



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL

Intervención de la trabajadora social en el Programa del Círculo del Adulto
Mayor del Puesto de Salud Santa Rosa de Belén – Villa María del Triunfo

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

Para optar el título profesional de LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

AUTORA

Valenzuela Delgado, Evelyn Roxana

ASESORA

Mg. Ruiz Vargas, Gladys

Lima, 14 de Mayo del 2021

DEDICATORIA

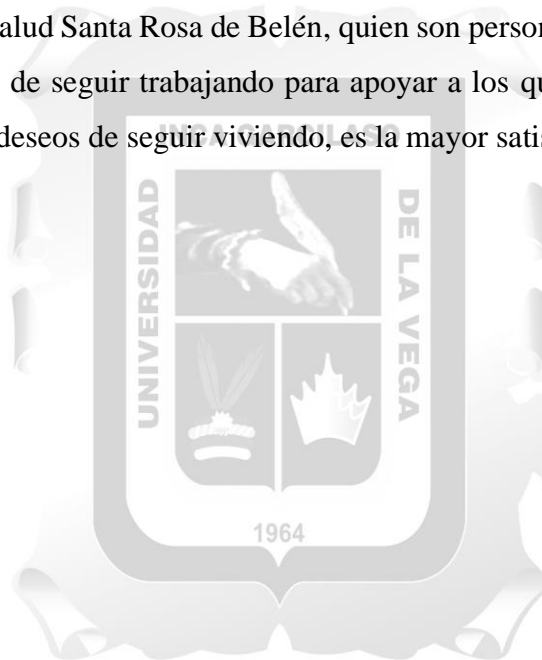
Dedicado en primer lugar a Dios, quien permitió que logre realizar este Trabajo de Suficiencia Profesional a pesar de todos los obstáculos que se presentó durante el camino. Por la gracia de la vida que me otorga frente a los múltiples riesgos a los que me encuentro expuesta en mi área de trabajo, por la pandemia del Covid-19.

A mi familia en especial a mi madre, por su apoyo incondicional y a mi hija Ariadne que es la razón de mi superación de cada día. Ambas son mi piedra angular que me sostiene e impulsa a lograr todas mis metas personales y profesionales.

AGRADECIMIENTOS

El agradecimiento especial a la Lic. Alicia Yapu Laime, quien compartió sus conocimientos y experiencias adquiridas de muchos años de trabajo en la noble carrera de trabajo social. Las orientaciones brindadas y su vocación de servicio son grandes enseñanzas que llevo conmigo de mi experiencia profesional en el Puesto de Salud Santa Rosa de Belén de Villa María del Triunfo.

De igual manera un profundo agradecimiento para los participantes del Círculo del Adulto Mayor del Puesto de Salud Santa Rosa de Belén, quien son personas que irradian ternura, afecto y el gran deseo de seguir trabajando para apoyar a los que más lo necesitan. Su participación activa y deseos de seguir viviendo, es la mayor satisfacción que me llevo.



RESUMEN

El presente informe tiene como objetivo describir el rol de la trabajadora social y las competencias profesionales adquiridas durante la experiencia profesional desarrollada en el Programa del Círculo del Adulto Mayor implementado en el Puesto de Salud Santa Rosa de Belén del distrito de VMT, durante el periodo 2019.

La experiencia profesional desarrollada en el Círculo del Adulto Mayor (CIRAM), se enfocó en lograr el bienestar integral de las personas de la tercera edad, identificando sus necesidades e intereses, para que a partir de eso se establezcan programas y talleres que integren a los participantes, ayudando a mejorar su calidad de vida. Para dicho fin se coordinó e integró esfuerzos con profesionales de otras áreas del puesto de salud, para crear condiciones favorables para los adultos mayores.

Las principales actividades dentro del ámbito del trabajo social estuvieron centradas en el diagnóstico situacional de los adultos mayores, visitas domiciliarias, actividades orientadas a la promoción de la salud y prevención de los riesgos y daños en las personas adultas mayores. También se gestionó el aporte con las empresas privadas para rendir homenaje a los adultos mayores en ocasiones especiales y se elaboró los informes periódicos de las actividades desarrolladas en el CIRAM.

El enriquecimiento que aporta la experiencia profesional del Trabajo Social en los programas para adultos mayores cumple con uno de los principios fundamentales de la carrera, que es velar por el bienestar de los grupos vulnerables, siendo el grupo de los adultos mayores, uno de los que ha crecido vertiginosamente.

Palabras claves: necesidades, bienestar, envejecimiento activo, competencias profesionales, adultos mayores.

ABSTRACT

This report aims to describe the role of the social worker and the professional skills acquired during the professional experience developed in the Elderly Circle Program implemented at the Santa Rosa de Belén Health Post in the VMT district, during the period 2019.

The professional experience developed in the Circle of the Elderly (CIRAM), focused on achieving the integral well-being of the elderly, identifying their needs and interests, so that from that, programs and workshops that integrate the participants, helping to improve their quality of life. For this purpose, efforts were coordinated and integrated with professionals from other areas of the health post, to create favorable conditions for the elderly.

The main activities within the field of social work were focused on the situational diagnosis of the elderly, home visits, activities oriented to the promotion of health and prevention of risks and damages in the elderly. The contribution was also managed with private companies to pay tribute to the elderly on special occasions and periodic reports of the activities carried out at CIRAM were prepared.

The enrichment provided by the professional experience of Social Work in programs for older adults complies with one of the fundamental principles of the career, which is to ensure the well-being of vulnerable groups, being the group of older adults, one of those who it has grown dramatically.

Keywords: needs, well-being, active aging, professional skills, older adults.

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Resumen	iv
Abstract	v
Índice	vi
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	viii
Introducción	ix
CAPITULO I: ASPECTOS GENERALES	
1.1. Descripción de la empresa o institución	12
1.1.1. Descripción del servicio	12
1.1.2. Ubicación geográfica y contexto socioeconómico	15
1.1.3. Actividad general o área de desempeño	18
1.1.4. Misión y visión	19
CAPITULO II: DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA EXPERIENCIA	
2.1. Actividad profesional desarrollada	21
2.2. Propósito del puesto y funciones asignadas	45
CAPITULO III: FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA ELEGIDO	
3.1. Marco Teórico	49
3.2. Teoría y la practica en el desempeño laboral	55
3.3. Acciones, metodologías y procedimientos	61
CAPITULO IV: PRINCIPALES CONTRIBUCIONES	
CONCLUSIONES	70
RECOMENDACIONES	72
REFERENCIAS	74
ANEXOS	77

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1.	<i>Programa de Intervención Social en adecuados estilos de vida saludable</i>	24
Tabla 2.	<i>Programa de Intervención Social en Autocuidado de la Salud</i>	30
Tabla 3.	<i>Programa de Intervención Social en Talleres productivos y recreativos</i>	36
Tabla 4.	<i>Programa de Intervención Social de Reconocimiento al Adulto Mayor</i>	40
Tabla 5.	<i>Características de los Modelos de intervención en Trabajo Social Gerontológico</i>	64
Tabla 6.	<i>Propuesta para el Cuidado de la Salud frente al Covid-19</i>	65
Tabla 7.	<i>Propuesta para el Acompañamiento Socioemocional en medio de crisis por la pandemia</i>	67



