



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega

FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL

**“Intervención social durante el trabajo comunitario para impulsar el desarrollo de
la Comunidad Nativa San Juan de Inuya, en pandemia COVID-19 – Atalaya, 2020
-2022”**

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

Para optar el título profesional de:

LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL

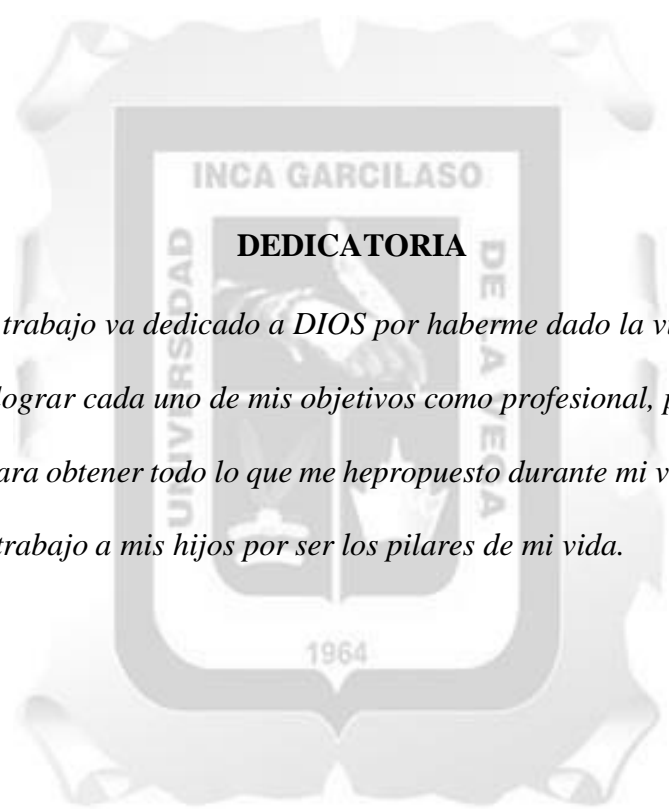
AUTOR

Bachiller Casique Coronado, Tabea

ASESOR

Dra. Delgado Castillo, Gisella Yanire

Marzo 2023



DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado a DIOS por haberme dado la vida y por ende permitirme lograr cada uno de mis objetivos como profesional, por brindarme esa fuerza para obtener todo lo que me he propuesto durante mi vida. Y también dedico este trabajo a mis hijos por ser los pilares de mi vida.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, a DIOS, por darme la valentía de salir adelante pese a las dificultades. A mis hijos, por siempre darme su amor y ser mi fortaleza.

Un agradecimiento especial a la Universidad Inca Garcilaso de la Vega por proporcionarme la oportunidad de seguir creciendo profesionalmente, a mis docentes catedráticos de la Facultad de Psicología y Trabajo Social por su esmerado trabajo como emisores de la enseñanza, durante los años que estuve como estudiante.

Así mismo, a mi estimada asesora metodológica la Dra. Delgado Castillo, Gisella Yanire, por su dedicado asesoramiento que fueron indispensables para el término de presente trabajo, con miras a la obtención de mi ansiado título profesional de Trabajador Social.

De igual manera, a mi institución y las personas que me apoyaron, como:

CORPIAA, porque permitirme trabajar dentro de sus oficinas específicamente en la de trabajo social, y de esta manera formar parte de sus profesionales.

Al Sr. Hestalin Ríos, en calidad de Presidente de CORPIAA.

Finalmente, y por ello no menos importante, a las personas que estuvieron a mi lado siempre motivándome durante todo el proceso, les hago llegar mi más sincero agradecimiento.

RESUMEN Y PALABRAS CLAVE

La intervención comunitaria del trabajador social supone muchos retos profesionales también de índole éticos y morales; y estos buscan de forma armoniosa la relación del estado – gobierno y la comunidad, y de esta manera poder desarrollar planes y proyectos que fomenten una mejor calidad de vida. El trabajador social busca que la población sea consiente al momento de presentar sus decisiones de forma comunitaria y no de forma personal, esto permitirá visualizar su situación actual y de esta manera puedan direccionarse al cambio. El trabajador social como es mi caso, tuvo que generar empatía con los hermanos indígenas, para poder identificar sus problemas y necesidades, y de esta manera realizar y obtener un diagnóstico comunitario.

El presente trabajo de suficiencia profesional, tiene por objetivo reflejar a través de mi experiencia, el tipo de intervención que realice en la Comunidad Nativa San Juan de Inuya, a través de la Coordinadora Regional de Pueblos Indígenas de AIDSESEP Atalaya – CORPIAA, que viene trabajando por varios años para hacer valer los derechos y fomentar el desarrollo sostenible de las comunidades indígenas de la región Ucayali provincia de atalaya. Siendo el año más difícil en la que se tuvo que enfrentar el virus de la COVID-19, siendo la comunidad antes mencionada por su accesibilidad la más complicada para llevar ayuda sanitaria, se tuvo que realizar muchas gestiones y pedir ayuda al MINSA para poder llegar junto a una brigada de salud, y brindarles los servicios de salud intercultural adecuados de acuerdo a sus condiciones, lo que trajo como consecuencia en gran medida la detención de su desarrollo como comunidad.

Palabras claves: intervención social, trabajo comunitario, desarrollo, pandemia COVID-19.

ABSTRACT AND KEYWORDS

The community intervention of the social worker supposes many professional challenges also of an ethical and moral nature; and these seek in a harmonious way the relationship between the state - government and the community, and in this way be able to develop plans and projects that promote a better quality of life. The social worker seeks that the population is aware when presenting their decisions in a community manner and not personally, this will allow them to visualize their current situation and in this way they can address change. The social worker, as is my case, had to generate empathy with the indigenous brothers, in order to identify their problems and needs, and in this way carry out and obtain a community diagnosis.

The present work of professional sufficiency, has the objective of reflecting through my experience, the type of intervention that I carry out in the Native Community of San Juan de Inuya, through the Regional Coordinator of Indigenous Peoples of AIDSESEP Atalaya – CORPIAA, which has been working for several years to enforce the rights and promote the sustainable development of indigenous communities in the Ucayali region, province of Atalaya. Being the most difficult year in which the COVID-19 virus had to be faced, the aforementioned community being the most difficult to bring health aid due to its accessibility, many steps had to be taken and MINSa had to be asked for help to get there. together with a health brigade, and provide them with the appropriate intercultural health services according to their conditions, which largely resulted in the arrest of their development as a community.

Keywords: social intervention, community work, development, COVID-19 pandemic.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
RESUMEN Y PALABRAS CLAVE	iv
ABSTRACT AND KEYWORDS	v
INTRODUCCIÓN.....	x
CAPITULO I: ASPECTOS GENERALES.....	12
1.1. DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN.....	12
1.1.2. DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCION O SERVICIO.....	15
1.1.3. UBICACIÓN GEOGRÁFICA Y CONTEXTO SOCIOECONÓMICO.....	15
1.1.4. ACTIVIDAD GENERAL.....	22
1.1.5. MISIÓN Y VISIÓN.....	23
1.1.6. ORGANIGRAMA GENERAL Y ORGANIGRAMA UBICACIÓN DE TRABAJO SOCIAL	24
CAPITULO II: DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA EXPERIENCIA.....	25
2.1. MARCO TEÓRICO DEL TRABAJO SOCIAL.....	25
2.1.1. Área laboral de desempeño	25
2.1.2. Función general	25
2.1.3. Funciones específicas	25
CAPITULO III: FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA ELEGIDO	34
3.1. TEORÍA Y LA PRACTICA EN EL DESEMPEÑO PROFESIONAL	34
3.1.1. Antecedentes internacionales	34
3.1.2. Antecedentes nacionales	36
3.1.3. Método de intervención profesional: método básico	39

3.1.4.	Modelo de intervención.....	40
3.1.5.	Nivel de intervención: caso, grupo, comunidad	41
3.1.6.	Técnicas e instrumentos	42
3.1.7.	Programa desarrollado.....	43
CAPITULO IV		52
4.1.	Logros obtenidos	52
4.2.	Conclusiones	52
4.3.	Recomendaciones.....	53
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....		55
ANEXOS		58



ÍNDICE DE TABLAS

	Pg.
Tabla 1. <i>Identificación de las dificultades de la Comunidad Nativa San Juan de Inuya.....</i>	36
Tabla 2. <i>Cronograma de actividades.....</i>	40



ÍNDICE DE FIGURAS

		Pg.
Figura 1.	<i>Ubicación de la sede de CORPIAA en Atalaya.....</i>	5
Figura 2.	<i>Ubicación de la Comunidad Nativa San Juan de Inuya.....</i>	6
Figura 3.	<i>Estructura política de la Comunidad Nativa San Juan de Inuya...</i>	7
Figura 4.	<i>Tipo de vivienda en la Comunidad Nativa San Juan de Inuya....</i>	8
Figura 5.	<i>Organigrama de CORPIAA.....</i>	13
Figura 6.	<i>Modelo básico de intervención social.....</i>	28
Figura 7.	<i>Casos confirmados de COVID-19 en la Comunidad Nativa San Juan de Inuya.....</i>	34
Figura 8.	<i>Numero de contagiados por sexo en la Comunidad Nativa San Juan de Inuya.....</i>	38
Figura 9.	<i>Conociendo la problemática de los pueblos indígenas de la región.....</i>	47
Figura 10.	<i>Gestión y articulación en el sector Salud – MINSA.....</i>	47
Figura 11.	<i>Visita de CORPIAA a la Comunidad Nativa San Juan de Inuya.....</i>	48
Figura 12.	<i>Entrega de medicamentos en la Comunidad Nativa San Juan de Inuya.....</i>	48

INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo se evidencia mi labor como trabajador social en pueblos indígenas de la región Ucayali, desde la Coordinadora Regional de Pueblos Indígenas de AIDSESP Atalaya – CORPIAA, que actúa como una organización sin fines de lucro que siempre vela por los derechos de los pueblos indígenas.

En él se va ver reflejado el golpe que sufrió la Comunidad Nativa San Juan de Inuya, el cual se encuentra ubicado por la localidad de Atalaya, se hizo hincapié en este pueblo ya que fue uno de los lugares más difíciles de llegar por su inaccesibilidad y porque se encontraban contagiados de la COVID-19 y necesitaban ayuda para sobrellevar la enfermedad de la pandemia.

Si tenemos en cuenta lo dicho en el párrafo anterior, el trabajo está conformado por cuatro capítulos:

Capítulo I, en él se desarrolló los aspectos generales del trabajo tales como la descripción de la institución, su historia, la descripción de la institución, la ubicación geográfica y el contexto socioeconómico, la actividad general, la misión y visión y el organigrama.

