

La Clínica Nuestra de Cali: Experiencia de Innovación Social en el Sector de la Salud

Vanessa Yajaira Quiñones

Leidy Consuelo Torres Collazos

Asesor

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias Sociales Artes y Humanidades ECSAH

Sociología

2024

Resumen

La innovación social es uno de los tópicos que viene marcando un interés notable dentro del ejercicio de las ciencias sociales, ya que en el actual panorama, cada vez más proclive a cambios y transformaciones de diversa índole, es importante fijar la mirada en las dinámicas que llevan a ciertos actores a generar adaptaciones novedosas y con una gran proyección. En este sentido, en el presente artículo se expone una experiencia de innovación social con la cual se ha trabajado satisfactoriamente, siendo esta la Clínica Nuestra de Cali. La metodología que se ha empleado para dicha aproximación, ha sido de carácter cualitativo, empleando técnicas e instrumentos como el diario de campo, observación directa, entrevistas semiestructuradas y registro fotográfico. Además, la estrategia que ha guiado el proceso, se ha basado en la sistematización de experiencias, la cual ha posibilitado un escenario rico en términos académicos y personales. Cabe añadir, que también se ha aplicado el índice TRL (Technology Readiness Level), esto con la finalidad de identificar el grado de maduración de la experiencia. Finalmente, entre los hallazgos más relevantes, se puede mencionar que la Clínica Nuestra, deja en evidencia como la innovación social puede darse desde ámbitos esenciales, para lo cual, se requiere tanto de estrategias que consideren la naturaleza de la organización, como las oportunidades que brinda el contexto para tejer un ecosistema de relaciones que garanticen la sostenibilidad y el impacto social.

Palabras clave: Innovación social, Impacto social, Sistematización de experiencias, Ecosistema de relaciones.

Abstract

Social innovation is one of the topics that has been drawing notable interest within the practice of social sciences. In the current landscape, increasingly prone to various changes and transformations, it is important to focus on the dynamics that drive certain actors to create novel and highly impactful adaptations. In this regard, this article presents an experience of social innovation that has been successfully worked on: the Nuestra Clinic in Cali. The methodology employed for this approach has been qualitative in nature, using techniques and tools such as field diaries, direct observation, semi-structured interviews, and photographic records. Additionally, the strategy guiding the process has been based on the systematization of experiences, which has provided a rich environment in both academic and personal terms. It is also worth noting that the TLR (Technology Readiness Level) index has been applied to identify the maturity level of the experience. Finally, among the most relevant findings, it is worth highlighting that the Nuestra Clinic demonstrates how social innovation can emerge from essential areas. This requires strategies that consider the nature of the organization, as well as the opportunities provided by the context to weave an ecosystem of relationships that ensure sustainability and social impact.

Keywords: Social innovation, Social impact, Systematization of experiences, Ecosystem of relationships.

Tabla de Contenido

Introducción.....	5
Metodología.....	8
Resultados	10
Conclusiones y Recomendaciones.....	13
Referencias Bibliográficas	16

La Clínica Nuestra de Cali: Experiencia de Innovación Social en el Sector de la Salud

