios anuales, y tampoco el sistema los reconoce como fallecido.
3. Hacemos un informe financiero en SAP tanto urbano y rural, las facturas para que municipio pueda pagar y la nota de crédito, con los recursos de ministerio social, como son 3 tramos eso valoriza y lo facturan, es la rebaja que les hacen a las personas, eso debemos enviar a dirección finanzas y se recibe la factura. Después esperar que llegue, nosotros debemos adjuntar los documentos y base de datos, y lo enviamos a la intendencia, y que lo firme la

administradora, además se sube al sistema de gestión documental. Cada 15 de cada mes debemos enviar esos informes.

4. El programa asistencialidad de salud, es un presupuesto anual de la municipalidad, este año es de 55.000.000, las personas vienen por demanda espontanea, por gabinete, los consultorios y por mis compañeros. Tiene una vigencia hasta que se carga el presupuesto, hasta que se termina el presupuesto. La persona viene se llena una hoja de derivación, siempre tiene que venir respaldada por una orden medica, recetas y que patología tiene, este tipo de ayuda puede ser pañales, aporte para operación, leche, depende de la necesidad de la demanda y de cada caso. Los asistentes sociales toman estos casos, y llena esta derivación, yo tengo que hacer la evaluación y la visita domiciliaria, según ese informe se entrega el beneficio. Tomo la solicitud y se debe evaluar el caso, antecedentes, el informe y el memo lo subo a gestión a documental. La jefa lo recibe por gestión documental y por físico con todo el respaldo, lo visa y luego la administrativa procede hacer un Decreto Alcaldicio y lo sube a gestión documental para el beneficio y lo envía a firma a alcalde. Luego se acepta la solicitud y le llega para hacer el pedido, de ahí viene de regreso, los medicamentos son entregados por la administrativa, y si son exámenes debemos ir con el usuario, el apoyo técnico va y retira el dinero, y lo tiene que acompañar para comprar el medicamento o examen, nosotros debemos solicitar la hora para los exámenes, es un trabajo que se hace ahí. Todos los colegas debemos atender todos los días, uno atiende todo el día. El subsidio de aseo se rige por la ordenanza municipal. Hay que hacer un Decreto Alcaldicio general, se agrupa las personas, fueron 6.000 beneficiarios, se realiza un filtro para las postulaciones en ventanilla única, las personas no cumplían con el beneficio, hubieron falencias en cuanto al filtro, estuve hasta fin de agosto a revisar las postulaciones ya que estaban incompletas, se evalúa los documentos con un año, entonces tuvimos que llamar a los postulantes. Es casi una evaluación social, debemos fijarnos en todos los antecedentes y documentación de respaldo, el ingreso del grupo familiar, salud, gastos, tiene que ser propietaria, otros. Tenemos que sacar todos los documentos solicitados para acreditar, y tenemos que hacer otra evaluación, se supone que sigue pero hace poco nos pidieron que diéramos observaciones. Luego sacamos los beneficiarios, y termina cuando la persona viene y le entregamos el resultado, firmado que recibió el subsidio, se imprime desde el sistema documental. Son entre 1 a 2 años y de por vida. Tenemos que agrupar a las personas según sus tramos, su consolidado por D.A., cuando son rechazados muchas veces es porque se pasa el porcentaje de RSH. Los procesos de trabajos se mezclan a cada rato, yo también atiendo en ventanilla única, es un apoyo que uno hace, tengo que hacer otro tipo de trabajo, es el mismo trabajo que realizamos todo. Ahora alimentos se debe hacer informe, trato hacerlo lo más breve sino me da el tiempo.
5. La ordenanza “el cómo será la postulación” cambia todos los años la ordenanza. La dificultad que hubo este año fue en las cartas que llegaron a los domicilios, no salía toda la información, y las personas llegaban reclamando, ahora tendré que colocarle mucho ojo. Además, aquí no tenían toda la información en los momentos de postulación, hubo mucho desorden.

