



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega

FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL

Intervención del Trabajador Social en Salud Mental para mejorar la calidad
de vida de los pacientes de la región Piura 2024

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

Para optar el título profesional de LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL

AUTOR

Bachiller: Girón Calle Juan Francisco

1964

ASESOR

Dra. Delgado Castillo, Gisella Yanire
<https://orcid.org/0000-0002-4763-6204>

**Piura - Perú
2024**

Intervención del Trabajador Social en Salud Mental para mejorar la calidad de vida de los pacientes de la región Piura 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

21%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|---|--|-----|
| 1 | Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante | 4% |
| 2 | intra.uigv.edu.pe Fuente de Internet | 2% |
| 3 | repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet | 2% |
| 4 | hdl.handle.net Fuente de Internet | 1% |
| 5 | www.slideshare.net Fuente de Internet | <1% |
| 6 | www.uladech.edu.pe Fuente de Internet | <1% |
| 7 | pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet | <1% |
| 8 | repository.unad.edu.co Fuente de Internet | <1% |

DEDICATORIA

A mi familia, mi inspiración y mi apoyo incondicional, quienes han sido mi luz en el camino y mi mayor motivación para seguir adelante en esta carrera como trabajador social. A mi madre Yolanda, cuyo amor y sacrificio han sido fundamentales en mi vida.

A mi esposa e hijos, quienes son mi mayor orgullo y mi razón de ser..



AGRADECIMIENTOS

Agradezco profundamente a Dios por la bendición de ser trabajador social y por la oportunidad de poder servir a los demás. También quiero expresar mi gratitud a mi familia, especialmente a mi madre Yolanda, por su amor incondicional y su constante apoyo en cada paso que doy. A mi esposa e hijos, les agradezco por ser mi motor y mi fuente de inspiración, por su paciencia y comprensión en los momentos difíciles y por celebrar conmigo cada logro alcanzado en este camino. Sin ustedes, nada de esto sería posible. A todos ustedes, mi más sincero agradecimiento.



RESUMEN

La investigación titulada "Intervención del Trabajador Social en Salud Mental para mejorar la calidad de vida de los pacientes de la región Piura- 2024" destaca la relevancia del rol del Trabajador Social en el bienestar de los pacientes. Se evidencia cómo el Trabajador Social actúa como un agente facilitador del bienestar emocional y social de los pacientes, promoviendo su integración en la comunidad y proporcionando un apoyo integral en su proceso de recuperación. Se observa que las funciones específicas del Trabajador Social, como la evaluación inicial, el diseño de planes de intervención personalizados y la provisión de apoyo emocional y psicológico, son fundamentales para el éxito del programa. Estas funciones permiten abordar las necesidades individuales de cada paciente y adaptar las intervenciones de manera efectiva para promover su bienestar. Los logros obtenidos a lo largo del programa "Mensajeros de la Esperanza" son evidentes, con mejoras significativas en la salud mental, bienestar emocional y calidad de vida de los pacientes. Se destaca el impacto positivo en la autoestima, autonomía y funcionalidad de los pacientes, lo que contribuye a una mayor satisfacción con la vida y una mejor adaptación a su entorno. Finalmente, se resalta la importancia de la continuidad del apoyo brindado por el Trabajador Social incluso después del programa, asegurando una transición exitosa hacia una vida independiente y el mantenimiento de los logros alcanzados.

Palabras clave: intervención, trabajador social, modelos, logros

ABSTRACT

The research titled "Intervention of the Social Worker in Mental Health to improve the quality of life of patients in the Piura region - 2024" highlights the relevance of the role of the Social Worker in the well-being of patients. It is evident how the Social Worker acts as a facilitating agent for the emotional and social well-being of patients, promoting their integration into the community and providing comprehensive support in their recovery process. It is observed that the specific functions of the Social Worker, such as the initial evaluation, the design of personalized intervention plans and the provision of emotional and psychological support, are fundamental to the success of the program. These features make it possible to address each patient's individual needs and tailor interventions effectively to promote her well-being. The achievements obtained throughout the "Messengers of Hope" program are evident, with significant improvements in the mental health, emotional well-being and quality of life of patients. The positive impact on patients' self-esteem, autonomy and functionality is highlighted, which contributes to greater satisfaction with life and better adaptation to their environment. Finally, the importance of the continuity of support provided by the Social Worker even after the program is highlighted, ensuring a successful transition to an independent life and the maintenance of the achievements achieved.

Keywords: intervention, social worker, models, achievements

ÍNDICE

| | |
|---|----|
| Contenido | |
| DEDICATORIA | 2 |
| AGRADECIMIENTOS | 3 |
| RESUMEN | 4 |
| ABSTRACT | 5 |
| INDICE | 6 |
| INDICE DE TABLAS | 8 |
| CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES | 10 |
| 1.1 DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN: | 10 |
| 1.1.1 HISTORIA | 10 |
| 1.1.2 DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN | 10 |
| 1.1.3 UBICACIÓN GEOGRÁFICA Y CONTEXTO SOCIOECONÓMICO | 11 |
| 1.1.4 ACTIVIDAD GENERAL | 11 |
| 1.1.5 MISIÓN Y VISIÓN | 12 |
| 1.1.6 ORGANIGRAMA GENERAL Y ORGANIGRAMA UBICACIÓN DE TS. | 13 |
| CAPÍTULO II: DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA EXPERIENCIA: | 15 |
| 2.1 Marco Teórico de Trabajo social: | 15 |
| 2.1.1 Área de intervención general: | 16 |
| 2.1.2 Área de intervención del ejercicio profesional | 17 |
| 2.1.3 Función General: | 20 |
| 2.1.4 Funciones Específicas | 21 |
| 2.2 Marco teórico | 22 |
| 2.2.1 Intervención del trabajador social en salud mental | 22 |
| 2.2.2 Calidad de vida | 23 |
| CAPÍTULO III: FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA ELEGIDO | 25 |

| | | |
|---------------------------------|--|----|
| 3.3 | Antecedentes Nacionales | 28 |
| 3.4 | Método de intervención profesional..... | 29 |
| 3.5 | Modelos de intervención..... | 35 |
| 3.6 | Nivel de intervención..... | 36 |
| 3.7 | Técnicas e instrumentos..... | 37 |
| 3.8 | Programas desarrollados en el ejercicio profesional..... | 38 |
| CAPITULO IV..... | | 50 |
| 4.1 | Logros obtenidos:..... | 50 |
| 4.2 | Conclusiones:..... | 55 |
| 4.3 | Recomendaciones:..... | 56 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | | 57 |
| ANEXOS..... | | 58 |



ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Figura 1 Recibimiento a pacientes..... | 49 |
| Figura 2 Apoyo emocional..... | 50 |
| Figura 3 Promover participación | 52 |
| Figura 4 Evaluar progreso de pacientes..... | 52 |



INTRODUCCIÓN

El papel del Trabajador Social en el ámbito de la salud mental ha adquirido una relevancia significativa en los últimos años, especialmente en contextos como la región Piura, donde las dinámicas socioeconómicas y culturales presentan desafíos particulares en términos de bienestar psicosocial. En este contexto, el presente trabajo de suficiencia profesional se enfoca en la intervención del Trabajador Social en Salud Mental como agente clave para mejorar la calidad de vida de las familias en la región Piura durante el año 2024.

La intervención del Trabajador Social en Salud Mental se fundamenta en una perspectiva holística, que reconoce la interacción entre factores individuales, familiares, comunitarios y estructurales que influyen en la salud mental. Desde esta óptica, se plantea una aproximación integral que va más allá de la mera atención clínica, abordando las necesidades emocionales, sociales y económicas de las familias piuranas.

El marco teórico que sustenta esta intervención se apoya en diversas corrientes de la teoría del trabajo social, así como en enfoques contemporáneos de la salud mental comunitaria. Se destacan, entre otros, el modelo de Trabajo Social de Fortalezas y Resiliencia, que enfatiza la identificación y potenciación de los recursos internos y externos de las familias; así como la perspectiva de la recuperación en salud mental, que promueve la autonomía, la participación y la esperanza como elementos centrales en el proceso de mejora del bienestar.

A lo largo de este trabajo, se explorará la experiencia profesional del Trabajador Social como mensajero de la esperanza en la región Piura, a través de la implementación de diversos proyectos y programas destinados a fortalecer los vínculos familiares, promover la resiliencia y facilitar el acceso a recursos y servicios de apoyo. Se examinarán, asimismo, las estrategias y herramientas utilizadas para abordar los desafíos específicos que enfrentan las familias en el contexto piurano, tales como la pobreza, la migración, la violencia y los desastres naturales.

En suma, este trabajo se propone evidenciar el impacto positivo que puede tener la intervención del Trabajador Social en Salud Mental en la calidad de vida de las familias de la región Piura, así como reflexionar sobre los aprendizajes y desafíos surgidos en el desarrollo de esta labor durante el año 2024.

CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN:

La congregación de la Orden de los hermanos Hospitalarios San Juan de Dios, inicio sus actividades en Piura en el distrito de Castilla, y es el primer hospital especializado en Salud Mental de la región norte (antes llamado Cremppt) Tiene categoría de institución de salud Nivel - II Especializado.

Su nombre jurídico es: Centro de Reposo San Juan de Dios.

RUC: 20141748344

Dirección: Av. Cayetano Heredia 210- Castilla - Piura

1.1.1 HISTORIA

En el año 1973, bajo la iniciativa del Sr. Arzobispo Mons. Erasmo Hinojosa Hurtado, su obispo auxiliar Mons. Federico Ritcher Prada, el entonces alcalde de Piura, Don. Antonio Leigh Rodríguez y otras autoridades, se estableció un acuerdo con propósitos sociales y humanitarios para ofrecer atención a las personas con trastornos de salud mental que deambulaban por la ciudad. Esta colaboración condujo a la asignación de una parte del antiguo hospital Belén para la creación del Centro de Reposo San Juan de Dios, conocido como CREMPT. Tras las conversaciones mantenidas con el provincial de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, FR. FERNANDO LORENTE LOPEZ, O.H., se designó a Fray EZEQUIEL VILLANUEVA PALACIOS, O.H. para dirigir el centro. En 1975, los hermanos Sergio Arduz y Ezequiel Villanueva presentaron el proyecto ante la asamblea de los hermanos reunidos en Caracas, Venezuela.

Con la autorización de los hermanos Sergio Arduz y Ezequiel Villanueva, en marzo de 1976 comenzaron las consultas en el centro. El 8 de marzo, con una misa solemne presidida por el arzobispo de Piura, Erasmo Hinojosa Hurtado, se inauguraron oficialmente las instalaciones para brindar servicios de salud mental, en un evento que marcó un hito significativo en la historia del centro.