Capítulo II, en él se describe de forma general de la experiencia, así mismo, se desarrolla el marco teórico del trabajo social, el área laboral de desempeño, las funciones generales, las funciones específicas y el marco teórico de las variables.

Capítulo III, en él se plasma la fundamentación del tema elegido, en el cual se detalló la teoría y la práctica en el desempeño profesional, los antecedentes, el método de intervención, el modelo de intervención, el nivel de intervención, y se desarrolló el programa.

Capítulo IV, en él se describen los logros obtenidos, las conclusiones y las recomendaciones del programa desarrollado.

Finalmente, se presentan las referencias bibliográficas utilizadas, y los anexos que demuestran las actividades realizadas en la Comunidad Nativa San Juan de Inuya.



CAPITULO I: ASPECTOS GENERALES

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN

La Coordinadora Regional de Pueblos Indígenas de AIDSESEP Atalaya – CORPIAA, es una Asociación representativa sin fines de lucro constituida como una organización de tercer grado de pueblos indígenas Asháninkas, Ashéninkas, Shipibos, Machiguengas, Amahuacas, Nahuas, Yines y Yaminahuas, cuyos territorios ancestrales y actuales se encuentran en el ámbito subregional de la Provincia de Atalaya, Región Ucayali, república del Perú; afilia a las organizaciones: FECONADIS (Federación de Comunidades Nativas del Distrito de Sepahua), OIYPA (Organización Indígena Yine de la Provincia de Atalaya), FARU (Federación Asháninkas del Río Ucayali), FACRU (Federación Asheninka de la Cuenca del Río Unini), FIARIM (Federación Indígena del Alto Inuya y Mapuya) y OIRA (Organización Indígena Regional de Atalaya). Se encuentra inscrita en el Registro de Personas Jurídicas según Partida Electrónica N°11059658 está afiliada a la Asociación Interétnica de Desarrollo de la Selva Peruana AIDSESEP y a la Coordinadora de las Organizaciones Indígenas de la Cuenca Amazónica COICA.

1.1.1. HISTORIA

La Coordinadora Regional de Pueblos Indígenas de AIDSESEP Atalaya, se ubica en la Provincia de Atalaya la cual tiene una población aproximada de 50,569 habitantes, en su mayoría lo conforman comunidades indígenas, ubicadas en las cuencas de los ríos Ucayali, Urubamba. En marzo del 2012 a través de la Ley N° 29845, se re categoriza el centro poblado de Sepahua a “Villa” y del centro poblado de Atalaya a “Ciudad”. Esta categorización trae consigo grandes expectativas de desarrollo económico e inclusión social para los pobladores de Atalaya y sus cuatro distritos (Raimondi, Yurua, Sepahua, Tahuania).

Hablar de las comunidades nativas en Atalaya es reconocer una historia llena de dificultades que fueron cometidas por los caucheros, madereros a muchos pueblos indígenas. En 1929 el Monseñor Irazola en una carta pública denunciaba ante el Patronato Pro Indígena de Iquitos lo siguiente: en el departamento de Ucayali se han identificado casos de maltrato de las familias salvajes y también de animales resultando lo cual en muchos casos trae como resultado muchas muertes. Se sabe que los precursores de estos maltratos también son los mismos salvajes, quienes son enviados por sus patrones y ellos son los que le facilitan armas para que realicen el asalto; una vez realizado el asalto los rehenes son llevados donde los patrones, quienes los venden de acuerdo a sus características, ya sea por la edad, el sexo, por sus aptitudes, un precio aproximado por cada persona es de 20 libras peruanas.

En los ríos Tambo y Unini, existen personas que negocian animales silvestres y estos no reciben ningún control para su comercialización, inclusive las mismas autoridades en muchos de los casos forman parte de esta informalidad (Ludescher, 2000). En Atalaya existe 114 comunidades nativas tituladas, nuclearizados en 13 pueblos indígenas, distribuidos en sus cuatro distritos (Raymondi, Sepahua, Tahuania y Yurua), los cuales pertenecen a seis grupos etnolingüística (Asháninkas, Asheninkas, Yines, Amahuacas, Yaminahuas y Shipibo-Conibos) – IBC 2012. El pueblo indígena Asháninkas demográficamente es el más numeroso del Perú y de todas las cuencas amazónicas.

A partir de una historia de conflictos y violencia, es responsabilidad de las organizaciones indígenas a través de sus diferentes niveles estructurales, realizar la defensa de los derechos colectivos e individuales que tienen los pueblos indígenas. Esto es el caso de la Coordinadora Regional de Pueblos Indígenas AIDSESEP de Atalaya – CORPIAA.

La CORPIAA se constituye, el 03 de diciembre del 2011 en un Congreso General convocado por la Organización Indígena Regional Atalaya (OIRA), el objetivo es crear

una Coordinadora Descentralizada en Atalaya, que logre ser eficiente en la atención de las necesidades sociales, económicas, ambientales y de seguridad territorial que tienen las comunidades nativas afiliadas

CORPIAA desde su constitución ha tenido cuatro presidentes: El primer presidente el Sr. Eugenio Urquia Saavedra (2011- 2013), segundo presidente Sra. Nery Luz Zapata Fasabi (2013 - 2015), tercer presidente Sra. Daysi Zapata Fasabi (2015 – 2018) y el cuarto presidente el Sr. Edwin Jumanga Ruiz (2018 – 2021) y el presidente actual es el Sr. Hestalin Ríos Coronado (2021-2026). Hasta el 2014 contaba con nueve bases afiliadas, OIRA, FABU, FARU, OYPA, FECONADIS, OIDIT, FACRU y ORDECONADITH, FIARIM y a fines del mismo año, se desafilian tres bases (ORDECONADITH, FABU, OIDT).

Desde su constitución CORPIAA, ha logrado establecer diversas relaciones interinstitucionales en pro del desarrollo de las comunidades y el fortalecimiento de la organización, entre ellas tenemos:

Convenio con OSINFOR: Fortalecimiento de capacidades técnicas en temas forestales para las comunidades que vienen aprovechando el recurso maderable.

Convenio con el Consorcio CISA: Fortalecimiento del liderazgo y dirigentes de las comunidades nativas bases de la CORPIAA, haciendo hincapié en temas relacionados tales como: resolución de conflictos sociales, equidad de género, derechos indígenas.

Convenio con la SUNARP: Realizar el saneamiento legal de las Organizaciones y / o Federaciones que no cuenten con Escritura Pública.

Convenios de fortalecimiento organizacional con empresas petrolíferas PLUS PETROL y REPSOL.

Convenio con la ONG BIOMODUS, sobre el estudio de los impactos socio - ambientales ocasionados por la Carretera Atalaya.

Convenio con la Dirección Regional de Agricultura de Ucayali, en la titulación de nuevas comunidades.

Convenio con la Universidad NOPOKI en la provincia de Atalaya en la formación de profesionales interculturales.

1.1.2. DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCION O SERVICIO

CORPIAA es una Asociación representativa sin fines de lucro constituida para representar a los Pueblos y Comunidades Indígenas de su ámbito de jurisdicción para desarrollar lo siguiente:

Defender el territorio donde habita por ende sus recursos naturales, su biodiversidad y los recursos genéticos de los pueblos y comunidades indígenas de su ámbito en beneficio de las actuales y futuras generaciones.

Promover la ejecución de planes, programas y proyectos y/o actividades económicas orientadas a mejorar el nivel de vida de los pueblos indígenas.

Promover principalmente las acciones de asistencia técnica y capacitación permanente para lograr que los pueblos indígenas de su ámbito sean protagonistas de su propio desarrollo.

1.1.3. UBICACIÓN GEOGRÁFICA Y CONTEXTO SOCIOECONÓMICO

Ubicación geográfica.

CORPIAA se encuentra ubicada en la Provincia de Atalaya, con su Capital Raimondi (Villa Atalaya) se encuentra ubicada a orillas y en la parte central de la Región Ucayali.

CORPIAA cuenta con profesionales competentes los cuales se describen a continuación: consejo directivo, 01 administrador, 01 contador, 01 abogado, 01 técnico en enfermería, 01 técnico forestal, 01 trabajador social, 01 coordinador de proyectos, 01 comunicador indígena.

Figura 1.

Ubicación de la sede de CORPIAA en Atalaya.



La Comunidad Nativa San Juan de Inuya, área donde se desarrolló la actividad social durante los años 2020-2022, se ubica Geográficamente en el Distrito de Raimondi, Provincia de Atalaya, Departamento Ucayali, en los sectores del río Ucayali, Río Urubamba y Río Inuya.

Figura 2.

Ubicación de la Comunidad Nativa San Juan de Inuya

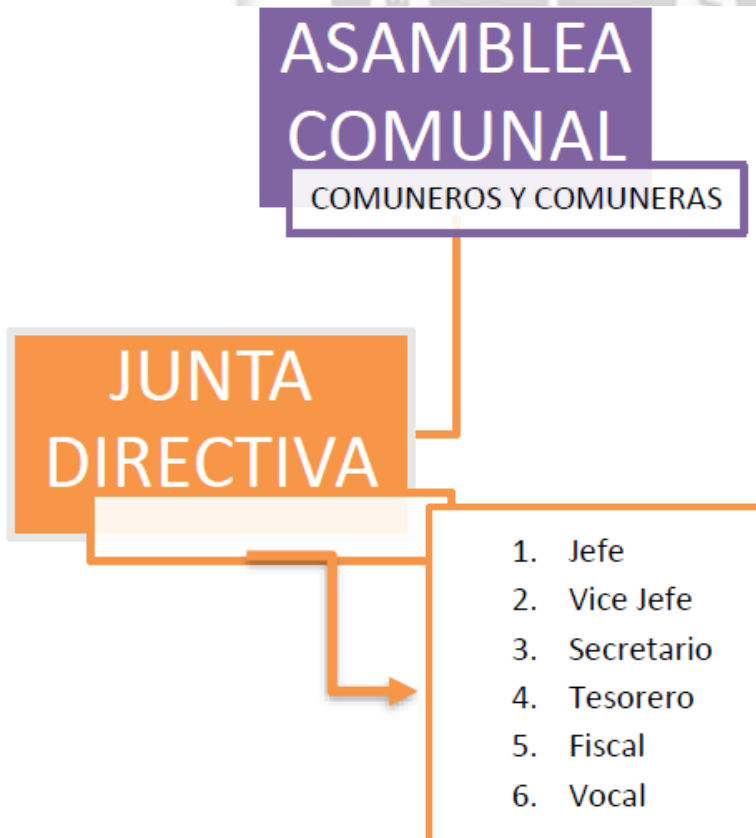


En la comunidad nativa la autoridad máxima para toma de decisiones comunales, es la asamblea comunal. La asamblea comunal se realiza en un local comunal, que es un espacio donde se reúnen, de las cuales también lo usan para otros tipos de eventos importantes como fiestas de aniversario, día de la madre y otros.