ÍNDICE DE FIGURAS

		Pág.
<i>Figura 1.</i>	Organigrama del P.S. “Santa Rosa de Belén”	13
<i>Figura 2.</i>	Plano de ubicación del P.S. “Santa Rosa de Belén”	17
<i>Figura 3.</i>	Gigantografía del Taller de estilos de vida saludable	29
<i>Figura 4.</i>	Cartilla de estilos de vida saludable del adulto mayor	30
<i>Figura 5.</i>	Gigantografía del Taller de Autocuidado de la salud	35
<i>Figura 6.</i>	Folleto del Cuidado de la Salud	36
<i>Figura 7.</i>	Talleres productivos en los adultos mayores	39
<i>Figura 8.</i>	Pasacalle festivo por el Día del Abuelo y del Adulto Mayor	43
<i>Figura 9.</i>	Concurso de pancartas por día festivo del abuelo y del adulto mayor	43
<i>Figura 10.</i>	Actividad por el Día del Abuelo y del Adulto Mayor	44
<i>Figura 11.</i>	Concurso de rompecabezas en Día del Adulto Mayor	44
<i>Figura 12.</i>	Concurso de armado de latas por Día del Abuelo y del Adulto Mayor	45
<i>Figura 13.</i>	Pirámide poblacional comparativo del año 1950-2020	49
<i>Figura 14.</i>	Pirámide de las necesidades humanas de Maslow	58

INTRODUCCIÓN

La experiencia profesional en trabajo social es muy importante para consolidar todos los conocimientos adquiridos durante la formación profesional, haciendo uso de herramientas intelectuales y técnicas para lograr el equilibrio entre los grupos sociales, satisfaciendo las necesidades de las personas vulnerables que requieren del respaldo de los programas sociales y otros programas especiales que han sido creado en base a políticas públicas para atender a los requerimientos de la sociedad, en un ambiente saludable y armónico.

Al respecto, los programas destinados al grupo de los adultos mayores constituyen una necesidad imperante ya que a través de los años, este grupo ha crecido aceleradamente en todo el mundo, requiriendo la atención e intervención de los actores sociales que deben velar por su bienestar y protegerlos, por ser vulnerables. El trabajador social debe ser un transformador social que coadyuve a la mejora de la calidad de vida de los grupos en riesgo, cumpliendo el rol de facilitador y orientador de las personas adultos mayores dentro del Círculo del Adulto Mayor (CIRAM), enseñándoles a utilizar los recursos y medios necesarios para superar sus dificultades y lograr sus objetivos personales.

Los Círculos de Adultos Mayores (CIRAM), dependen del Ministerio de Salud y han sido implementados en los establecimientos de salud, con el propósito de desarrollar actividades de promoción de la salud y prevención de riesgos, así como también realizan actividades de carácter social, cultural, educativo, recreativo y productivo destinado a las personas de la tercera edad para incorporarlos de una manera plena a la sociedad.

El rol del trabajador social se enfoca en conocer las necesidades, intereses y expectativas de los adultos mayores para establecer talleres que los mantengan activos, desarrollar acciones preventivas como capacitaciones para el cuidado de su salud, así como también organizar campañas de salud, para asegurar su bienestar. El acercamiento con los adultos mayores permite establecer una comunicación directa, un trato empático, donde prima la calidad humana en las relaciones sociales.

La experiencia laboral conlleva al crecimiento profesional y personal, dado que la carrera de trabajo social es de servicio hacia los demás y aplica criterios pensando en el bienestar común. Implica el uso de técnicas de diagnóstico y tratamiento social para hacer frente a los problemas del entorno en que se realiza el ejercicio profesional. El trabajador social se guía de políticas sociales, que permiten asegurar la eficacia en los procedimientos de intervención.

La intervención del trabajador en el área sanitaria permite un adecuado tratamiento de la información de los participantes de los programas para adultos mayores, aplicar estrategias que potencien la participación activa, controlar la efectividad de las actividades y talleres puestos en marcha, comunicar oportunamente los logros y dificultades del programa, buscar aliados estratégicos que contribuyan al bienestar de los beneficiarios.

En tal sentido, se establece que la experiencia profesional contribuye al desarrollo exponencial de las competencias profesionales, despliega todas las capacidades adquiridas durante la formación profesional y te permite actuar en coherencia con los principios deontológicos de la carrera de trabajo social. Mediante el presente trabajo académico de experiencia profesional se rescata los principales aportes desde el área de desempeño, la integración entre la teoría y la práctica, las intervenciones desarrolladas pensando en las necesidades de los adultos mayores.

El trabajo de experiencia profesional se organiza en cuatro capítulos, más aspectos fundamentales que brindan la síntesis y generalizaciones a las que se llega. El primer capítulo abarca aspectos generales del puesto de salud “Santa Rosa de Belén”, donde se describe los servicios de salud que brinda a la comunidad, se detalla la ubicación geográfica y las características del entorno, incidiendo en el contexto socioeconómico de la población, también se describe las actividades generales llevadas a cabo en el Circulo del Adulto Mayor y se enuncia la misión y visión del puesto de salud, que recoge la identidad o huella digital de la institución.

En el segundo capítulo, se desarrolla la descripción de la actividad profesional desarrollada, donde se detalla las intervenciones ejecutadas con los adultos mayores del

CIRAM, en búsqueda de su bienestar integral y coadyuvar a un envejecimiento activo. De otro lado, se explica el propósito del puesto en que se desarrolla la experiencia profesional, indicando hacia donde se orienta el ejercicio profesional y especifica las funciones asignadas de manera detallada.

En el tercer capítulo, se desarrolla la descripción basada en teorías de algunos autores acerca de los principales enfoques en el trabajo social y se busca relacionar con la práctica en el desempeño laboral. También se describe las principales acciones, metodologías y procedimientos puestos en práctica durante la experiencia profesional. De esta forma se integra, enriquece y comparte los aspectos fundamentales entre lo aprendido en la formación profesional con lo actuado en el campo profesional.

En el cuarto capítulo, se especifica las principales contribuciones al Círculo del Adulto Mayor surgidas de nuestro ejercicio profesional, describiendo los alcances y logros obtenidos en el trabajo con los inscritos del programa, donde se destaca los beneficios obtenidos por este grupo vulnerable.

Finalmente, se establece las conclusiones y recomendaciones del trabajo académico de experiencia profesional, donde se destaca los aspectos más relevantes de todo el proceso del desempeño laboral y se plantea las sugerencias para mejorar el ejercicio del trabajador social en la atención a los adultos mayores.

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 Descripción de la empresa o institución

1.1.1 Descripción del servicio

El Puesto de Salud Santa Rosa de Belén es un centro de atención médica ambulatoria que se inauguró en 1996 y presta el servicio de salud en turno diurno. Cuenta con un médico jefe, una obstetra, un psicólogo, un laboratorista, un odontólogo, cuatro técnicos de enfermería, un técnico de farmacia y una trabajadora social.

El puesto de salud pertenece a la Dirección de Salud de Lima Sur y se encuentra adscrita a la microred de salud Villa María - José Carlos Mariátegui. Dicho centro se encarga de brindar una atención sanitaria en los niveles primarios o básicos como es medicina general, control del embarazo y problemas del sistema reproductor femenino, control del niño sano, también el servicio de cuidado oral o dental, atención en salud mental. Además, brinda atención integral a las personas de la tercera edad en el Circulo de Adultos Mayores (CIRAM) que funciona en su establecimiento.

