



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega

FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL

**“Intervención del trabajo social en el adulto mayor para su atención integral en el
CLAS - Nuevo Paraíso – Ucayali, 2021”**

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

Para optar el título profesional de LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL

AUTOR

Bachiller Pezo Moreno, Luis

ASESOR

Dra. Delgado Castillo, Gisella Yanire

Enero 2023

“Intervención del trabajo social en el adulto mayor para su atención integral en el CLAS - Nuevo Paraíso - Ucayali, 2021”

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

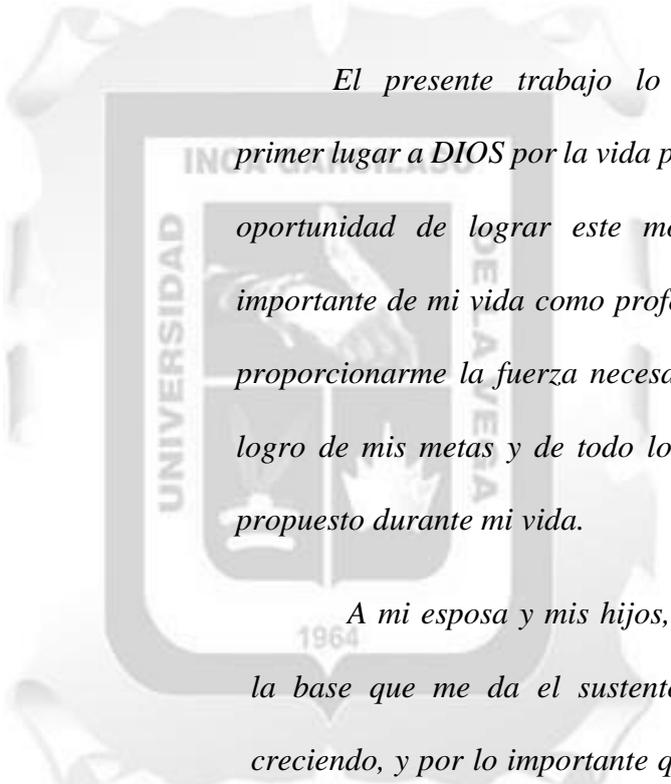
9%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante	3%
2	intra.uigv.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	dspace.utpl.edu.ec Fuente de Internet	1%
4	es.slideshare.net Fuente de Internet	1%
5	zonasegura.seace.gob.pe Fuente de Internet	1%
6	pt.scribd.com Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%

DEDICATORIA



El presente trabajo lo dedico en primer lugar a DIOS por la vida por darme la oportunidad de lograr este momento tan importante de mi vida como profesional, por proporcionarme la fuerza necesaria para el logro de mis metas y de todo lo que me he propuesto durante mi vida.

A mi esposa y mis hijos, porque son la base que me da el sustento de seguir creciendo, y por lo importante que son para mí, por los el afecto que me dan y sobre todo por su apoyo incondicional en cada etapa de mi vida. ¡Se cumplió el objetivo!

AGRADECIMIENTOS

Por darme la fortaleza necesaria para el logro de mis metas, dedico este trabajo a DIOS.

A mi hermosa familia, por su amor, sostén y sobre todo por la comprensión que siempre me han dado.

A la Universidad Inca Garcilaso de la Vega por darme la oportunidad de crecer en el ámbito profesional, a los profesores de la Facultad de Psicología y Trabajo Social por su gran labor como transmisores del saber durante toda mi formación como estudiante, y por ende mi formación como profesional.

A mi asesora metodológica: Dra. Delgado Castillo, Gisella Yanire, por su constante asesoramiento y guía los cuales han sido indispensables para el desarrollo del presente trabajo de suficiencia profesional, con el objetivo de la obtención de mi título profesional de Trabajador Social.

A mi institución y las personas que me apoyaron, como:

- Al CLAS Nuevo Paraiso, porque brindarme la oportunidad de laborar en sus instalaciones en el la oficina de trabajo social, y formar parte de su grupo de profesionales.
- A la Lic. Enf. Esther Cachay Vargas, en calidad de director del CLAS Nuevo Paraiso.

Y finalmente, a todas aquellos que, de muchas formas, pusieron un granito de arena ya sea con su colaboraron o participaron me ayudaron durante el proceso, hago extensiva mi más sincero agradecimiento.

RESUMEN

El presente trabajo refleja mi experiencia como trabajador social en mi intervención social en relación a la salud integral de los adultos mayores, en el CLAS Nuevo Paraiso, ubicado en el Departamento de Ucayali.

La labor del trabajador social es un recurso importancia en el sector salud, ya que es el encargado de conocer las carencias, necesidades que afectan la relación entre la salud y la enfermedad de un adulto mayor, es el encargado de conocer las redes sociofamiliares, cumple la función de promoción y prevención de enfermedades. Esto se ve reflejado en las actividades que desarrollo en el Programa de Atención Integral del Adulto Mayor en mi centro de salud, el cual ofrece los servicios de tuberculosis, Covid-19, hipertensión y diabetes. En el año 2021 se decretó el aislamiento social obligatorio por la pandemia, y a pesar de todo ello tuvimos casos de tuberculosis y muchos casos de contagio por Covid-19 en adultos mayores; en vista a ellos se mejoró el sistema de atención para adultos mayores por ser personas vulnerables.

Los logros obtenidos fueron los resultados positivos en cuanto a la colaboración de los adultos mayores y sus familiares para enfrentar la enfermedad, la gestión adecuada de los medicamentos para su entrega oportuna a los pacientes, y finalmente los 06 pacientes diagnosticados con tuberculosis culminaron su tratamiento y vencieron la enfermedad y a los 223 pacientes diagnosticados con Covid-19 se les brindo el servicio de atención ambulatoria y se les dio su respectivo tratamiento, solamente a los que presentaban complicaciones y necesitan internamiento fueron trasladados al centro Covid-19 de la Ciudad de Pucallpa.

Palabras clave: intervención social, adulto mayor, atención integral, calidad de vida, tuberculosis, Covid-19.

ABSTRACT

The present work reflects my experience as a social worker in my social intervention in relation to the integral health of the elderly, in the CLAS Nuevo Paraiso, located in the Department of Ucayali.

The work of the social worker is an important resource in the health sector, since he is in charge of knowing the deficiencies, needs that affect the relationship between the health and illness of an older adult, he is in charge of knowing the socio-family networks, meets the role of disease promotion and prevention. This is reflected in the activities that I develop in the Comprehensive Care Program for the Elderly at my health center, which offers tuberculosis, Covid-19, hypertension, and diabetes services. In 2021, mandatory social isolation was decreed due to the pandemic, and despite all this we had cases of tuberculosis and many cases of Covid-19 contagion in older adults; In view of them, the care system for older adults was improved because they are vulnerable people.

The achievements obtained were the positive results in terms of the collaboration of the elderly and their families to face the disease, the proper management of medications for their timely delivery to patients, and finally the 06 patients diagnosed with tuberculosis completed their treatment and They defeated the disease and the 223 patients diagnosed with Covid-19 were provided with outpatient care and their respective treatment, only those who presented complications and needed hospitalization were transferred to the Covid-19 center in the City of Pucallpa.

Keywords: social intervention, older adults, comprehensive care, quality of life, tuberculosis, Covid-19.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTOS	ii
RESUMEN.....	iii
ABSTRACT.....	iv
INTRODUCCIÓN	ix
CAPITULO I: ASPECTOS GENERALES	1
1.1. Descripción de la institución	1
1.1.2. Descripción del producto o servicio	3
1.1.3. Ubicación geográfica y contexto socioeconómico	4
1.1.4. Actividad general o área de desempeño	8
1.1.5. Misión y visión.....	8
1.1.6. Organigrama general y organigrama ubicación del área de trabajo social	9
CAPITULO II: DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA EXPERIENCIA.....	10
2.1. Marco teórico del trabajo social	10
2.1.1. Trabajo social	10
2.1.2. Función general de trabajo social	11
2.1.3. Funciones específicas del trabajo social.....	12
2.1.4. Nivel de intervención del trabajo social	12
CAPITULO III: FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA ELEGIDO	21
3.1. Teoría y la practica en el desempeño profesional	21
3.1.1. Antecedentes internacionales	21
3.1.2. Antecedentes nacionales	23

3.2.	Diagnostico social	24
3.3.	Técnicas e instrumentos de trabajo social	26
3.4.	Método de intervención profesional: método básico.....	27
3.5.	Modelo de intervención profesional	29
3.6.	Programa desarrollado.....	30
CAPITULO IV		40
1.	Logros obtenidos	40
2.	Conclusiones	40
3.	Recomendaciones.....	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		42
ANEXOS.....		46



ÍNDICE DE TABLAS

	Pg.
Tabla 1. <i>Personal del CLAS Nuevo Paraíso.....</i>	4
Tabla 2. <i>Cronograma de actividades.....</i>	39



ÍNDICE DE FIGURAS

	Pg.
Figura 1. <i>CLAS - Centro de Salud Nuevo Paraiso.....</i>	3
Figura 2. <i>Mapa de localización del CLAS Nuevo Paraiso.....</i>	5
Figura 3. <i>Organigrama del CLAS Nuevo Paraiso.....</i>	9
Figura 4. <i>Método básico de intervención social.....</i>	28
Figura 5. <i>Población total de adultos mayores atendidos en el CLAS Nuevo Paraiso – 2021.....</i>	32
Figura 6. <i>Datos estadísticos de tuberculosis en el CLAS Nuevo Paraiso en adultos mayores – 2021.....</i>	33
Figura 7. <i>Datos estadísticos de COVID-19 en el CLAS Nuevo Paraiso en adultos mayores – 2021.....</i>	34
Figura 8. <i>Empadronamiento de adultos mayores.....</i>	46
Figura 9. <i>Evaluación social del paciente.....</i>	46
Figura 10. <i>Evaluación social del paciente.....</i>	47
Figura 11. <i>Atención del adulto mayor con síntomas de COVID-19.....</i>	47
Figura 12. <i>Atención del adulto mayor con tuberculosis.....</i>	48
Figura 13. <i>Área de trabajo social.....</i>	48

INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo se plasmó mi experiencia como profesional de trabajo social del CLAS Nuevo Paraiso - MINSA, trabajando con personas adultas mayores que durante pandemia COVID-19 año 2021 acudieron a nosotros por diferentes problemas de salud, mi labor es la de gestor y coordinador con los especialistas a cargo, para que posteriormente pasen por tratamiento dependiendo de la gravedad de su diagnóstico; así mismo, fomento la relación paciente – familia.