La participación de la población en la asamblea comunal es obligatoria desde la edad de los 15 años, varones jóvenes, mujeres jóvenes y los adultos de igual manera están en la obligación de participar, en algunas comunidades nativas en caso de los ancianos ya no están obligados en participar en las asambleas.

Figura 3.

Estructura política de la Comunidad Nativa San Juan de Inuya.



Contexto socioeconómico de la Comunidad Nativa San Juan de Inuya.

Condiciones climáticas

Atalaya como provincia es una zona de bosque tropical estacional, en la cual se puede observar vegetación verdosa en su mayoría, con un rango lluviosos de 6 – 7 meses; y una precipitación anual de 2344 mm. Su temperatura promedio mensual es de 25.5°C, con extremos de 20.5°C y 35°C; con una humedad relativa anual de 83.50%, sus vientos van de Norte a Sur a velocidades de 1.4 m/seg.

Los ciclos lluviosos se desarrollan en dos fases, 1 ciclo seco y 1 ciclo semi seco:

- 1er ciclo lluvioso : Enero a Abril.
- 1er ciclo semi seco : Mayo a Julio.
- 2do ciclo lluvioso : Octubre a Diciembre
- 2do ciclo semi seco : Agosto a Setiembre.

Vivienda

En la Comunidad Nativa San Juan de Inuya, las viviendas están construidas con material de la zona, proveniente de sus bosques, los materiales que usan son: Hoja de shapaja, maderaje rollizo, tamishi y orcones de palo duro. La construcción lo realizan entre toda la familia (papa, mama, e hijos), en algunos casos realizan minga (trabajo comunal).

Figura 4.

Tipo de vivienda en la Comunidad Nativa San Juan de Inuya.



Saneamiento (agua, letrinas)

La Comunidad Nativa San Juan de Inuya, no cuenta con agua potable, consumen agua de las quebradas y río en algunos, en cuanto a la disposición final de sus necesidades básicas no cuentan con letrinas ya que en su mayoría lo realizan en campo abierto.

Servicios básicos (salud, salud indígena, impacto de la pandemia Covid-19)

La Comunidad Nativa San Juan de Inuya, no cuenta con un puesto de salud, tampoco cuenta con su botiquín comunal, y el Puesto de Salud más cercano a ellos es FLORESTA. En relación a la Salud indígena las medicinas ancestrales y también cumple la función de partera.

En las sesiones de sanación se utiliza la práctica de evaporización o saumaje con hojas seleccionadas que se ha recolectado del monte alto. También se usa el mareroshi, suelda suelda, con suelda chanca piedra, matico, chupa sangre, ajo macho, ayahuasca.etc.

Piripiri: Hay muchas clases de piripiri para diferentes enfermedades, uno es para mordedura de culebra y otro es para la diarrea se usa también para la persona afaci Se prepara su pepita, se lo ralla y se exprime y se toma como agua de tiempo su jugo a la persona enferma, como también se usa para la mordedura de víbora se pega con una venda la parte afectada poder ayudar, a la persona que esta con dolor y bajar el sangrado y la hinchazón.

Malva: Es una planta, que sirve para diferentes tipos de enfermedades. Se prepara 3 hojitas y se chapea con agua y luego le dejás unos minutos para así poder curar a la persona que está enfermo con dolor de cabeza y fiebre.

El Casho: es una planta medicinal que sirve para curar infecciones fuertes, también de las enfermedades diarreicas más que todo en los niños.

Guayaba: Se utiliza su corteza cocinada, para infecciones estomacales y cólico, mayormente en los niños.

Algodón Morado: Esta planta es muy importante para la dilatación rápida de las madres gestantes se prepara 4 hojas y se hierva con agua y se toma como agua de tiempo para la dilatación rápido del paciente.

Piñón Colorado: Es una planta medicinal para todos tipos de enfermedades se prepara su hoja chapeada con agua sal y limón, es muy importante para echar heridas, y comezones del parte del cuerpo.

Finalmente, en relación a la Covid-19, CORPIAA refiere, que el impacto en las comunidades nativas de la provincia de Atalaya, tuvo un 52% de la población asintomáticos, mientras que el 48% fueron si fueron afectados, cabe mencionar que siendo conscientes de que el sector salud es muy deficientes en nuestro País. La única manera de ser curados fue con la ayuda de las medicinas ancestrales. Por ello, es destacable mencionar que el sabio indígena tuvo un rol muy importante en estos tiempos de pandemia, mientras que en la economía el impacto fue muy alto ya que los comuneros sacan sus productos agrícolas como yuca, plátano, piña, cacao, etc. para su comercialización en la provincia y mediante ello costear sus necesidades básicas en sus hogares.

Educación

La Comunidad Nativa San Juan de Inuya, solamente tiene nivel primario Bilingüe-EIB, con una infraestructura primaria de concreto y calaminas.

Medio de comunicación

La comunidad nativa no cuenta con acceso a la electricidad, telefonía e internet.

Actividad económica

Su principal actividad económica es la agricultura y la pesca.

1.1.4. ACTIVIDAD GENERAL

Las actividades generales que he desarrollado dentro de CORPIAA son:

Realizar la representación de los pueblos indígenas, que se encuentra afiliadas y a los pueblos indígenas en aislamiento voluntario y en contacto inicial - PIAVCI.

La defensa de los derechos de tierra, la diversidad biológica, recursos naturales y los recursos genéticos de los pueblos y comunidades indígenas de su ámbito en beneficio de las actuales y futuras generaciones de sus organizaciones afiliadas.

La defensa de los pueblos indígenas y su derecho a la libre determinación de sus pueblos Indígenas, la gobernación indígena, el crecimiento velando su identidad, velar por su educación en su idioma nativo y en su culturalidad, en brinda salud intercultural.

Formar parte de la promoción del desarrollo de planes, programas y proyectos y/o mejorar la calidad de vida de la población de los hermanos indígenas, mediante la explotación sostenible de los recursos que encuentran en la naturaleza. Dentro de los programas más importantes que tiene CORPIAA son los de territorio ancestral y comunal, forestal comunitario, educación bilingüe intercultural, salud intercultural, mujer indígena y juventud.

Promocionar la educación bilingüe – intercultural y apoyar a la investigación de las diferentes expresiones culturales, orientadas a la valoración y el rescate cultural de los pueblos.

Apoyar en la promoción de la creación de empresa dentro de la comunidad con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los hermanos indígenas con miras al desarrollo económico, social y cultural.

Promover el reconocimiento a la sabiduría ancestral y la tecnología de los hermanos indígenas y apoyar a la incursión de la tecnología adecuada con la única finalidad de

mejorar la actividad agrícola para obtener una mejor cosecha y productividad dándole un enfoque indígena, con miras específicas al desarrollo sostenible y a un adecuado vivir de todos los pueblos indígenas.

1.1.5. MISIÓN Y VISIÓN

Misión.

CORPIAA, es una organización descentralizada legal, reconocida por liderar la defensa de los derechos de los pueblos indígenas, junto a sus federaciones locales, luchar frente a cualquier discriminación estructural y el reforzamiento respetuoso de nuestra identidad cultural desde nuestra cosmovisión.

Visión.

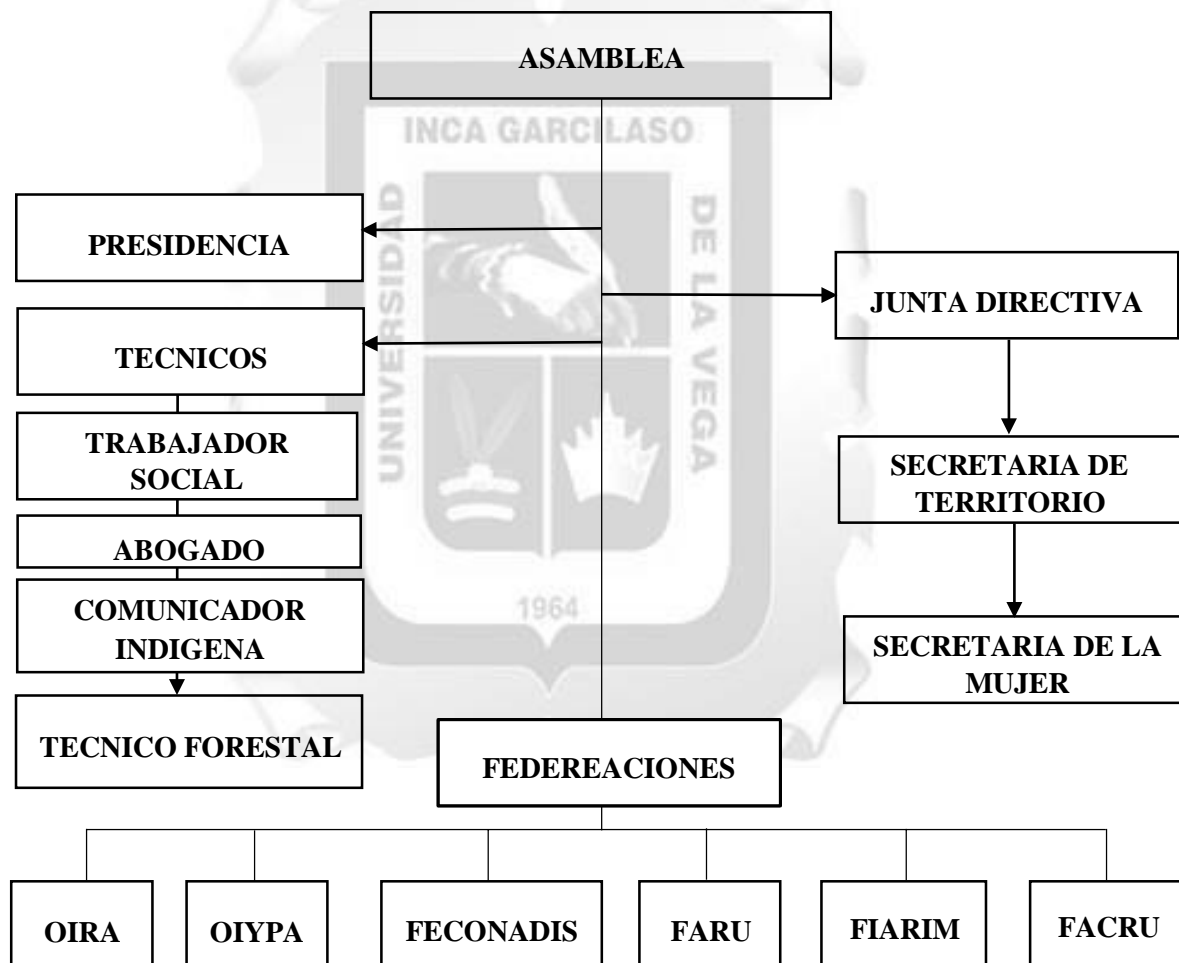
Promover el ejercicio autónomo de nuestros derechos indígenas a nivel de nuestras federaciones y pueblos indígenas, mediante la implementación de políticas públicas colectivas e individuales, en salud, educación, seguridad territorial, manejo de recursos naturales de parte del estado, instituciones privadas y cooperación internacional. Logrando el dialogo y la concertación en programas y proyectos que desarrollen capacidades técnicas, económicas, administrativas y ambientales en hombres y mujeres de diversas etnias en la provincia de atalaya.