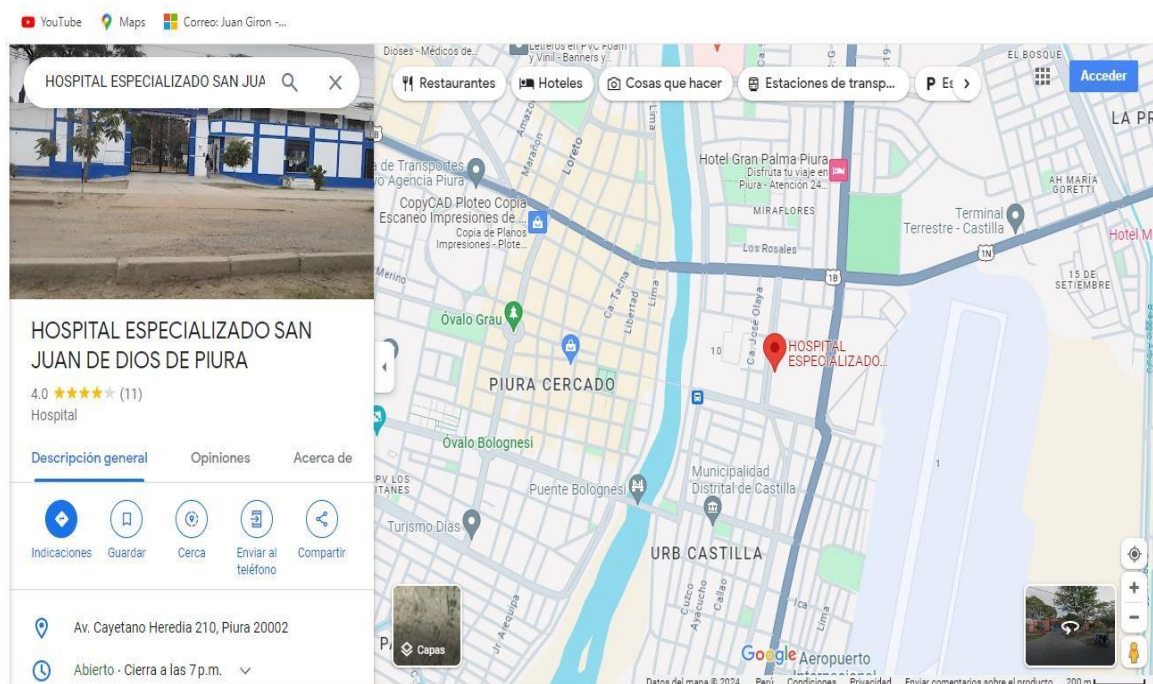
1.1.2 DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCION

La institución especializada de San Juan de Dios en Piura – Castilla cuenta con un equipo de 50 profesionales de la salud altamente calificados, compuesto por especialistas en psiquiatría (8), psicología (7), enfermeros (26), terapeutas ocupacionales (8) especializados en salud mental y adicciones, así como un

trabajador social (1). Esta institución ha ampliado sus áreas de hospitalización, clasificadas por género, y ofrece un centro de día y rehabilitación psicosocial que aseguran comodidad, privacidad y seguridad para los usuarios atendidos.

Desde la consulta externa, se lleva a cabo un enfoque multidisciplinario médico-científico dirigido a niños, adolescentes, adultos y adultos mayores de ambos sexos. Las especialidades disponibles incluyen psiquiatría, tratamiento de adicciones, psicología clínica, rehabilitación psicosocial, así como formación y capacitación.

1.1.3 UBICACIÓN GEOGRÁFICA Y CONTEXTO SOCIOECONÓMICO



La ubicación del hospital está en la Urb. Miraflores en el Distrito de Castilla.

Contexto Social.

El centro de reposo San Juan de Dios desde los inicios en el año 1976 ha venido atendiendo a paciente con problemas de salud mental en condición de pobreza extrema, pobres, clase media, a la población de las zonas urbana y rural.

Contamos con: 20 pacientes indigentes institucionalizados, durante el 2023 realizamos 68,256 atenciones y 238 hospitalizaciones.

1.1.4 ACTIVIDAD GENERAL

Centro especializado en salud mental, dirigido para niños, adolescentes, adultos y adultos mayores.

1.1.5 MISIÓN Y VISIÓN

MISIÓN:

Nuestra misión consiste en recibir y cuidar a individuos que se encuentran en situación de enfermedad y vulnerabilidad, demostrando actitudes y acciones de compasión, en conformidad con los valores y principios establecidos por la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios.

VISIÓN:

Buscamos consolidarnos como una entidad de destacada excelencia en los ámbitos de salud, educación y atención humanizada en América Latina y el Caribe.

PRINCIPIOS:

- El enfoque principal de quienes trabajamos en nuestros hospitales y centros de atención es el bienestar y cuidado integral de la persona necesitada.
- Reconocemos el derecho de los pacientes a recibir información adecuada sobre su estado de salud.
- Respetamos y fomentamos el principio de confidencialidad profesional en todas nuestras interacciones con los enfermos y necesitados.
- Defendemos el derecho a una muerte digna y nos comprometemos a atender los deseos y necesidades espirituales de quienes se encuentran en el final de sus vidas.
- Respetamos la libertad de conciencia tanto de los pacientes como de nuestros colaboradores, mientras exigimos el respeto por la identidad de nuestras instituciones.
- Valoramos y promovemos las habilidades y profesionalismo de nuestros colaboradores, fomentando su participación activa en la misión de la Orden.
- Nos oponemos a la búsqueda de lucro y nos esforzamos por asegurar el cumplimiento de normas económicas justas.

VALORES:

Hospitalidad:

Consideramos la hospitalidad como el valor central que nos impulsa a recibir a cada individuo con amabilidad y generosidad, manteniendo una actitud de apertura hacia los demás.

Calidad:

Buscamos la excelencia y profesionalismo basados en los principios y valores de San Juan de Dios.

Respeto:

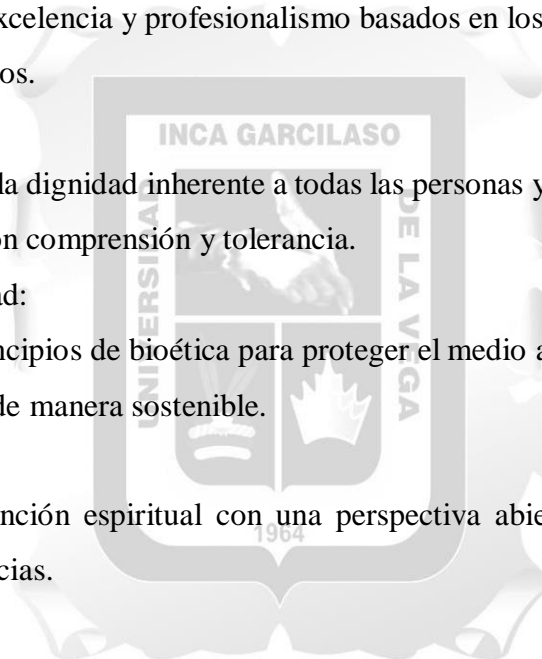
Reconocemos la dignidad inherente a todas las personas y nos comprometemos a considerarla con comprensión y tolerancia.

Responsabilidad:

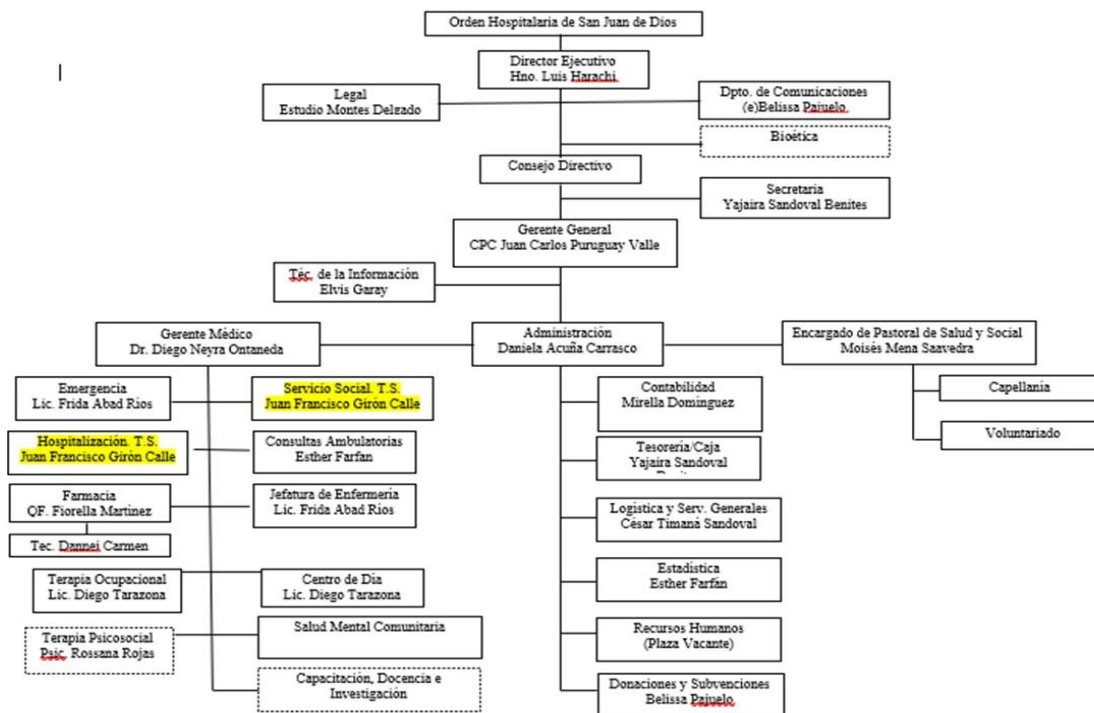
Aplicamos principios de bioética para proteger el medio ambiente y promover la justicia social de manera sostenible.

Espiritualidad:

Ofrecemos atención espiritual con una perspectiva abierta y respetuosa hacia todas las creencias.



1.1.6 ORGANIGRAMA GENERAL Y ORGANIGRAMA UBICACIÓN DE TS.



El organigrama está estructurado con un director ejecutivo, Hno. Luis Huarachi, quien supervisa el consejo directivo. A continuación, se encuentra el gerente general, CPC. Juan Carlos Puruguay Valle, seguido por la administradora, LIC. Daniela Acuña Carrasco. En el mismo nivel jerárquico se ubica el Sr. Moisés Mena Saavedra, encargado de la Pastoral de la Salud y Social, y posteriormente el Gerente Médico, Dr. Eduardo Granda Córdova. Dentro del equipo del Gerente Médico, se destaca el área de Servicio Social, a cargo de Juan Francisco Girón Calle, quien también tiene responsabilidades sobre los pacientes hospitalizados.

CAPITULO II: DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA EXPERIENCIA:

2.1 Marco Teórico de Trabajo social:

En el recorrido histórico del término, Ander (1982) sostiene que la práctica del trabajador social se compone de cuatro elementos principales: el análisis de la situación problemática, la planificación de actividades, la ejecución de acciones sociales dirigidas a necesidades específicas y la evaluación de la intervención. Estos componentes conforman un conjunto de técnicas que permiten verificar la efectividad de la metodología empleada en el Trabajo Social, la cual se caracteriza por su flexibilidad y capacidad de adaptación dinámica a la realidad y las necesidades básicas de las personas.