El CLAS Nuevo Paraiso, brinda servicios que consisten en la atención de las necesidades y situaciones que se presenta en adultos mayores, ya que contamos con el Programa de Atención Integral del Adulto Mayor, el cual me exige como profesional a, buscar, crear e innovar métodos para la obtención de mejores resultados, y mejorar la calidad de vida nuestros pacientes.

Considerando tales precedentes, el presente trabajo se divide de cuatro capítulos:

El Capítulo I: “Aspectos generales”, comprende la descripción de la institución, la descripción del producto o servicio, la descripción de la ubicación geográfica y el contexto socioeconómico, la descripción del área de desempeño, la misión y visión y el organigrama general.

En el Capítulo II: “Descripción general de la experiencia”, constituye una descripción del marco teórico del trabajo social.

En el Capítulo III: “Fundamentación del tema elegido”, detallo la teoría y la practica en el desempeño profesional, el diagnostico social, las técnicas e instrumentos de trabajo social, el nivel de intervención, el método de intervención profesional y el programa desarrollado.

En el capítulo IV: se describen los logros obtenidos, las conclusiones y las recomendaciones del programa desarrollado.

Finalmente se presentan las “Principales contribuciones”, incluye las principales contribuciones, conclusiones, y recomendaciones, por último, se presentan las referencias bibliográficas utilizadas, y los anexos que demuestran las actividades realizadas en el área social en el CLAS Nuevo Paraiso.



CAPITULO I: ASPECTOS GENERALES

1.1. Descripción de la institución

Según el Ministerio de Salud (MINSA, 2008) refiere que la modalidad CLAS, tuvo sus inicios desde el año 1994, con la creación del Programa de Administración Compartida (PAC), el cual tenía como objetivo contribuir en el mejoramiento de la salud y por ende la calidad de vida de la población que más lo necesitaba, mediante la responsabilidad compartida del Estado y la comunidad. En tal sentido el CLAS Nuevo Paraiso tiene vida orgánica desde el 14 de febrero de 1994, mediante la Resolución Ministerial 01-94EF.

1.1.1. Historia

El 09 de setiembre de 1981, fue creado como Posta Médica, como constan en la Zona Registral N° VI - Sede Pucallpa con Partida Registral N°75113, y se encuentra debidamente representado por su presidente elegido por la asamblea general del CLAS. En esos años se contó con el apoyo de la enfermera de origen holandés cuyo nombre fue Joshefine Henriette Vandersman, quien trabajaba en forma AD-HONOREM; y gestionaba la donación de medicamentos del extranjero.

De 1981-1986 siguió funcionando como Posta Médica teniendo de apoyo a muchos médicos Serums. Estando conformado por 01 medico, 02 técnicos de enfermería, 01 auxiliar de enfermería y 01 personal de servicio, en ese entonces la demanda de servicios creció y se pidió el local comunal prestado. El pueblo presto una parte de su terreno, al pasar el tiempo el 18 de febrero de 1986 se realizó la donación del lote del terreno del pueblo al ministerio de salud con una extensión de 3000 m² desde entonces fue administrada por dicha institución y ese mismo día se firmó el acta de compromiso y responsabilidad mutua para la construcción de la posta médica, el 26 de mayo del mismo

año se realizó la donación del otro lote de terreno del pueblo al MINSA , con una extensión de 300 m² , este mismo día se firmó la segunda acta de compromiso y responsabilidad mutua, empezando a ser solicitudes para ampliar la posta médica. El 24 de abril de 1987 se dio el nombre de Centro de Salud, cuya infraestructura se construyó con la ayuda del presupuesto del proyecto especial de rehabilitación de las cuencas de los ríos Ucayali y Chontayaco; la cual fue administrada por el Gobierno Regional de Ucayali, en el año 1992, ingresa como médico jefe nombrado Dr. Mariano Rojas Fajardo – primer Gerente nombrado; en diciembre de 1994, el establecimiento funciona como el sistema ACLAS.

Desde este año el sistema ACLAS, funciona con su directiva y siendo Centro de Salud nivel 1-2, en el año 2000, se realiza la ampliación del primer piso y la construcción de 03 módulos de atención, siendo presidente de la región la Ing. Olga Ríos Del Águila, así mismo se elevó al nivel 1-3 persistiendo hasta la actualidad.

En diciembre del 2004 se amplió el Centro de Salud con la construcción del 2^{do} piso, que fue construida con el apoyo de la Municipalidad Provincial de Coronel Portillo, el SIS y con recursos propios, siendo el Director Regional de Salud el Dr. Ángel Gutiérrez Rodríguez, el coordinador del CLAS DISA Ucayali el Dr. Mariano Rojas fajardo y gerente del CLAS Nuevo Paraíso, Luis E. Ciudad Fernández.

En la actualidad el CLAS Nuevo Paraíso cuenta con una infraestructura de 2^{do} piso, lo cual brinda servicios de medicina, Obstetricia, Tópico, CREDE, Emergencia, PAI, y Estrategias. Realizando actividades en beneficio de la población, siendo el Gerente el Obst. Carlos Salís Maylle periodo - 2010 – 2011.

Y desde el año 2021 hasta la fecha viene dirigiendo el CLAS la Lic. Enf. Esther Cachay Vargas.

Figura 1.

CLAS - Centro de Salud Nuevo Paraíso



1.1.2. Descripción del producto o servicio

El CLAS Nuevo Paraíso, perteneciente al nivel I-3, es un centro de salud que trabaja en el primer nivel de atención, en el que prima la responsabilidad de satisfacer las necesidades específicamente de salud de las personas que pertenecen a su jurisdicción, brindándoles cuidado médico de forma integral y ambulatoria, su gestión principal se enfoca en actividades relacionadas a la promoción y prevención de la salud mediante los servicios básicos y especializados con los que contamos.

Característica:

Pertenece al primer nivel de atención.

Para el caso del Ministerio de Salud corresponde a un CLAS.

Es parte de la red de salud Federico Basadre.

El CLAS Nuevo Paraíso trabaja directamente con el Hospital Amazónico de Yarinacocha

y con el Hospital Regional de Pucallpa.

El CLAS Nuevo Paraíso tiene a su disposición un gran equipo de salud y se encuentra conformado por los siguientes profesionales:

Tabla 1

Personal del CLAS Nuevo Paraíso

Ítem	Profesional	Cantidad
1	Médico cirujano	8
2	Endocrinólogo	1
3	Nutricionista	1
4	Enfermera	5
5	Obstetra	7
6	Odontólogo	1
7	Psicólogo	1
8	Biólogo	1
9	Trabajador social	1
10	Técnico en enfermería	13
11	Técnico laboratorista clínico	4
12	Técnico administrativo	4

1.1.3. Ubicación geográfica y contexto socioeconómico

Ubicación geográfica.

El CLAS Nuevo Paraíso, pertenece al Distrito de Callería, al Oeste de la ciudad de Pucallpa, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, Región Ucayali; en el Jr. Grau N° 220 - AA.HH. Nuevo. Paraíso; comprende de una extensión de 130 000 m².

Ubicada a 154 m.s.n.m.

Segundo Ciclo : Septiembre, Octubre y Noviembre

Ciclo Semiseco : Diciembre y Enero

El clima por lo general es tropical, es decir, cálido, húmedo y lluvioso la temperatura media anual varía entre 26 y 30 grados centígrados, la humedad atmosférica es abundante debido a su elevada temperatura. La humedad del aire, se condensa formándose así las densas nubes que cubren la Región, por esta razón las precipitaciones son acentuadas entre los meses de octubre hasta abril y días de frío en junio.

Densidad poblacional.

La densidad población que atiende el centro de salud Nuevo Paraiso:

<u>Habitantes</u>	<u>25,416</u>	=	195.50 hab/ Km ²
Extensión	130 Km ²		

Flora y fauna.

De acuerdo a las características de la selva baja se encuentra una flora abundante y espesa como plantas ornamentales, pastos naturales, monte alto, arbustos, etc. En poca cantidad se encuentran plantas cultivables, que sirven de alimento por estar en un lugar poblado.

Por su localización se encuentran animales domésticos y en poca cantidad los no domésticos.

Medio de comunicación local.

La comunicación está basada fundamentalmente por canales de televisión, radio emisoras, vía telefónica satelital, unidades de radiofonía, se cuenta con servicio de eléctrico las 24 horas.

Material predominante en las viviendas.

Las viviendas en su mayoría son construidas de madera (50%), techos de calaminas, pisos de tierra, madera y cemento (25%) encontrándose construcciones de ladrillo y cemento (25%) en menor cantidad.

Servicios básicos.

En su mayoría no cuenta con la red de desagüe y hacen uso de letrinas, o están conectados a caños donde eliminan algunos desechos.

En su mayoría cuentan con agua potable, algunos tienen pozos, y algunos todavía compran el agua. El AA.HH. no cuenta con el servicio de recojo público de basura en forma permanente, solo las zonas 3,4 de la jurisdicción, tienen este servicio, en las demás zonas el carro recolector pasa dos veces por semana, y en algunas zonas como en la 1, no llega este servicio, lo que obliga a la población a eliminar sus desechos en los caños, o al aire libre, formando focos infecciosos.

En su mayoría la comunidad cuenta con fluido eléctrico, pero aún existe el uso de mecheros, velas y lámparas.

Actividades económicas, productivas y comerciales predominantes.

La población del AA.HH., tiene varios entes económicos, en su mayoría se dedican al comercio informal de productos regionales, de la sierra y la costa, en una pequeña escala a la agricultura, a la madera, al trabajo independiente (estibadores) solo en una pequeña proporción cuentan con ingresos moderados del estado (Servidores Públicos) también, existe un porcentaje resaltante que no poseen un ingreso económico fijo.

Existen las tres clases sociales; las muy bajas, que no cuentan con ningún tipo de ayuda;

la clase baja, dedicados al comercio informal, entre otros, y la clase mediana, profesores, trabajadores públicos, etc.

1.1.4. Actividad general o área de desempeño

El CLAS Nuevo Paraíso, brinda los servicios que se describen a continuación:

Promoción de la salud.

Atención de emergencia.

Atención de paciente ambulatorio.

Atención integral del adulto mayor.

1.1.5. Misión y visión

Misión.