El servicio de salud que brindan los establecimientos de primer nivel se orienta al desarrollo de actividades de promoción de la salud, prevenir el riesgo y controlar el daño a la salud, el diagnóstico y tratamiento oportuno que contribuya al bienestar de las personas de la comunidad, mediante el logro de la satisfacción de sus necesidades de salud.

La atención brindada en el puesto de salud Santa Rosa de Belén, permite desaturar los hospitales y dan un servicio inmediato ante enfermedades generales, que no requiere una especialidad médica. Sin embargo, brinda las indicaciones pertinentes para obtener mejoría en la salud de las personas, en algunos casos, sugiere la recomendación a los pacientes de asistir a un centro más grande y completo para obtener una atención especializada, de acuerdo al diagnóstico general del paciente. Por

lo cual se puede decir que el puesto de salud tiene cierta restricción y limitación en los servicios que presta a la comunidad.

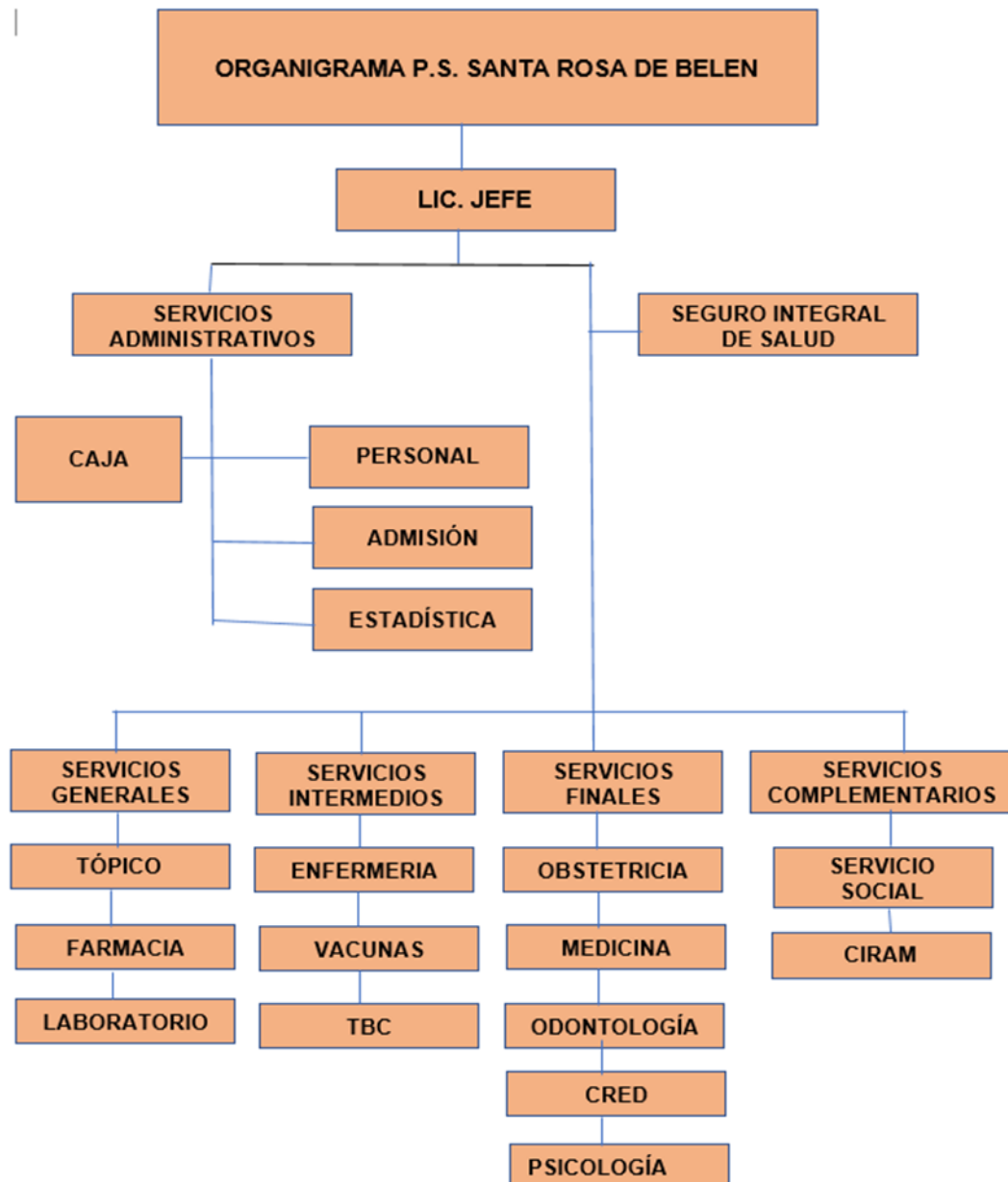


Figura 1. Organigrama del P.S. “Santa Rosa de Belén”

En el organigrama podemos ver que el puesto de salud cuenta con varios servicios básicos, de especialidad y complementarios, enmarcándose en este último el Área de Servicio Social, quien vela por otorgar ciertas exoneraciones y concesiones a los usuarios

del centro de salud y principalmente dirige el programa del Círculo del Adulto Mayor (CIRAM). Velando por brindar una mejor calidad de vida a las personas, pensando en sus necesidades y la forma de satisfacerlas, en pro de una sociedad humanizada y responsable del cuidado del adulto mayor.

La jefa responsable del puesto de salud está a cargo de la Lic. obstetra que tiene la función de gestionar los servicios que se brindan en el centro de salud, monitoreando y aprobando las mejoras en cada una de las áreas, tanto administrativas como de atención sanitaria y servicios complementarios.

El área de servicios administrativos se encarga de tener actualizada la base de datos de los pacientes que asisten al puesto de salud, la recepción de algunos pagos por los servicios prestados o recursos entregados, como las medicinas vendidas. También se lleva el control de la asistencia del personal de salud. De otro lado, también se gestiona la acreditación para la afiliación al SIS.

El área de servicios generales cuenta con el área de tópico, farmacia y laboratorio, que complementan la atención en los consultorios especializados, ya que el consultorio de tópico brinda asistencia inmediata al paciente ya sea a través de la aplicación de inyectables, curaciones, control de la presión arterial, entre otras asistencias básicas. El área de farmacia expende los medicamentos recetados por el especialista de la salud, llevando un control del abastecimiento y reposición de estos. El área de laboratorio permite diagnosticar ciertas patologías, de esta manera se lleva un control a profundidad del estado de salud de los pacientes, para que a partir de esto se suministre el tratamiento.

El área de servicios intermedios cuenta con el servicio de enfermería, control de vacunas y el programa de TBC, los cuales permiten controlar y monitorear el estado de salud de los usuarios o pacientes. El servicio de enfermería realiza talleres y capacitaciones sobre temas de salud que impactan en la comunidad, y asistir según su rol de turnos a las especialidades que lo necesitan. El programa de TBC es el encargado de dar el tratamiento a las personas con tuberculosis, haciendo un seguimiento y monitoreo de su estado de salud.