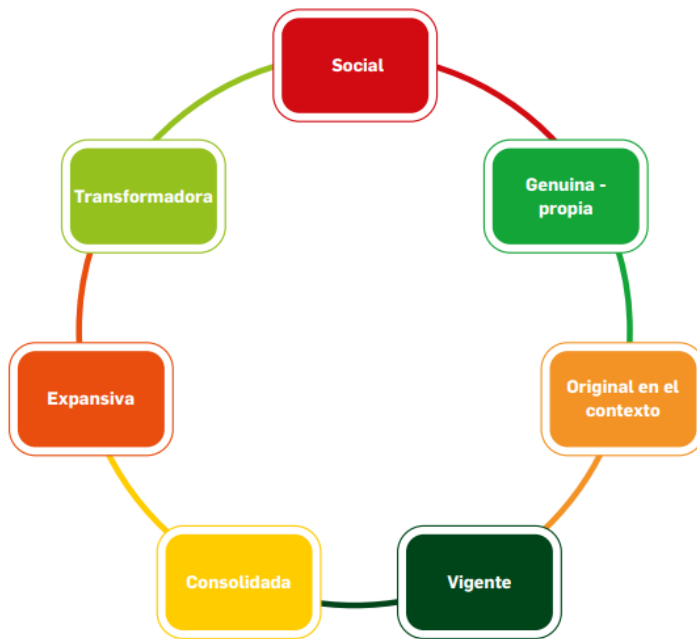
Introducción

En un escenario como el actual, que cada vez más exige de todos nosotros una mejor y mayor capacidad de adaptación a los desafíos sociales, políticos y económicos, el concepto de innovación adquiere una relevancia notable. En este contexto, el desarrollo del pensamiento creativo es indispensable, ya que a partir de este es que se pueden generar un gran número de posibilidades que nos permitan darle solución o pensar mejores alternativas a las situaciones problemáticas y contribuir al progreso social (Waisburd, 2009). Así, pues, la innovación involucra esa capacidad de diseñar no sólo algo nuevo, sino de procurar adaptaciones que optimicen incluso lo ya vigente. De tal manera, siendo hoy la innovación casi un imperativo individual y colectivo, la noción de innovación social viene a jugar un rol sustancial en el desarrollo de escenarios más óptimos e integrales. Es por esto que la profundización y análisis de aquellos actores que han podido satisfactoriamente adelantar procesos innovadores, puede resultar en algo fructífero.

Ahora bien, aunque existe cierto debate teórico y académico sobre el concepto, ya que son diversas las perspectivas que buscan contribuir a la definición y el alcance del mismo, hay algunas construcciones conceptuales que pueden dar luz sobre las implicaciones de este. Así, en primer lugar, tal y como indica Hernández et al. (2016), “habría que destacar que casi todos los autores coinciden en que el proceso innovador comienza con una necesidad no satisfecha junto con la intención de satisfacerla” (p. 170). En este sentido, definiciones como las que aporta Martínez (2017) son muy esclarecedoras, al indicar que “la innovación social se define como nuevas ideas, modelos y servicios que

tienen la virtud de satisfacer nuevas necesidades sociales y de bienestar desde nuevas relaciones entre los agentes implicados desde una cultura colaborativa” (p. 61). A su vez, para caracterizar un hecho que pueda atribuírsele el epíteto de innovación social, hay un conjunto de rasgos que cabe señalar, los cuales quedan expuestos en la figura 1.

Figura 1. *Rasgos de la innovación social*



Fuente. Tomado de Jailler, et al. (2017).

Seguidamente, la innovación social puede llevarse en diversos campos, ya que realmente la creación de nuevas técnicas, estrategias, etc., que permitan mejorar un ámbito específico con la finalidad de generar valor y bienestar social, es una necesidad para nuestras sociedades y la calidad de vida de su ciudadanía. En este sentido, la innovación social en salud resulta un imperativo, puesto que los servicios que prestan este tipo de entidades son de una susceptibilidad pública ciertamente considerable. Al respecto, si bien

es cierto que en el sector salud la innovación ha estado anclada a los desarrollos tecnológicos, y no es tan claro la forma en que esta se expresa en aspectos como su gestión, el ámbito participativo o comunitario (Rojas, 2015), sí hay estudios como el de Martínez (2022), llevado a cabo en una IPS de Honda Tolima, que sugieren que en el sector salud existen detalles como la gestión y las prácticas de la entidad en referencia a sus pacientes y a la comunidad, que suponen un hecho importante en términos de innovación, ya que humaniza los servicios y aporta al mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes así como a su satisfacción.

Así las cosas, el presente artículo condensa un proceso de investigación a propósito de una experiencia de innovación social (IS). En lo particular, se ha trabajado con la Clínica Nuestra, la cual se encuentra ubicada en la ciudad de Cali, Valle del Cauca, clínica que se encarga de ofrecer servicios de salud de alta complejidad. Las razones que han llevado a esta elección van desde lo personal hasta lo académico, ya que se ha logrado identificar cómo la organización en cuestión viene desempeñando su acción de forma distintiva en el sector. Se logra apreciar, entonces, un alto compromiso social, brindando una atención a sus usuarios que prioriza el bienestar y satisfacción de forma integral y multidimensional. Además, dicho sea de paso, refleja una sensibilización en su práctica no sólo en virtud de sus pacientes, sino también de sus colaboradores y comunidad en general. Así, pues, todo lo anterior corresponde a la necesidad del sistema de asegurar, en un contexto complejo como el nuestro, la sostenibilidad de los servicios de salud, garantizando la cobertura y el acceso de forma efectiva, pero sobre todo humana (Bernal, 2021).

Metodología

Ahora bien, en el aspecto metodológico, el enfoque que se ha empleado en el proceso de investigación ha sido de corte cualitativo. Pues, como es sabido, la investigación cualitativa permite una aproximación al objeto de estudio de forma menos calculada y más centrada en la lectura de las dinámicas sociales, apoyándose propiamente en herramientas que tienen como producto descripciones detalladas que permiten profundizar en el fenómeno estudiado. Al respecto, menciona Roche et al. (2021) que “los métodos cualitativos son importantes en la investigación científica social ya que pueden dar información acerca de las características de los grupos sociales, las relaciones con su entorno y los sistemas de reproducción” (p.22). Dicho esto, este enfoque ha sido propicio.