Brindar atención de salud integral y humanizada, priorizando nuestras actividades en disminuir la prevalencia de enfermedades, a través de un personal profesional y técnico capacitado para satisfacer la demanda de la población jurisdiccional del CLAS Nuevo Paraíso.

Visión.

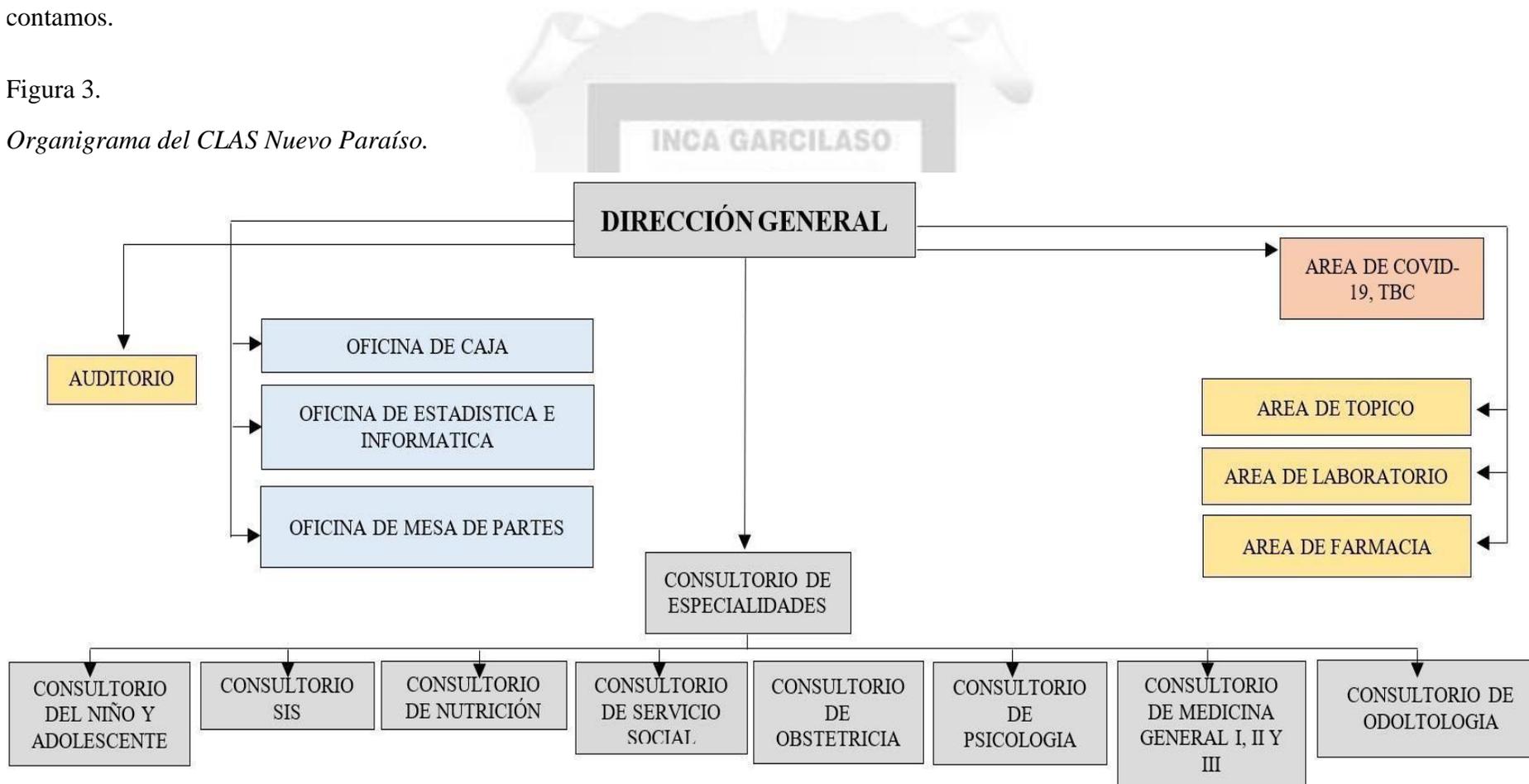
Para el año 2025, ser una institución líder y especializada en sus diferentes áreas y programas de atención, con un personal capacitado y eficiente dentro de una infraestructura amplia y adecuada, con materiales y equipos modernos; capaz de contribuir en el mantenimiento de la salud y promover los estilos de vida saludables de la población jurisdiccional del CLAS Nuevo Paraíso.

1.1.6. Organigrama general y organigrama ubicación del área de trabajo social

En el presente acápite se refleja el organigrama del CLAS Nuevo Paraíso, en el cual se puede observar la totalidad de las áreas con los que contamos.

Figura 3.

Organigrama del CLAS Nuevo Paraíso.



CAPITULO II: DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA EXPERIENCIA

2.1. Marco teórico del trabajo social

2.1.1. Trabajo social

Jama (2021) acoge el concepto dado por Ander-Egg quien afirma que el trabajo social promueve los valores de las personas, teniendo en cuenta los derechos humanos y el principio de justicia social, utilizando medios como las teorías sociales.

Seguidamente, Ávila (2019) refiere que la Federación Internacional de Trabajo Social lo conceptualiza como la carrera fundada en base a la práctica, siendo aquella disciplina que incentiva el crecimiento social, las relaciones sociales y la autonomía en las personas. Así mismo, afirma que el trabajo social se encuentra sustentada en las responsabilidades sociales, los derechos humanos, el respeto a la diversidad, y también los principios de justicia; finalmente, es importante enfatizar la utilización de las teorías del trabajo social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas; comprende a las personas y las estructuras para hacer frente a la vida y aumentar el bienestar.

De la misma manera, Correa, Conera, Chavarriaga, Garcia y Usme (2019) rescatan la definición realizada por la Escuela Nacional de Trabajo Social de la Universidad Nacional Autónoma de México, quien la refiere como una disciplina que, en base a su método de intervenir en su área, busca contribuir al conocimiento y de esta manera cambiar los procesos sociales, haciendo incidencia en la intervención de los sujetos y por ende desarrollar las potencialidades de las personas a partir de su intervención social.

Finalmente, Pina (2006) refiere que es un área de trabajo direccionada a desarrollar el capital social, individual, familiar, grupal y comunitario de los ancianos, mejorando la calidad de vida social y su crecimiento humano, mediante una intervención social en base a procesos científicos, teóricos y metódicos.

2.1.2. Función general de trabajo social

La Ley N°30112 (2013), quien es el encargado de regular la actividad profesional de los trabajadores sociales en el Perú tanto en el ámbito del sector público o privado, refiere que las funciones que debe cumplir son las siguientes:

Participación en la elaboración de los planes, programas y proyectos de desarrollo social los cuales se encuentran enfocados a la mejora de las condiciones y por ende se ve reflejada en la calidad de vida de la población, ya sea en ONG, en organismos del estado y en instituciones públicas.

Colaboración en el diseño, administración y ejecución de programas relacionados con el bienestar social, laboral, seguridad social y salud ocupacional.

Formulación de elementos normativos con miras a mejorar las condiciones y calidad de vida de la población.

Y otra aquellas funciones que se relacionen con la labor profesional, se debe entender que estas estas funciones no deben limitar el ejercicio de la profesión, y que las instituciones públicas y privadas están en la libertad de adecuarse a ellas, de acuerdo a las necesidades de su actividad en el área social.

En merito a lo referido líneas arriba el CLAS Nuevo Paraiso, cuenta con el área de servicio social, la cual desarrolla las siguientes funciones genéricas: la primera es preventiva (consiste en la identificación temprana y preventiva de complicaciones sociales que problematicen la integración social de las personas mayores); y la segunda es promocional (consiste en el fomento y participación activa con la finalidad de desarrollar las cualidades de las personas mayores para prevenir una situación social dificultosa); de gestión y administración de los servicios.

2.1.3. Funciones específicas del trabajo social

El área de servicio social del CLAS Nuevo Paraiso, realiza las siguientes funciones específicas:

Orientación de los usuarios y sus familias sobre los procedimientos administrativos en el sector de salud.

Realización de charlas informativas relacionadas a enfermedades las cuales deben contener pautas a seguir para hacer frente la patología.

Participación, orientación y capacitación a la población en programas de prevención de la salud para una mejor calidad de vida.

Acompañar y orientar a las familias para una mejor recuperación del paciente.

Apoyar en el trámite para obtención del DNI ante la RENIEC al usuario que no cuenta con dicho documento.

Gestión de los recursos con los que dispone el paciente, que contribuya en el mejoramiento de su condición.

Y finalmente, la atención de emergencias en el CLAS.

2.1.4. Nivel de intervención del trabajo social

Sarasola (2006) determina que los niveles básicos de intervención del trabajo social son:

Trabajo social con casos.

Es el proceso ordenado de forma lógica para una intervención específicamente individual o familiar en un determinado contexto, contando con recursos adecuados generándose

una relación de ayuda, apoyándose en los derechos sociales.

La individualización, el respeto, la confidencialidad, la autodeterminación, la aceptación y el no enjuiciamiento son los principios que gobiernan este nivel de intervención.

Así mismo, los objetivos que persigue este nivel de intervención es la de capacitar, el integrar en el medio social, la accesibilidad y el empoderamiento.

Su diagnóstico consta de las siguientes etapas:

Etapa 1: investigación del contexto social real; se consigna los datos personales como la identificación de las familias, vida laboral, economía, tipo de vivienda, entre otros; también se consignan datos como la descripción del problema, historial, expectativas, motivo del problema, entre otros; luego tenemos la identificación de los recursos con los que se disponen, tiempo, gestiones; y finalmente se recaba información de la ubicación geográfica, infraestructura, líneas de intervención, participación ciudadana.

Etapa 2: valoración técnica; se enmarca en el diagnóstico o las futuras condiciones, se realiza a lo que llamamos el juicio técnico y se finaliza con las conclusiones.

Trabajo social con grupos.

Viene a ser el proceso que implica la participación activa de un grupo, haciendo que ellos mismos generen cambios personales y grupales; también se enmarca en el tratamiento de dificultades sociales a nivel individual basándose en la interacción en grupos.

Se configura bajo los principios de no juzgar, la autodeterminación, el respeto, la aceptación y la individualización.

Los objetivos que lo rigen es la gestión de los recursos, la responsabilidad, el crecimiento

personal, las interacciones sociales y el prevenir los problemas.