**Actividad: Entrevista en profundidad****Fecha: 1 de Octubre de 2018****Asiste: 1 persona (Programa Becas y Ayuda Escolar - Asistente social).**

1. Consigna:
2. Se hacen muchas cosas paralelas. Tenemos ayuda escolar, que son útiles escolares para los alumnos más vulnerables, la postulación es una vez al año, comienza 15 de enero y 15 febrero, uno de los requisitos es acreditar el alumno regular, con un certificado de matrícula o alumnos regular para 2019. Entregamos en los niveles preescolar, básico, medio y superior, este año cortamos con un porcentaje 60% en el RSH, las postulaciones son presenciales, en ventanilla única se realiza la postulación, partiendo a comienzo de febrero se hace la compra de los útiles, se hace compra en el mercado público. Luego se hace el decreto con los beneficiarios, y en forma paralela se consigue un lugar, y dos días antes de la entrega formal, se ve el presupuesto y se corre el puntaje de corte si todavía queda presupuesto, son 5.000 beneficiarios.

Antes de la entrega masiva armamos los set por cada nivel, y si quedan debemos traerlo a todas las oficinas, aquí todo el equipo coopera, y si hay algún problema porque no recibió su beneficio yo los atiendo y estamos hasta marzo entregando. El material que queda, lo inventariamos, así se lo que queda en stock, se guarda. Antes del 15 de enero tengo que hacer el decreto, sobre los requisitos que deben tener los postulantes, en transparencia se publican los beneficiarios. Luego debo cotizar los materiales en el mes de enero hacer el pedido, debo estar calculando para que alcance, luego voy a recibir los artículos y la orden de compra.

También tengo turno en ventanilla única, si se orienta y se hace una visita domiciliaria, y con eso se justifica el beneficio.

Acá vienen por toda tipo de orientación, como la Ley SEP, esto siempre se da educación básica y media, orientación de beneficios del estado, dependiendo del RSH se prioriza, y en educación superior...ahora todos vendrán a orientarse en becas y créditos del estado, es para llenar el formulario acreditación socioeconómica FUAS que se abre en octubre y termina en noviembre, se les orienta como llenarlo. Las universidades solicitan documentación de respaldos, y para ello se debe realizar informe socioeconómico, este no requiere visita, pero cuando se suspende el año académico se debe hacer el beneficio social. Ahí se pide apoyo a otro colega para apoyo, ya que no se alcanza más con los informes. También en estas mismas atenciones salen informes sociales, visitas domiciliarias e informes.

3. Creo que los procesos no están muy bien definidos, hay mucha improvisación se podría decir, eso quiere decir que no están muy normados los beneficios, y pueden surgir modificaciones, el tema de normar los beneficios...aquí se puede hacer de todo bien justificado, eso hace que los colegas digan diferentes cosas y no rijan en algo, el discurso no está normado, no hay inducción de apoyo, e ir copiando lo que antes se hacía y vamos mejorando en la marcha. Hasta la atención sería más expedita, hay diferencias de información, abre la puerta a otros beneficios y algunos son reacios en dar otra información como requisitos, extinción del beneficio, término voluntario, etc.



**Actividad: Entrevista en profundidad****Fecha: 4 de Octubre de 2018****Asiste: 3 personas (Asistente Social y personal de atención – Subsidio Único Familiar).**

1. Consigna.
2. Los tres somos nuevos en el programa, estamos mejorando en la marcha, llevamos como 4 meses a cargo del SUF y partimos el primero de junio, ellas recibieron su capacitación en ventanilla y por mi parte hice una autoinducción con apoyo de la encargada anterior, hay cosas que hemos ido mejorando e iremos mejorando algunos procesos. El día 26 de septiembre se cierra para el proceso que se hace un decreto para poder gestionar el beneficio, hay que enviar los listados.

Se publica el calendario todos los meses, y hay que hacer las tareas en esos meses, y el no cumplimiento es una falta grave. También atiendo especiales, de cambio de domicilio, situaciones como esa se presentan. Emitimos certificado si el usuario cobra o no SUF, que lo solicita FONASA.

3. Tenemos acceso los tres a la plataforma, las claves la otorga el servicio, y podemos revisar la situación de cada postulante. La lista vamos construyendo día a día, se ingresa la plataforma y es una nomina digital con fecha de vencimiento, y presentarse una situación puntual este beneficio puede llegar extinguirse.

Cuando un compañero quiere saber si el usuario tiene el beneficio...debe consultar conmigo, la clave es la clave.

Ah! Yo también hago turno en ventanilla única, es lo mismo que hacen todos los colegas. Hay turnos, uno realiza visitas e informes sociales, la entrega del beneficio se puede ver en transparencia y cada uno escribe en las planillas de atención que compartimos.