1.1.6. ORGANIGRAMA GENERAL Y ORGANIGRAMA UBICACIÓN DE TRABAJO SOCIAL

En el presente espacio se puede observar el organigrama de CORPIAA, en el cual se puede observar toda su estructura orgánica.

Figura 5.

Organigrama de CORPIAA.



CAPITULO II: DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA EXPERIENCIA

2.1. MARCO TEÓRICO DEL TRABAJO SOCIAL

2.1.1. Área laboral de desempeño

La Coordinadora Regional de Pueblos Indígenas de AIDSESEP Atalaya – CORPIAA, es una Asociación representativa sin fines de lucro, que pertenece al sector privado, la cual se encuentra constituida como una organización de tercer grado de pueblos indígenas. Mi área de desempeño es social, ya que intervengo en el programa de educación, salud y programa mujer; cabe resaltar que materia del presente trabajo es específicamente las actividades desarrolladas en el programa educación y salud, ya que se suscitó durante la Pandemia de la COVID-19.

2.1.2. Función general

La Ley N°30112 de 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, enuncia 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, la búsqueda de recursos se realiza a través de organismos gubernamentales y no gubernamentales.

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

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 deben entender

que 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.

2.1.3. Funciones específicas

El área de servicio social de la Coordinadora Regional de los Pueblos Indígenas Aidesep Atalaya (CORPIAA), viene realizando de forma planificada y articulada las siguientes funciones específicas:

Coordinación con las autoridades de las diferentes instituciones públicas y privadas con los jefes de las comunidades para buscar sinergia y que cada institución de acuerdo su competencia se logre acciones conjuntas para el bienestar de la población comunal.

Gestión de recursos (planificación, programar actividades)

Función asistencial a la comunidad

Promoción y prevención de acciones de asistencia técnica y capacitación permanente para lograr que los pueblos indígenas de su ámbito sean protagonistas de su propio desarrollo.

2.2 Marco teórico de variables

2.2.1 Variable 1: Intervención social comunitario

Intervención

Carrillo (2012), quien indica que es una actividad que se proyecta y se encuentra cimentada, esta busca fomentar el cambio, de tal manera que tiene que ser asimilada y entendida, pero más que eso se trata de tenerla en cuenta en las actividades cuando se va a realizar una intervención de una población establecida esta puede ser de forma personal, en grupo o en comunidad va depender mucha de las necesidades que está presente.

Intervención social

Losada (2016) es la actividad que se desarrolla de manera es una acción programada sobre un colectivo o grupo con el fin de provocar un cambio social para mejorar su situación. Básicamente se trata de un conjunto de acciones las cuales se trabajan en base a metodologías establecida para el logro de un fin. En pocas palabras para lograr una intervención social es importante la participación de profesionales.

Como lo señala Cárdenas et al (2021) refiere que la intervención social se enmarca en lo social, lo que refiere la interacción con la sociedad. Es importante mencionar que, cuando no se cumple con el objetivo, es que los resultados son negativos, es cuando se requiere a la intervención social, que aparece ante una necesidad o problema con la finalidad brindar soluciones. Se debe entender que la actividad de intervención social se considera una modificación de la vida diaria, lo que hace referencia a un juicio de valor que se presenta en las actividades que se desarrollan.

2.2.2. Variable 2: Desarrollo comunitario

Concepto

IBERO (2016) lo conceptualiza como aquella ayuda a las organizaciones comunitarias, el cual tiene la particularidad de requerir una constante participación de los beneficiarios quienes son los directamente beneficiados con su desarrollo. Tiene como fin desarrollar la intervención social, y se requiere el esfuerzo de todos los que componen la comunidad y de los grupos interesados dentro de ellos podemos mencionar a las instituciones públicas y privadas, mejorando de esta manera lo económico lo social y lo cultural dentro de la comunidad.

Trabajo social comunitario

Nieves & Rosello (2010) nos dicen que está a actividad es sumamente importante, no solo por ser una disciplina social, sino por el panorama activo que le da profesional.

En la intervención comunitaria los principales actores son la comunidad, ya que sin ellos no habría donde realizar una intervención, porque en base a sus necesidades y a ellos es donde se genera un diagnóstico de acuerdo ya sea a sus conflictos o necesidades como comunidad. Debemos mencionar que el profesional solo será una especie de norte el cual va enseñar y fortalecer para que en un determinado momento la misma población sea capaz de direccionarse. La comunidad y su interacción con la intervención de los profesionales hace referencia a una colaboración activa. La interacción antes mencionada refiere que de forma conjunta se toman decisiones y de esta manera poder lograr un análisis, diagnóstico y por ende atender la necesidad motivo de la intervención con el objetivo de lograr una buena vida en comunidad, la meta más importante es generar comunidades saludables, el empoderamiento poblacional y la auto sustentabilidad.

La disciplina del Trabajo Social que interactúa al interior de una comunidad se propone ser un guía durante el proceso con el objetivo de lograr un bien social, con ayuda de técnicas y herramientas, el buen manejo de los recursos, siendo la comunidad el recurso más importante. Para el profesional de trabajo social su objetivo principal es la población, pues para el logro de sus objetivos debe trabajar a nivel de las relaciones entre las personas hasta lograr la unificación de la comunidad.

Funciones del trabajador social comunitario

Entre las funciones que desarrolla es el de direccionar a una sociedad al bienestar social, es quien realiza el análisis de un contexto para darle solución; ya sea con métodos o experiencia. Dentro de algunas de sus principales funciones podemos mencionar la de formas espacios y técnicas que potencien los recursos y habilidades de los individuos que forman parte de la comunidad.

Estas funciones juegan un rol importante ya que encamina la forma de actuar, de la persona que estará al frente de una comunidad, lo que permitirá orientar el crecimiento

de la comunidad. Un trabajador social comunitario diagnostica lo que una comunidad necesita y las funciones con las que cuenta y las técnicas o herramientas que utiliza le permite lograr ese objetivo. Es por ello que a continuación mencionó algunas de las funciones de un trabajador social comunitario:

Una de las primeras funciones es el de ser un asesor e informador; puesto que es el encargado de alcanzar y proporcionar información y datos, brinda asesoría técnica a las comunidades y aplica su experiencia para encaminarlos adecuadamente. Se encarga de facilitar recursos materiales y técnicos; se enfatiza en gestionar las necesidades que son prioritarias para la comunidad.

Como segunda función, tenemos la de ser un acompañante y asistente; pues te realiza su actividad dando un aporte y una crítica lo que conlleva a la generación de una crítica de una determinada situación que se presente en la comunidad.

Como tercera función tenemos la de ser un agente catalizador; puesto que trabaja como un agente de cambio, lo que conlleva a tomar importancia a los problemas de la comunidad.

Como cuarta función tenemos la de ser un animador, pues enfatiza las relaciones interpersonales, esto refiere a la buena relación entre las personas de una comunidad.

Como quinta función tenemos la de experto; es lo cataloga como un asesor durante el proceso de investigación del problema y por ende se involucra en un cien por ciento.

Como sexta funciones tenemos a la de ser un observador; esto hace referencia a su habilidad de observar con facilidad las necesidades de la comunidad.

Por último, como séptima función tenemos a la de ser un militante; ya que sabe lo que hace, y cree en la justicia, es por ello que siempre y cuando exista casos de vulnerabilidad tomara por sí la acción popular de luchar y exigir sus derechos.

Desarrollo social durante el trabajo comunitario

La búsqueda del desarrollo social es fundamental para la sociedad para que los colectivos más desfavorecidos puedan así priorizar sus necesidades en la comunidad. La pobreza no solo conduce a la vida económica, hay signos de vulnerabilidad de derechos, marginación, opacidad de gobierno, corrupción, negligencia política y exposición a la violencia. Incentivar la inclusión social requiere empoderar a las personas, creando una sociedad abierta, solidaria y sostenible para mejorar el acceso a la responsabilidad estatal.

Un trabajador social busca integrar al gobierno, las comunidades, la sociedad, el sector privado y los grupos desfavorecidos en un esfuerzo conjunto para transformar la comunidad que fortalece los vínculos entre la sociedad y el gobierno. El desarrollo de la ingeniería social es necesario para motivar el crecimiento social para una buena calidad de vida.

Paz (2004) refiere que el desarrollo es el cambio social consciente, cuyo objetivo es lograr el nivel de vida y las oportunidades que ofrecen las sociedades industrializadas con alto bienestar. Este concepto incluye implícitamente un papel del Estado como indicador de estos cambios.

Los trabajadores sociales ligados a la parte comunitaria se miden en el campo de la intervención mediante la práctica, pero requiere de una fundamentación teórica y conocimiento de los métodos sociales, lo que significa que trabajan directamente sobre las necesidades de la población, lo cual es distinto del trabajo social sobre personas y familias; porque el aspecto psicológico quedó archivado. El enfoque comunitario se desarrolla a partir de la experiencia adquirida en diversas áreas de intervención, como la planificación comunitaria, la acción social y la organización comunitaria, a través de las cuales se obtienen los beneficios sociales del emprendimiento a través de la participación voluntaria, la sensibilización y la resolución de conflictos.

Modelos de intervención en trabajo social comunitario

Raya (2005) señaló cómo el trabajo social comunitario debe ser visto como una forma de intervención práctica que requiere una base teórica e intelectual más sociológica, a diferencia de otros niveles de intervención del trabajo social (como con personas, en familia y en grupos). Los modelos son los siguientes:

Planificación comunitaria

En el modelo de planificación comunitaria, se entiende que es un proceso de descentralización, de promoción del progreso comunitario y de formación de agentes de cambio que contribuyan a la construcción de iniciativas de desarrollo que traigan sustentabilidad a esta sociedad; bajo la guía de una persona capacitada denominada un trabajador social. Se dice que la planificación comunitaria incluye el modelo tradicional de organización comunitaria, combinado con la intervención del trabajo social comunitario para transformarlo. Este nivel enfatiza la coordinación de un servicio social local, dando paso al desarrollo de programas de bienestar social y programas como educación, vivienda y salud. Así, los trabajadores sociales buscan brindar soluciones técnicas a las necesidades, no actuando como líderes u organizadores, sino como expertos en el tema.