Para la formación de los grupos se debe tomar en cuenta sus igualdades o diferencias, edad, sexo, tamaño del grupo, tiempo, grado académico, cultura, condición social y el tema para el trabajo grupal.

La intervención grupal cuenta con varios modelos, pero metodológicamente hablando se estructura de la siguiente manera: se debe realizar el reconocimiento de las personas que integraran el grupo o el problema a resolver; seguidamente se debe realizar un plan de trabajo el cual debe contemplar las metas, las funciones, los métodos y los recursos; luego procedemos con la intervención la cual consisten en reuniones, finalmente, procedemos a la realización de la evaluación, en el cual se obtiene resultados, se generan compromisos y se desarrolla un crecimiento tanto individual como en conjunto.

Trabajo social comunitario.

Este tipo de intervención busca lograr satisfacer necesidades sociales y personales, se busca la intervención a nivel individual, grupal y comunal; generándose actitudes solidarias con las cuales se pretende dar solución a las situaciones problemáticas y las situaciones que las originan.

Su metodología viene siendo la misma que el método básico, lo que lo diferencia en que es aplicado en base a programas o planes o proyectos, y nos exigen el conocimiento de la realidad y algunas variables dentro de las que podemos mencionar el aspecto político, el económico, educativo, social, cultural, histórico, demográfico, entre otros. Finalmente se tiene que tener en consideración aspectos como el presupuesto, los ingresos y egresos que se tienen que realizar.

En merito al párrafo anterior el CLAS Nuevo Paraiso, específicamente en el área de

trabajos social, el nivel de intervención es el de casos (individuales).

1.2. Marco teórico

1.2.1. Intervención del trabajo social

1.2.1.1. Intervención

Carrillo (2012), refiere que es una práctica proyectada y cimentada, que busca el cambio, por lo que, tiene que ser aprendida, comprendida y sobre todo tenerla en cuenta cuando se realice acciones de intervención en una determinada población ya sea a nivel individual, grupal o comunitario, de acuerdo a sus necesidades.

1.2.1.2. Trabajo social

El Consejo General del Trabajo Social (CGTS, 2020), indica que se sustenta en la praxis, y es una especialidad que genera cambios, crecimiento social, relaciones sociales, fortalecimiento y libertad en las personas.

1.2.1.3. La intervención social en el adulto mayor

Al ser el trabajador social una entidad activa tiene que brindar una atención integral, esto en respuesta las necesidades que pueda tener el adulto mayor, tomando en consideración las perspectivas a nivel individual, familiar y social. Como refieren Adámez y Correa (2016) el trabajador social busca cambiar y mejorar las formas de vida, también orienta, y que de esta manera el desarrollo de la atención integral esté contemple la parte psicológica, social, familiar y grupal.

Pogo (2022) afirma que la intervención no solo debería de desarrollarse de forma individual, y que se debe enmarcar en la resolución específicamente del problema; y que la función del trabajador social debe ser el de generar la relación paciente – familia, y

estar constante para brindar orientación para mejorar el confort con la familia, teniendo en cuenta la disposición de los recursos que son considerados un gran apoyo para una adecuada intervención; así mismo el autor refiere que esta intervención se enmarca en el estudio sobre el impacto de las circunstancias socioculturales con el objetivos de garantizar el bienestar del adulto mayor.

1.2.2. Adulto mayor para su atención integral

1.2.2.1. Adulto mayor

Lepe et al. (2020), refiere que la Organización Mundial de la Salud, indica que el adulto mayor es el proceso de envejecimiento natural de las personas a partir de los 60 años.

1.2.2.2. Calidad de vida del adulto mayor

Pogo (2022) refiere que la calidad de vida en los adultos mayores está condicionada por diferentes circunstancias, por ello es importante generar la búsqueda de reconocimiento a sus capacidades y considerarlos personas que tienen la facultad de tomar decisiones propias. Teniendo en cuenta esto, se debe buscar el desarrollo de sus potencialidades y esto se puede lograr mediante actividades como el identificar las oportunidades y de esta manera generar situación que permitan lograr el desarrollo de las mismas.

Al referir que el adulto mayor tiene un envejecimiento adecuado es referente de una buena calidad de vida, y este se encuentra estrechamente relacionado con su aspecto económico, social y cultural.

Finalmente, Varela (2016) nos expresa que la calidad de vida debe ser tratada de forma integral, en la que, para tener relacionadas con la salud se debe tener en cuenta el bienestar individual, funcionamiento y las condiciones sociofamiliares positivas, ya que esto ayudara con la continuidad del crecimiento personal del adulto mayor.

1.2.2.3. Atención integral

Se refieren a las actividades o intervenciones dirigidas a un individuo, grupo familiar y comunal, las cuales tiene la finalidad de incentivar hábitos y conductas saludables; estas buscan que esto se recuperen de alguna patología o se rehabiliten, y de esta manera disminuir los dolores que pueden ser físicos o mentales, así mismo, busca fortalecer el cuidado familiar y social. Entiende el desarrollo de las intervenciones saludables en base a la promoción, prevención, recuperación, rehabilitación en salud en torno al ser humano, ya sea como individuo, familia o comunidad, considerando la utilización de enfoques de derechos humanos, género, interculturalidad y equidad en salud. Además, involucra a diferentes sectores a nivel nacional, así como a los grupos o asociaciones de otros países que se encuentran dentro de nuestro país, para actuar sobre los determinantes sociales de la salud (MINSA, 2021).

De la misma manera, el Ministerio de Salud (MINSA, 2010) refiere que es la atención multidimensional en el cual intervienen diversos profesionales con un mismo fin; en pocas palabras es considerado un procedimiento que pretende satisfacer las necesidades en relación a la salud con calidad y con los cuidados esenciales para los adultos mayores considerando las acciones que lo priman como la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud.

1.2.2.4. Atención integral del adulto mayor

El Ministerio de Salud (MINSA, 2010) refiere que son los cuidados primordiales que se realizan en conjunto los cuales están dentro del Programa de Salud Integral del adulto mayor, y esto, está en relación a las necesidades que pueda presentar.

La atención en el domicilio, forma parte de esta atención integral, siendo desarrollada por

los mismos profesionales de salud, con miras a la mejora de la calidad de vida, esta condición se desarrolla básicamente cuando:

Existe el impedimento de poder caminar, lo cual refiere que no puede asistir a un centro de salud.

Falta o inasistencia a su cita médica para su tratamiento.

Finalmente, cuando se dan condiciones en la que se necesita manejar una situación específica o un riesgo ya sea en el domicilio o con la familia los cuales generan complicaciones en la salud del adulto mayor.

1.2.2.5. Estrategias para la atención integral de las personas adultas mayores

El Ministerio de Salud (MINSA, 2010) lo define como el grupo de actividades que tiene el fin de brindar la atención integral de las personas adultas mayores; y las estrategias más conocidas en personas de esta edad son:

Reforzamiento de las técnicas del grupo de profesionales.

Clasificación y ajustes de los servicios según categorización.

Gestión estandarizada en el mantenimiento y restauración de la salud de los adultos mayores acorde a sus realidades tanto en su región como en su localidad.

Compromiso tanto familiar como de la comunidad para un adecuado acceso a la atención integral medica de las personas adultas mayores.

Iniciativas para que los adultos mayores participen en actividades de salud.

Creación de redes de apoyo social y sectores de ayuda mutua que brinden servicio social.

Vinculación de lo que ofrece la medicina tradicional y complementaria.

1.2.2.6. Categorías de clasificación de las personas adultas mayores

El Ministerio de Salud (MINSA, 2010) con su norma técnica de salud para la atención integral del adulto mayor lo clasifica de la siguiente manera:

Adulto mayor activa saludable.

Son aquellos que no presentan signos de ninguna patología y su examen médico refleja resultados normales. Tiene como objetivo principal la promoción y prevención de la salud.

Adulto mayor enfermo.

Son los que tienen alguna patología aguda, sub aguda o crónica, en niveles diferentes de gravedad, no necesariamente es una patología que podría dejar invalido al paciente.

Adulta Mayor Frágil o Paciente Geriátrico Complejo.

Para estos adultos mayores es importante la atención del daño, la rehabilitación y acciones preventivas promocionales. De acuerdo a las características y complejidad de la patología podrán ser atendidos en un centro de salud o transferido a otro de mayor rango.

1.2.2.7. Ley del adulto mayor – Ley N°30490

La ley del adulto mayor del año 2018, dentro de su artículo único, inciso a, sobre la *promoción y protección de los derechos de las personas adultas mayores*, el cual refiere que toda acción pública o privada está avocada a promover y proteger la dignidad, la independencia, protagonismo, autonomía y autorrealización de la persona adulta mayor, así como su valorización, papel en la sociedad y contribución al desarrollo.

Así mismo, asume como objetivo crear un enfoque de normas que permita realizar adecuadamente el ejercicio de los derechos de la persona adulta mayor, para brindarle una mejora calidad de vida, generándole un desarrollo social, político, económico y cultural de forma integral.

Finalmente, en su artículo 9, nos exhorta sobre los servicios las instituciones publica o privadas brindan a favor de la persona adulta mayor, los cuales se enmarcar en la promoción de la autonomía con la finalidad de mejorar su calidad de vida y conservar su salud.



CAPITULO III: FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA ELEGIDO

3.1. Teoría y la practica en el desempeño profesional

3.1.1. Antecedentes internacionales

Conza (2020) desarrollo su trabajo investigativo en Ecuador, en el refleja su intervención como trabajador social durante el proceso de acompañamiento a los adultos mayores en el Hospital de Atención Integral al Adulto Mayor. El proceso que vivió le permitió obtener un análisis crítico de sus intervención, el cual de baso en una perspectiva de derechos y resguardo que les proporcione la ley para los adultos mayores, por la condición de ser personas vulnerables; utilizo métodos y estrategias del trabajo social, los cuales reflejaron las condiciones sociales de la muestra en estudio y le permitió intervenir en los diversos casos y procesos identificados durante el desarrollo de la investigación, fomentando de esta manera un envejecimiento saludable, y reafirmando el rol importante del trabajo social para mejorar la calidad de vida con un enfoque de dignidad y solidaridad con los de la tercera edad.