Por otro lado, según Rodríguez (2011) la profesión de trabajo social ha evolucionado en respuesta a los cambios en el sistema de organizaciones, pasando de cumplir inicialmente funciones principalmente asistencialistas a enfrentar exigencias crecientes para abordar necesidades sociales no cubiertas. Con el desarrollo de los servicios sociales públicos y el sistema de protección social, el rol del trabajador social en el ámbito empresarial se centra en la planificación y desarrollo de políticas sociales, con el objetivo de promover el bienestar ocupacional de los colaboradores.

Por último, Adámez (2016) argumenta que el trabajo social es un fenómeno social que no debe ser abordado ni desarrollado como un proceso rígido y estructurado, sino como una intervención basada en valores destinada a promover y facilitar procesos de cambio. En este sentido, la labor del trabajador social puede incluir funciones de mediación, orientación y promoción para abordar las problemáticas que enfrentan las personas o los colaboradores dentro de una organización.

Por consiguiente, Rojas (2017) afirma que el trabajador social se enfoca en brindar servicios a individuos que se encuentran en situaciones de riesgo, con el objetivo de proporcionarles apoyo directo o preventivo a través de la implementación de planes e intervenciones diseñadas para abordar las problemáticas específicas.

Esta función no se limita únicamente a las acciones directas de los profesionales, sino que abarca una variedad de tareas que estos llevan a cabo. La Federación Internacional de Trabajadores Sociales (2021, p. 58) define el Trabajo Social como

una profesión basada en la práctica que promueve el cambio y el desarrollo social, la inclusión social, y el empoderamiento y liberación de las personas.

Además, en el ámbito empresarial, los trabajadores sociales suelen desempeñar roles muy diversos, por lo que resulta fundamental dividir las responsabilidades y establecer procesos claros para definir las funciones de cada profesional.

El área de trabajo o bienestar social juega un papel fundamental en la dirección y el desarrollo operativo de las organizaciones, lo cual se logra mediante la adaptación de recursos y estructuras, así como la redefinición de las relaciones laborales según las necesidades y realidades individuales. La profesión del trabajo social, según la definición mundial aprobada en 2014, es tanto una práctica profesional como una disciplina académica cuyo objetivo es impulsar cambios y desarrollos en la sociedad, promoviendo la cohesión social y fortaleciendo la autonomía de las personas.

Los principios fundamentales del trabajo social incluyen la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad. Basado en diversas teorías y conocimientos, el trabajo social involucra a individuos y estructuras sociales para enfrentar desafíos y mejorar el bienestar. Según la Ley N° 30112 (2013), el trabajador social es un profesional con un amplio entendimiento de los procesos que experimentan las personas y su entorno, participando en la formulación de políticas sociales, contribuyendo al desarrollo humano y fomentando el ejercicio de los derechos y deberes ciudadanos.

2.1.1 Área de intervención general:

El área de intervención social en un centro de salud mental como "San Juan de Dios" abarca diversos aspectos fundamentales para la atención integral de los pacientes y la promoción del bienestar psicosocial de la comunidad. En este contexto, el trabajador social desempeña un papel crucial, especialmente en las áreas de psiquiatría y salud.

En el área de psiquiatría, el trabajador social participa activamente en la implementación de programas preventivos dirigidos a la población en general. Estos programas tienen como objetivo difundir conocimientos sobre cómo prevenir enfermedades mentales o recaídas, así como promover la realización personal de las personas. Esto implica realizar actividades de sensibilización,

educación y promoción de la salud mental en la comunidad, con el fin de reducir el estigma asociado a los trastornos mentales, fomentar la búsqueda de ayuda temprana y promover estilos de vida saludables que contribuyan al bienestar emocional y psicológico de las personas (Ancori, 2019)

En el área de salud, el trabajador social colabora en un enfoque multidisciplinario dentro de un equipo de profesionales de la salud mental. Su actuación se desarrolla en coordinación con otros profesionales, como psiquiatras, psicólogos, enfermeros y terapeutas, con el objetivo de brindar una atención integral y holística a los usuarios del centro. Esto implica trabajar en conjunto para evaluar las necesidades psicosociales de los pacientes, diseñar planes de intervención individualizados, proporcionar apoyo emocional y social, facilitar el acceso a recursos comunitarios y promover la inclusión social y la autonomía de las personas con trastornos mentales.

Asimismo, el área de intervención social en un centro de salud mental como "San Juan de Dios" se caracteriza por su enfoque preventivo, multidisciplinario y centrado en el bienestar integral de los pacientes y la comunidad. El trabajador social desempeña un papel fundamental en la promoción de la salud mental, la prevención de enfermedades y la mejora de la calidad de vida de las personas afectadas por trastornos mentales (Lazo, 2022)

2.1.2 Área de intervención del ejercicio profesional

Este se sustenta en una sólida base teórica que integra diversos aspectos relevantes del trabajo social y la salud mental. En primer lugar, se reconoce la importancia del apoyo familiar en el proceso de recuperación de los pacientes psiquiátricos, lo cual está respaldado por investigaciones que evidencian el impacto positivo de las redes de apoyo en la salud mental de los individuos.

El enfoque del trabajo se basa en un modelo de intervención multidisciplinario, que articula los conocimientos y habilidades de diferentes profesionales de la salud, como médicos psiquiatras, enfermeros y terapeutas, en colaboración con el trabajador social. Este enfoque interdisciplinario se alinea con la perspectiva de la práctica colaborativa, que enfatiza la importancia de trabajar en equipo para abordar de manera integral las necesidades de los pacientes y sus familias. (Ambar, 2020)

La implementación del programa "Mensajeros de la Esperanza" constituye una estrategia específica dentro del trabajo, que se basa en principios de promoción de la salud y prevención de enfermedades mentales. Este programa se fundamenta en la teoría de cambio conductual, que busca modificar comportamientos y actitudes en aras de mejorar el bienestar emocional y social de los individuos y sus familias.

Durante las intervenciones, se lleva a cabo una entrevista personalizada con las familias de los pacientes, que se fundamenta en técnicas de evaluación y diagnóstico social. Durante este proceso, se abordan aspectos clave relacionados con el tratamiento, los cuidados en el hogar y el apoyo familiar, con el objetivo de identificar necesidades y diseñar planes de intervención individualizados (Ancori, 2019)

1. Área de psiquiatría: El trabajador social en psiquiatría implementa programas preventivos para difundir conocimientos sobre la prevención de trastornos mentales y promover el desarrollo personal entre la población.
2. Área de salud: Dentro del equipo multidisciplinario de salud, el trabajador social coordina intervenciones para mejorar la calidad de vida de los pacientes en el centro de salud mental, asegurando una atención integral y coordinada.
3. Área de educación: El enfoque del trabajador social en educación se centra en equilibrar las necesidades del niño y la familia con el sistema educativo, facilitando un entorno propicio para el desarrollo académico y emocional.
4. Área de docencia: El trabajador social desempeña un papel de capacitador, compartiendo conocimientos y experiencias para mejorar la práctica profesional y abordar los desafíos en el ámbito social.
5. Área gremial y de sindicato: En este ámbito, el trabajador social se dedica a acciones sociales y proporciona asesoramiento para programas que beneficien a los trabajadores, promoviendo un ambiente laboral saludable y equitativo.
6. Área de vivienda: Participa en la formulación de políticas habitacionales, considerando aspectos económicos y sociales para una asignación justa de recursos y garantizar el acceso a una vivienda adecuada para todos.

7. Área de bienestar social: El trabajador social establece relaciones con programas gubernamentales y privados para abordar problemas sociales y encontrar soluciones efectivas que mejoren el bienestar de la comunidad.
8. Área empresarial e industrial: En este entorno, el trabajador social se enfoca en promover el bienestar de los empleados, facilitando la comunicación y promoviendo relaciones laborales positivas.
9. Área de gerencia y administración: Organiza, dirige y coordina actividades en servicios sociales para garantizar su eficacia y adecuada prestación, asegurando el acceso equitativo a los recursos disponibles.
10. Área de investigación y docencia: El trabajador social se involucra en la investigación para comprender mejor las necesidades sociales y mejorar continuamente las prácticas profesionales, compartiendo sus hallazgos con colegas y futuros profesionales.

2.1.3 Función General:

Según Ley N°30112 (2013) la función general del trabajador social en un centro de atención de salud mental se fundamenta en la evaluación integral de las necesidades y recursos de los pacientes y sus familias, la planificación e implementación de intervenciones individualizadas, el apoyo emocional y la orientación, la promoción de la participación y el empoderamiento, y la coordinación de recursos y redes de apoyo. Estas funciones se apoyan en teorías y enfoques de trabajo social que buscan promover el bienestar integral de las personas y comunidades atendidas en este contexto.

Abarca una amplia gama de actividades destinadas a promover el bienestar social, emocional y psicológico de las personas y comunidades, así como a abordar las situaciones de vulnerabilidad y necesidad. En el contexto de un centro de atención de salud mental, esta función se alinea con las disposiciones establecidas por la ley y se complementan con argumentación teórica para fundamentar su importancia y relevancia en este ámbito (Pastillo, 2018)

Evaluación y diagnóstico social: El trabajador social lleva a cabo evaluaciones integrales de las necesidades y recursos de los pacientes y sus familias, identificando factores de riesgo y fortaleza que puedan influir en su salud mental y bienestar psicosocial. Esta función se fundamenta en teorías de evaluación y diagnóstico social, que enfatizan la importancia de comprender la complejidad de los contextos individuales y sociales en los que se desarrollan las personas.

Intervención y planificación de casos: Con base en la evaluación realizada, el trabajador social diseña e implementa planes de intervención individualizados, centrados en las necesidades específicas de cada paciente y su entorno familiar y comunitario. Esta función se apoya en enfoques de intervención social, que incluyen técnicas de trabajo con individuos, familias y grupos, así como estrategias de apoyo psicosocial y promoción del cambio.

Apoyo emocional y orientación: El trabajador social brinda apoyo emocional y orientación a los pacientes y sus familias, facilitando el proceso de adaptación y manejo de situaciones de crisis o estrés relacionadas con la salud mental. Esta función se basa en teorías de apoyo social y psicoterapia, que enfatizan la importancia de la empatía, la escucha activa y el establecimiento de una relación terapéutica sólida (Lazo, 2022)

Promoción de la participación y empoderamiento: El trabajador social promueve la participación activa de los pacientes y sus familias en la toma de decisiones relacionadas con su tratamiento y cuidado, así como en la defensa de sus derechos y la búsqueda de recursos y apoyos en la comunidad. Esta función se sustenta en teorías de empoderamiento y participación social, que destacan la importancia de fortalecer la autonomía y la capacidad de acción de las personas.

Coordinación de recursos y redes de apoyo: El trabajador social colabora con otros profesionales de la salud mental y con organizaciones comunitarias para coordinar la prestación de servicios y recursos que respondan a las necesidades identificadas de los pacientes y sus familias. Esta función se apoya en teorías de trabajo en red y coordinación interdisciplinaria, que enfatizan la importancia de la colaboración y la complementariedad de los servicios.