El área de servicios finales abarca la atención especializada en el puesto de salud, donde se encuentra inmersas el consultorio de obstetricia, consultorio de medicina, consultorio de odontología, consultorio de control de crecimiento y desarrollo (CRED), consultorio de psicología. Dentro de los servicios mencionados, el consultorio de medicina es el más demandado, ya que aquí acuden los pacientes con diversas afectaciones en su salud en busca de un diagnóstico y tratamiento. El consultorio de obstetricia atiende a las mujeres en edad reproductiva, controlando su estado de gestación. El consultorio de odontología se encarga de brindar atención en la salud oral de los pacientes, evaluando las piezas dentarias, realizando limpieza, curación, extracción o reemplazo de los dientes perdidos. El consultorio de CRED se encarga del control de los niños, monitoreando que el peso y talla sea adecuado según la edad del menor, verificando el control de las vacunas, dando consejos para una buena nutrición. El consultorio de psicología atiende la salud mental de los pacientes, llevando sesiones de terapia según sea el caso.

El área de servicios complementarios incluye el área de servicio social y el Circulo del Adulto Mayor (CIRAM), donde el servicio social trabaja de manera permanente en favor de este programa para las personas de la tercera edad, también brinda atención a los demás usuarios de los otros servicios que se atienden en el puesto de salud, frente a un beneficio o apoyo que requieren se les brinde, como casos sociales de baja situación económica que no pueden costear sus análisis o medicinas. Pero fundamentalmente dirige su intervención hacia el grupo vulnerable de los adultos mayores.

El puesto de salud cuenta con la confianza y credibilidad de los usuarios del servicio, quien ven satisfechas sus necesidades de salud en las atenciones recibidas, existe una interdependencia y permanente comunicación entre las diferentes áreas, las cuales se rigen por los lineamientos y normativas de la Jefatura del centro de salud y la Red de salud a la que pertenecen.

1.1.2 Ubicación geográfica y contexto socioeconómico

El Puesto de Salud Santa Rosa de Belén se encuentra ubicado en la Av. Bolívar

cuadra 6 con José Olaya S/N en el distrito de Villa María del Triunfo. Este distrito está al sur de Lima y es uno de los cuarenta y tres que conforman Lima Metropolitana. Limita por el norte con el distrito de La Molina, por el sur con el distrito de Lurín y Villa El Salvador, al este con el distrito de Pachacámac y al oeste con el distrito de San Juan de Miraflores. (Municipalidad de Villa María del Triunfo, 2019)

Villa María del Triunfo es considerado uno de los distritos más poblados de la provincia de Lima, con una superficie de 70.57 km², ocupa una zona urbana de 36.5 km² y el resto es considerada como reserva natural. Su geografía se caracteriza por ser accidentada, presentando llanuras planas, lomas y cerros, que oscilan entre los 200 hasta los 1,000 msnm. (Municipalidad de Villa María del Triunfo, 2019)

Según el censo 2017, la proporción de la población adulta mayor en el distrito de Villa María del Triunfo es de 11.0%, porcentaje significativo ya que dicho índice ha ido creciendo en comparación a la cantidad de los censos anteriores. Este fenómeno demográfico se da en todas las ciudades y países del mundo, donde mientras la tasa de natalidad ha decrecido, el índice de personas de la tercera edad va en aumento. (Ministerio de Salud, 2019)

La dinámica socioeconómica de este distrito, se basa en el traslado diario de la población a distintos puntos de la ciudad para ir trabajar, siendo las actividades predominantes la comercialización de madera, los servicios de transporte, el comercio formal e informal, los talleres de carpintería y metal mecánica. De acuerdo al INEI, el distrito de Villa María del Triunfo entre el año 2007 y el 2017 muestra un porcentaje de crecimiento negativo de 6.4% en población pobre y 1% en población extremadamente pobre. Además, resalta un considerable segmento económico de la población que se ubica en la categoría “C” con 45.7% y en las categorías “D” y “E” alcanzan el 48%, siendo estas últimas las clases más desfavorecidas.

En el aspecto sanitario, se conoce que la implementación de establecimientos de salud del MINSA, en el distrito de Villa María del Triunfo tiene en promedio una disponibilidad de 1 a 2 centros de salud por cada 100 000 habitantes y los puestos de salud tienen una disponibilidad de 2 a 5 por 100 000 habitantes. En el distrito de VMT

para atención ambulatoria y rápida se cuenta con solo 18 puestos de salud. (Ministerio de Salud, 2019)

De acuerdo al índice anterior esta cantidad de puestos de salud es insuficiente para dar atención a la cantidad de personas que viven en el distrito. Por eso es que se requiere mayor cantidad de establecimientos de salud, que estén bien implementados para brindar una atención especializada y de calidad a los pobladores del distrito.

Por otro lado, la calidad de la salud es perjudicada por la alta contaminación ambiental del distrito que, a causa de los basurales acumulados en las calles, la emisión de monóxido de carbono del parque automotor y los residuos de las carpinterías, lo que provoca entre sus pobladores problemas respiratorios, dérmicos y digestivos. Determinándose que las condiciones en que viven los pobladores del distrito no son adecuadas y requiere una mayor arborización y tratamiento de los desechos.

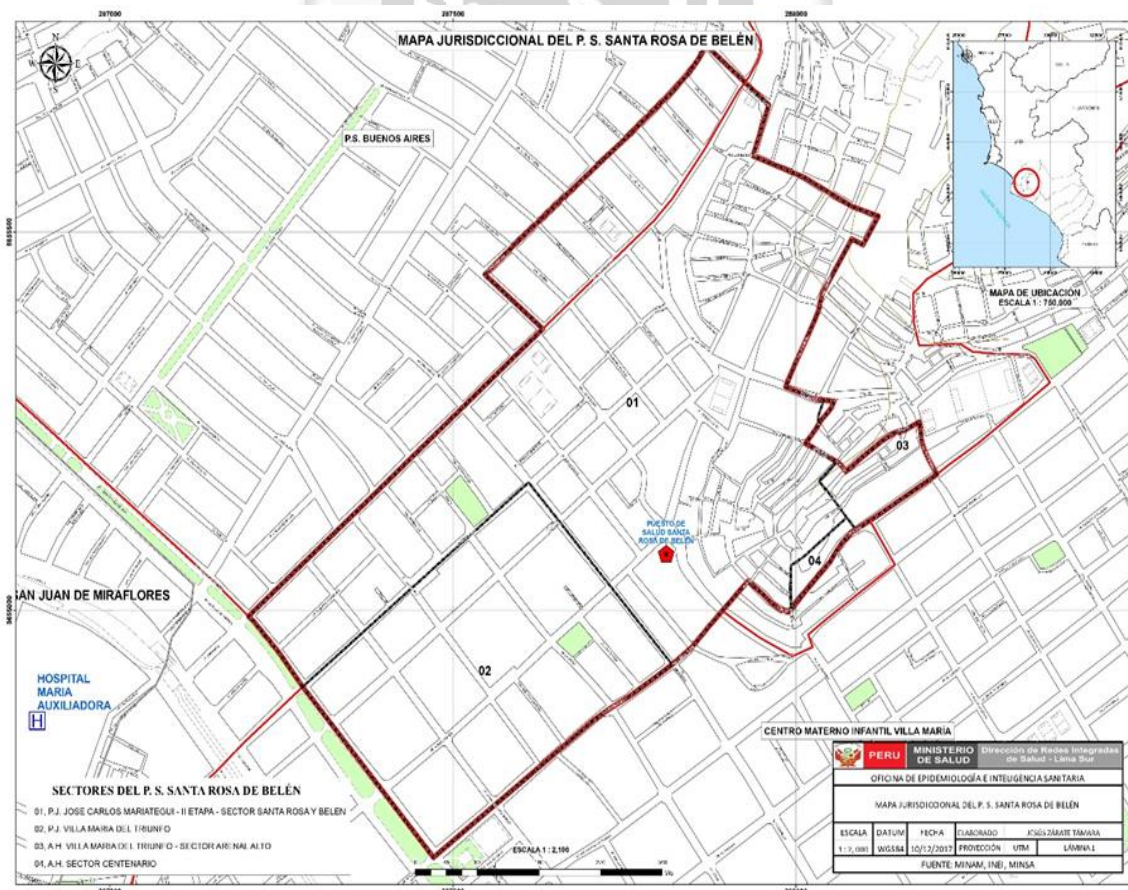


Figura 2. Plano de ubicación del P.S. “Santa Rosa de Belén”

1.1.3 Actividad general o área de desempeño

La experiencia profesional se llevó a cabo en el Circulo del Adulto Mayor (CIRAM) “Los Ángeles de Santa Rosa”, que funciona dentro del Puesto de Salud Santa Rosa de Belén, el cual es un espacio que brinda atención especial al grupo de personas de la tercera edad, coadyuvando a la mejora de la calidad de vida de este grupo vulnerable y promoviendo activamente a su reintegración social.