Bravo y De Rodríguez (2018), realizaron su investigación en la atención integral del adulto mayor en Venezuela, considerándolo como un desarrollo reflexivo desde una perspectiva institucional legal; el presente articulo nos da a conocer las fases de las políticas públicas sobre seguridad social, asistencia social, salud, como vías para ofrecer atención integral a personas la tercera edad; convirtiéndose en información importante para la ciencia de la gerontología; y logrando identificar factores relevantes que influyen en la atención de la persona mayor en Venezuela. Finalmente, la identificación de la existencia de formas negativas en el accionar sobre el envejecimiento de los adultos mayores son el marco de acción en los programas sociales de carácter asistencialista implementados por los gobiernos.

Cárdenas y Cedeño (2018) realizaron su investigación en cinco Centros Geriátricos dentro de la jurisdicción de Portoviejo-Ecuador, enfocándose en las funciones que el trabajador social realizó durante su intervención en los programas de atención integral específicamente al adulto mayor. Encuestaron a 50 usuarios que están en calidad de residentes en los distintos centros Geriátricos. La investigación puso en evidencia que el 100% de los trabajadores social realizan la intervención tipo individual y socio-sanitaria esta última están direccionadas a gestionar los recursos formales e informales que rodean a las personas de la tercera edad, con el fin de dar una atención de calidad a las necesidades y demanda planteadas por su dependencia y prevenir el incremento de la discapacidad. En relación a ello se pudo determinar un buen grado de satisfacción de los adultos mayores en relación con las funciones e intervención de los trabajadores sociales, lo que se tradujo en que un 59% de adultos mayores consideran que reciben un muy buen trato por parte de ellos. Finalmente, es importante reconocer que las funciones del trabajador social son fundamentales para que puedan tener un acercamiento de acuerdo a la realidad del usuario y con ello puedan entender el accionar de cada uno de ellos, mostrando las destrezas, capacidades y por ende habilidades que requiere la carrera de un trabajador social para poder desarrollar sus acciones día a día.

Zamora (2012) realizó su investigación en el Centro de Salud Santa Ana, en Ecuador, se enfocó en el programa de implementación de salud integral para las personas adultas mayores, el investigador identificó que su problemático fue la inadecuada atención que se brindaba a los adultos mayores, para ello buscó las causas del problema y determinó que la desactualización del equipo y la poca articulación con entidades de salud son las causas del problema, es por ello que implementó un programa de para la atención integral del adulto mayor; la investigación cumplió la totalidad de sus actividades planteadas y se obtuvo resultados que refieren que los problemas de salud en los adultos mayores se

resuelven aplicando el programa integral de atención y logrando la vinculación con instituciones, que contribuirán a la calidad de vida de ellos.

Miranda et al. (2009) los investigadores pretendieron conocer la calidad de la atención integral en salud ofrecida a los adultos mayores tanto en el aspecto estructura, proceso y resultado, en el policlínico "5 de septiembre" del municipio Playa, tuvo una muestra de 300 adultos mayores de 60 años y más de 4 consultorios seleccionados por el investigador. Los resultados obtenidos en la investigación refieren deficiencias que implican calidad de vida deficiente en el adulto mayor, esto ya que no cuentan con los profesionales. Así mismo ninguno de los consultorios obtuvo resultados positivos, pudieron presenciar dificultades con la privacidad ya que no contaban con separadores, los profesionales de medicina obtuvieron un 45.4% en relación al nivel de conocimiento sobre el programa de adultos mayores, mientras que las enfermeras un 72.7%, el estudio reflejo muchas debilidades.

3.1.2. Antecedentes nacionales

Rozas y Apaza (2018) su investigación tuvo lugar en la ciudad de Arequipa, estudiaron sobre los factores familiares y sociales relacionados a la calidad de vida de los adultos mayores atendido en el Centro de Salud Yanahuara, tu investigación fue tipo descriptiva; para el levantamiento de la información se utilizó la encuesta y el instrumentó aplicado fue el cuestionario de factores familiares con la escala de valoración sociofamiliar de Gijon y para la evaluación de la calidad de vida el cuestionario WHOQOL-BREF, tuvieron una muestra de 40 personas de la tercera edad. Finalmente, los resultados reflejaron un 75% en relación a la calidad lo cual refiere que su calidad de vida es buena; y los factores sociales que se relacionan a esto son el ingreso de dinero propio y el estatus social.

Ormeño (2018) la investigación fue desarrollada en la ciudad de Ica, y busco determinar el nivel de la calidad de vida que las personas de la tercera edad del Centro Integral del Adulto Mayor del Municipio de Salas. La investigación tuvo un diseño no experimental, con un enfoque cuantitativo transversal. Tuvo una muestra de 35 personas de la tercera edad. Para la recopilación de la información utilizaron la escala FUMAT. Finalmente, los resultados reflejaron que un 29% presentaron un nivel de calidad de vida regular, un 26% presentaron una calidad de vida muy mala, este último resultado es a consecuencia de no contar con recursos económico o por encontrarse dentro del grupo vulnerable ya que no cuentan con apoyo de la familia, y que esta etapa de la vida es indispensable.

Alberto (2017) desarrollo su investigación en el centro integral de atención al adulto mayor y la calidad de vida, tuvo como propósito evaluar el impacto de la calidad de vida que brinda el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor de Huancayo (CIAM). Fue un estudio no experimental correlacional utilizando instrumentos de encuesta y sondeo, nivel de significancia $\alpha = 0.05$ muestra de 80 adultos mayores, utilizando la prueba de t de estudent, sus resultados mostraron que los adultos mayores lograron mejorar su calidad de vida tanto física, psicológica y emocionalmente a nivel personal con en el grupo familiar.

3.2. Diagnostico social

Podemos decir que, a través de la utilización de las técnicas y de los instrumentos de trabajo social, el estado de salud de la población que asiste al CLAS Nuevo Paraíso en su mayoría es de la clase media-baja, esto en consecuencia del estilo de vida que llevan, sus viviendas son multifamiliares.

El saneamiento básico es limitado representado por un 36.7%; lo que refiere la poca existencia del servicio de agua potable en todas las zonas, lo que conlleva al alto índice

de enfermedades diarreicas y parasitosis.

La educación sanitaria es limitada, esto se deba a la falta de recursos humanos disponibles, debido a que hay pocos profesionales de salud para el trabajo preventivo promocional. Asimismo, la población no toma la debida importancia a la higiene y las medidas para prevenir las diversas enfermedades que se pueden dar por estos factores. La morbilidad ha sufrido cambios los cuales refieren su disminución; pero las enfermedades transmisibles continúan siendo la causa más importante para la morbilidad, siendo las primeras las relacionadas a las infecciones y las diarreicas.

El registro de la morbilidad esta influido por algunos factores, no es un evento único como es el caso de la mortalidad, sino que el mismo daño en la misma persona puede repetirse varias en el año, añadiendo a ello la forma de organización de los servicios de salud y las estrategias sanitarias nacionales condicionan el registro más específico de algunos daños y puede limitar el registro de otros.

No hay que olvidar que los datos de morbilidad registrados en los servicios de salud solo muestran la demanda que ha sido atendida y no la que se necesita, que puede ser elevada, sobre todo en poblaciones marginales, que cuenta con pocos servicios básicos y servicios de salud. En el país, casi el 20% de la población del país tiene la oportunidad de acceder a los servicios de EsSalud, el 12% asiste a los servicios privados y el 3% se atiende por las Fuerzas Armadas y Policiales. El 65% depende de los servicios públicos que brinda el MINSA, alrededor del 25% no tiene acceso a ningún tipo de atención médica.

La mortandad nos ayuda en la identificación de las patologías de mayor importancia, que afecta a las personas que no pueden atenderse adecuadamente ya sea porque no tienen recursos económicos, de cultural o porque viven en lugares alejados, también ayuda a identificar a los grupos de edad con mayor riesgo de mortalidad, conocer el perfil de

mortalidad permite diseñar mecanismos que reduzcan el riesgo de mortandad de la población y con ello alcanzar años de vida saludables y más productivos.

Es importante mencionar que en el CLAS Nuevo Paraiso, dentro del Programa de Atención Integral al Adulto Mayor han presentado casos como hipertensión, diabetes, gripe; pero los casos de tuberculosis años tras año se han presentados en mayor medida, y en el año 2021, se han tenido a 6 adultos mayores con tuberculosis y 223 adultos mayores con Covid-19.

Para efectos del ejercicio profesional, en la atención integral se puso énfasis en las personas adultas mayores con tuberculosis y Covid-19 para el trabajo de suficiencia profesional, por efecto de la inmovilización social obligatoria reglamentado según Decreto Supremo N°036-2021-PCM.

3.3. Técnicas e instrumentos de trabajo social

Ávila (2017) refiere que el trabajo social se ha ido nutriendo de diversas metodologías e instrumentos de intervención, esto son importantes ya que permiten establecer los planes de acción del profesional en trabajo social, para ser más precisos vienen siendo la columna vertebral para el correcto análisis e intervención social en cualquiera de las situaciones ya sea familiar, comunal e institucional.

Técnicas: conjunto de procedimientos intangibles apoyados en las herramientas de análisis social comprensivo y filosófico, entre los que se puede nombrar los siguientes:

La observación: consiste en mirar la diferente situación, personas o contexto para obtener información sobre su comportamiento o característica.

El análisis: exploración detallada y a profundidad de un objeto, individuo o contexto que

nos va permitir conocer sus características, cualidades y así obtener conclusiones.

El dialogo informal: es el dialogo de forma oral y se traduce en la conversación oral y natural que se da entre las personas con el objetivo de recabar información.

Instrumentos: conformada por las cosas que se pueden ver o tocar y que brinden la facilidad y sean un canal para mejorar la intervención en niveles sociales pequeños y grandes social, dentro de ellos podemos mencionar los siguientes:

Entrevista: utilizada para profundizar el conocimiento de algunas situaciones o individuos, mediante el dialogo y de esta manera obtener información confiable.

Diagnostico social: considerado como aquel instrumento que ayuda a conocer los problemas y necesidades de un grupo de individuos para luego intervenir en base a un plan de mejora.