2.1.4 Funciones Específicas

Según Castellano (2018) las funciones específicas del trabajador social en un centro de salud mental se centran en la gestión de la hospitalización, la realización de visitas domiciliarias y otras actividades inherentes al ejercicio profesional. Estas funciones se sustentan en diversas teorías y enfoques del trabajo social, que enfatizan la importancia de la administración, la intervención directa y la adaptabilidad en la práctica profesional

Asimismo, se describen a continuación:

Responsable del área de hospitalización: El trabajador social se encarga de coordinar y gestionar el proceso de hospitalización de los pacientes en el centro de salud mental. Esto implica realizar evaluaciones socioeconómicas de los pacientes y sus familias para determinar su capacidad de pago y necesidad de asistencia financiera. Esta función se basa en la teoría de trabajo social administrativo, que enfatiza la importancia de la planificación y coordinación de servicios para garantizar el acceso equitativo a la atención de salud mental.

Visitas domiciliarias: El trabajador social realiza visitas domiciliarias a los pacientes y sus familias para evaluar su situación socioeconómica, familiar y ambiental. Estas visitas permiten identificar factores de riesgo y fortaleza en el entorno del paciente, así como brindar apoyo emocional y orientación a la familia. Esta función se sustenta en la teoría de trabajo social de intervención directa, que reconoce la importancia de la práctica en el contexto real de vida de las personas atendidas.

Otras funciones inherentes al ejercicio profesional: Además de las funciones específicas mencionadas, el trabajador social puede desempeñar otras tareas según las necesidades y características del centro de salud mental. Estas pueden incluir la coordinación de grupos de apoyo, la facilitación de terapias de grupo, la realización de talleres educativos y la participación en equipos interdisciplinarios de tratamiento. Esta flexibilidad en el rol del trabajador social se sustenta en la teoría de trabajo social de adaptabilidad, que reconoce la necesidad de ajustar las intervenciones a las particularidades de cada situación y contexto.

2.2 Marco teórico

2.2.1 Intervención del trabajador social en salud mental

El trabajo del trabajador social, respaldado por principios metodológicos, epistemológicos y éticos, se enfoca en guiar a las personas hacia la superación de obstáculos, ya sea a nivel individual, grupal o social. Este enfoque, que busca la excelencia y considera la diversidad, tiene como objetivo mejorar el bienestar y el desarrollo de vida de las personas (Freijoo y Patiño, 2020).

Según la perspectiva de Fantova (citado en Dapia, 2017), la intervención social es crucial para identificar las necesidades sociales de la población, lo que permite abordar de manera adecuada las situaciones de vulnerabilidad y proteger los derechos de las personas y grupos más desfavorecidos. Por otro lado, Moix (citado en Malagón, 2017) señala que el objetivo del profesional en la intervención es mejorar las condiciones de vida, tanto a nivel familiar como personal, mediante el impulso de avances políticos y servicios sociales que contribuyan al bienestar de las personas.

La intervención se lleva a cabo de manera individual y familiar, adaptándose a la realidad específica de cada caso y utilizando los recursos necesarios, centrados en el apoyo y los derechos sociales. En este sentido, el trabajador social debe contar con habilidades y competencias profesionales efectivas para alcanzar los objetivos propuestos y desempeñar sus funciones y roles de manera eficaz (Lazo, 2022)

La intervención del trabajador social se enfoca en comprender el entorno y contexto en el que se encuentran las personas, mediante la prevención, atención, seguimiento y coordinación de servicios. Este enfoque implica un trabajo colaborativo entre el profesional y el usuario, con el objetivo de gestionar los recursos sociales necesarios para promover el bienestar y la calidad de vida (Freijoo y Patiño, 2020).

2.2.2 Calidad de vida

Según Nima (2019) la calidad de vida en pacientes psiquiátricos es un aspecto crucial en la atención de la salud mental. Esta dimensión, fundamental para evaluar el bienestar y la satisfacción de estos pacientes, se ve influenciada por diversos factores.

En primer lugar, el bienestar emocional desempeña un papel central. Los pacientes psiquiátricos pueden experimentar una amplia gama de síntomas emocionales, como ansiedad, depresión y labilidad emocional, que pueden afectar su calidad de vida. Asimismo, el funcionamiento social y las relaciones interpersonales son aspectos cruciales para considerar.

El aislamiento social, la estigmatización y las dificultades para mantener relaciones significativas pueden tener un impacto negativo en la calidad de vida de estos pacientes. Además, la autonomía y la capacidad de tomar decisiones informadas también son elementos importantes. Los pacientes psiquiátricos pueden enfrentarse a desafíos para ejercer su autonomía y control sobre su propia vida, lo que puede afectar su percepción de calidad de vida. (Ancori, 2019)

En cuanto al funcionamiento cognitivo y ejecutivo, los síntomas como la falta de concentración y la desorganización del pensamiento pueden influir en la capacidad de llevar a cabo actividades de la vida diaria y tomar decisiones. Por último, la calidad de vida percibida y la satisfacción con la vida son aspectos subjetivos pero igualmente relevantes.

La percepción individual de bienestar y satisfacción puede influir en el compromiso con el tratamiento y el cumplimiento de los objetivos terapéuticos. En resumen, mejorar la calidad de vida en pacientes psiquiátricos requiere un enfoque integral que aborde tanto los aspectos emocionales, sociales, cognitivos y de autonomía, así como la percepción subjetiva de bienestar y satisfacción con la vida.

CAPITULO III: FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA ELEGIDO

3.1 Teoría y la practica en el desempeño profesional

Siguiendo las ideas de Basantes Cuesta (2017, p. 17), el rol del trabajador social en este contexto se enfoca en la atención y orientación de los pacientes de un centro de salud mental de Piura, buscando mejorar su salud y bienestar

El trabajador social del centro de reposo San Juan de Dios se dedica a promover la salud mental de los pacientes del centro, realizando una serie de funciones específicas:

ÁMBITO DE SALUD:

- Coordinar y brindar apoyo en la atención médica de los pacientes del centro de reposo y salud mental.
- Realizar seguimiento de tratamientos médicos y terapias prescritas.
- Colaborar en la gestión de medicamentos y suministros médicos necesarios para el cuidado de los pacientes.
- Participar en la planificación y ejecución de actividades que promuevan la salud física y mental de los pacientes, como ejercicios físicos adaptados o talleres de relajación.

ÁMBITO PREVENTIVO:

- Organizar y llevar a cabo programas de prevención de recaídas y crisis en los pacientes.
- Brindar orientación y educación a los pacientes y sus familias sobre estrategias para mantener la estabilidad emocional y prevenir situaciones de crisis.
- Realizar seguimiento de indicadores de salud mental para identificar posibles riesgos y tomar medidas preventivas.

ÁMBITO SOCIAL:

- Facilitar la integración social de los pacientes en su comunidad y entorno familiar.
- Coordinar actividades recreativas y sociales dentro del centro de reposo para promover el vínculo entre los pacientes y mejorar su bienestar emocional.

- Brindar apoyo emocional y psicosocial a los pacientes y sus familias, ofreciendo espacios de escucha activa y contención emocional.

ÁMBITO EDUCATIVO:

- Impartir talleres y charlas educativas sobre salud mental, autocuidado y manejo de emociones.
- Brindar orientación sobre hábitos de vida saludables, incluyendo alimentación balanceada y manejo del estrés.
- Apoyar en la promoción de la autonomía y la toma de decisiones informadas por parte de los pacientes en relación con su salud y bienestar.

ÁMBITO DE COMUNICACIÓN:

- Facilitar la comunicación efectiva entre los pacientes, el equipo médico y otros profesionales del centro de reposo.
- Coordinar reuniones y sesiones grupales para fomentar el intercambio de experiencias y la expresión de emociones.
- Transmitir información relevante a los pacientes y sus familias sobre procedimientos médicos, cambios en el tratamiento y recursos disponibles.

ÁMBITO ADMINISTRATIVO:

- Gestionar la documentación relacionada con la atención de los pacientes, incluyendo historias clínicas, autorizaciones médicas y consentimientos informados.
- Coordinar citas médicas y seguimiento de tratamientos para los pacientes, asegurando un adecuado flujo de atención.
- Colaborar en la elaboración y seguimiento de presupuestos para la adquisición de recursos necesarios para el funcionamiento del centro de reposo y salud mental.

El papel del trabajador social en un centro de reposo y salud mental abarca múltiples áreas de intervención, desde la atención directa a los pacientes hasta la coordinación de actividades preventivas, sociales, educativas, de comunicación y administrativas. Su labor es fundamental para promover el bienestar integral de los pacientes, ofreciendo apoyo emocional, facilitando su integración social, proporcionando herramientas

educativas y garantizando una atención adecuada y coordinada. La contribución del trabajador social es esencial para crear un ambiente terapéutico y de cuidado que favorezca la recuperación y estabilidad de los pacientes en su camino hacia la salud mental.

3.2 Antecedentes Internacionales

Intriago y Loor (2021) llevaron a cabo un estudio sobre la participación del trabajador social en el bienestar socioemocional de las personas mayores en Ecuador, utilizando tanto métodos cuantitativos como cualitativos, y empleando encuestas como instrumento de recolección de datos. Sus hallazgos indicaron que la intervención del trabajador social es altamente efectiva, ya que contribuye significativamente a mejorar la calidad de vida de las personas mayores mediante el uso de diversas técnicas, métodos e instrumentos, lo que sirve como punto de partida para la implementación de actividades.

Por otro lado, Páez (2014) examinó las perspectivas de los beneficiarios y trabajadores sociales en relación con el cuidado de las personas que asisten al Centro Diurno de Puente Alto, en un estudio cualitativo con un enfoque descriptivo y utilizando grupos focales como herramienta de investigación. Sus resultados principales señalaron que los problemas psicológicos afectan negativamente a la salud de las personas, exacerbando sus condiciones médicas, y que la autoestima y el bienestar físico y espiritual individuales influyen en la percepción de uno mismo y de los demás.

En una investigación diferente, Melara (2012) se propuso describir la intervención del trabajador social en la población adulta en diversas instituciones de El Salvador, utilizando un enfoque cualitativo y un diseño descriptivo, y empleando entrevistas, observación participante y grupos focales como instrumentos de investigación. Sus resultados destacaron que la intervención del profesional, centrada en la familia, proporciona apoyo a las personas adultas, reconociéndolas como individuos sabios y capaces de resolver problemas.

Solano (2015), por su parte, investigó la calidad de vida en personas mayores y la participación del trabajador social, utilizando un método que va de lo abstracto a lo concreto, con un modelo de intervención y entrevistas estructuradas como técnica de recolección de datos. Su estudio reveló que el abandono familiar tiene un impacto negativo en el bienestar material, emocional y físico de las personas mayores, así como

en su salud mental, aunque también resaltó que la recreación y el entusiasmo pueden mejorar su actitud y bienestar general.

Finalmente, García (2014) realizó un estudio sobre la calidad de vida en personas adultas en México, utilizando un diseño descriptivo y el Inventario de Calidad de Vida y Salud (InCaViSa) como instrumento de medición. Sus conclusiones indicaron que las personas mayores se sienten menos solas cuando están ocupadas en sus actividades diarias, están satisfechas con su apariencia física y presentan problemas cognitivos leves en general.

3.3 Antecedentes Nacionales

Párraga (2017), en su estudio sobre la calidad de vida de adultos en Huancayo, analizó diversos aspectos como el soporte social, económico, estado emocional, salud y actividad física. Mediante entrevistas descriptivas, concluyó que la mayoría de los adultos mayores beneficiarios presentan una falta de cuidados básicos y un estado económico-social bajo, lo que influye negativamente en su estado emocional.