El Círculo del Adulto Mayor contribuye a la recuperación de las capacidades físicas, sociales y de autonomía, orientando la práctica profesional hacia la promoción de la salud del adulto mayor, a través del desarrollo de actividades sociales, culturales, educativas, recreativas y productivas. En tal sentido esta área se preocupa en asegurar una vejez digna y feliz, donde los adultos mayores redescubran su sentido de vida y utilidad como agentes sociales con experiencias enriquecedoras, que no pierden de vista metas y propósitos personales.

En la agrupación del CIRAM, los adultos mayores participan voluntariamente por representar una oportunidad para mantener activas sus capacidades físicas y mentales. (Ministerio de Salud, 2015). La trabajadora social tiene la función de promover estilos de vida saludable en los adultos mayores que se refleja en una mayor dinamicidad y motivación por parte de estos últimos, al recibir el apoyo social de un programa dedicado exclusivamente para ellos.

El CIRAM planifica y desarrolla actividades dentro del marco de la "Política Nacional para las Personas Adultas Mayores", con el propósito superior de lograr una mejor calidad de vida para este grupo etario, asegurándoles un envejecimiento activo, productivo y saludable, así como también busca un bienestar integral en coordinación con los miembros del grupo familiar con quien vive el adulto mayor.

El funcionamiento del Circulo del Adulto Mayor, como parte del servicio proyectado a la comunidad que se brinda dentro del Puesto de Salud Santa Rosa de Belén, ejecuta un acto de responsabilidad social que permite la integración a la vida social de los adultos mayores, quienes son personas que pasan la mayor parte del

tiempo solas ya que dejaron de trabajar, enviudaron o los hijos salen todo el día al trabajo, entre otras situaciones particulares, como aquellos que nunca formaron su propia familia y viven solas.

En tal sentido, a efectos de evitar el abandono personal y aislamiento social, es que mediante el CIRAM se promueve un espacio de interacción entre personas de la tercera edad, que desean seguir aprendiendo nuevas cosas como aprender a cuidar su salud, requieren desarrollar actividades físicas de acuerdo a su edad, necesitan momentos de esparcimiento saliendo de paseo, también se muestran interesados en adquirir nuevos conocimientos. Siendo el CIRAM, el lugar adecuado para concretar todas esas necesidades e intereses.

El estado a través de los diferentes programas que ha diseñado para los adultos mayores ha creado los CEDIF, CAM, CIRAM, CIAM; los cuales se viabilizan y ejecutan a través de los distintos ministerios. Teniendo a cargo de la administración del Ministerio de Salud a los Círculos de Adultos Mayores (CIRAM). De esta manera dichos círculos contribuyen a un envejecimiento digno, donde se practica la inclusión social, con igualdad y respeto por las personas de la tercera edad, quienes en su juventud aportaron con su trabajo al desarrollo social.

1.1.4 Misión y visión

Tanto la misión como la visión del puesto de salud describe el servicio sanitario que brinda, así como aquello que pretende alcanzar, respectivamente, buscando la calidad y seguridad en sus procesos, para que los usuarios del servicio se sientan a gusto y confíen que sus necesidades de salud serán satisfechas y están en buenas manos. Así mismo los valores de toda institución sumado a la misión y visión constituyen el ADN de una organización. (Florido, 2021)

Siendo fundamental conocer los aspectos de identidad que rigen en la institución donde se desarrolló la experiencia profesional se da a conocer la misión y visión del P.S. Santa Rosa de Belén.

❖ **Misión:**

Prevenir los riesgos, proteger del daño, recuperar la salud y rehabilitación de los usuarios que se atienden en el Puesto de Salud, a través de la atención oportuna y de calidad.

❖ **Visión:**

Ser un puesto de salud acreditado, líder y referencia distrital, que brinda atención integral y humanista con personal altamente calificado, satisfaciendo las necesidades de los usuarios del servicio.



CAPITULO II

DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA EXPERIENCIA

2.1. Actividad profesional desarrollada

La actividad profesional del trabajador(a) social orientado a las personas de la tercera edad es denominado como trabajo gerontológico el cual se preocupa por asistir en las necesidades físicas, afectivas, educativas, entre otras, que permitan la inclusión social. Se trata de promover y ejecutar programas que permita un envejecimiento sano y feliz, a través de diferentes intervenciones del trabajo social, el cual tiene un enfoque interdisciplinario, con el propósito de optimizar el proceso de envejecimiento y por ende coadyuvar al bienestar de las condiciones de vida del adulto mayor. En tal sentido se promueve nuevos estilos de vida, inserción social y la socialización que genere redes de apoyo social para los adultos mayores.

De acuerdo a los lineamientos de política inclusiva que prioriza la participación de los adultos mayores en círculos de interacción de su grupo etario, se busca consolidar un envejecimiento activo, desde la reflexión disciplinaria y práctica profesional del trabajo social, ya que su accionar apunta a potenciar el capital social, individual, familiar y comunitario de los adultos mayores, mejorando la calidad de su vida social y su desarrollo personal, a través de una intervención social basada en enfoques epistemológicos, teóricos y metodológicos. (Centro Latinoamericano de Trabajo Social, 2016)

Por tanto, las actividades llevadas a cabo en el Círculo del Adulto Mayor a cargo del área de servicio social juegan un rol trascendental en la adaptación a nuevas experiencias y objetivos personales que persiguen este grupo etario, quienes demuestran su satisfacción y gratitud con la dedicación y atención brindada por los profesionales del área.

La actividad profesional de la trabajadora social dentro del puesto de salud se centra en fortalecer la participación social del adulto mayor, haciéndolos conocedores de sus derechos, resguardando su salud mediante controles preventivos, brindándoles información oportuna de los talleres que pueden llevar, motivándolos a desarrollar una

participación activa en el CIRAM.

En términos prácticos la intervención gerontológica del trabajador social busca transformar la realidad en que vive el adulto mayor, por una realidad más positiva que permita que estos vivan con dignidad y respeto por sí mismos. Mediante la integración de esfuerzos junto a otros profesionales se promueve el bienestar colectivo de este grupo etario, la cual va acompañada de un conjunto de acciones que responden a las aspiraciones sociales de todo estado justo, logrando un mayor bienestar humano para los adultos mayores.