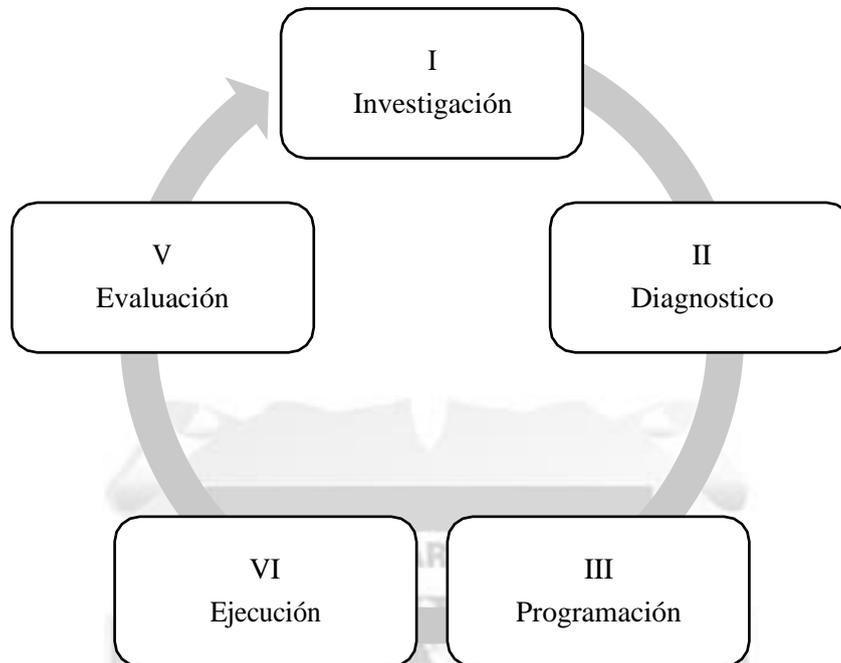
Expediente: carpeta que contiene documentos, que permite conocer la historia y proceso de un usuario.

3.4. Método de intervención profesional: método básico

Castro, et al. (2017) nos refiere que es aquel procedimiento que interviene socialmente y genera conocimiento de su objeto de estudio y sus funciones; el trabajo social cuenta con una metodología de intervención; y se encuentra estructurado en 5 fases: Investigar, diagnosticar, programar, ejecutar y evaluar un modelo de intervención. Etapas de intervención que se presentan en el siguiente esquema metodológico.

Figura 4.

Método básico de intervención social.



Fuente: Castro, et al (2017)

Los cuales describimos a continuación:

La *investigación*, esta fase permite conocer sobre la problemática o necesidades sociales de una determinada población, en el, se expresan, caracterizan y reflejan las magnitudes de las causas, para luego ser intervenidas mediante modelos, los cuales ayudaran a dar una solución; el cual generara un cambio que permitirá lograr el bienestar y mejorar la calidad de vida de la población en estudio, esto puede ser aplicad en sus diferentes niveles de intervención: individual, grupal o comunitario.

Etapa de *diagnóstico*, es una tercera aproximación que se realiza, en el cual se utilizan los mecanismos de jerarquización del problema.

La *programación*, consiste en el diseño de la intervención que puede ser traducido en planes, programas o proyectos de acuerdo a la situación o problema identificado; tiene

que tener en cuenta las metodologías que lo sustente adecuadamente para un buen proceso de intervención; se debe tomar en cuenta todas las posibles coordinaciones que puedan hacer ya sea con la parte pública, privada o social.

Etapa de *ejecución*, consiste en la gestión de los recursos necesario ya sean económicos, materiales o humanos para llevar a cabo las acciones programadas en el programa; así como coordinar las acciones idóneas para el cumplimiento de los objetivos.

En la etapa de *evaluación*; consiste en realizar actividades con las que se pueda realizar comparaciones; pueden utilizarse recursos para el proyecto, lo ideal es evaluar si el proyecto esta acorde a los objetivos que se plantearon y de esa forma evidenciar la obtención de resultados.

3.5. Modelo de intervención profesional

El trabajo social tiene modelos de intervención, y lo conceptualiza como un grupo de principios de acciones relativas a las experiencias. Es así que este modelo no solo se basa en el cómo, también debe tener en cuenta el cuándo, por qué y el para que.

Es así que las actividades realizadas dentro mi dependencia en el CLAS Nuevo Paraiso, se reflejan con el *modelo de gestión de casos*, el cual asegura que los pacientes que presente problemas reciban todos los servicios adecuados en el momento adecuado; la función de este modelo es básicamente es ayudar a tratar los problemas y para eso es importante contar con la presencia de un trabajador social con habilidades que cumpla la función de gestor con habilidades que trabaje en todos los niveles de intervención.

3.6. Programa desarrollado

3.6.1. Nombre del programa

Atención integral en el cuidado del adulto mayor, del CLAS Nuevo Paraiso.

3.6.2. Justificación del problema

El número de adultos mayores ha aumentado a nivel mundial y en el Perú también; como lo pronostica el Fondo de Población de las Naciones Unidas del Perú (UNFPA), quien refiere que el número de personas mayores aumentará de 3 millones en 2015 a 8,7 millones en 2050 (UNFPA 2015: 2). El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2018) indica que en nuestro país viven 3 345 552 que son adultos mayores, lo que corresponde al 10,4% de la población total; de igual manera, pronostica que para el año 2020 la población adulta del Perú deberá aumentar a 3 593 054.

A medida que aumenta la esperanza de vida, aumenta también la incidencia y prevalencia de enfermedades que se presentan en la vejez, lo que, combinado con la revolución demográfica en el mundo occidental y la explosión del número de personas mayores de 65 años, hace que el problema alcance proporciones de epidemia en la primera mitad del siglo XXI. Es muy interesante estudiar aquellas enfermedades que provocan discapacidad física y están asociadas al declive mental, porque afectan directamente la calidad de vida del paciente.

La vejez humana es un proceso normal que avanza con el tiempo a lo largo del ciclo vital. La calidad de vida y la funcionalidad de la vejez están directamente relacionadas con su genética, la forma de vida, la calidad del ambiente, la disponibilidad y la calidad de los servicios médicos, por ello es importante y urgente que el CLAS Nuevo Paraiso atienda las necesidades de los adultos mayores, con el objetivo de consensuar, planificar y

fortalecer los medios de promoción y prevención integral de su salud.

3.6.3. Objetivos del programa

Mejorar las condiciones de salud de las personas adultas mayores, a través del Programa de Atención Integral, adecuada a sus necesidades de salud y expectativas de atención.

3.6.4. Sector al que se atendió

El sector atendido, se enmarca en el Sector Salud, atendándose específicamente a adultos mayores que asisten al CLAS Nuevo Paraiso.

3.6.5. Tiempo de desarrollo del programa

El programa se desarrolló todo el año 2021.

3.6.6. Método básico

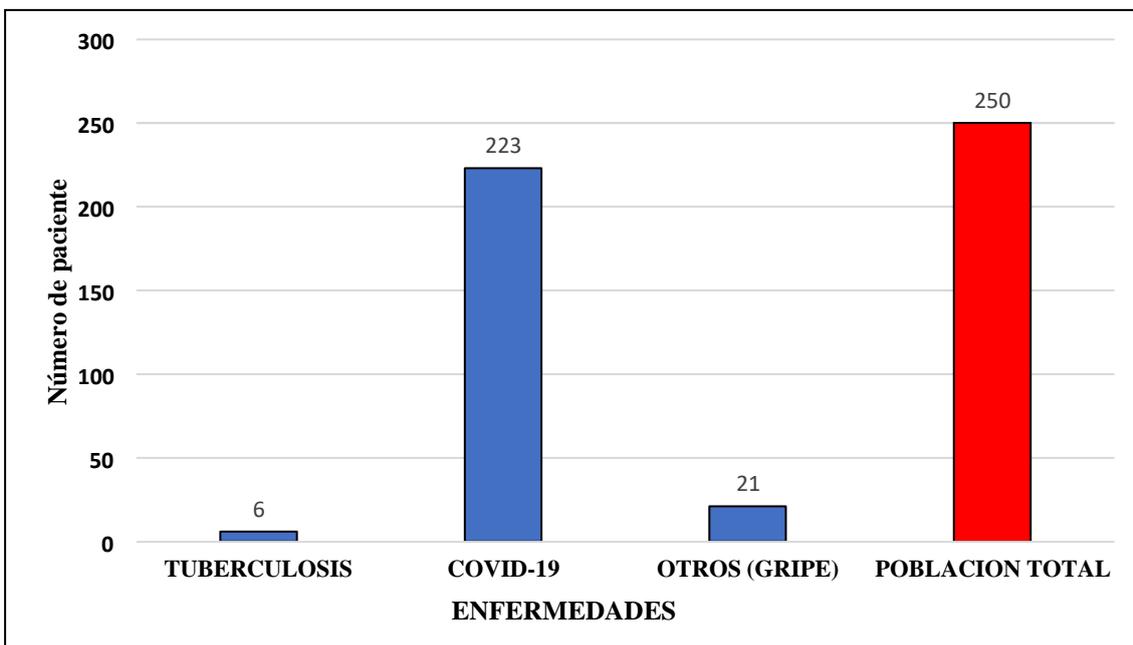
Investigación.

El CLAS Nuevo Paraiso, desde hace 6 años cuenta con el Programa de Salud Integral para el Adulto Mayor, brinda los programas de medicina general, programa de tuberculosis, programa de hipertensión, programa de diabetes, y programa de Covid-19; al pertenecer al nivel I-3, no cuenta con internamiento.

De acuerdo a las estadísticas registradas en el año 2021, se identificaron casos concurrentes de tuberculosis y covid-19 en adultos mayores que asistieron al CLAS.

Figura 5.