Lozada (2015) investigó los efectos del programa de estilo de vida en la calidad de vida de los adultos. Mediante cuestionarios y entrevistas, concluyó que el programa tiene un impacto significativo del 65% en la calidad de vida de los adultos mayores, proporcionándoles una mejor adaptabilidad a través de actividades prácticas.

Asimismo, Córdova (2012) analizó la calidad de vida de adultos en Chiclayo, utilizando un enfoque cualitativo y cuestionarios sociodemográficos. Concluyó que factores como el logro profesional de los hijos, estabilidad económica, afecto, apoyo familiar y comunicación positiva son determinantes en la percepción satisfactoria de calidad de vida de los adultos mayores.

3.4 Método de intervención profesional

Los métodos son sistemas estructurados y jerarquizados que se emplean de manera sistemática como una guía para alcanzar los objetivos profesionales planificados.

El método básico implica llevar a cabo acciones en etapas interrelacionadas, ya que el trabajador social se encuentra en situaciones sociales donde interactúa con individuos, sujetos, grupos y comunidades. Este método rompe con la tradicional distinción entre método de caso, grupal o comunitario, al integrar diferentes etapas como investigación, interpretación, diagnóstico, programación, ejecución y evaluación en un enfoque unificado.

El método básico del trabajo social se compone de etapas comunes a los métodos tradicionales, adaptándose a un objeto específico (individuo, grupo o comunidad) para generar diversas modalidades de enfoque.

La estructura del método básico incluye:

Identificación del objeto.

Establecimiento de objetivos en función del objeto.

Planificación del trabajo.

Ejecución de acciones.

Evaluación de resultados.

El trabajador social utiliza información adquirida para fundamentar el marco teórico, integrando conocimientos de diversas disciplinas como ciencias sociales, biológicas, y económico-sociales, así como habilidades en planificación, administración e investigación.

Estudio e investigación: En el trabajo social, la investigación y el análisis son fundamentales para comprender profundamente las complejidades de las situaciones sociales. Según Payne (2014), este proceso implica la recopilación y el examen de datos relevantes, así como la interpretación de estos a la luz de teorías y enfoques conceptuales. La investigación rigurosa y la observación directa son herramientas clave en esta etapa, permitiendo al trabajador social identificar patrones, determinar causas subyacentes y entender la dinámica de los sistemas sociales en los que opera.

Diagnóstico: El diagnóstico es un elemento esencial en la práctica del trabajo social, ya que proporcionan una base sólida para la planificación y la intervención. Según el Consejo Internacional de Trabajo Social (2017), la valoración implica la evaluación sistemática de las necesidades, recursos, fortalezas y desafíos de los individuos, familias o comunidades. El diagnóstico, por otro lado, implica la identificación y clasificación de problemas específicos, utilizando marcos conceptuales como el Modelo Ecológico de Sistemas (Bronfenbrenner, 1979) para comprender la interacción entre los factores individuales, familiares, comunitarios y estructurales.

Planificación: La planificación en trabajo social implica la formulación de un plan de acción detallado y centrado en el cliente, diseñado para abordar los problemas

identificados y alcanzar los objetivos establecidos. Según Kirst-Ashman y Hull (2018), este proceso implica la selección de intervenciones apropiadas, la asignación de recursos y la colaboración con el cliente para establecer metas realistas y alcanzables. El enfoque centrado en el cliente y la participación del mismo en la planificación son aspectos clave de esta fase, ya que promueven la autodeterminación y el empoderamiento.

Ejecución: La implementación de intervenciones en trabajo social implica la aplicación práctica de estrategias planificadas para abordar las necesidades identificadas y lograr los objetivos establecidos. Según DuBois, et al. (2018), esta fase implica la ejecución de actividades específicas, el seguimiento del progreso y la adaptación continua en función de las necesidades y circunstancias cambiantes. La colaboración interprofesional y la coordinación de servicios son aspectos importantes de esta etapa, ya que permiten una atención integral y holística.

Evaluación: La evaluación en trabajo social implica la revisión crítica y sistemática del proceso y resultados de la intervención, con el fin de identificar logros, desafíos y áreas de mejora. Según Ruch, Turney y Ward (2018), este proceso implica la recopilación y análisis de datos, la comparación con criterios establecidos y la reflexión sobre el impacto de las intervenciones en el bienestar del cliente. La evaluación continua y el análisis reflexivo son componentes esenciales de la práctica basada en la evidencia, permitiendo a los trabajadores sociales aprender de la experiencia y mejorar la calidad de su trabajo.

ESTUDIO O INVESTIGACION: “MENSAJEROS DE LA ESPERANZA”

DIAGNOSTICO: El proyecto "Mensajeros de la Esperanza" del Centro de Rehabilitación San Juan de Dios se enfrenta a la realidad de personas indigentes y sin hogar que sufren de trastornos mentales, quienes se encuentran en situación de extrema vulnerabilidad. Estas personas carecen de hogar y recursos para satisfacer sus necesidades básicas, como alimentación y atención médica. Además, el proyecto reconoce la importancia de involucrar a colaboradores y voluntarios del centro para la implementación del programa y la sensibilización sobre la problemática.

PLANIFICACION

De acuerdo con la planificación establecida se expuso las siguientes actividades:

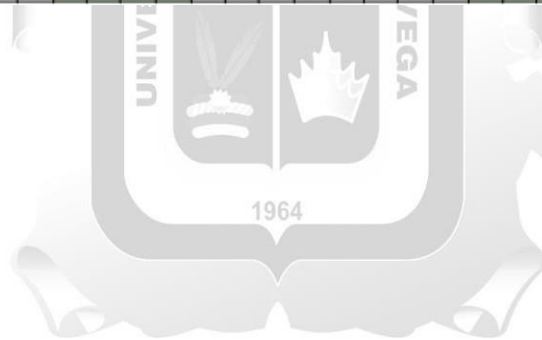
1. Marzo - Bienvenida y Evaluación Inicial: Durante este mes se recibirán a los participantes del programa y se llevará a cabo una evaluación inicial para comprender sus necesidades y recursos.
2. Abril - Diseño del Plan de Intervención: En este mes se elaborará un plan de intervención individualizado para cada participante, identificando objetivos y estrategias de apoyo.
3. Mayo - Apoyo Emocional y Psicológico: Se brindará apoyo emocional y psicológico a los participantes, proporcionando espacios seguros para expresar sus emociones y trabajar en el manejo de sus trastornos mentales.
4. Junio - Integración Social y Comunitaria: Se promoverá la integración social y comunitaria de los participantes, facilitando su participación en actividades grupales y fomentando la conexión con la comunidad.
5. Agosto - Educación en Salud Mental: Se ofrecerán sesiones educativas sobre salud mental, proporcionando información y herramientas para comprender y manejar los trastornos mentales.
6. Septiembre - Terapia Ocupacional y Recreación: Se llevarán a cabo actividades de terapia ocupacional y recreación para promover el bienestar emocional y la ocupación productiva de los participantes.
7. Octubre - Evaluación Intermedia y Ajustes: Se realizará una evaluación intermedia del progreso de los participantes y se realizarán ajustes en el plan de intervención según sea necesario.
8. Diciembre - Celebración y Planificación Futura: Se celebrarán los logros alcanzados hasta el momento y se comenzará a planificar las actividades futuras del programa, enfocándose en la continuidad del apoyo y la integración de los participantes en la comunidad.

Proporciona una estructura temporal para la implementación del proyecto, asegurando una atención integral y progresiva a lo largo del año, adaptándose a la ausencia de actividades en julio y noviembre.



CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

| ACTIVIDADES | 2023 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|-------|---|---|---|-------|---|---|---|------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|---|---|---|--------|---|---|---|-----------|---|---|---|---------|---|---|---|-----------|---|---|---|-----------|--|--|--|---|---|---|---|
| | Marzo | | | | Abril | | | | Mayo | | | | Junio | | | | Julio | | | | Agosto | | | | Setiembre | | | | Octubre | | | | Noviembre | | | | Diciembre | | | | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | |
| 1. ASISTENCIALES | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ |
| 1. ENTREVISTAS | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | |
| 1. CHARLAS | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | |



EJECUCION:

En la Sesión 1, titulada "Inicio del Viaje hacia la Esperanza", se da la bienvenida a los participantes y se realiza una evaluación inicial para comprender sus necesidades y problemas de salud mental. En la Sesión 2, "Construyendo Caminos hacia la Esperanza", se diseña un plan de intervención personalizado para cada participante, identificando objetivos específicos y acciones a tomar.

La Sesión 3, "Fortaleciendo el Espíritu", se enfoca en brindar apoyo emocional y psicológico a través de escucha activa, comprensión empática y enseñanza de técnicas de afrontamiento. En la Sesión 4, "Tejiendo Lazos de Comunidad", se busca facilitar la integración del participante en la comunidad, identificando recursos comunitarios y fomentando la participación en actividades sociales.

La Sesión 5, "Sembrando Conocimiento", tiene como objetivo educar al participante sobre la salud mental y el autocuidado, proporcionando información sobre trastornos comunes y promoviendo hábitos de bienestar. En la Sesión 6, "Descubriendo Nuevos Horizontes", se promueve la participación en actividades ocupacionales y recreativas para fomentar la autoexpresión y la creatividad.

La Sesión 7, "Revisando el Camino Recorrido", implica una evaluación intermedia del progreso del participante y ajustes en el plan de intervención según sea necesario. Finalmente, la Sesión 8, "Celebrando Nuevos Comienzos", reconoce los logros del participante, establece metas para el futuro y proporciona apoyo continuo incluso después de la finalización del programa. Este enfoque integral y progresivo busca promover el bienestar y la reintegración social de los participantes en situación de calle.

EVALUACION

El proyecto "Mensajeros de la Esperanza" ha demostrado un progreso significativo en la atención integral a personas en situación de calle. Desde el establecimiento de una conexión inicial con los participantes y la recopilación de información relevante sobre sus necesidades hasta el diseño de planes de intervención personalizados, cada etapa ha sido cuidadosamente planificada y ejecutada. Se ha brindado apoyo emocional, se han enseñado técnicas de afrontamiento, se han facilitado actividades comunitarias y se ha promovido el autocuidado y el bienestar mental. Además, se ha fomentado la

participación en actividades ocupacionales y recreativas para mejorar el bienestar emocional de los participantes. La evaluación intermedia ha permitido ajustar el plan de intervención según las necesidades cambiantes, y la celebración de logros ha servido como motivación para continuar el camino hacia una vida más saludable y plena.

3.5 Modelos de intervención

Según Lazo (2022) los modelos de intervención del trabajador social se fundamentan en diversas teorías y enfoques conceptuales que han sido desarrollados a lo largo del tiempo en el campo del trabajo social. Estos modelos no solo proporcionan un marco estructurado para la práctica profesional, sino que también se apoyan en teorías psicológicas, sociológicas y sistémicas para comprender las complejas interacciones entre los individuos, las comunidades y su entorno.