Por tanto, es necesario que el modelo considere la asignación y ejecución de tareas y, por extensión, la asignación de recursos, priorizando suficientemente las necesidades sociales de una determinada comunidad. Pero para realizar este modelo, no es necesario acotar los diversos ámbitos del trabajo comunitario, sino buscar la aceptación y cooperación del Estado.

Cuando las comunidades reciben servicios, pero no son parte de la toma de decisiones o rendición de cuentas participativa, las dificultades que pueden surgir en las comunidades pueden ocurrir por su geografía, ubicación o sector demográfico. Los trabajadores

sociales actúan como expertos, dirigiendo una serie de pasos en la mediación, implementando diversas estrategias de resolución de conflictos en base a diagnósticos previos.

Acción social

Se refiere a cualquier acción o actividad que tenga sentido para quien la realiza, afecte o no el comportamiento de los demás, y cuya orientación o inspiración sea altruista y desinteresada. Una acción es toda conducta humana en la que se establece que tiene un significado personal por la persona o personas que la produjeron. El comportamiento social generalmente se refiere al comportamiento de los demás. No todo contacto entre personas es de naturaleza social. Las acciones o disparadores no son homogéneos sino variados. No toda acción social está guiada por las acciones de los demás.

Los juegos sociales priorizan y dirigen el compromiso social de los interesados trabajando con grupos y organizaciones que de alguna manera buscan cambiar la política pública e infundir el cambio en nuevos modelos de sociedad integrada. Los trabajadores sociales actúan como guías, dirigiendo a las personas para que se muevan en una dirección determinada.

Las comunidades mal estructuradas son jerarquías de privilegio y poder, con injusticia social que sufren los más vulnerables. Para ello, es oportuno buscar agentes de cambio externos que puedan diagnosticar efectivamente a la población, ya que tendrán una visión más especializada de lo que hay que hacer.

Organización de la comunidad

Son procesos organizativos que implican la interacción de las poblaciones y la intervención social de otros agentes sociales que configuran una situación que percibimos como problemática o que pueden ayudar a cambiarla.

Su objetivo es fortalecer las capacidades y habilidades de las personas de la comunidad,

y orientar el proceso de desarrollo económico y social de la comunidad a través de la práctica. Para llevar a cabo cabalmente este proceso, los miembros deben ejercer un control preciso sobre los temas y el manejo de los temas participativos, porque a su vez se les está educando para que puedan alcanzar un desarrollo sostenible de manera autónoma. Adquirir conocimiento actuando, reflexionando y actuando de nuevo.

Este nivel de intervención comunitaria se concibe como el reconocimiento de una unidad geográfica, desconcertada por una sociedad urbana, ciudad o metrópoli, muchas veces percibida como una comunidad aislada. Las estructuras de toma de decisiones y de poder organizado son las principales herramientas para el empoderamiento comunitario, a través de las cuales los individuos de las sociedades antes mencionadas se convierten en agentes de cambio a través de su participación activa, encaminada a mejorar la calidad de vida. Un trabajador social acepta un rol destinado a formar a un número determinado de personas y facilitar el proceso social, que reunirá a los participantes y los conducirá hacia el bien común.

Los resultados de las intervenciones comunitarias son de gran ayuda para el profesional, ya que gana experiencia en el trabajo de campo y en cómo orientar a los usuarios a través de actividades de participación; a su vez, su conocimiento de los métodos comunitarios lo ayudará a analizar proyectos futuros. común.

CAPITULO III: FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA ELEGIDO

3.1. TEORÍA Y LA PRACTICA EN EL DESEMPEÑO PROFESIONAL

En el presente apartado se pretende brindar el aporte y sustentar a través de investigaciones previas con aquellos profesionales a nivel nacional e internacional que se han ido trabajando a lo largo de los años.

3.1.1. Antecedentes internacionales

Holgado (2010) en su investigación desarrollada en España, sobre la preparación comunitaria y contextos de intervención social en salud, el trabajo social de atención primaria en Andalucía. En el cual se puede determinar que desde la perspectiva de la Atención Primaria de Salud la prevención y la promoción de la salud contribuirá al desarrollo comunitario y al progreso económico, social y cultural de la comunidad. En este contexto el autor señala el rol importante de las competencias del trabajo social en el manejo de los condicionantes sociales para el tratamiento de la enfermedad; y nos hace una remembranza sobre los inicios del trabajo social sanitario el cual se remonta a principios del siglo XX, cuando el doctor Richard Cabot y una de las pioneras del trabajo social en salud Ida M, Cannon, implementaron en 1905 el primer servicio de trabajo social en salud (Colom, 2008). Cabe destacar que la aplicación del método básico de trabajo social en el desarrollo de este trabajo.

Román (2021) desarrolló su investigación en Barcelona, el cual trato sobre el marco ético para el trabajo social comunitario, se desarrolló la evaluación sobre el proceso del trabajo social en la comunidad. Tuvo como objeto realizar un aporte a la rama relacionada a la comprensión de la ética profesional en lo comunitario. La investigación elabora un marco teórico, el cual contemplo 3 grandes teorías sobre las éticas, las cuales fueron elegidas por su gran importancia en cuanto a su aporte sobre el trabajo social comunitario; en el hablan sobre cuatro grandes principios éticos que guían el diseño, ejecución y evaluación

de lo comunitario; así mismo, se hablaron sobre un modelo en la cual te ayuda a la toma de decisiones éticas que se rigen por temas comunitarios. Realizaron entrevistas a los trabajadores sociales, así mismo se intervino a participante de proyectos de trabajo social de la parte urbana. Pretendieron desarrollar la valoración de la propuesta con las opiniones de quienes protagonizan el trabajo social comunitario.

Tenesaca (2015) desarrollo su investigación en Ecuador, trato sobre la acción del trabajo social en la comunidad. El trabajo refiere que la profesión del trabajador social ha considerado a la comunidad como un ámbito de actuación; es por ello que el presente trabajo analizo a la comunidad como un conjunto de personas que habitan en un territorio determinado, con ciertas necesidades, aspiraciones, problemas y que disponen de recursos para la satisfacción de las mismas.

Cárdenas et al (2021), en su artículo enfatizan sobre la intervención del trabajador social comunitario tomando en cuenta los métodos y funciones de intervención con la comunidad; nos habla como el profesional empodera, guía, diagnostica y visualiza las necesidades de los individuos dentro de una organización o sociedad. Para esto se ha recopilado información científica mediante una revisión e investigación bibliográfica lo cual permitió dar respuesta a los objetivos específicos. La intervención social comunitaria, se ha elaborado a través de la recolección de experiencia, que se han llevado a cabo en los otros modelos de intervención como lo es de caso y de grupo. Dentro de los métodos de la intervención revisamos, la estructura de la comunidad, acción social, la planificación dentro de la comunidad; estos modelos se extienden de manera organizada y enfocada a alcanzar el desarrollo sostenible y en cada uno de manera principal se encuentra al Trabajador Social encargado de llevar a la comunidad a un equilibrio social.

De la misma manera describimos las funciones del Trabajador Social dentro de la comunidad, quien empoderará a los individuos hacia una participación activa y los convertirá en agentes de cambio quienes podrán alcanzar un desarrollo sostenible.

Castro (2014), nos habla sobre el trabajo social y el desarrollo comunitario, su importancia, en primera instancia, hacer un recorrido analítico de los objetivos que la disciplina del trabajo social se ha trazado en un periodo histórico determinado, y en segundo momento, hacer un análisis reflexivo sobre el quehacer profesional que se ha aplicado desde el espacio de la formación disciplinar; es decir, desde la práctica misma y su impacto en el desarrollo comunitario e institucional, pero sobre todo, precisando la contribución de la disciplina en el desarrollo social, mediante su práctica escolar en un proceso de intervención profesional, con propuestas en investigación, planeación, ejecución, supervisión, evaluación y sistematización, proceso en el que las instituciones de formación en educación superior han jugado un papel fundamental.

3.1.2. Antecedentes nacionales

Orcotario (2022), la pandemia por la COVID-19 es una de las enfermedades las temidas por la cantidad de muertes que trajo consigo. En el Perú, siempre ha intentado combatir la problemática de salud de la COVID-19, pero muchos de sus esfuerzos no dieron sus frutos y en varios casos empeoraron las cosas. Es así que muchas de las comunidades nativas sufrieron por esta situación. Es muy bien sabido que el gobierno del Perú fue muy lento en su accionar en relación a las comunidades nativas ya que estuvieron más preocupados por reactivar de la economía, lo que se observó es que había poca iniciativa para el apoyo de las comunidades nativas en la amazonia.

En esta investigación se tocaron temas sacaron a flote no solo la problemática de la salud, sino también de la inaccesibilidad de las comunidades a los servicios más básicos como el agua y sobre todo la salud. Seguidamente, analizaron las normativas sobre la COVID-

19 en relación a las comunidades nativas. Con todo el análisis realizado se pretende sobre las fallas y deficiencias de la propuesta nacional para impulsar nuevamente la económica y la situación problemática que se suscitó en las comunidades en estos tiempos difíciles. MINSA (2022), la falta de atención de las necesidades de los pueblos indígenas es una de las principales causas del deterioro de su calidad de vida y salud, mas no un impedimento para que distintas comunidades sin distinción de su nacionalidad se unan para enfrentar dificultades comunes, como lo demuestran en la actualidad ante la pandemia por la Covid-19 que ingresó a la Amazonía. En su meta por cerrar las brechas sanitarias, el gobierno peruano orienta sus esfuerzos por reivindicar esta deuda social a través de estrategias de impacto comunitario, destinando recursos tangibles a favor del desarrollo de los pueblos indígenas. La pandemia nos ofrece muchas lecciones, aprender a prevenir y contener el avance de la Covid-19 a través de la articulación de las instituciones y organizaciones es unas de las principales, pero también nos permite valorar el trabajo del personal de salud tanto como la participación de las comunidades. La compleja situación de las poblaciones originarias expresada en su cosmovisión, prácticas, hábitos, percepción y conceptualización del proceso de salud tan diferente al enfoque occidental, implica considerar elementos de análisis diferentes para medir su bienestar como son el respeto intergeneracional, la seguridad de sus territorios, el disfrute del tiempo y la familia, las actividades colectivas y otras que el sistema de salud debería de explorar y considerar, además de los indicadores clásicos para el análisis de la situación de salud.