Seguidamente, las técnicas e instrumentos empleadas para la recolección de la información han estado en correspondencia con el enfoque. De tal manera, cabe indicar que estas son, 1) la observación directa, como herramienta de recolección eficaz y sencilla; 2) el diario de campo, ya que este ha permitido llevar un registro de las observaciones e impresiones del contacto con la experiencia; 3) entrevista, cumpliendo específicamente con la aplicación de entrevistas semiestructuradas a actores claves pertenecientes a la Clínica Nuestra; y, finalmente, registro fotográfico y de audio, siendo este un recurso importante para consignar duraderamente el desarrollo del proceso.

Por otro lado, un punto clave dentro de la metodología, ha sido la aplicación del instrumento referido como el índice TRL (Technology Readiness Level), el cual mediante la resolución de ciertas preguntas técnicas sobre la experiencia (dirigirse al apéndice A) y el análisis en función de determinados criterios asociados a diversas materias, ha permitido valorar el nivel de maduración de la experiencia. Este índice, aunque generalmente

utilizado en el ámbito de la innovación tecnológica, ha sido adaptado a otros ámbitos. En cualquier caso, en términos sencillos, el TRL “sirve para identificar la correspondencia de las actividades de I+D+i con las diferentes etapas del desarrollo tecnológico, y, como todo modelo, corresponde a una simplificación práctica de la realidad, por lo que debe interpretarse de acuerdo con el contexto” (Minciencias, 2016, p. 1).

Consecuentemente, el proceso se ha sustentado en la estrategia de sistematización de experiencias, la cual siguiendo a Jara (2018) consiste en “un ejercicio intencionado que busca penetrar en la trama próxima compleja de la experiencia y recrear sus saberes con un ejercicio interpretativo de teorización y de apropiación consciente de lo vivido” (p.55). En otras palabras, esta estrategia metodológica busca establecer una conexión entre la implicación con la realidad y la capacidad que tiene esta de generar conocimiento. Así, esta puede considerarse como una alternativa metodológica muy rica, la cual está marcada por su componente tanto ético como político, fortaleciendo la circulación y apropiación de los saberes y, por qué no, de los “haceres” (Roa & Acero, 2021).

Por consiguiente, el proceso que se ha llevado a cabo con la Clínica Nuestra de Cali, ha sido en virtud de los elementos antes mencionados. En primer lugar, se ha hecho la respectiva identificación de la experiencia de innovación social y, posteriormente, logrado el vínculo para el desarrollo del ejercicio investigativo, se ha procurado seguir minuciosamente y con rigor las fases de la investigación, las cuales estuvieron guiadas por la intencionalidad de profundizar en la práctica social de la experiencia. Es así que la aproximación que se ha realizado a la organización, ha posibilitado un escenario tanto de reflexión personal como también académica, ligando así ambas dimensiones, es decir la parte humana y social del investigador y su rol como científico.

Resultados

Ciertamente, para las organizaciones o instituciones prestadores de servicios de salud, la gestión de la innovación es un punto esencial, ya que de esta depende en buena medida la sostenibilidad del proyecto, además de que brinda otras oportunidades dentro del escenario, como las que indica Jiménez et al. (2017):

(...) la gestión de la innovación es importante para las instituciones prestadoras de servicios de salud, pues permite el mejoramiento de la productividad y competitividad y con ello el incremento de beneficios e ingresos, el posicionamiento de la entidad en el mercado, el incremento de ventajas competitivas, el aumento de las oportunidades de negocios, entre otros factores que conllevan a un crecimiento sostenido (p. 31)

Esto puede comprenderse puesto que este tipo de organizaciones funcionan u operan en primera instancia, como entidades empresariales. Sin embargo, es importante asumir que se encuentran dentro de un sector que tiene enormes implicaciones a nivel social, ya que operan dentro de un contexto en donde sus servicios están ligados al bienestar de las comunidades y la ciudadanía en general.