Modelo de Tarea: Este modelo encuentra su fundamento en la teoría de la tarea social, que destaca la importancia de establecer objetivos específicos y alcanzables para abordar las necesidades individuales y sociales. Se basa en la idea de que las actividades planificadas y sistemáticas pueden llevar a resultados tangibles y medibles, lo que facilita la evaluación del progreso y el logro de metas concretas.

Modelo de Crisis: La teoría de la crisis proporciona el fundamento para este modelo, que se centra en la respuesta inmediata a situaciones de emergencia y trauma. Según esta teoría, las crisis representan momentos de disrupción en la vida de las personas, donde se ven desafiadas sus habilidades para enfrentar situaciones adversas. La intervención en crisis se basa en proporcionar apoyo emocional, orientación y recursos para restaurar el equilibrio y la estabilidad.

Modelo Ecológico: Basado en la teoría ecológica de los sistemas, este modelo reconoce la influencia del entorno en el desarrollo y funcionamiento de los individuos y las comunidades. Según esta perspectiva, los sistemas sociales son complejos y dinámicos, y la intervención debe tener en cuenta las interacciones entre los diferentes niveles del ambiente, como el microsistema (familia, escuela), el mesosistema (redes sociales) y el macrosistema (política, cultura).

Modelo Sistémico: Este modelo se apoya en la teoría de sistemas sociales, que postula que los individuos y las comunidades son parte de sistemas interrelacionados y en

constante cambio. La intervención sistémica se centra en comprender las relaciones y patrones de interacción dentro de estos sistemas, identificando los roles, las normas y las dinámicas que influyen en el funcionamiento y bienestar de los individuos y grupos.

Modelo de Riesgo: Fundamentado en teorías de prevención y protección, este modelo se basa en la identificación y mitigación de factores de riesgo que pueden afectar negativamente a los individuos y comunidades. Se enfoca en desarrollar estrategias de prevención y promoción de la salud, fortaleciendo los recursos individuales y comunitarios para enfrentar desafíos y adversidades.

Estos modelos, junto con otros enfoques de intervención, se basan en una variedad de teorías y perspectivas que enriquecen la práctica del trabajo social, proporcionando un marco sólido para comprender y abordar las necesidades y problemas de las personas y comunidades.

3.6 Nivel de intervención

El trabajador social es un profesional comprometido con el desarrollo, cohesión y transformación social, colaborando con personas en situación de riesgo y exclusión social para superar estas circunstancias a través de acciones concretas.

Los niveles específicos que emplea este profesional son:

INTERVENCION DE CASO SOCIAL INDIVIDUAL

Este nivel implica intervenir de forma individual o familiar ante situaciones concretas, utilizando recursos significativos y apoyándose en los principios de individualidad, autodeterminación, respeto y confidencialidad. Su objetivo es capacitar, facilitar el acceso a servicios, empoderar y promover la integración social de las personas afectadas.

En consecuencia, la labor del trabajador social en el centro de reposo San Juan de Dios de Piura se enfoca en promover el bienestar socioemocional a través de actividades que emplean instrumentos, métodos y técnicas específicas. Dentro de estas intervenciones, se destacan dos enfoques principales:

Se brinda atención individualizada a los pacientes con déficit en su salud mental, ofreciendo seguimiento de casos y acompañamiento, con la intervención al ámbito familiar.

INTERVENCION DE TRABAJO SOCIAL EN GRUPO

El trabajo social en grupo involucra la agrupación de individuos para participar en procesos de cambio a nivel personal o grupal, abordando problemas sociales a través de la interacción grupal. Este método busca fomentar el desarrollo personal, la responsabilidad, el apoyo mutuo, mejorar las relaciones sociales y prevenir problemas, todo ello guiado por los principios de individualidad, autodeterminación, respeto y aceptación.

El trabajador social interviene utilizando este método, aprovechando la estructura del " centro de reposo San Juan de Dios de Piura", donde se realizan diversas actividades como diagnóstico, tratamiento e incluso charlas de orientación para personas que padezcan un problema de salud mental. La intervención se lleva a cabo de manera colectiva con un grupo de especialistas, como médicos, enfermeras, asistente social, etc., quienes se reúnen en el local para asistir a personas que padecen un problema mental y los orienta a recibir aseo, comida, orientación, tratamiento y cobijo

3.7 Técnicas e instrumentos

Las técnicas de intervención son herramientas esenciales para llevar a cabo un trabajo profesional de manera reflexiva y planificada, según Lázaro et al. (2007), lo que distingue una intervención profesional de una no profesional. Estas técnicas comprenden un conjunto de habilidades y recursos adquiridos a través de la formación y la práctica profesional, como señalan Fernández y Ponce (2012).

La entrevista, por ejemplo, puede ser individual, grupal o colateral, y se emplea para profundizar en diversos aspectos del contexto y la persona, mediante el diálogo y el análisis, así como el establecimiento de rapport para obtener información relevante.

La visita domiciliaria permite al profesional evaluar el caso social en su entorno natural, lo que facilita verificar la situación del caso y complementa la información recopilada en la entrevista.

El diario de campo, por su parte, sirve para registrar las sensaciones, eventos y emociones del profesional en diversos contextos, para posteriormente sistematizar la información y comprender los fenómenos sociales mediante la observación y el análisis.

El diagnóstico social es una herramienta esencial que ayuda al trabajador social a identificar las problemáticas y necesidades del grupo, lo que permite intervenir mediante un plan de mejora y destacar las capacidades de cada usuario.

El sociograma evalúa las relaciones entre las personas, lo que permite analizar las redes de comunicación e interacción familiar, mientras que el expediente proporciona una visión integral de la historia y el proceso de la persona, especialmente en el ámbito clínico.

La encuesta consiste en realizar preguntas cortas para obtener información sobre una situación determinada, mientras que la matriz de análisis FODA permite evaluar los factores internos y externos de una persona, grupo o empresa.

El plan estratégico orienta hacia los objetivos, herramientas y acciones frente a un diagnóstico, mientras que la minuta de reunión documenta los acuerdos, conclusiones y asistentes de una reunión o audiencia.

La acción social busca modificar el contexto social para mejorar las condiciones de vida de determinados grupos sociales.

En cuanto a las técnicas documentales (García, 2012), la ficha social, el informe social, la historia social, el genograma y el ecomapa son herramientas fundamentales para recopilar y organizar información relevante sobre la persona y su entorno social.

En la programación y evaluación, se utilizan técnicas de recolección de información como la observación, encuesta y documentación, seguidas del análisis de datos mediante fichas, informes y otras herramientas documentales. Para la planificación, organización y programación, se emplean técnicas de organización, toma de decisiones y diseño de proyectos, mientras que para la evaluación se recurre a indicadores de resultados y necesidades.

3.8 Programas desarrollados en el ejercicio profesional

I. NOMBRE DEL PROGRAMA

“MENSAJEROS DE LA ESPERANZA”

II. JUSTIFICACION DEL PROBLEMA

La justificación de este proyecto se fundamenta en la necesidad imperante de brindar ayuda y atención integral a las personas indigentes y sin hogar que sufren de trastornos mentales y otras condiciones de vulnerabilidad en la ciudad de Piura, Perú. El Programa de Mensajeros de la Esperanza surge como una continuidad de iniciativas anteriores, promovidas por el hermano Yerson Correa en marzo de 2016, y en consonancia con el carisma de San Juan de Dios, cuyo objetivo es ayudar a todas las personas necesitadas, especialmente aquellas que enfrentan pobreza, enfermedad y sufrimiento.

La inspiración del programa se encuentra en el Evangelio de la misericordia y la frase del libro "La Pastoral según el estilo de San Juan de Dios", que resalta la importancia de acercarse a los enfermos y marginados con respeto, libertad y atención a sus necesidades espirituales. El proyecto busca proporcionar un día de esperanza a las personas indigentes, ofreciendo servicios como alimentación, baño, vestimenta y atención médica básica para controlar enfermedades.

La justificación legal del proyecto se apoya en el artículo 7 de la Constitución del Perú, que establece el derecho de las personas con discapacidad a un régimen de protección, atención y seguridad que respete su dignidad y bienestar. Además, se sustenta en datos estadísticos y estudios, como el realizado por la fundación Eroski, que evidencian las graves condiciones de salud física y mental de las personas sin hogar, así como las carencias en servicios especializados para atender sus necesidades.

En última instancia, el proyecto contribuirá a la protección y mejora de la calidad de vida de las personas indigentes en la ciudad de Piura, fomentando el respeto por su dignidad y promoviendo el carisma de solidaridad y compasión de San Juan de Dios.

III. OBJETIVOS DEL PROGRAMA

OBJETIVO GENERAL

- Estimular en todos los que colaboran en el Centro de Reposo SJD – Piura, la reflexión de ayuda, en conjunto con los colaboradores, de acuerdo a los valores y filosofía de la Orden.

- Ayudar a mejorar su estado físico y espiritual de la persona indigente

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Fortalecer el carisma de San Juan De Dios, en los Colaboradores y en la sociedad a través de este programa
- Contribuir con la reinserción sociocultural y económica de las personas en situación de calle.

POBLACIÓN / SECTOR AL QUE SE ATENDIÓ

1. **Personas Indigentes y Sin Hogar con Trastornos Mentales:** Esta es la población objetivo del proyecto. Se trata de personas que se encuentran en situación de extrema vulnerabilidad, sufriendo de trastornos mentales y careciendo de hogar y recursos para satisfacer sus necesidades básicas. Este grupo representa la población que más se beneficiará del programa, ya que recibirá atención integral y servicios esenciales como alimentación, higiene, atención médica básica y apoyo espiritual.
 2. **Colaboradores y Voluntarios del Centro:** Además de la población objetivo, el proyecto también está dirigido a los colaboradores y voluntarios del centro que participarán en la implementación y ejecución del programa. Estos individuos desempeñarán un papel crucial en la prestación de servicios y en la sensibilización sobre la situación de las personas indigentes y sin hogar con trastornos mentales. Su participación ayudará a promover el carisma de solidaridad y compasión de San Juan de Dios, así como a generar conciencia sobre la importancia de brindar apoyo a los más necesitados en la comunidad.
- **TIEMPO DE DESARROLLO DEL PROGRAMA**
El siguiente programa “Mensajeros de la esperanza” tuvo una duración de 10 meses efectuando 8 intervenciones
 - **MÉTODO DE INTERVENCIÓN:**
El método básico de intervención social se adapta de manera idónea a la investigación sobre la intervención del Trabajador Social en Salud Mental “Mensajeros de la esperanza” para mejorar la calidad de vida de los pacientes en

la región Piura. Este enfoque se caracteriza por su integralidad, capacitación para la participación, movilización de recursos y sensibilidad cultural y contextual.

En primer lugar, el método básico de intervención social aborda las necesidades de los individuos de manera holística, reconociendo que la salud mental está influenciada por una variedad de factores sociales, económicos y culturales. Al considerar estos elementos, se puede diseñar una intervención que no solo se centre en los problemas de salud mental, sino también en las circunstancias sociales y ambientales que los rodean.

Además, este enfoque se centra en empoderar a las personas para que participen activamente en la identificación de sus necesidades y en la búsqueda de soluciones. En el contexto de Piura, esto implica involucrar a los pacientes y a sus comunidades en la planificación y ejecución de programas y servicios que promuevan el bienestar emocional y social.