Población total de adultos mayores atendidos en el CLAS Nuevo Paraiso - 2021



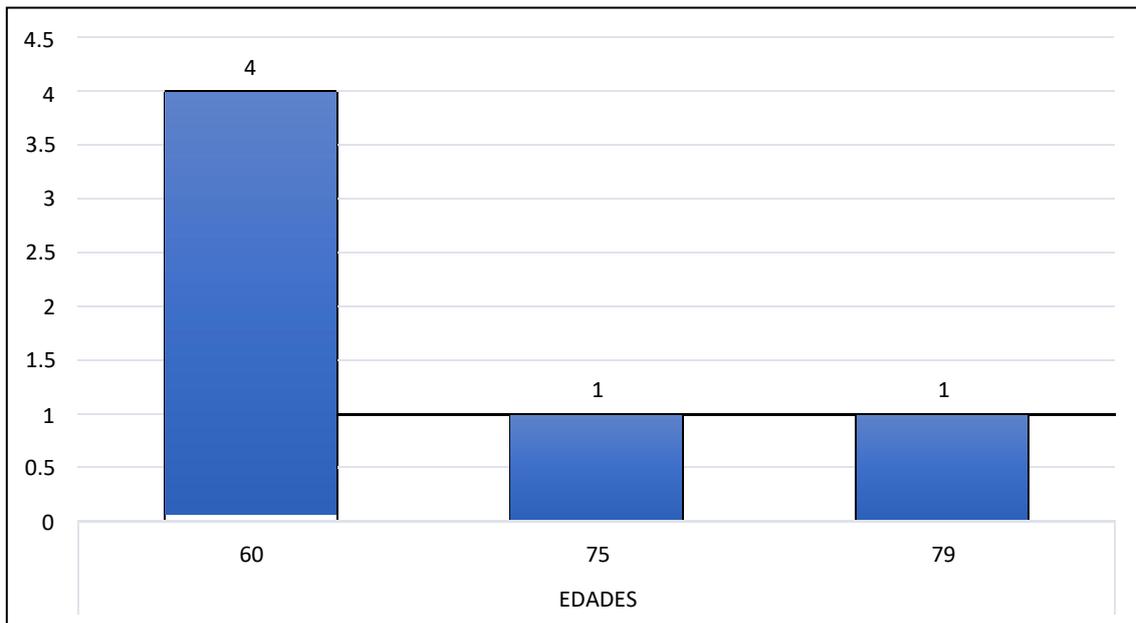
En la figura 5, se puede observar una población total de 250 adultos mayores que presentaban diversas patologías; 06 con tuberculosis, 223 con Covid-19 confirmados, y 21 presentaron enfermedades como gripe, dolores estomacales e hipertensión.

El cuidado de la salud en las personas adultas mayores debe ser vista con mucha atención e importancia, ya que son mucho más vulnerables y más aun con la pandemia Covid-19; todo esto en su conjunto afectan su calidad de vida; por ello fue importante conocer sus necesidades, para garantizar un servicio óptimo de la atención integral al adulto mayor que asiste al CLAS Nuevo Paraiso.

Una vez obtenida la población total de los adultos mayores, procedimos a la identificación de la población por cada enfermedad de acuerdo a las edades.

Figura 6.

Datos estadísticos de tuberculosis en el CLAS Nuevo Paraiso en adultos mayores - 2021



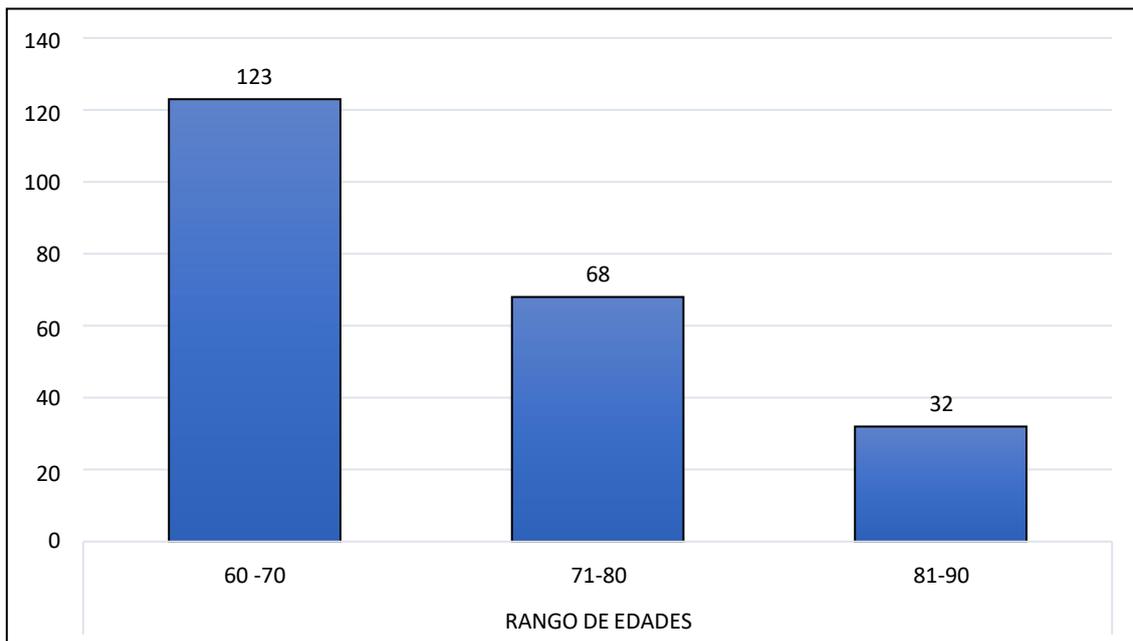
En la figura 6 se puede observar que, en el año 2021, se tuvo 04 casos de adultos mayores de 60 años con tuberculosis, 01 caso de adulto mayor de 75 años con tuberculosis y, 01 caso de adulto mayor de 79 años con tuberculosis.

Ucayali es el segundo departamento en todo el Perú con más casos de tuberculosis, esto se debe a los factores sociodemográficos los que condicionan su propagación de manera muy fácil.

Garcia *et al.* (2017) indica que los adultos mayores son susceptibles al desarrollo de la tuberculosis esto debido a comorbilidades, malnutrición y sedentarismo que predisponen a la reactivación de infección latente.

Figura 7.

Datos estadísticos de COVID-19 en el CLAS Nuevo Paraiso en adultos mayores - 2021



En la figura 07, se indica el total de personas adultas mayores que se contagiaron con la Covid-19, podemos identificar que 123 personas corresponden al intervalo de edades de 60 a 70 años, 68 personas corresponden a las edades de 71 a 80 años y 32 personas de 81 a 90 años.

En el CLAS Nuevo Paraiso las cifras de contagio por la Covid-19 seguía en aumento, y a nivel nacional también, por lo que las normativas nacionales declararon aislamiento total, situación que dificultó la atención del adulto mayor por ser considerados personas vulnerables, causando un impacto negativo en las enfermedades ya confirmadas, las que estaban con tratamiento y para los que presentaban síntomas de enfermedades. Según la OPS, los servicios de salud están parcialmente suspendidos en 18 países (64%), dos los han interrumpido completamente y en siete países (25%) han permanecido abiertos. Estas interrupciones han afectado todo tipo de atención integral, pero más aún para servicios de diabetes, hipertensión y tuberculosis.

Diagnostico.

En merito al acápite anterior, podemos tener en consideración el siguiente diagnóstico:

Se fundamenta en el hecho de que, si bien la tuberculosis es prevenible y curable, una vez contraída la patología el incumplimiento de las prescripciones médicas puede derivar en un fallecimiento o a un contagio masivo para los adultos mayores.

Es por ello que al haber identificado las enfermedades más frecuentes del año 2021 entendemos que la tuberculosis es un problema de salud pública por lo tanto la población en general es susceptible de contraerla, por ende, los adultos mayores son a los que más se debería de cuidar, ya que de acuerdo a la realidad de nuestra región las condiciones como el nivel de pobreza, desempleo, hacinamiento, son factores de contagio y de avance de la enfermedad. Esta enfermedad implica tratamientos periódicos, inversión de tiempo y la disminución de la calidad de vida de los pacientes; depende mucho del cambio positivo de estos factores para que el adulto mayor mejore. Esta situación es sumamente preocupante y requiere la participación de la familia en general, para su pronta recuperación, es indispensable la aplicación de las estrategias de captación, la principal medida de prevención y promoción en la lucha contra la tuberculosis.

De la misma manera, la Covid-19 se fundamenta ya que es una enfermedad completamente nueva y altamente contagiosa que aún se encuentra en investigación, una vez contraída por el adulto mayor puede derivar en un fallecimiento rápido.

Es una enfermedad tan letal para los adultos mayores causada por el virus SARS-CoV-2 perteneciente a la familia de los coronavirus, su tiempo de incubación promedio de 14 días; una persona con el virus puede contagiar a 2 o 3 personas.

En el CLAS Nuevo Paraiso en el año 2021 se diagnosticaron a 6 adultos mayores con

tuberculosis -TB; y 223 adultos mayores con Covid-19.

El presente trabajo ha centrado su interés en develar la participación de mi labor como Trabajador Social en el proceso de seguimiento al cumplimiento o de las prescripciones médicas a pacientes en tratamiento ambulatorio contra la tuberculosis y covid-19. Superar estas patologías, como muchas, no solo implica la administración de los fármacos que inhibirán la acción bacteriana o del virus, supone también la certeza de que los adultos mayores cumplan con el tratamiento para curarse de la enfermedad.

Programación.

La programación tiene como objetivo contribuir a la disminución de la morbilidad en el adulto mayor y brindarle los medios necesarios para identificar, abordar y combatir la enfermedad.

Los programas que se tomaron en el presente trabajo son:

Programa de tuberculosis.

Programa de covid-19.

El CLAS Nuevo Paraiso se enmarca en servicio de la promoción y prevención de la salud integral del adulto mayor.

El desarrollo de las actividades que se realizó se encuentra dentro del nivel de intervención de casos, ya que los adultos mayores fueron tratados de forma individual.

Para ello se realizaron los siguientes pasos:

Identificación de los pacientes.

Reunión con el Director del CLAS para el informe de la estadística de enfermedades.

Elaboración de la planificación y capacitación sobre la enfermedad (preparación de

material didáctico).

Identificación sociofamiliar del adulto mayor.

Seguimiento en la orientación de adulto mayor y sus familiares.

Seguimiento del tratamiento del adulto mayor.

Acompañamiento durante el proceso de tratamiento.

Término del tratamiento.

Ejecución.

En la etapa de ejecución se desarrollará y contará con lo que se describe a continuación:

El programa tuvo una duración de 1 año, mi función como trabajador social para el adulto mayor fue la de gestionar las acciones necesarias para que pase por los servicios adecuados y de esta manera mejorar su calidad de vida, desarrolle el seguimiento de cada uno de los casos que se presentaron, realice la evaluación social de los adultos mayores, ejecute las orientaciones de las enfermedades detectadas y mi participación concluyó una vez que el paciente culminó con su tratamiento.

Evaluación

Una vez finalizado el tratamiento se realizó la evaluación de las enfermedades y/o patologías tratadas en el CLAS Nuevo Paraiso, obteniéndose los siguientes resultados:

Los 06 adultos mayores diagnosticados con tuberculosis, fueron tratados eficientemente y se recuperaron de la enfermedad de forma satisfactoria.

De los 223 adultos mayores diagnosticados con Covid-19, los adultos mayores que no presentaban enfermedad avanzada fueron tratados en forma ambulatoria, luego medicados y monitoreados durante toda su recuperación y los casos graves que

necesitaban hospitalización y UCI fueron derivados a la Unidad Covid-19 instalados en la región.