Iglesias y Saavedra (2020), en su investigación sobre la pandemia por la enfermedad por coronavirus (COVID-2019) refieren que ha golpeado a Latinoamérica, y ahora se está extendiendo a las comunidades indígenas rurales de la región, donde habitan aproximadamente 42 millones de personas. El 80 % de esta población se concentra en Bolivia, Guatemala, México y Perú. Históricamente, las comunidades indígenas rurales

han encontrado los obstáculos más marcados para acceder a servicios de salud debido a la profunda discriminación que sufren basada en el origen étnico, la pobreza y el idioma. En Perú, el 61% de estas comunidades carece de un establecimiento de salud en sus territorios, por lo que, ante un eventual contagio por SARS-CoV-2, el riesgo a la salud pública en indígenas es mayor. Ellos integran uno de los sectores con menos acceso a los servicios básicos: el 48% tiene conexión a un sistema de desagüe, más del 30% no cuenta con agua potable permanente y de calidad, y el 75 % no tiene acceso a servicios de salud. Además, en ciertas regiones existe una alta prevalencia de enfermedades como el dengue y la malaria, cuya salud de dichos pobladores podría agravarse ante un eventual contagio por el nuevo coronavirus. Hasta el 11 de junio, se reportaron casos de COVID-19 en comunidades indígenas de la región Ucayali, mostrando 456 casos positivos 22 y fallecidos 7.

Segovia et al (2022), refieren que los pueblos indígenas representan una población vulnerable, y se han enfrentado a la pandemia por la COVID-19 con sus conocimientos y recursos principalmente. La dirección de la OPS refiere que los pueblos indígenas viven en zonas remotas y aisladas, y los que viven en centros urbanos siguen enfrentando barreras invisibles como el idioma, la estigmatización y la pobreza que pueden dejar fuera de su alcance la atención de salud. La evaluación del efecto de la pandemia por la COVID-19 en los pueblos indígenas realizado por la OIT y el Grupo de Trabajo Internacional para Asuntos Indígenas, concluye que se ha agravado las condiciones de vida ya desfavorables de los pueblos indígenas, que pueden tener un mayor riesgo de infección con consecuencias de un peor estado de salud y menor acceso a los servicios de atención de salud y de saneamiento [5]. Así como a la falta de recursos para enfrentarla [6]. La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) ha evaluado que los pueblos indígenas siguen manteniendo el rasgo de ruralidad, sin embargo, las migraciones

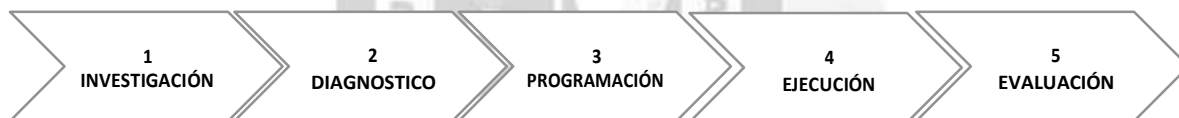
y los procesos de urbanización no les son ajenos. Los censos recientes indican que hay dos países donde los pueblos indígenas mantienen su predominio rural (Colombia y Guatemala) y dos países con predominio urbano (Chile y el Perú).

3.1.3. Método de intervención profesional: método básico

Castro et al. (2017) nos comentan que es este proceso el que interviene en la sociedad y genera conocimiento sobre sus objetos de estudio y sus funciones; el trabajo social tiene un enfoque de intervención; se divide en 5 fases: investigación, diagnóstico, planificación, implementación y evaluación del modelo de intervención. Las fases de intervención se presentan en el esquema del método a continuación.

Figura 6.

Método básico de intervención social.



Fuente: Castro, et al (2017)

Los cuales describimos a continuación:

Investigación: Fase que permite la comprensión de un problema o necesidad social de una población en particular, donde se expresa, caracteriza y refleja la gravedad de las causas, seguida de la intervención a través de modelos que ayudarán a dar soluciones, esto producirá un cambio que lograr todos Estudiar el bienestar de las poblaciones y mejorar su calidad de vida puede aplicarse a intervenciones en diferentes niveles ya sea de forma individual en grupo o en comunidad

Diagnóstico: Se realiza una tercera cercanía, donde se utiliza el mecanismo de

estratificación del problema.

Programación: Dependiendo de la situación o problema identificado, el diseño de la intervención puede traducirse en un plan, programa o proyecto, debe considerar métodos que apoyen adecuadamente su bien intencionado proceso de intervención, debe tener en cuenta todas las coordinaciones posibles, ya sea con el sector público, el sector privado o el sector social.

Ejecución: Es la forma en la que se maneja los recursos estos pueden ser financieros, materiales o humanos con la finalidad de llevar a cabo las actividades previstas; y la coordinación de las acciones adecuadas para alcanzar los objetivos planteado.

Evaluación: Se realiza la comparación de las actividades; para ellos se dispone de recursos, lo que se debe realizar la evaluación del proyecto y ver si ese va en sintonía con los objetivos planteados y de esta forma poder obtener resultados adecuados para evidenciar.

3.1.4. Modelo de intervención

El trabajo social tiene modelos de intervención, y lo conceptualiza como un conjunto de principios de las gestiones relacionados con la experiencia. Por lo tanto, estos modelos no solo se basan en cómo, sino que también deben considerar cuándo, por qué y para qué. Es así que las actividades desarrolladas en mi ámbito de trabajo en CORPIAA, el cual se vio reflejado en acciones desarrolladas en la Comunidad Nativa San Juan de Inuya, se reflejan con el *modelo centrado en la tarea*, se busca dar una respuesta práctica, breve y eficaz, centrándose en la consecución de las metas específicas. A la toma de decisiones y a la realización de tareas con el objetivo de darle solución a los problemas. En este modelo se asegura que las intervenciones a corto plazo resultan más productivas que los trabajos a largo plazo (UNIR, 2023).

3.1.5. Nivel de intervención: caso, grupo, comunidad

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

Trabajo social con casos.

Es un proceso lógico y ordenado de intervención dirigida a una persona o familia determinada en un entorno determinado, con recursos suficientes, para generar una relación de ayuda basada en derechos sociales.

Individualidad, respeto, confidencialidad, autodeterminación, aceptación y no juzgar son los principios que rigen este nivel de intervención.

De nuevo, los objetivos que se persiguen en este nivel de intervención son la formación, el contexto social, la accesibilidad y el empoderamiento.

Su diagnóstico incluye las siguientes etapas:

La primera etapa: investigación de antecedentes sociales reales; se registran datos personales como identidad familiar, vida laboral, situación económica, tipo de vivienda, etc.; también se registran datos como descripción del problema, historial, expectativa, causa del problema, etc.; luego determinamos los recursos disponibles, tiempo, esfuerzos; finalmente, recopilamos información sobre ubicación geográfica, infraestructura, líneas de intervención, participación ciudadana.

La segunda etapa: valoración técnica, forma parte del diagnóstico o condición futura, lo llamamos juicio técnico y finaliza con una conclusión.

Trabajo social con grupos.

Se convierte en un proceso que implica la participación activa de un grupo para generar cambios individuales y grupales en sí mismos, también forma parte del tratamiento de las dificultades sociales a nivel individual a partir de la interacción grupal.

Se configura según los principios de no juzgar, autodeterminación, respeto, aceptación e individualidad.

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.

Existen varios modelos de intervención grupal, pero metodológicamente se estructura de la siguiente manera: se debe tener conciencia de las personas que integran el grupo o del problema a resolver, luego se debe implementar un plan de trabajo, el cual debe tener en cuenta objetivos, funciones, métodos y recursos; luego continuamos con la intervención, que consta de sesiones, y al final, continuamos con la evaluación, donde obtenemos resultados, generamos compromiso y desarrollamos el crecimiento tanto a nivel individual como en equipo.

Trabajo social comunitario.

Tales intervenciones tienen como objetivo satisfacer las necesidades sociales e individuales, buscando la intervención a nivel individual, grupal y comunitario, generando actitudes de solidaridad y con el objetivo de abordar las situaciones problemáticas y las circunstancias que las generan.

Finalmente, se deben considerar los aspectos del presupuesto, ingresos y gastos que se deben ejecutar.

En el fondo de los párrafos anteriores, reiteraré que el tipo de intención de la obra social que realizo es comunitario.

3.1.6. Técnicas e instrumentos

Ávila (2017) afirma que el trabajo social se nutre de una variedad de herramientas metodológicas de intervención, las cuales son importantes porque permiten desarrollar planes de acción para los profesionales del trabajo social; estos son considerados como la

columna vertebral de un adecuado análisis en cualquier intervenciones sociales en todas las circunstancias, ya sean familiares, comunitarias o institucionales.

Técnicas: conjunto de procedimientos que no puede tocar que son plasmados como herramientas de síntesis y análisis en lo social y lo filosófico, y son:

Investigación: proceso de implementar una estrategia para descubrir o aprender sobre un evento.

El análisis: exploración detallada y profunda de un objeto, persona o circunstancia que nos permite comprender sus características, cualidades y así sacar conclusiones.

Instrumentos: constituidas por cosas que se pueden ver y tocar, facilitan y son canales para mejorar las intervenciones a nivel social, grande y pequeño, y son:

Entrevista: se utiliza para obtener una mejor comprensión de una situación o persona, y para obtener información confiable a través del diálogo

Diagnóstico comunitario: evaluación de los trabajadores sociales a falta de algo necesario, estructura social y alcance geográfico de una comunidad es el preludio de la planificación/planificación. Se utiliza en el trabajo social comunitario para comprender la realidad de este grupo vulnerable y se apoya en recorridos sensoriales, entrevistas y análisis reflexivos para ser plenamente contabilizados.

3.1.7. Programa desarrollado

Llevar a cabo el programa materia del presente trabajo no fue tarea fácil, brindar el apoyo social educativo y de salud a la Comunidad Nativa San Juan de Inuya en tiempos de pandemia COVID-19, fue de vital importancia para lograr su protección, perpetuidad y desarrollo.

Nombre del programa

Apoyo social a la población de la Comunidad Nativa San Juan de Inuya en tiempos de la COVID-19.

Justificación del problema

El presente trabajo se justifica en la necesidad de apoyar a la comunidad nativa San Juan de Inuya, quienes han sufrido el golpe de la COVID-19, y son los que más ayuda necesitan al no contar con un centro de salud cercano y teniendo en cuenta que el lugar donde viven tiene una accesibilidad muy compleja, es por ello que de acuerdo a la problemática identificada se realizó las gestiones necesarias para poder llevar ayuda a esta comunidad y poder brindarles la debida atención tanto promocional como preventiva en relación a su salud y bienestar, realizando esto estamos ayudando a que la comunidad pueda seguir desarrollándose y mejorar su calidad de vida.

Objetivos del programa

Objetivo general

Llevar apoyo social oportuno de forma planificada y articulada logrando de esta manera la protección, perpetuidad y desarrollo de la Comunidad Nativa San Juan de Inuya.

Objetivo específico

Planificación de las acciones a desarrollar para el logro de los objetivos.