**ANEXO II**  
**MATRIZ DECISIONAL Y SUS RESULTADOS**

### Resumen de Problemas identificados según Análisis de Prioridades

Problema Identificado	A	B	C	D	E	F	G	H	I	Total

### ESQUEMA DE VALORES PARA ESTABLECER PRIORIDADES

	Dos Puntos (2)	Un punto (1)	Cero Punto (0)
<b>A</b>	Muy frecuente	Medianamente Frecuente	Poco Frecuente
<b>B</b>	Grave	Medianamente Grave	Poco Grave
<b>C</b>	Fácil Solución	Difícil Solución	Muy Difícil Solución
<b>D</b>	En Aumento	Estático	En Descenso
<b>E</b>	Modificable	Poco Modificable	Inmodificable
<b>F</b>	Deseado	Aceptado	Rechazado
<b>G</b>	Fácil Registro	Difícil registro	Muy Difícil Registro
<b>H</b>	Requiere recursos disponible	Requiere recursos indispensables	Requiere recursos extraordinarios
<b>I</b>	Fácil Acceso	Poco Accesible	Inaccesible

## Resultado Matriz Decisional

PROBLEMA DE IDENTIFICADO	RESULTADO		
	Muy Frecuente (2)	Med. Frecuente (1)	Poco frecuente (0)
<b>LETRA A</b>			
Falta de información	10	4	7
Falta de unificación de la información	17	0	1
Falta de espacios de mejoramiento del equipo	9	7	2
Poca articulación de redes	13	2	3
Poco Espacios de distensión	11	3	4
<b>LETRA B</b>	<b>Grave (2)</b>	<b>Med. Grave (1)</b>	<b>Poco grave (0)</b>
Falta de información	8	7	3
Falta de unificación de la información	10	8	0
Falta de espacios de mejoramiento del equipo	6	8	4
Poca articulación de redes	9	9	0
Poco Espacios de distensión	6	10	2
<b>LETRA C</b>	<b>Fácil Solución (2)</b>	<b>Difícil Solución (1)</b>	<b>Muy Difícil Solución (0)</b>
Falta de información	16	2	0
Falta de unificación de la información	7	8	3
Falta de espacios de mejoramiento del equipo	12	5	1
Poca articulación de redes	10	7	1
Poco Espacios de distensión	13	4	1
<b>LETRA D</b>	<b>En aumento (2)</b>	<b>Estático (1)</b>	<b>En Descenso (0)</b>
Falta de información	9	4	5
Falta de unificación de la información	12	4	2
Falta de espacios de mejoramiento del equipo	4	11	2
Poca articulación de redes	9	7	2
Poco Espacios de distensión	12	5	1
<b>LETRA E</b>	<b>Modificable (2)</b>	<b>Poco Modificable (1)</b>	<b>Inmodificable (0)</b>
Falta de información	17	1	0
Falta de unificación de la información	13	3	1
Falta de espacios de mejoramiento del equipo	14	4	0
Poca articulación de redes	15	3	0
Poco Espacios de distensión	15	3	0
<b>LETRA F</b>	<b>Deseado (2)</b>	<b>Aceptado (1)</b>	<b>Rechazado (0)</b>
Falta de información	9	7	2
Falta de unificación de la información	11	4	2
Falta de espacios de mejoramiento del equipo	11	6	1
Poca articulación de redes	14	3	1
Poco Espacios de distensión	14	4	0

LETRA G	Fácil Registro (2)	Difícil registro (1)	Muy difícil registro (0)
Falta de información	14	3	1
Falta de unificación de la información	3	8	6
Falta de espacios de mejoramiento del equipo	10	6	2
Poca articulación de redes	11	4	3
Poco Espacios de distensión	13	3	2
LETRA H	Requiere recursos disponible (2)	Requiere recursos indispensables (1)	Requiere recursos extraordinarios (0)
Falta de información	13	4	1
Falta de unificación de la información	7	5	5
Falta de espacios de mejoramiento del equipo	10	4	4
Poca articulación de redes	11	4	3
Poco Espacios de distensión	2	12	4
LETRA I	Fácil acceso (2)	Poco accesible (1)	Inaccesible (0)
Falta de información	14	4	0
Falta de unificación de la información	2	10	5
Falta de espacios de mejoramiento del equipo	8	10	0
Poca articulación de redes	11	6	1
Poco Espacios de distensión	11	6	1