El método básico de intervención social también se destaca por su capacidad para identificar y movilizar recursos disponibles para satisfacer las necesidades de los individuos y las comunidades. En una región donde los recursos pueden ser limitados, este enfoque es crucial para garantizar que los pacientes tengan acceso a servicios de salud mental y apoyo social adecuados.

Por último, el enfoque en la sensibilidad cultural y contextual del método básico de intervención social asegura que las intervenciones se adapten a las necesidades y valores específicos de la población local. Dado el contexto diverso de Piura, este aspecto es fundamental para garantizar la aceptación y efectividad de los servicios de salud mental.

El método básico de intervención social proporciona un marco sólido para abordar las complejas interacciones entre la salud mental, el contexto social y cultural, y para promover el bienestar integral de los pacientes y sus comunidades en la región Piura.

- **MODELOS DE LA INTERVENCIÓN:**

Dado el contexto de la investigación sobre la intervención del Trabajador Social en Salud Mental para mejorar la calidad de vida de los pacientes en la región Piura, el modelo más adecuado podría ser el Modelo Ecológico.

El Modelo Ecológico considera que la salud mental de un individuo está influenciada por múltiples factores que interactúan entre sí, incluyendo aspectos individuales, familiares, comunitarios y socioculturales. Este enfoque reconoce la importancia de comprender el entorno en el que vive el paciente y cómo este entorno puede afectar su salud mental y bienestar.

En el caso de Piura, una región con características socioeconómicas, culturales y geográficas específicas, el Modelo Ecológico sería relevante para entender cómo factores como la pobreza, la migración, la violencia, la falta de acceso a servicios de salud mental, entre otros, impactan en la salud mental de la población.

Al adoptar un enfoque ecológico, el Trabajador Social puede identificar y abordar no solo los problemas individuales de los pacientes, sino también los factores ambientales y sociales que contribuyen a su malestar emocional. Esto podría implicar trabajar en colaboración con las familias, comunidades locales, organizaciones no gubernamentales y otras partes interesadas para implementar intervenciones que promuevan la salud mental y el bienestar en todos los niveles.

El Modelo Ecológico se alinea con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los pacientes en la región Piura, ya que reconoce la interconexión entre los individuos y su entorno, y promueve intervenciones holísticas y contextualizadas para abordar los desafíos de salud mental en la comunidad.

- **NIVEL DE INTERVENCIÓN**

El nivel de intervención de caso individual se adecua perfectamente al proyecto “mensajeros de la esperanza” para mejorar la calidad de vida de los pacientes en la región Piura. Este enfoque permite una atención personalizada y adaptada a las necesidades específicas de cada paciente, abordando tanto los síntomas de salud mental como sus circunstancias sociales y contextuales. Además, promueve el establecimiento de una relación terapéutica sólida entre el Trabajador Social y el paciente, lo que facilita el éxito de la intervención. La flexibilidad y adaptabilidad de este enfoque permiten ajustar la intervención según las necesidades cambiantes del paciente, mientras que la inclusión de estrategias de prevención contribuye a promover la estabilidad y el bienestar a largo plazo. En resumen, el nivel de intervención de caso individual ofrece una atención

integral y centrada en el paciente, que se ajusta a las necesidades y particularidades de la población en Piura.

- **RECURSOS**

RECURSOS HUMANOS

- ✚ 05 colaboradores
- ✚ 01 chofer
- ✚ Hermano – encargado del programa

RECURSOS MATERIALES.

- ✚ Vestimenta (pantalón, polo, sandalias)
- ✚ Útiles de aseo (jabón, toalla, shampoo)
- ✚ Tijera para cortar su cabello
- ✚ Ampolla
- ✚ Corta uñas
- ✚ Alimentación
- ✚ Movilidad
- ✚ Ambiente para bañarlo

RECURSOS ECONÓMICOS.

- Buscar apoyo para su medicamento (ampolla). El psiquiatra deberá indicar el medicamento adecuado que necesita el paciente.
- Apoyo para la gasolina, recurso indispensable para poder ejecutar el proyecto.

- **ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

Programa "Mensajeros de la Esperanza": Sesiones de Intervención en Salud Mental para Personas en Situación de Calle

- **Sesión 1: Bienvenida y Evaluación Inicial**

Título: Inicio del Viaje hacia la Esperanza

Objetivo: Establecer confianza y comenzar la evaluación inicial del paciente.

Estrategias:

- Dar una cálida bienvenida al paciente y explicar el propósito del programa.
- Realizar una evaluación inicial para comprender las necesidades y problemas de salud mental del paciente.

Desarrollo:

- Los colaboradores recibirán al paciente con amabilidad y respeto.
 - Se establecerá un ambiente seguro y de confianza para que el paciente se sienta cómodo compartiendo su historia y preocupaciones.
 - Se llevará a cabo una entrevista inicial para recopilar información sobre la historia médica, emocional y social del paciente.
- **Sesión 2: Diseño del Plan de Intervención**

Título: Construyendo Caminos hacia la Esperanza

Objetivo: Diseñar un plan de intervención personalizado para el paciente.

Estrategias:

- Analizar la información recopilada durante la evaluación inicial.
- Identificar objetivos específicos y acciones a tomar para abordar las necesidades del paciente.

Desarrollo:

- Los colaboradores revisarán en equipo la información recopilada durante la evaluación.
- Se establecerán metas realistas y alcanzables para mejorar la salud mental y el bienestar del paciente.
- Se asignarán roles y responsabilidades a cada miembro del equipo para implementar el plan de intervención.

- **Sesión 3: Apoyo Emocional y Psicológico**

Título: Fortaleciendo el Espíritu

Objetivo: Brindar apoyo emocional y psicológico al paciente.

Estrategias:

- Ofrecer escucha activa y comprensión empática.
- Enseñar técnicas de afrontamiento y manejo del estrés.

Desarrollo:

- Los colaboradores crearán un espacio seguro para que el paciente exprese sus emociones y preocupaciones.
- Se proporcionará orientación y apoyo emocional para ayudar al paciente a enfrentar los desafíos de su situación.
- Se enseñarán técnicas de relajación y mindfulness para ayudar al paciente a manejar el estrés y la ansiedad.

- **Sesión 4: Integración Social y Comunitaria**

Título: Tejiendo Lazos de Comunidad

Objetivo: Facilitar la integración del paciente en la comunidad.

Estrategias:

- Identificar recursos comunitarios y redes de apoyo.
- Fomentar la participación en actividades sociales y recreativas.

Desarrollo:

- Los colaboradores explorarán opciones de apoyo comunitario disponibles para el paciente.
- Se animará al paciente a participar en actividades locales, como grupos de apoyo o eventos culturales.

- Se establecerán conexiones con organizaciones y servicios comunitarios para proporcionar un sistema de apoyo continuo al paciente.

- **Sesión 5: Educación en Salud Mental**

Título: Sembrando Conocimiento

Objetivo: Educar al paciente sobre la salud mental y el autocuidado.

Estrategias:

- Impartir información sobre la salud mental y los trastornos comunes.
- Promover hábitos de autocuidado y bienestar.

Desarrollo:

- Los colaboradores ofrecerán una sesión educativa sobre temas relacionados con la salud mental, como la depresión, la ansiedad y el manejo del estrés.
- Se proporcionarán recursos y herramientas prácticas para que el paciente pueda cuidar de su propia salud mental.
- Se fomentará la participación activa del paciente en su proceso de aprendizaje y empoderamiento.

- **Sesión 6: Terapia Ocupacional y Recreación**

Título: Descubriendo Nuevos Horizontes

Objetivo: Promover la participación en actividades ocupacionales y recreativas.

Estrategias:

- Organizar actividades prácticas y recreativas.
- Fomentar la autoexpresión y la creatividad.

Desarrollo:

- Los colaboradores planificarán actividades ocupacionales, como arte, jardinería o manualidades, para involucrar al paciente en experiencias significativas.

- Se alentarán actividades recreativas, como juegos de mesa, música o deportes, para promover el bienestar emocional y social del paciente.
 - Se proporcionará un ambiente de apoyo y aliento para que el paciente explore nuevos intereses y habilidades.
- **Sesión 7: Evaluación Intermedia y Ajustes**

Título: Revisando el Camino Recorrido

Objetivo: Evaluar el progreso del paciente y realizar ajustes en el plan de intervención según sea necesario.

Estrategias:

- Revisar los objetivos establecidos y los avances realizados.
- Identificar áreas de mejora y hacer ajustes en el plan de intervención.

Desarrollo:

- Los colaboradores revisarán el progreso del paciente en relación con los objetivos establecidos en sesiones anteriores.
 - Se solicitará retroalimentación al paciente sobre su experiencia en el programa y cualquier necesidad o preocupación adicional que pueda tener.
 - Se realizarán ajustes en el plan de intervención según sea necesario para garantizar que siga siendo relevante y efectivo para las necesidades cambiantes del paciente.
- **Sesión 8: Celebración y Planificación Futura**

Título: Celebrando Nuevos Comienzos

Objetivo: Celebrar los logros del paciente y planificar para el futuro.

Estrategias:

- Reconocer los logros y avances del paciente.
- Establecer metas a corto y largo plazo para el futuro.

Desarrollo:

- Los colaboradores celebrarán los logros y progresos del paciente durante su participación en el programa.
- Se discutirán las metas y aspiraciones del paciente para el futuro, y se establecerán pasos concretos para ayudarlo a alcanzar esas metas.
- Se proporcionará apoyo continuo y seguimiento al paciente incluso después de la finalización del programa, para garantizar una transición exitosa hacia una vida más saludable y plena.



- CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

| ACTIVIDADES | 2023 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-------|---|---|---|-------|---|---|---|------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|---|---|---|--------|---|---|---|-----------|---|---|---|---------|---|---|---|-----------|---|---|---|-----------|--|--|--|
| | Marzo | | | | Abril | | | | Mayo | | | | Junio | | | | Julio | | | | Agosto | | | | Setiembre | | | | Octubre | | | | Noviembre | | | | Diciembre | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | |
| 1. Bienvenida y Evaluación Inicial | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Diseño del Plan de Intervención | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Apoyo Emocional y Psicológico | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Integración Social y Comunitaria | | | | | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Educación en Salud Mental | | | | | | | | | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Terapia Ocupacional y Recreación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Evaluación Intermedia y Ajustes | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | |
| 1. Celebración y Planificación Futura | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | |

CAPITULO IV

4.1 Logros obtenidos:

Sesión 1: Bienvenida y Evaluación Inicial

Logro Esperado: Establecer una conexión inicial y recopilar información relevante sobre el paciente.

Desarrollo: En esta primera sesión, los colaboradores recibieron a Eduardo, un paciente que deambulaba por las calles de Piura. El Hermano, encargado del programa, lideró el proceso de bienvenida, creando un ambiente cálido y acogedor. Los demás colaboradores, junto con el Trabajador Social, se presentaron y explicaron el propósito del programa.