Ahora bien, en el caso de la Clínica Nuestra, esta no sólo ha sido capaz de llevar a cabo una gestión administrativa robusta, la cual ha garantizado su permanencia en el sector durante los últimos 20 años, sino que también ha propiciado la adaptación a los diferentes retos coyunturales y permanentes del sector. Por ejemplo, bien es sabido que el sistema colombiano de salud es inestable y tiene enormes limitaciones, lo cual dificulta en muchas ocasiones garantizar un servicio de calidad a los pacientes. Sin embargo, la clínica ha velado por esta materia sin perder de vista los altos estándares de calidad, persistiendo

sobre todo, en una gestión notable del talento humano, y como insisten algunas perspectivas, este componente es indispensable para los procesos de innovación, ya que es a partir de este que se crean las condiciones para la evolución conjunta en pos de la metas y objetivos que guían a una organización (Urrea et al., 2010).

Consecuentemente, otro de los aspectos que se ha podido identificar producto de la experiencia e implicación con la Clínica Nuestra, es el cómo el ecosistema de relaciones es esencial para la materialización de los objetivos y, además, para la optimización de los procesos. En este sentido, como experiencia de innovación social, el aspecto de la colaboración entre agentes ha sido clave, ya que la interacción entre actores afines o que confluyen en un escenario, permite co-evolucionar a partir de lógicas comunes o compartidas, y extender los efectos de sus acciones a la comunidad o a la sociedad civil en general (Gatica et al., 2015). Así, mucho de lo que se ha logrado, ha sido precisamente a raíz de una articulación efectiva entre agentes comunitarios y propios al sector.

De tal manera, a propósito de lo anterior, algunas de las alianzas más destacables, y que se pueden mencionar, son las que se sostienen con otras entidades que son claros referentes en el sector de la salud, como lo son el Valle de Lili y la Clínica de Occidente, siendo estas esenciales en todo su proceso de consolidación y mejoramiento. En primer lugar, porque los convenios con estos actores, han sido elementales en términos de orientación y capacitación en materias de interés común. Y, por otro lado, porque se ha generado un escenario de intercambios significativos desde el punto de vista asistencial, investigativo y profesional, contando incluso con semilleros de investigación, que han sido puentes importantes para la formación y capacitación del talento humano.

Por otro lado, autores como Alonso et al. (2014), sostienen que otra de las características de la innovación social, es que estas “buscan aumentar el nivel de participación (comunitario y personal), mejorando las habilidades, la confianza y la autoestima de los participantes” (p.123). En este sentido, y perfilando algunos de los hallazgos según el proceso de indagación, se puede apreciar que la Clínica Nuestra se ha apropiado de su función social de manera efectiva. En principio, porque cada vez más busca establecer esos canales y formas de implicar a la comunidad, articulando a líderes o voluntarios comunitarios o en general a las poblaciones. De esta manera, cada iniciativa, tales como charlas, talleres o campañas relacionadas al ámbito de la salud, procuran fortalecer esos vínculos con la comunidad a fin de lograr mejores resultados y mayor impacto.

Así, pues, a raíz de la aplicación del TRL, el cual ha posibilitado un análisis en profundidad sobre algunos de los elementos ya anteriormente referidos y otros de carácter más técnico, se pueden también realizar algunas consideraciones. En primer lugar, cabe mencionar que el TRL cuenta con nueve niveles, correspondiendo cada uno de estos a un aspecto formal del proyecto. Por ejemplo, en dimensiones como la gestión del desarrollo interactivo aplicativo o gestión del proceso, relativas al grado TRL 6 y TRL 7 respectivamente, se puede mencionar que la organización en cuestión cumple con creces lo esperado, es decir que la iniciativa ya ha desplegado sus recursos en el contexto social, ha adquirido validación y cuenta con un esquema organizativo definido, el cual le ha permitido sostenerse en el tiempo.

Del mismo modo, si valoramos a la organización en relación al TRL 8 y TRL 9, indicadores que valoran la gestión de las oportunidades y los cambios, así como la

apropiación social y el capital social logrado de la organización, el cual le permite adelantar nuevos procesos de mayor envergadura, podremos encontrar que la Clínica Nuestra también responde significativamente a estos elementos. Pues, en esencia, su proyecto ya dispone de los recursos financieros y sociales, primero, para seguir desempeñando su labor en el sector salud con altos estándares y cumpliendo con sus propósitos generales; segundo, para generar todo un entramado de alianzas y redes de apoyo, que garanticen la prestación del servicio en salud y favorezcan nuevos escenarios en pos de esta, donde se integran otras entidades, instituciones y la comunidad misma mediante voceros o líderes.