Gestionar apoyo del sector público y privado para llevar ayuda educativa y de salud.

Protección, perpetuidad y desarrollo de la Comunidad Nativa San Juan de Inuya.

Población / Sector al que se atendió

El programa social que se implemento fue destinado a para 120 pobladores entre varones, mujeres, niños y adultos mayores de la Comunidad Nativa San Juan de Inuya.

Tiempo de desarrollo del programa

El programa se desarrolló todo el año 2020 – 2022, teniendo una duración de 2 años.

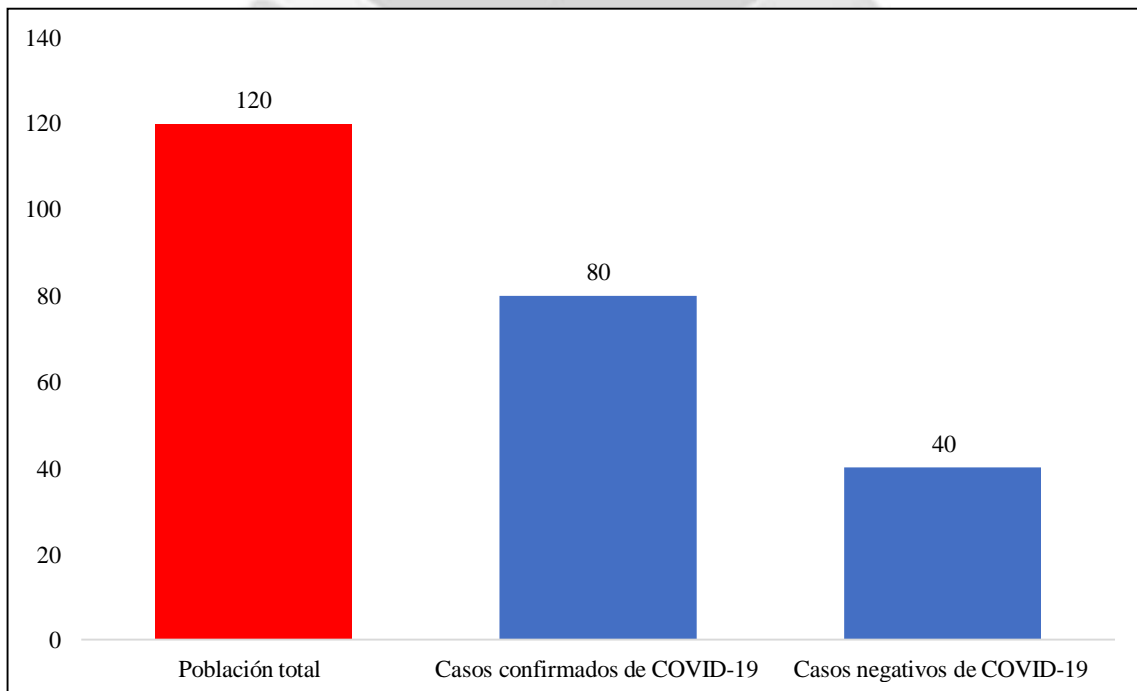
Método de intervención

Investigación.

Hasta la fecha he venido desempeñándome en el puesto de trabajador social en La Coordinadora Regional de Pueblos Indígenas de AIDSESEP Atalaya - CORPIAA, y he podido observar de primera mano los problemas que siempre han sufrido las diferentes comunidades nativas más aun en la época de la COVID-19, afectando tanto su salud y por ende su desarrollo, un caso bastante difícil fue la que vivió y siempre vive la Comunidad Nativa San Juan de Inuya, ya que durante la pandemia por su dificultosa accesibilidad era muy complejo trasladarlos para ser tratados a un centro de salud.

Figura 7.

Casos confirmados de la COVID-19 en la Comunidad Nativa San Juan de Inuya.



En la figura 7, se puede observar una población total de 120 personas; CORPIAA conjuntamente con el área de trabajo social gestionaron ante el MINSA un fondo económico, como plan regional Ucayali de intervención en comunidades en salud el cual permitió que una brigada de personal de salud logre ingresar a la Comunidad para ayudar en ese entonces con los descartes de COVID-19, y para la entrega de medicamentos; es así que lograron identificar 80% de casos positivos de COVID-19, los cuales fueron tratados de acuerdo a los protocolos de salud y fueron medicados. Este problema de la COVID-19 muchas dificultades una de las más principales es el estancamiento de su desarrollo comunitario ya que tuvieron muchas más dificultades para trabajar y por lo tanto generar ingresos, es por ello que parte de mi gestión fue la de implementar con un botiquín básico con material sanitario para la prevención.

Es importante recalcar que, Ucayali es, después de Loreto, el segundo departamento más extenso y con más pueblos indígenas de la Amazonía. Pero también, se ha convertido en uno de los más golpeados por la COVID-19. Así mismo, es importante reconocer que Ucayali es el primer departamento en desarrollar un plan de acción para las comunidades nativas, sin embargo, por la falta de voluntad política dicho plan no se ejecutó adecuadamente (Rodríguez, 2020).

Es importante mencionar que no hubo mortandad en la Comunidad Nativa San Juan de Inuya ya que ellos utilizaron los elementos naturales para curarse de la enfermedad.

Diagnostico.

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

Tabla 1.

Identificación de las dificultades de la Comunidad Nativa San Juan de Inuya.

DIFICULTADES
Falta de apoyo oportuno por parte de las autoridades y el estado
Demora en la activación de protocolos para las comunidades indígenas
Deficiencia en sus actividades cotidianas y por ende atraso en su desarrollo
Falta de medicamentos y atención de salud

Programación.

La programación tiene como objetivo contribuir a la gestión y articulación de las entidades y CORPIAA para llevar atención sanitaria a la Comunidad Nativa San Juan de Inuya brindarle los medios necesarios para identificar, abordar y combatir la enfermedad. El MINSA conjuntamente con CORPIAA se enmarcaron en el servicio de la promoción y prevención de la salud de la Comunidad Nativa San Juan de Inuya.

Para el logro de los objetivos se realizaron los siguientes pasos:

Planificación de las actividades a desarrollar.

Identificación de la población más afectada y en estado de necesidad.

Reuniones con el MINSA para solicitar apoyo.

Desplazamiento a la Comunidad Nativa San Juan de Inuya con el equipo de salud y un representante de CORPIAA.

Socialización de las actividades a desarrollar en la comunidad para un mejor entendimiento.

Desarrollo de los descartes de COVID-19.

Tratamiento de la identificación de los casos positivos.

Entrega de medicamentos.

Capacitación sobre la prevención de la enfermedad.

Capacitación a la población en temas relacionados a liderazgo, economía indígena, agricultura y principalmente en la prevención de enfermedades.

Ejecución.

En la etapa de ejecución se desarrollaron las siguientes acciones:

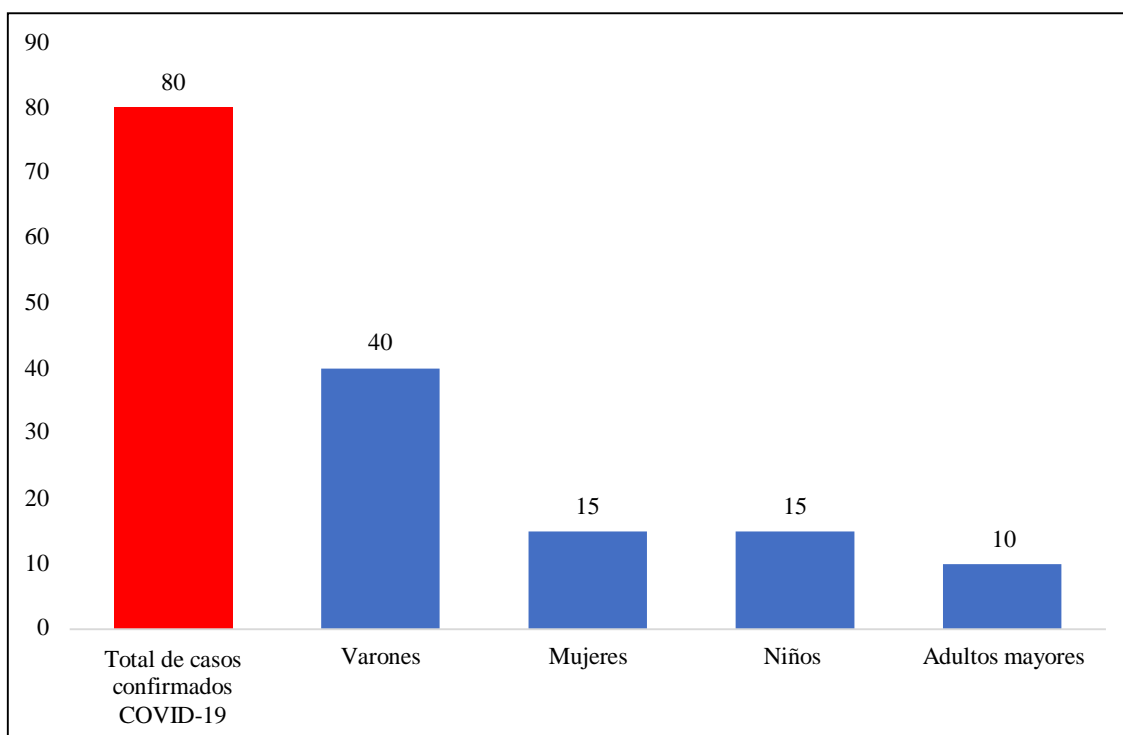
Las acciones desarrolladas tuvieron una duración de 9 meses, mi función como trabajador social para los pueblos indígenas fue la de gestionar y articular las acciones necesarias para que puedan recibir el apoyo necesario y de esta manera mejorar su calidad de vida, desarrolle el seguimiento de cada procedimiento desarrollado, ejecute reuniones con el MINSA para que puedan brindar la ayuda que se necesitaba.

Evaluación

Una vez desarrollada todas las actividades por parte de la brigada de sanidad que fueron a la comunidad se determinó lo siguiente:

Figura 8.

Numero de contagiados por sexo en la Comunidad Nativa San Juan de Inuya.



De los 80 casos de COVID-19 confirmado como positivos, 40 fueron varones, 15 fueron mujeres, 15 fueron niños y 10 adultos mayores, los cuales fueron tratados y medicado.

Modelos de la intervención

El modelo de intervención que realice fue el modelo tareas.

Nivel de intervención

El nivel de intervención que tuve fue comunitario.

Recursos

Los recursos humanos y materiales que se emplearon para el logro de los objetivos fueron los que se listan a continuación:

Recurso humano: equipo multidisciplinario (trabajador social, y la delegación de

profesionales sanitarios asignados por el MINSA)

Recursos materiales: lapicero, tablero, libreta de campo, papel bond A4.