Se proporcionó a los pacientes vestimenta limpia y cómoda, incluyendo pantalón, polo y sandalias. El Hermano inició la evaluación inicial, estableciendo una relación de confianza con Eduardo para obtener información sobre su historia médica y sus desafíos. Los útiles de aseo, como jabón, toalla y shampoo, fueron utilizados para que Eduardo se sintiera más cómodo compartiendo su historia.

Figura 1 Recibimiento a pacientes



Sesión 2: Diseño del Plan de Intervención

Logro Esperado: Diseñar un plan de intervención personalizado para abordar las necesidades específicas de Eduardo.

Desarrollo: Durante esta sesión, los colaboradores, en colaboración con el Hermano, revisaron la información recopilada en la evaluación inicial. Se identificaron objetivos específicos para mejorar la salud mental y el bienestar de Eduardo.

Los recursos materiales, como papel y bolígrafos, se utilizaron para documentar el plan de intervención. Servicio Social coordinó con los colaboradores para asegurarse de que se tuvieran todos los recursos necesarios, incluyendo vestimenta, útiles de aseo y alimentación, para implementar el plan diseñado.

Sesión 3: Apoyo Emocional y Psicológico

Logro Esperado: Proporcionar apoyo emocional a Leonila y enseñarle técnicas de afrontamiento.

Desarrollo: Durante esta sesión, los colaboradores utilizaron recursos humanos, brindando a Leonila escucha activa y comprensión empática. El Hermano lideró una sesión donde se abordaron las preocupaciones emocionales de Leonila.

Se utilizaron recursos materiales como folletos educativos y material audiovisual para explicar técnicas de afrontamiento. Los colaboradores, en conjunto con el Trabajador Social, aseguraron que Leonila tuviera acceso a estos recursos para continuar practicando estas técnicas entre sesiones.

Figura 2 Apoyo emocional



Sesión 4: Integración Social y Comunitaria

Logro Esperado: Facilitar la participación de Eduardo en actividades comunitarias.

Desarrollo: En esta sesión, Servicio Social con los colaboradores, con el apoyo del chofer, exploraron recursos comunitarios y redes de apoyo para Eduardo. Se identificaron actividades locales, como grupos de apoyo y eventos culturales, para fomentar la participación de Eduardo en la comunidad.

Se utilizó la movilidad proporcionada por el chofer para llevar a Eduardo a estas actividades. Los colaboradores, junto con el Hermano, se aseguraron de que Eduardo se sintiera apoyado y cómodo durante su participación en eventos comunitarios.

Sesión 5: Educación en Salud Mental

Logro Esperado: Incrementar el conocimiento de Eduardo sobre la salud mental y fomentar hábitos de autocuidado.

Desarrollo: Durante esta sesión, el Hermano lideró una sesión educativa utilizando recursos materiales como presentaciones visuales y folletos. Los colaboradores, junto con el Trabajador Social, aseguraron que los pacientes comprendieran la información presentada y tuviera acceso a recursos impresos para su referencia.

Se proporcionaron recursos de autocuidado, como jabón y toalla, y se explicaron hábitos saludables. Los colaboradores, de manera empática, alentaron a Eduardo a incorporar estos hábitos en su rutina diaria.

Sesión 6: Terapia Ocupacional y Recreación

Logro Esperado: Promover la participación de los pacientes en actividades ocupacionales y recreativas.

Desarrollo: Los colaboradores, junto con el Hermano, organizaron actividades ocupacionales como pintura y jardinería para Eduardo. Se utilizaron materiales como pinceles, pinturas y herramientas de jardinería.

El chofer facilitó la movilidad para llevar a cabo estas actividades en un entorno seguro y cómodo. Los colaboradores alentaron a Eduardo a expresarse creativamente, fomentando así su bienestar emocional.

Figura 3 Promover participación



Sesión 7: Evaluación Intermedia y Ajustes

Logro Esperado: Evaluar el progreso de los pacientes y realizar ajustes en el plan de intervención según sea necesario.

Desarrollo: En esta sesión, los colaboradores revisaron el progreso de Leonila en relación con los objetivos establecidos. El Hermano lideró la evaluación, y junto con el Trabajador Social, se discutieron posibles ajustes en el plan de intervención.

Se utilizaron recursos materiales como registros y documentos para documentar el progreso. Se alentó a Leonila a compartir sus experiencias y preocupaciones para facilitar un proceso de ajuste efectivo.

Figura 4 Evaluar progreso de pacientes



Sesión 8: Celebración y Planificación Futura

Logro Esperado: Celebrar los logros de Eduardo y Leonila y establecer metas para el futuro.

Desarrollo: Los colaboradores organizaron una sesión de celebración para reconocer los logros de Eduardo y Leonila. El Hermano lideró la celebración, y se utilizaron recursos como fotografías del antes y después para resaltar los cambios positivos.

El Trabajador Social aseguró que todos los recursos necesarios estuvieran disponibles, incluyendo alimentación y vestimenta. Los colaboradores, en conjunto con el Hermano, discutieron las metas futuras de Eduardo y Leonila y proporcionaron apoyo continuo para garantizar una transición exitosa hacia una vida más saludable y plena.



4.2 Conclusiones:

1. La investigación resalta la importancia de la función general del Trabajador Social en la mejora de la calidad de vida de los pacientes de la región Piura. A través de su intervención, se evidencia cómo el Trabajador Social actúa como un agente facilitador del bienestar emocional y social de los pacientes, promoviendo su integración en la comunidad y proporcionando un apoyo integral en su proceso de recuperación.
2. Se observa que las funciones específicas del Trabajador Social, como la evaluación inicial, el diseño de planes de intervención personalizados y la provisión de apoyo emocional y psicológico, son fundamentales para el éxito del programa. Estas funciones permiten abordar las necesidades individuales de cada paciente y adaptar las intervenciones de manera efectiva para promover su bienestar.
3. Los logros obtenidos en la intervención del Trabajador Social en Salud Mental son evidentes a lo largo del programa "Mensajeros de la Esperanza". Desde la evaluación inicial hasta la celebración de los nuevos comienzos, se observa cómo los pacientes experimentan mejoras significativas en su salud mental, bienestar emocional y calidad de vida. Esto se refleja en la participación en actividades comunitarias, el desarrollo de habilidades de afrontamiento y la integración social exitosa.
4. La investigación subraya el impacto positivo que tiene la intervención del Trabajador Social en la calidad de vida de los pacientes de la región Piura. A través de la atención integral proporcionada, se logra mejorar la autoestima, la autonomía y la funcionalidad de los pacientes, lo que contribuye a una mayor satisfacción con la vida y una mejor adaptación a su entorno.
5. Se destaca la importancia de la continuidad del apoyo brindado por el Trabajador Social incluso después de la finalización del programa. Esta continuidad garantiza una transición exitosa hacia una vida independiente y autosuficiente para los pacientes, así como el mantenimiento de los logros obtenidos a lo largo de la intervención.

4.3 Recomendaciones:

1. Fortalecer la Capacitación: Es crucial invertir en programas de capacitación continuos para los Trabajadores Sociales, enfocados en el desarrollo de habilidades de evaluación, diseño de planes de intervención personalizados y provisión de apoyo emocional y psicológico. Esto garantizará que estén equipados para abordar las necesidades individuales de los pacientes de manera efectiva.
2. Promover la Colaboración Interdisciplinaria: Se recomienda fomentar la colaboración entre Trabajadores Sociales, profesionales de la salud mental y otros actores relevantes en la región Piura. Esta colaboración interdisciplinaria permitirá una atención integral y coordinada, maximizando así el impacto positivo en la calidad de vida de los pacientes.
3. Implementar Programas de Seguimiento Continuo: Es fundamental establecer programas de seguimiento continuo para monitorear el progreso de los pacientes incluso después de la finalización del programa "Mensajeros de la Esperanza". Esto asegurará una transición exitosa hacia una vida independiente y la consolidación de los logros obtenidos durante la intervención.
4. Mejorar el Acceso a Recursos Comunitarios: Se deben identificar y fortalecer los recursos comunitarios disponibles en la región Piura, como grupos de apoyo, servicios de atención médica como los centros de salud mental comunitarios, y programas de inserción laboral. Facilitar el acceso de los pacientes a estos recursos contribuirá a su integración social y a una mejor adaptación a su entorno.
5. Sensibilización y Educación Comunitaria: Se sugiere desarrollar campañas de sensibilización y educación comunitaria sobre salud mental en la región Piura. Esto ayudará a reducir el estigma asociado a los trastornos mentales y a promover una mayor comprensión y apoyo hacia los pacientes en su proceso de recuperación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adámez, R. (2016). *El rol del Trabajo Social en Psicogeriatría*.
- Ambar, P. (2020). *Intervención del Trabajador Social en los Factores de Riesgo Laboral en la Empresa EUROFISH S.A en la Ciudad De Manta, Año 2020*.
- Ancori Cahua, R. (2019). *Intervención de la trabajadora social en el cuidado de adultos mayores para mejorar su calidad de vida, CLAS TTIO Cusco 2019*.
- Ander-Egg, E. (1982). *Metodos de investigacion social*. Obtenido de <http://biblioteca.psi.uba.ar/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=5836>
- Castellano, L. (2018). *La intervención directa y la adaptabilidad en la práctica profesional Trabajo Social en el Área de Seguridad y Salud Ocupacional y su intervención en accidentes de trabajo en los servidores municipales de la Agencia Metropolitana de Tránsito. Período abri*.
- La Federación Internacional de Trabajadores Sociales. (2021). *Definición global de trabajo social*. Obtenido de <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/definicion-global-del-trabajo-social/>
- Lazo Rubianes, A. Y. (2022). *Intervención de trabajo social y prevención de accidentes de trabajo en colaboradores del grupo Cantol, 2022*.
- Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. (2013). *Ley del ejercicio del trabajador social*. Obtenido de [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/443E013CC0F6112305257EF400039A87/\\$FILE/30112.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/443E013CC0F6112305257EF400039A87/$FILE/30112.pdf)
- Nima M., P. (2019). *Comparación de la calidad de vida de los adultos mayores*.
- Pastillo, A. (2018). *Participación de Trabajo Social en la prevención de accidentes de trabajo en el área de latonería de la empresa Automotores Continental S.A. en el periodo enero 2017 a octubre 2017*.
- Rodríguez, J. (2011). *La (con)ciencia del Trabajo Social en la discapacidad: Hacia un modelo de intervención social basado en derechos*.
- Rojas, M. (2017). *La intervención en Trabajo Social desde la calidad integrada*.

ANEXOS

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Piura, 16 de enero 2024

SEÑOR: JUAN CARLOS PURUGUAY VALLE
GERENTE GENERAL.

Solicito: Autorización realizar trabajo para titulación.

Por la presente reciba mis más cordiales saludos.

Yo: Juan Francisco Girón Calle identificada con DNI: 03692689 me dirijo a usted como responsable del Centro de reposo San Juan de Dios que usted dignamente dirige, para solicitar la autorización para realizar mi trabajo de licenciamiento sobre las actividades que realizo en esta institución como trabajador social, y en especial en el programa mensajero de la esperanza. La cual me servirá para obtener mi licenciamiento como trabajador social.

Sin más me despido de usted agradeciendo su atención.

Atentamente.



Juan Francisco Girón Calle
DNI: 03692689