La práctica profesional del trabajador social requiere de una conducta ética, en pro del beneficio de los adultos mayores del CIRAM “Los Ángeles de Santa Rosa”, donde se toma en cuenta a través de encuestas de diagnóstico cuales son los requerimientos y expectativas que estos tienen, para que a partir de esto se diseñen ciertos programas que satisfagan las necesidades y expectativas con que vienen al círculo.

También implica por parte del trabajador social ser un conocedor experto de los lineamientos para el funcionamiento del CIRAM y de las políticas sociales aprobadas en favor de los adultos mayores. Deberán corroborar que los adultos mayores cumplen las condiciones requeridas para formar parte del Círculo del Adulto Mayor, además de realizar las evaluaciones periódicamente, preferentemente bimestral o trimestral para asegurar que todo marche bien y que los programas en desarrollo sean un éxito.

La actividad profesional del trabajador o trabajadora social basada en la experiencia con adultos mayores, comprende tanto funciones de atención directa como de atención indirecta.

1. Funciones de atención directa

- ✓ Función preventiva: implica el diagnóstico oportuno y la prevención de problemas sociales que obstaculizan la integración social de los adultos mayores, esto se consigue a través del diálogo y entrevistas con los inscritos en el CIRAM.

- ✓ Función promocional: busca el desarrollo de las capacidades naturales de los adultos mayores para prevenir o disminuir su problemática social, promoviendo su participación autónoma y activa en la sociedad.
- ✓ Función asistencial: orientada al aumento de la capacidad del adulto mayor y promoción del uso de recursos pertinentes para satisfacer sus necesidades sociales.
- ✓ Función rehabilitadora: implica la rehabilitación para la recuperación de sus facultades y su consecutiva reinserción social de aquellos adultos mayores que han sufrido alguna disminución de sus capacidades físicas, psíquicas o sociales. En tal sentido se crea programas de salud, como: fisioterapia, atención psicológica, yoga, etc.
- ✓ Función informativa: relacionado a la proporción de la información acerca de sus derechos y recursos sociales para las personas adultos mayores, como por ejemplo la asesoría sobre las demandas y asignación de beneficios sociales por ley.

2. Funciones de atención indirecta

- ✓ Coordinación: implica la optimización de recursos y la planificación de propuestas de intervención social. En tal sentido requiere coordinar con otros agentes de apoyo para lograr cambios positivos en la realidad del adulto mayor.
- ✓ Trabajo comunitario: potenciación de los recursos de la comunidad en la resolución y prevención de problemática social.
- ✓ Gestión orientada a la tramitación de recursos para la atención e intervención social.
- ✓ Documentación: Diseño, elaboración y cumplimentación de los diferentes instrumentos propios del trabajo social (ficha social, historia social, informe social, y registro de intervenciones).
- ✓ Planificación y evaluación: diseño de planes, programación, servicios y políticas sociales.
- ✓ Formación, docencia e investigación.
- ✓ Dirección, gestión, planificación y organización de centros de mayores.

Tanto las funciones directas como indirectas, se desarrollan en la intervención socio-sanitaria, y están dirigidas a movilizar todos los recursos disponibles del entorno del adulto mayor con el propósito de dar una respuesta de calidad a las necesidades, intereses y demandas planteadas por su dependencia y prevenir el incremento de la discapacidad. Por tanto, es fundamental velar por la calidad de los servicios prestados, así como impulsar la creación de apoyos para los familiares que se ocupan del cuidado del adulto mayor.

La trabajadora social realiza una serie de intervenciones en el afán de proporcionarles bienestar, satisfacción personal y una mejora significativa en su calidad de vida. El profesional en Trabajo Social propone cambios y contribuye a dar solución a los problemas de los grupos vulnerables de la sociedad, (...), es un profesional calificado, que refuerza y amplía su capacidad crítica, no solamente a nivel operativo, sino que también reflexiona, piensa, analiza, investiga, descifra la realidad y contribuye al mejoramiento de las condiciones de vida de los adultos mayores en este caso particular. (Melara y Quijada, 2012)

A continuación, se detalla algunos de los programas de intervención ejecutados por el área correspondiente.

Tabla 1.

Programa de Intervención Social en adecuados estilos de vida saludable

Nombre del Programa	“Practicando adecuados estilos de vida saludable nos proyectamos a una vejez feliz y duradera”
Objetivo General	Promover adecuados estilos de vida que contribuyan a la buena salud de los adultos mayores para prolongar su existencia y satisfacción con la vida.
Objetivos Específicos	<ul style="list-style-type: none"> i. Conocer los estilos de vida de los adultos mayores para sugerir las mejoras para la conservación de su salud. ii. Educar sobre estilos de vida saludable que contribuyan a su bienestar físico y mental, para vivir en armonía con el entorno.

	<p>iii. Monitorear las buenas prácticas adquiridas en cuanto a estilos de vida saludable, para fortalecerlas y contribuir en su desarrollo.</p>
<p>Justificación</p>	<p>La salud de los adultos mayores es delicada debido al desgaste físico y deterioro cognitivo del paso de los años. Por eso es que se requiere que adquieran estilos de vida saludable que contribuya al mantenimiento y buen estado de salud, para alargar su promedio de vida y hacer que esta sea satisfactoria y agradable.</p> <p>La propuesta del área de Servicio Social se enfoca en promover el bienestar integral de los adultos mayores que asisten al Círculo del Adulto Mayor, brindándole información importante sobre una nutrición balanceada de acuerdo a sus necesidades y dándoles alcances sobre la suplementación nutricional, a fin que se prevenga las enfermedades y las deficiencias en su alimentación.</p> <p>De otro lado, se incide en la promoción de adecuados hábitos de descanso, así como la supresión de hábitos negativos que perjudican la salud, tales como el sedentarismo, tabaquismo, alcoholismo, uso excesivo de medicamentos.</p> <p>En tal sentido, los profesionales en trabajo social a través de contenidos y actividades dinámicas, donde se busca la participación activa, concientizan a los adultos mayores en su autocuidado y envejecimiento saludable.</p>
<p>Actividades desarrolladas</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se comunicó a los adultos mayores acerca del Taller de estilos de vida saludable, una semana antes, indicando día y hora en que debían asistir. ✓ El día del taller se les recibió entregándoles al inicio un solapín en forma de fruta o verdura, donde se escribió su nombre para una mejor identificación. ✓ Se colocó una gigantografía con el título de “Hábitos de vida saludable en el adulto mayor” en un lugar visible del patio del Puesto de Salud.