Detallado lo anterior, entonces, sin duda alguna la Clínica Nuestra ya cuenta con una trayectoria innegable, con proyectos y programas sostenibles, con una vigencia y capacidad de ser replicada o ampliada a otros contextos, con una validación social significativa y, consecuentemente, con las capacidades para establecer alianzas y optimizar su impacto social, por lo tanto, es dable decir que se encuentra en un nivel alto de maduración, o sea, en el rango TRL 9. De tal manera, queda por decir que pese al enorme trabajo que viene desempeñando y con la gran proyección de la experiencia, cabe recordar que, como menciona Medina y Basurto (2018) “la innovación no tiene fin, también hay un aspecto que puede aportar valor, o incluso algo completamente nuevo que podría reemplazar lo que había antes” (p. 68).

Conclusiones y Recomendaciones

Así las cosas, a partir del análisis de la experiencia de innovación social adelantada con la Clínica Nuestra en Cali, se puede concluir que esta organización no solo cumple con un rol destacado dentro del sector salud, sino que también se posiciona como un referente

en la gestión de prácticas que promueven el bienestar colectivo. Su capacidad para establecer alianzas estratégicas, desarrollar programas sostenibles y adaptarse a las dinámicas propias del sistema de salud colombiano evidencia una comprensión integral de las necesidades sociales. En este sentido, como bien lo plantean Parada et al. (2017), la innovación social adquiere especial relevancia en contextos de alta complejidad social, donde la articulación de esfuerzos entre diversos actores se torna indispensable.

Del mismo modo, es importante resaltar que, como se ha identificado en este proceso, la innovación social no es únicamente el resultado de ideas creativas, sino de un ecosistema colaborativo donde el talento humano y las relaciones interinstitucionales juegan un papel fundamental. Esto ya lo sugiere Jailler et al. (2017) cuando menciona que:

Lo principal, de todos modos, es no perder de vista su razón de ser: la innovación social debe contemplarse como una transformación a largo plazo que le compete no solo a los investigadores ni a los emprendedores, sino a la sociedad de base, al Estado y a la empresa privada. (p. 27)

En otras palabras, para que una innovación social sea fructífera, no basta con delegar la responsabilidad a un actor concreto, único y aislado, pues aunque si bien este puede ser pionero o líder en la iniciativa, el éxito de esta vendrá garantizado por la capacidad de involucrar a otros agentes importantes dentro de sus objetivos y así, asegurar un verdadero impacto transformador.

Por otro lado, y siendo conclusivos, a continuación se desglosan un conjunto de recomendaciones que pueden tomarse tanto para el caso en cuestión, como para otros investigadores interesados en propiciar este tipo de procesos:

En primer lugar, es importante seguir impulsando la innovación abierta, es decir la integración de nuevos actores, como universidades y centros de investigación, ya que esto podría contribuir a la generación de conocimiento aplicado que potencie aún más sus prácticas actuales.

Adicionalmente, se recomienda ampliar la cobertura de programas comunitarios, lo que implica que aquellas iniciativas como talleres y campañas de salud que ya se vienen realizando, se puedan replicar en contextos rurales y urbanos vulnerables, aprovechando las fortalezas con las que ya cuentan.

Seguido, cabe indicar lo relevante que puede ser seguir fortaleciendo los mecanismos de evaluación y monitoreo, puesto que esto puede abrir nuevas oportunidades a fin de medir continuamente el impacto social de sus acciones, adaptando sus programas a las necesidades emergentes.

Finalmente, se invita a proseguir con la tarea de formar y disponer de un talento humano sobresaliente, ya que este es un pilar para enfrentar los desafíos del sistema de salud, fomentando espacios de formación constante y bienestar laboral, que posibiliten una organización resiliente y adaptativa.

Referencias Bibliográficas

- Alonso, D; González, N; Nieto, M. (2018). *Emprendimiento social vs innovación social*. Cuadernos Aragoneses de Economía. https://doi.org/10.26754/ojs_cae/cae.20141-22640
- Bernal, L. (2021). *Tendencias e innovaciones en el acceso a servicios de salud*. Serie de informes de Revisión.
- Gatica, S; Soto, W; & Vela, D. (2015). *Ecosistemas de innovación social: "El caso de las universidades de américa latina*. <http://dx.doi.org/10.13140/RG.2.2.30050.76483>
- Hernández, José; Tirado,P; Ariza, A. (2016). *El concepto de innovación social: ámbitos, definiciones y alcances teóricos*. Revista de Economía Pública, Social y Cooperativa, núm. 88, diciembre, pp. 164-199 Centre International de Recherches et d'Information sur l'Economie Publique, Sociale et Coopérative Valencia, España. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17449696006>
- Jailler, É; González, S; Arias, C; Suárez; L (2020). *Construyendo la innovación social*. Guía para comprender la innovación social en Colombia. Capítulos 1 y 2. DOI: <http://doi.org/10.18566/978-958-764-809-6>
- Jara, O. (2018). *La sistematización de experiencias: práctica y teoría para otros mundos*. Bogotá, Colombia: Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano – CINDE
- Jiménez, A.; Cabarcas, M. & Hernández, H. (2017). *Innovación en las instituciones prestadoras de servicios de salud: estrategia administrativa*. INGENIARE,

Universidad Libre-Barranquilla, Año 13, No. 22, pp. 19-35 • ISSN: 1909-2458.