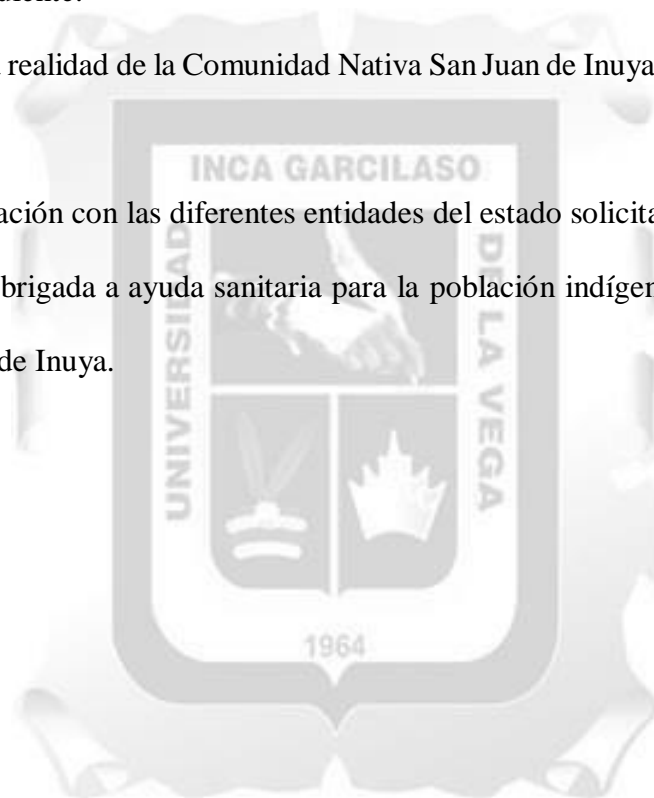
Actividades desarrolladas

Las actividades desarrolladas para el apoyo llevado a la Comunidad Nativa San Juan de Inuya son las siguiente:

Diagnóstico de la realidad de la Comunidad Nativa San Juan de Inuya frente a la COVID-19.

Gestión y articulación con las diferentes entidades del estado solicitando apoyo.

Formación de la brigada a ayuda sanitaria para la población indígena de la Comunidad Nativa San Juan de Inuya.



Cronograma de actividades

El cronograma de acciones del programa titulado: *APOYO SOCIAL A LA POBLACIÓN DE LA COMUNIDAD NATIVA SAN JUAN DE INUYA EN TIEMPOS DE LA COVID-19* se llevó a cabo en el siguiente orden lógico

Tabla 2.

Cronograma de actividades

ACCIONES	2021				2022				
	MESES								
	S	O	N	D	E	F	M	A	M
Planificación de las actividades a desarrollar.	■	■							
Identificación de la población más afectada y en estado de necesidad.			■						
Reuniones con el MINSA para solicitar apoyo.		■	■	■					
Desplazamiento a la Comunidad Nativa San Juan de Inuya con el equipo de salud y un representante de CORPIAA.					■				
Socialización de las actividades a desarrollar en la comunidad para un mejor entendimiento.					■				
Desarrollo de los descartes de COVID-19.					■				
Tratamiento de la identificación de los casos positivos.					■				
Entrega de medicamentos.						■	■	■	
Capacitación sobre la prevención de la enfermedad.									■

CAPITULO IV

4.1. Logros obtenidos

Respecto a los logros obtenidos posteriores a las actividades desarrolladas podemos mencionar lo siguiente:

Se desarrollaron todas las actividades programadas por CORPIAA.

Se desarrollaron todas las reuniones con el MINSA, quien respondió a la necesidad de la población indígena más afectada y logro llevar ayuda sanitaria en tiempo de COVID-19.

Mis actividades de gestión y articulación como trabajador social fueron una importante base para el logro de todas las metas trazadas.

La ayuda de elementos básicos para la comunidad nativa fue entregada satisfactoriamente, así mismo se siguió brindando capacitaciones preventivas sobre la enfermedad.

4.2. Conclusiones

A continuación, se listan las conclusiones de cada uno de los capítulos I, II y III:

1. La Coordinadora Regional de Pueblos Indígenas de AIDSESEP Atalaya – CORPIAA, es una Asociación civil sin fines de lucro constituida como una organización de tercer grado de pueblos indígenas, se encuentra ubicada en la Ciudad de Atalaya; y es la encargada de brindar apoyo a las diferentes comunidades nativas de la región ya sea en salud, educación o mujer indígena.
2. El trabajador social abarca muchas áreas de intervención, y su aporte en el sector salud de los pueblos indígenas es demasiado importante ya que está actuando como un gestor y un articulador con las entidades del estado para que los servicios de salud lleguen a ellos; la pandemia de la COVID-19, fue el motivo por el cual necesitaban ayuda pues muchos indígenas se habían contagiado, y fue aún más difícil, por su poca accesibilidad a su comunidad.

3. La Comunidad Nativa San Juan de Inuya con una población de 120 indígenas presento contagio de COVID-19, de los cuales 40 contagiados fueron varones, 15 fueron mujeres, otros 15 fueron niños y 10 adultos mayores. Así mismo, puedo mencionar que no existió mortandad en la población de la comunidad ya que ellos pudieron cuidarse con sus propias medicinas naturales, pero independientemente a ello necesitaban que el sector salud se preocupe por ellos.
4. Finalmente, es importante mencionar la importante intervención de la brigada de sanidad del Ministerio de Salud – MINSA, quien brindo los procedimientos y el proceso adecuado para la detección de los casos positivos de COVID-19 en la comunidad, realizar su adecuado tratamiento y brindarles la información adecuada para su pronta recuperación.

4.3. Recomendaciones

Se realizan las siguientes recomendaciones:

1. Se recomienda que la Coordinadora Regional de Pueblos Indígenas de AIDSESP Atalaya, se mantenga siempre firme en su labor como una organización sin fines de lucro, con miras a llevar apoyo a las comunidades nativas de la región, fomentando de esta manera una mejor calidad de vida a los pueblos y mejorando su desarrollo.
2. Se recomienda que la intervención del trabajador social en los pueblos indígenas se mantenga con la misma fuerza puesto que en las comunidades nativas siempre existen muchas necesidades de diferente índole, entre ellas podemos mencionar salud, medio ambiente, mujer indígena, territorio, entre otros; y mi labor como trabajador social, en mi caso como una de ellos, es seguir apoyando a mi pueblo para su desarrollo sostenible.
3. Se recomienda seguir llevando ayuda sanitaria básica a la Comunidad Nativa San Juan de Inuya, para seguir preservando su salud, pues debemos entender que la

pandemia de la COVID-19 es una enfermedad nueva y aún está pasando por muchos estudios y no debemos bajar la guardia, y menos con nuestros pueblos indígenas que son los más vulnerables.

4. Se recomienda que el MINSA les dé la importancia debida a las comunidades indígenas del país, ya que la ayuda para ellos es la que llega siempre al final, así mismo, se recomienda realizar un diagnóstico general de la situación no solo de la comunidad indígena en cuestión, si no de todas, para tener una data mucho más significativa en relación a esta situación.



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 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-aiiep/formacion-para-el-trabajo/tecnicas-e-instrumentos/10047919>
- Cárdenas et al (2021). La Intervención social durante el trabajo comunitario: Una guía para el desarrollo. Ecuador.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8231669.pdf>
- Carrillo D. (2012). La orientación del adolescente.
<http://www.intervencioneducativa.mx/publicaciones.html?idp=13>
- Castro (2014). Trabajo social y desarrollo comunitario. México
<https://www.acanits.org/assets/img/libros/Desarrollo%20Comunitario.pdf>
- IBERO (2016). Desarrollo comunitario – Mexico.
<https://serviciosocial.ibero.mx/desarrollo-comunitario/#:~:text=El%20%C3%A1rea%20de%20Desarrollo%20Comunitario,actores%20de%20su%20propia%20mejora>.
- Iglesias y Saavedra (2020). COVID-19 en comunidades indígenas del Perú: casos y accesibilidad a servicios de salud.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-
- Ley N°30112 de 2013. Ley del ejercicio profesional del trabajador social.
http://www.trabajo.gob.pe/archivos/file/SNIL/normas/2013-11-28_30112_3207.pdf

Losada (2012). Metodología de la intervención social.

<https://www.sintesis.com/data/indices/9788490773550.pdf>

Ludescher (2000). Instituciones y practicas coloniales en la Amazonia peruana: pasado y presente. <https://doi.org/10.18441/ind.v17i0.313-359>

Orcotorio (2022). Pueblos indígenas y COVID-19 en el Perú: la crisis sanitaria y las deficiencias estructurales. *Revista Kawsaypacha: Sociedad y Medio Ambiente*, (9), 80-107. <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/Kawsaypacha/article/view/24332/23953>

Paz (2004). *Diccionario de Ciencias Sociales y Políticas*, 1ª. Edición, Ed. Ariel, Buenos Aires.

Raya (2005). Modelos de intervención en trabajo social comunitario. <https://www.unirioja.es/dptos/dchs/archivos/TEMA3MODELOS.pdf>

MINSA (2022). Intervención en mitigación y contención contra la COVID-19 implementadas en pueblos indígenas de Perú, Brasil, Colombia y Ecuador. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5699.pdf>

Nieves & Rosello (2010). Manual para el trabajo social comunitario. <https://www.fhyce.edu.py/wp-content/uploads/2020/08/Manual-para-el-trabajo-social-comunitario.pdf>

Rodriguez (2020). Ucayali: 56 comunidades nativas registran contagios de COVID-19 y piden más pruebas de descart. <https://www.actualidadambiental.pe/ucayali-56-comunidades-nativas-registran-contagios-de-covid-19-y-piden-mas-pruebas/>

Segobia et al (2022). La gestión sanitaria en la atención a la población indígena y afroperuana en la pandemia por la COVID-19.

<http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v39n3/1728-5917-amp-39-03-263.pdf>

UNIR (2023). Modelos y métodos de intervención en trabajo social: cuales son, características, ejemplos. [https://ecuador.unir.net/actualidad-unir/modelo-](https://ecuador.unir.net/actualidad-unir/modelo-intervencion-trabajo-social/)

[intervencion-trabajo-social/](https://ecuador.unir.net/actualidad-unir/modelo-intervencion-trabajo-social/)



ANEXOS

Anexo 1. Iconografía.

Figura 9.

Conociendo la problemática de los pueblos indígenas de la región.



Figura 10.

Gestión y articulación en el sector Salud - MINSA.



Figura 11.

Visita de CORPIAA a la Comunidad Nativa San Juan de Inuya.



Figura 12.

Entrega de medicamentos en la Comunidad Nativa San Juan de Inuya.