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se les ubica en sillas en media luna en tres filas ✓ Se proyecta en la pantalla Ecran el video del adulto mayor con fondo musical (duración 5 min., 34 sg). ✓ Se pregunta: ¿Cómo perciben a los adultos mayores del video? ¿Consideran adecuadas las actividades que estos realizan? ¿En qué les ayudaría dichos hábitos y actividades desarrolladas? ✓ Se anota sus respuestas en la pizarra acrílica, se vuelve a leer en voz alta y se aplaude las coincidencias. ✓ La trabajadora social presenta a una nutricionista invitada de la Red de Salud San Juan de Miraflores- Villa María del Triunfo, quien brinda la información acerca de una dieta alimenticia balanceada para personas de la tercera edad. ✓ Se trasmite un video sobre la dieta ideal para adultos mayores, en el link https://www.youtube.com/watch?v=AcwSB2OTow8 ✓ Se muestra fotografías en tamaño A3 de diferentes tipos de alimentos para que, según la información recibida por la nutricionista, los adultos mencionados se acerquen a colocar el stiker de una estrellita a los que constituyen alimentos saludables. ✓ En otros casos se solicita la participación, preguntándoles: ¿Qué propiedad tiene el alimento que les toco en su solapín? ¿En qué comidas de su dieta alimenticia la incluirían? ✓ Se les entrega una cartilla informativa sobre los horarios adecuados de las comidas y los tipos de alimentos que deben consumir para fortalecer sus huesos, mejorar la digestión, su piel y evitar el alzhéimer. ✓ La trabajadora social muestra ciertas sustancias nocivas, explicando sus consecuencias negativas sobre la salud, entre ellas: el cigarro, el café, bebidas alcohólicas, medicinas en frascos.
--	--

	<ul style="list-style-type: none">✓ Se transmite en la pantalla Ecran, la forma en que las personas se vuelven adictas a dichas sustancias nocivas, sus consecuencias y formas de tratamiento.✓ Se pide la participación de algunas historias de vida que voluntariamente quieran compartir alguno de los adultos mayores para concientizar y reflexionar al respecto.✓ Se indica que aquellos que presentan alguno de esos casos, pueden acercarse en otro momento a llenar una ficha informativa de forma reservada y que luego recibirán apoyo del consultorio psicológico del puesto de salud para superar su adicción.✓ Luego se les entrega una hoja de color (cuarta parte) para que anoten las horas que duermen durante el día y los momentos del día en que lo hacen.✓ Se recoge sus respuestas y se pega en un mural de forma de árbol, luego se selecciona aquellos que son más favorables y algunos que son desfavorables, para colocarlo en la pizarra acrílica y hacer la comparación. Haciendo énfasis que las personas adultas mayores deben dormir un promedio de 8 horas.✓ Se sugiere algunas infusiones naturales y actividades previas que permiten descansar con tranquilidad las horas debidas.✓ Se les hace entrega de una pequeña canasta con ciertos alimentos nutricionales básicos, donados por empresas privadas del sector, la cual contiene: leche light, paquete de ¼ de quinua, 1 caja de té dulces sueños Wawasana, 1 caja de té filtrante edulcorante Stevia.✓ Contando con el apoyo de las enfermeras del puesto de salud, se aplica una ficha de diagnóstico del estilo de vida, para luego anexar al expediente de los suscritos al CIRAM, de manera que se realice el monitoreo en el cambio de sus estilos de vida.
--	--

Materiales y recursos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Instalaciones del Puesto de Salud ✓ Solapines ✓ Sillas ✓ Gigantografía ✓ Equipo multimedia ✓ Puntero laser ✓ Fotografías de alimentos en formato A3 ✓ Cartilla informativa ✓ Pizarra acrílica ✓ Plumones ✓ Hojas de color (arco iris) ✓ Limpiatipo ✓ Sustancias nocivas: cigarro, café, bebidas alcohólicas, frascos de pastillas. ✓ Mural ✓ Internet ✓ Canasta con productos dietéticos y relajantes
Actitudes desarrolladas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Compromiso ✓ Responsabilidad social ✓ Respeto ✓ Participación activa ✓ Escucha activa ✓ Empatía
Resultados obtenidos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Los adultos mayores practican nuevos estilos de vida saludable para alcanzar un estado óptimo de salud, controlar la ansiedad hacia el consumo de sustancias nocivas regulando su alimentación y descanso diario. ✓ Se deriva a los adultos mayores que presentan algún desorden alimenticio o dependencia de alguna sustancia a los servicios especializados de psicología o nutrición (de la microred correspondiente) ✓ Se realiza un monitoreo a los adultos mayores de los logros alcanzados de forma periódica, para constatar en que

medida se han mejorado los estilos de vida. Estableciéndose comunicación con su cuidador principal en el hogar.

HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE EN EL ADULTO MAYOR



Figura 3. Gigantografía del Taller de estilos de vida saludable

En la *Figura 3* se evidencia la Gigantografía elaborada para el Taller de estilos de vida saludable, donde se puede apreciar los hábitos y rutina que deben seguir los adultos mayores a fin de alcanzar su bienestar general. Una imagen vale más que mil palabras por eso se consideró plasmar las figuras que hablan por sí solas acerca de lo que deben realizar en su vida cotidiana, como un recurso motivador para los adultos mayores del CIRAM.

FIBRA:

Es importante procurar un aporte adecuado de fibra a partir de las frutas, verduras y leguminosas (15-20 g/día).



VITAMINAS:

Es muy importante el consumo de las siguientes vitaminas: D, K, B12, B6, C, A, E, Y ACIDO FOLICO.



MINERALES:

Es muy importante el consumo de los siguientes minerales: CALCIO, MAGNESIO, FOSFORO, ZINC, SELENIO Y CROMO.



RECOMENDACIONES:

Prevenir o reducir la incidencia de la obesidad. Realizando actividad física y reduciendo el consumo de grasa saturada. Es importante dar prioridad a los platos tradicionales como las legumbres, vegetales y pescado.



Beber agua a intervalos regulares

Moderar el consumo de azúcar y no usar mucha sal

Consumir preferentemente aceite de oliva y omega 3.



Pirámide de la alimentación para personas mayores de 70 años

Evaluar prescripción de suplementos individualmente (Calcio, vitamina D, vitamina B12, folatos, etc.)



5 Grasas y aceites moderar el consumo

4 Leche, yogur y queso 3 raciones
Carne, aves, pescados, frutos secos y huevos 2 raciones

3 Grupo de verduras 3 raciones
Grupo de frutas 2 raciones

2 Pan, arroz y pasta 6 raciones

1 Agua 8 vasos

BIBLIOGRAFÍA:
INSTITUTO OMEGA3
NORVATIS NUTRICION S.A.



Figura 4. Cartilla de estilos de vida saludable del adulto mayor

En la Figura 4 se evidencia la cartilla informativa sobre una vida saludable en base a una adecuada dieta alimenticia, la cual fue entregada a los adultos mayores, para que lo tengan presente y balanceen su alimentación diaria. Este recurso sirve como un recordatorio acerca de lo que deben consumir, el cual podrán revisar en cualquier momento.

Tabla 2.

Programa de Intervención Social en Autocuidado de la Salud

Nombre del Programa	“Me cuido responsablemente porque soy valioso en la sociedad”
Objetivo General	Fortalecer adecuadas formas de cuidado de la salud en los adultos mayores, que le permitan estar bien y ser independientes en su movilización, para sentirse satisfechos consigo mismos y con el entorno.