3.6.7. Modelo de la intervención

El modelo de intervención que realice fue el modelo de casos mediante el nivel de intervención individual.

3.6.8. Recursos

Los recursos humanos y materiales que se emplearon para el programa fueron los que listo a continuación:

Recurso humano: equipo multidisciplinario (trabajador social, y los profesionales a cargo de los diferentes programas que forman parte de la atención integral del adulto mayor)

Recursos materiales: lapicero, tablero, libreta de campo, papel bond A4 y las fichas sociales.

3.6.9. Actividades desarrolladas

Las actividades desarrolladas para la atención al paciente se desarrollan de la siguiente manera:

Actividades de promoción de tuberculosis y Covid-19 en el adulto mayor en el CLAS Nuevo Paraiso.

Actividades de prevención de tuberculosis y Covid-19 en el adulto mayor en el CLAS Nuevo Paraiso.

3.6.10. Cronograma de actividades

El cronograma de acciones del programa titulado: *ATENCIÓN INTEGRAL EN EL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR, DEL CLAS NUEVO PARAISO*, se llevó a cabo en el siguiente orden lógico:

Tabla 2.

Cronograma de actividades

N°	ACCIONES	AÑO 2021											
		MESES											
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
1	Identificación del paciente												
2	Reunión con el Director del CLAS para el informe de la estadística de enfermedades												
3	Evolución social de pacientes												
4	Identificación sociofamiliar del adulto mayor												
5	Orientación de los adultos mayores y sus familias												
6	Seguimiento en el tratamiento del adulto mayor												
7	Seguimiento de citas médicas programadas y atención socio familiar												
8	Término del tratamiento y evaluación social												

CAPITULO IV

Logros obtenidos

Colaboración efectiva de los adultos mayores y sus familias durante el tratamiento de la enfermedad.

Abastecimiento adecuado de los medicamentos para combatir la enfermedad.

Tratamiento social y eficiente ante la enfermedad.

Conclusiones

1.- El CLAS Nuevo Paraiso, se ubica en el Distrito de Calleria departamento Ucayali, pertenece al nivel I-3, dentro de los servicios que ofrece esta la atención integral del adulto mayor, y se encuentra en constante promoción y prevención de la salud.

2.- El trabajador social abarca muchas áreas de intervención, y su aporte en el sector salud es de vital importancia ya que actúa como un gestor para que los servicios de salud estén al alcance de los adultos mayores; la pandemia de la Covid-19 dificultó la ejecución adecuada de estos servicios y más aún para la población materia de este trabajo, ya que son considerados vulnerables.

3.- El 100% de los adultos mayores diagnosticados con tuberculosis recibió una atención integral y se recuperó de la enfermedad, los pilares de mi intervención como trabajador social como el de la promoción y prevención fue efectiva para el tratamiento de la patología diagnosticada.

4.- El 100% de los adultos mayores diagnosticados con la Covid-19 recibió atención ambulatoria y tratamiento, en este caso los pacientes que se encontraban con síntomas alarmantes fueron derivados al área de Covid-19.

Recomendaciones

1.- Se recomienda que el CLAS Nuevo Paraiso al encontrarse en constante promoción y prevención de la salud, busque fuentes de financiamiento que permitan mejorar la difusión de su Programa de Atención Integral del Adulto Mayor, permitiendo la contratación de más profesionales especialistas para la atención del adulto mayor e implementar mejor sus laboratorios y de esta manera garantizar una mejor calidad de vida en este grupo.

2.- Se recomienda la utilización de herramientas tecnológicas para la atención de los adultos mayores, implementando una plataforma virtual que permita al paciente y su familia poder mantener un canal de comunicación adecuado para su recuperación.

3.- Se recomienda al CLAS Nuevo Paraiso conjuntamente con sus profesionales de salud seguir motivando a los familiares del adulto mayor a participar efectivamente en el cuidado de su salud especialmente cuando se trata de tuberculosis.

4.- Se recomienda que el CLAS Nuevo Paraiso siga manteniendo ese alto espíritu de colaboración y de ayuda a los grupos más necesitados como los Adultos Mayores en estos tiempos de la Covid-19, ya que son los que más vulnerables se encuentran y seguir en vigilancia activa de todos los casos que se presentan y acuden al CLAS.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adámez, R., & Correa, A. (2016). El Rol del Trabajo Social en Psicogeriatría. Norte de Salud Mental. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5401184>
- Ander, E. (1992). Introducción al trabajo social. <https://trabajosocialudla.files.wordpress.com/2009/06/introduccion-al-trabajo-social-ezequiel-ander-egg.pdf>
- Ávila, G. (2019). Trabajo social, disciplina eléctrica – isomórfica: Una mirada a su taxonomía y sus elementos sustantivos. Margen N°95. <https://www.margen.org/suscri/margen95/avila-95.pdf>
- Ávila, G. (2017). Los instrumentos y técnicas como cuestiones indisolubles en el corpus teórico - metodológico del acciona del trabajador social. <https://www.studocu.com/cl/document/instituto-profesional-aiop/formacion-para-el-trabajo/tecnicas-e-instrumentos/10047919>
- Castro, M., Reyna, C., y Méndez, J. (2017). Metodología de intervención social. Universidad Autónoma de Yucatán. <https://www.acanits.org/assets/img/libros/Metodologia%20TS.pdf>
- Cárdenas, J., y Cedeño, M. (2018). Intervención del trabajo social en los programas de atención al adulto mayor en los Centros Geriátricos en la Ciudad de Portoviejo. Revista Caribeña de Ciencias Sociales. <https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/07/trabajo-social-geriatricos.html>
- Carrillo, D. (2012). La orientación del adolescente. <http://www.intervencioneducativa.mx/publicaciones.html?idp=13>
- Consejo general del trabajo social (2020). Definición internacional del trabajo social. <https://www.cgtrabajosocial.es/DefinicionTrabajoSocial#:~:text=El%20trabajo%20social%20es%20una,la%20liberaci%C3%B3n%20de%20las%20personas.>

- Correa, M., Conera, A., Chavariaga, C., García, K., y Usme, S. (2019). Funciones de los trabajadores sociales del área de la salud en los hospitales y clínicas de tercero y cuarto nivel de la ciudad de Medellín, Colombia. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-45322019000100199
- De Jesús Miranda, A., Hernández, L., y Rodríguez, A. (2009). Calidad de la atención en salud al adulto mayor. *Revista cubana Medicina general integral*, Vol. 25 No. 3. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252009000300003
- García, J., Munévar, H., y Pacheco, R. (2017). Tuberculosis en pacientes mayores de 80 años atendidos en una institución de alta complejidad. <file:///D:/Jennifer%20Datos/Descargas/234-Texto%20del%20art%C3%ADculo-461-1-10-20170801.pdf>
- Jama, M. (2021). Abordaje del adulto mayor desde el trabajo social. *Revista social fronteriza*. <https://www.revistasocialfronteriza.com/ojs/index.php/rev/article/view/3/3>
- Lepe, N., Cancino, F., Tapia, F., Zambrano, P., Muñoz, P., Gonzalez, I., y Ramos, C. (2020). Desempeño en funciones ejecutivas de adultos mayores: relación con su autonomía y calidad de vida. *Revista ecuatoriana de neurología*. Vol. 29, N°1. http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?pid=S2631-25812020000100092&script=sci_arttext
- Ley N°30112 (2013). Ley del ejercicio profesional del trabajador social. Presidente Constitucional de la República – Perú. http://www.trabajo.gob.pe/archivos/file/SNIL/normas/2013-11-28_30112_3207.pdf

- MINSA (2008). Cogestión y participación ciudadana para el primer nivel de atención en los establecimientos de salud del ministerio de salud y de las regiones. Lima. http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1079_MINSA1474.pdf
- MINSA (2010). Norma técnica de salud para la atención integral de salud de las personas adultas mayores. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3132.pdf>
- MINSA (2021). Manual de implementación del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida para la persona, familia y comunidad. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/fi-admin/rm-220-2021-minsa.pdf>
- Moreno, M., y Molina, N. (2018). La Intervención Social como Objeto de Estudio: Discursos, prácticas, problematizaciones y propuestas. <https://doi.org/10.5565/rev/athenea.2055>
- Ormeño, P. (2018). Calidad de vida de las personas de la tercera edad del Centro Integral del Adulto Mayor en la Municipalidad del Distrito de Salas, Provincia de Ica- Periodo 2018. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3277/TRAB.SUF_PROF_Pacheco%20Orme%C3%B1o%20Enna%20Marita.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Pina, M. (2006). Congreso mundial de escuelas de trabajo social. Chile. https://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/PonenciaMarceloPinaMora_n.pdf
- Pogo, J. (2022). Experiencias de trabajo social en la elaboración del diagnóstico social en el contexto socio familiar de los adultos mayores, de la Parroquia Nanegalito, en el periodo académico junio-octubre del 2021. Universidad Central del Ecuador. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/26250/1/UCE-FCSH-TS-POGO%20JENIFFER.pdf>

- Rodríguez, P., y Valdivieso, M. (2007). El servicio de ayuda a domicilio. Manual de formación para auxiliares.
- Rozas, V., y Apaza, R. (2018). Factores familiares y sociales asociados a la calidad de vida de los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Yanahuara, Arequipa 2017. Universidad Católica de Santa María. <https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/8031/66.0857.TS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sarasola, J. (2006). Fundamentos del trabajo social comunitario. <http://socialandia.blogspot.com/p/niveles-de-intervencion.html>
- Tamame, M., García, J., Olmo, C., Valencia, M., Mozos, V., Del Cano, C.,... Brando, C. (2017). Trabajadores Sociales. Complejo Asistencial Universitario de León – España. <https://www.saludcastillayleon.es/CHLeon/es/carteraservicios/servicios-sanitarios-atencion-ciudadano/trabajadores-sociales>
- Varela, L. (2016). Salud y calidad de vida en el adulto mayor. Revista de Medicina Experimental y Salud Pública. <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2196/2156>

ANEXOS

Anexo 1. Iconografía

Figura 8.

Empadronamiento de adultos mayores



Figura 9.

Evaluación social del paciente para su prueba COVID-19



Figura 10.

Evaluación social del paciente con tuberculosis



Figura 11.

Atención del adulto mayor con síntomas de COVID-19



Figura 12.

Atención del adulto mayor con tuberculosis



Figura 13.

Área de trabajo social