<https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/ingeniare/article/view/1340>

Martínez, X. (2017). *La innovación social: orígenes, tendencias y ambivalencias*. Sistema.

Revista de Ciencias Sociales, 247, 61-88.

https://www.researchgate.net/publication/319103913_La_innovacion_social_origen_es_tendencias_y_ambivalencias

Martínez, R. (2022). *Innovación social en salud desde una unidad de cuidados intensivos en Honda Tolima [Trabajo de grado]*. Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD.

<https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/54105/rmartinezsala.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Medina, R; & Basurto, C. (2018). *Discusión de los distintos tipos de innovación*. Revista Publicando, 5(15 (2)), 59-99. <https://core.ac.uk/reader/236644000>

Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación [Minciencias]. (2016). Anexo 3. *Niveles de madurez tecnológica (TRL)*.

https://minciencias.gov.co/sites/default/files/upload/convocatoria/3-anexo_3-_niveles_de_madurez_tecnologica_-_trl.pdf

Parada Camargo, JE, Ganga Contreras, FA y Rivera Jiménez, YY (2017). *Estado del arte de la innovación social: una mirada a la perspectiva de Europa y Latinoamérica*.

Opción , 33 (82), 563-587. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=31053180025>

- Rojas, A. (2015). *Caracterización de las iniciativas en innovación social para la salud de una Empresa Social del Estado adscrita a la red pública del Distrito*. Corporación Universitaria Iberoamericana.
<https://repositorio.iberu.edu.co/server/api/core/bitstreams/6d802470-295f-4507-8123-fa968d36063a/content>
- Roa Mendoza, C., & Acero Robayo, Y. (2021). *Sistematización de experiencias*. Germina, 3(3), 31–38. <https://doi.org/10.52948/germina.v3i3.230>
- Roche, M.; Valencia, A. & Apraez, M. (2021). *Características e importancia de la metodología cualitativa en la investigación científica*. Semillas del Saber Vol. 1 - No. 1e-ISSN 2805-7511.
<https://revistas.unicatolica.edu.co/revista/index.php/semillas/article/download/314/178>
- Urrea, O.; Andrade, C. & Castillo, M. (2010). *El talento humano como generador de la innovación social. “Asociación centro de desarrollo y consultoría psicosocial taller de vida”* [Trabajo de grado]. Universidad Jorge Tadeo Lozano.
<https://expeditiorepositorio.utadeo.edu.co/bitstream/handle/20.500.12010/1593/T159.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Waisburd, G. (2009). *Pensamiento creativo*. Revista Digital Universitaria. 10(12), 1 -9.
<https://www.revista.unam.mx/vol.10/num12/art87/art87.pdf>

Apéndice

Apéndice A. Matriz preguntas índice TRL

Actividades de i + D + I	Preguntas asociadas
Gestión de las ideas y de la creatividad	<p>¿Cómo se gesta la idea del proyecto en la comunidad? La idea del proyecto surgió a partir de un diagnóstico participativo que reveló las necesidades apremiantes de acceso a servicios de salud y bienestar integral en las zonas más vulnerables de Cali. Durante reuniones comunitarias y mesas de trabajo, se discutieron los desafíos relacionados con la limitada infraestructura de salud y la falta de programas educativos en prevención y autocuidado. La experiencia de la Clínica Nuestra en atender sectores con limitaciones motivó la concepción de un proyecto que incluyera tanto atención médica directa como la promoción de prácticas saludables.</p> <p>¿Qué actores estuvieron involucrados? Participaron diversos actores, incluyendo la dirección de la Clínica Nuestra, un equipo de profesionales de la salud (médicos, enfermeros, psicólogos), líderes comunitarios, voluntarios de la comunidad, organizaciones sin fines de lucro y universidades locales. También, se involucraron entes gubernamentales para brindar apoyo logístico y técnico.</p> <p>¿Qué problema social pretendía resolver? En principio, la idea rectora era resolver la falta de acceso a servicios de salud de calidad y la ausencia de programas de promoción y prevención. Adicionalmente, se buscaba contrarrestar el desconocimiento de prácticas saludables y mejorar la educación en salud, lo cual impacta directamente la calidad de vida y reduce la incidencia de enfermedades prevenibles en la población.</p> <p>¿Hay proyecto o iniciativa concretos para resolver el problema? A través de todos los servicios que presta la clínica nuestra, se busca tener un enfoque que permita cumplir los objetivos planteados por la misma. De tal manera, todas las actividades que se desarrollan están encaminadas a ello, sea la realización de campañas de vacunación, charlas sobre prevención de enfermedades comunes, y visitas domiciliarias para seguimiento de</p>

	<p>casos específicos. También se implementaron actividades comunitarias como talleres de salud mental y programas de nutrición.</p> <p>¿Hay reconocimiento de quiénes son y cómo participan los diferentes actores en ese proyecto o iniciativa?</p> <p>El reconocimiento se lleva a cabo formalmente con la participación de cada actor. De este modo, los líderes comunitarios han actuado como coordinadores de base, mientras que los profesionales de la salud han brindado su experiencia y conocimiento para la implementación de los servicios. Asimismo, las universidades han apoyado con investigaciones y prácticas de estudiantes, lo que enriquece la experiencia.</p>
<p>Gestión del desarrollo interactivo aplicativo</p>	<p>¿Dónde se desarrolla el proyecto?</p> <p>Como se ha especificado en apartados anteriores, la iniciativa se ha llevado a cabo en Cali. Así, pese a que este es un escenario complejo, se ha buscado conectar con la comunidad y en términos técnicos se ha pretendido identificar las áreas de intervención en función de variables como vulnerabilidad y la necesidad de atención prioritaria.</p> <p>¿A quiénes beneficia el proyecto?</p> <p>Los principales beneficiarios del proyecto son familias de bajos recursos, personas de la tercera edad, mujeres embarazadas, niños y personas con condiciones crónicas. Indirectamente, toda la comunidad se beneficia al mejorar la educación en salud y crear un entorno más saludable.</p> <p>¿Qué personas están involucradas en el desarrollo del proyecto y cómo lo han hecho?</p> <p>Participan empleados de la clínica, como médicos y enfermeros, y un equipo de voluntarios que incluyen estudiantes universitarios y líderes comunitarios. Ellos colaboran a través de la organización de eventos de salud, capacitación y atención directa en campo.</p> <p>¿Qué actividades realizan en el proyecto?</p> <p>Como se ha dicho, las actividades están ligadas a la razón de ser de la clínica, de ahí que sus actividades van desde de la atención médica general y especializada, hasta charlas y talleres sobre prevención de enfermedades, campañas de sensibilización sobre hábitos saludables, visitas a hogares para monitoreo de pacientes, entre otras.</p> <p>¿Existen funciones o roles o responsabilidades para los participantes?</p>

	<p>Al respeto, cada participante tiene un rol definido. Los médicos supervisan la atención clínica, los voluntarios ayudan con la logística y promoción de actividades, los líderes comunitarios coordinan la asistencia y difusión de las iniciativas, y los estudiantes contribuyen con tareas de apoyo e investigación.</p> <p>¿Cómo se organizan para desarrollar las actividades?</p> <p>El equipo se organiza mediante reuniones de planificación previas, se establecen cronogramas y se asignan tareas a los diferentes miembros según sus competencias. La colaboración interinstitucional también facilita la organización al contar con recursos y personal de apoyo de diferentes entidades.</p> <p>¿Cuáles han sido los aportes más significativos que la ejecución del proyecto ha traído para la comunidad?</p> <p>Entre los aportes que se pueden denotar, se encuentra la posibilidad de ofrecer unos servicios en atención sanitaria de alta calidad y, del mismo modo, procurar reducir la brecha de acceso a servicios médicos. Además, ha empoderado a la comunidad a través de la educación en salud, promoviendo cambios sostenibles en los hábitos de cuidado personal y prevención.</p> <p>¿La ejecución del proyecto ha facilitado la construcción de vínculos y relaciones con actores externos a la comunidad?</p> <p>Desde luego, ya que esta iniciativa ha permitido la creación de alianzas con universidades, ONG y entidades gubernamentales, fortaleciendo la red de apoyo y colaboración. Esto ha facilitado la captación de fondos y recursos para ampliar la cobertura o mejorar la calidad cada vez más.</p> <p>¿Hay momentos o sesiones de revisión, actualización o control de las actividades realizadas?</p> <p>Sí, se llevan a cabo sesiones de evaluación periódica, donde se revisan los avances y se actualizan estrategias de acuerdo con las necesidades emergentes y los resultados obtenidos.</p>
Gestión del proceso	<p>¿Cuál es la estructura organizativa que han implementado en la organización para desarrollar el proyecto y darle continuidad?</p> <p>La estructura incluye un equipo de dirección compuesto por líderes de la clínica y coordinadores de áreas específicas (logística, comunicación, salud). Se han formado subgrupos de trabajo responsables de tareas</p>

	<p>específicas, como la organización de jornadas de salud y la difusión.</p> <p>¿Cuáles son las estrategias que han implementado para que el proyecto pueda mantenerse en el tiempo?</p> <p>Han implementado estrategias como la búsqueda de financiamiento externo, la formación de líderes comunitarios para que continúen con las actividades de forma autónoma y la diversificación de programas para captar la atención y el apoyo continuo de la comunidad.</p> <p>¿Qué estrategias de permanencia y de sostenibilidad se han planteado para el futuro?</p> <p>Por el momento, algunas de las más notables, podrían ser el fortalecimiento de las alianzas con universidades para asegurar la rotación de estudiantes en prácticas y la creación de un fondo común con aportes de diferentes entidades que garantice la financiación a largo plazo.</p> <p>¿Se perciben soluciones creativas para resolver problemas de sostenibilidad o continuidad?</p> <p>En efecto, por ejemplo, se han empleado estrategias como la implementación de programas de telemedicina y la capacitación en salud digital para facilitar la atención a distancia y reducir costos operativos.</p> <p>¿Cómo ha sido el aprendizaje obtenido por los miembros sobre el proyecto y sobre procesos de gestión? ¿Qué competencias o aprendizajes ha obtenido el grupo?</p> <p>Si se pudiera hacer notar algo, es que los miembros han aprendido sobre gestión de proyectos comunitarios, técnicas de planificación y evaluación, y desarrollo de estrategias adaptativas. Han adquirido habilidades en liderazgo, trabajo en equipo y comunicación efectiva.</p>
<p>Gestión de las oportunidades y gestión del cambio / apropiación social y capital social formado en aplicación de nuevos procesos</p>	<p>¿Cuáles han sido los aprendizajes que les ha dejado la implementación del proyecto?</p> <p>La implementación ha enseñado la importancia de la participación comunitaria, la flexibilidad para adaptarse a cambios y la relevancia de la colaboración multisectorial para lograr un impacto positivo en el sector.</p> <p>¿Qué resultados y beneficios le ha generado a la comunidad, que les motiven a pensar en colaborar con otras poblaciones?</p> <p>Cabe mencionar que uno de los beneficios ha sido la forma en que se prioriza la calidad de vida de los beneficiarios, lo cual ha demostrado que es posible replicar un modelo de salud comunitaria integral. Esto</p>

	<p>ha motivado a los actores a explorar la colaboración con otras comunidades que enfrentan desafíos similares.</p> <p>¿En qué otros ámbitos o escenarios han podido compartir los aprendizajes obtenidos en el proyecto?</p> <p>Los aprendizajes se han compartido en congresos de salud, reuniones con otras clínicas y redes comunitarias, y foros municipales donde se exponen las mejores prácticas y resultados.</p> <p>¿Cómo han organizado y sistematizado los aprendizajes?</p> <p>El proceso de aprendizaje y mejoramiento se han documentado en informes anuales, se han realizado presentaciones en congresos y se han elaborado manuales de procesos que sirven como guía para futuros proyectos o toma de decisiones.</p> <p>¿Se han hecho alianzas o cooperación con otras comunidades o grupos a partir de la experiencia del proyecto?</p> <p>La Clínica Nuestra ha motivado alianzas con otras comunidades vecinas que desean implementar estrategias similares y beneficiarse de la experiencia adquirida en la ejecución. Y, como se ha dicho, busca cada vez más establecer relaciones significativas con diversos actores a fin de ampliar su marco de acción y oportunidades.</p> <p>¿Cómo ha sido la receptividad de la gente frente al proyecto?</p> <p>Ciertamente, pese a las limitaciones e inconformidades generales, la receptividad ha sido altamente positiva, con gran participación y respaldo de los beneficiarios. Adicionalmente, la comunidad ha demostrado entusiasmo y compromiso con las actividades propuestas.</p> <p>¿Hay iniciativas de continuidad o nuevos proyectos en mente?</p> <p>Efectivamente, pues se están desarrollando planes para expandir el proyecto hacia otras áreas rurales y urbanas con necesidades similares, así como la inclusión de programas de salud mental y atención psicológica, reconociendo su importancia en el bienestar integral</p>
--	--