Objetivos Específicos	<ul style="list-style-type: none"> i. Promover el cuidado personal a través de la práctica de hábitos de higiene saludable, para evitar enfermedades que afecten su normal desenvolvimiento. ii. Establecer estrategias que favorezcan al fiel cumplimiento del tratamiento médico y control permanente de la salud, para mantenerse en buen estado. iii. Motivar a la práctica de ejercicios físicos sencillos que favorezcan a la libre movilización, a través de una rutina diaria.
Justificación	<p>Los adultos mayores son personas frágiles que han perdido fuerza y tonicidad muscular, debido al envejecimiento y a una vida más sedentaria. El adulto mayor pierde la rapidez y dinamismo en el desarrollo de sus actividades rutinarias lo cual los hace sentir mal, porque van perdiendo su independencia en movilizarse y hacer las cosas por sí mismos.</p> <p>Además, debido a la aparición de enfermedades viven dependientes de su control y tratamiento médico para mantenerse bien, debiendo cumplir estrictamente las indicaciones médicas prescritas a fin de no empeorar o arriesgar su vida. A esto se suma el cuidado personal que deben tener en su higiene diaria para evitar la aparición de nuevas enfermedades que mermen su estado de salud.</p> <p>Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (2018), sostiene que existe diversidad en el envejecimiento de las personas, pues no todos presentan un estado de salud negativo, hay un grupo de adultos mayores que se mantiene en estado óptimo lo cual les permite desenvolverse con total independencia. Esta diferencia se debe en gran medida a los entornos físicos y sociales en que se desarrollan las personas, lo cual influye en sus oportunidades y hábitos de salud.</p> <p>En tal sentido, al área de Servicio Social recoge estas necesidades de los adultos mayores y establece un plan de acción para fortalecer el envejecimiento activo y el cuidado de</p>

	<p>la salud. Desarrollando una sensibilización en los adultos mayores sobre las formas de autocuidado que contribuye a la buena salud, para que estos asuman con compromiso y responsabilidad medidas adecuadas para asegurar su bienestar físico.</p>
<p>Actividades desarrolladas</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se avisó con tiempo a los adultos mayores acerca del Taller de Autocuidado personal, haciendo el recordatorio un día antes, mediante llamada telefónica. ✓ Al inicio del taller se les coloca un fotochecks con cinta para colocar en el cuello, donde consta su nombre. ✓ En el centro del patio se coloca una gigantografía en toda una pared sobre el Autocuidado del adulto mayor. ✓ Se les ordena en filas de 10 sillas, formando un total de cinco filas. ✓ Se proyecta en la pantalla Ecran el video del “Cuidado en la higiene del adulto mayor” (duración 12 min.). Link: https://www.youtube.com/watch?v=6v3_6XIqX0c ✓ Se pregunta: ¿Cómo deben cuidar su higiene bucal? ¿Cómo deben cuidar la higiene de los ojos? ¿Cómo deben cuidar la higiene de los pies? ¿Cómo deben cuidar la higiene de los oídos? ¿Cómo deben cuidar la higiene de la piel? ✓ Se anota sus respuestas en la pizarra acrílica, se lee en voz alta y se refuerza dando indicaciones de los tipos de productos que pueden usar para la higiene personal. ✓ La trabajadora social les muestra una serie de frascos con pastillas y jarabes, indicando que algunos son para el corazón, otros para la hipertensión, algunos para el estreñimiento, otros para la tos, etc. ✓ Luego pregunta: ¿Quiénes toman de forma constante algún medicamento? ¿Cómo hacen para recordarse de los horarios que deben tomar su medicina? ¿Qué deben hacer cuando tienen una alteración en el funcionamiento de su

	<p>organismo? ¿Qué hacen cuando se pasó la hora de su medicación?</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Los adultos mayores participan voluntariamente, levantando la mano y aportando sus respuestas. Se felicita las buenas acciones y se brinda sugerencias para aquellos que no proceden adecuadamente. ✓ Se trasmite un video sobre el olvido en tomar los medicamentos en los adultos mayores https://www.youtube.com/watch?v=H_-Y-Me-rWg ✓ Se consulta que podrían hacer para cumplir estrictamente con la medicación permanente en casos crónicos o estacional en casos de enfermedad. ✓ Se anota en un papelote las estrategias a tener en cuenta para una adecuada medicación. ✓ Se les entrega folleto informativo sobre el cuidado en la salud que debe tener el adulto mayor. ✓ La trabajadora social solicita su participación activa pidiéndoles que aquellos que no tengan dificultad o problemas físicos, se paren para realizar una dinámica rítmica. ✓ Se pide seguir todos los movimientos e instrucciones, tal como lo desarrolla la asistente social. Pone la música de Axe Bahia: Maomeno. ✓ Se ejecuta según instrucción de la música, movimientos de levantar las manos y los pies, dar una vuelta en su mismo lugar, agitar los brazos, marchar en su sitio y otros movimientos básicos que contribuyen a la movilidad del organismo. ✓ Se les hace entrega de una pequeña canasta con ciertos productos de higiene básica como: pack de tres jabones de glicerina, cortaúñas, shampoo de sábila sin sal (250 ml), crema dental Oral B, bloqueador solar. Dichos productos
--	--

	<p>fueron gestionados por el área de Servicio Social con las empresas privadas del distrito.</p> <p>✓ Con apoyo de las enfermeras del puesto de salud, se hace firmar a los adultos del CIRAM, una ficha de lo entregado durante el taller (canasta de productos de higiene).</p>
Materiales y recursos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Instalaciones del Puesto de Salud ✓ Fotochecks ✓ Sillas ✓ Gigantografía ✓ Internet ✓ Equipo multimedia ✓ Puntero laser ✓ Folleto informativo ✓ Pizarra acrílica ✓ Plumones ✓ Frascos de medicamentos ✓ Papelote ✓ Limpiatipo ✓ Canasta con productos higiénicos
Actitudes desarrolladas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Responsabilidad en el autocuidado ✓ Compromiso ✓ Participación activa ✓ Empatía ✓ Motivación
Resultados obtenidos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se evidencia una mejor presentación y cuidado personal de los adultos mayores en su imagen física que proyectan. ✓ Los adultos mayores adoptan responsablemente estrategias para el cumplimiento de su tratamiento médico. ✓ Los adultos mayores manifiestan sentirse más dinámicos ya activos a partir del desarrollo de actividades físicas sencillas como caminar, hacer estiramientos diarios.

AUTOCUIDADO DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR

CIRCULO DEL ADULTO MAYOR
P.S. SANTA ROSA DE BELEN



PERÚ

Ministerio
de Salud



El ejercicio físico ligero como salir a caminar, correr o trotar 3 veces por semana ayuda a la movilidad



El control médico y la toma adecuada de las medicinas conduce a la recuperación y mantenimiento de la salud.



El aseo e higiene personal previene las enfermedades, contribuyendo a la buena salud.

Nos cuidamos, nos queremos y seguiremos trabajando para nuestro bienestar personal, mediante la aplicación de medidas de autocuidado.

Figura 5. Gigantografía del Taller de Autocuidado de la salud

En la *Figura 5* se observa la gigantografía elaborada para el Taller de Autocuidado de la salud, donde se puede apreciar las formas de cuidarse en su salud física e higiene personal, para evitar las enfermedades. De esta manera se evita la dependencia o estar supeditado a un cuidador.



Figura 6. Folleto del Cuidado de la Salud

En la Figura 6 se aprecia el folleto de Cuidado de la salud, que se diseñó y mandó a imprimir para repartir a los adultos mayores, de manera que aprendan a cuidarse por sí mismos y adopten una conducta responsable para hallar su bienestar personal.

Tabla 3.

Programa de Intervención Social en Talleres productivos y recreativos

Nombre del Programa	“Aprendiendo nuevas cosas, me motivo a seguir creciendo personalmente y en el grupo de la comunidad”
Objetivo General	Desarrollar talleres productivos y recreativos que son del interés de los adultos mayores, para que aprendan nuevas cosas y que se entretengan, haciendo un uso adecuado de su tiempo libre.
Objetivos Específicos	<ol style="list-style-type: none"> i. Conocer los gustos y preferencias de los adultos mayores sobre actividades productivas y recreativas que les gustaría desarrollar. ii. Orientar y ejecutar los talleres productivos y recreativos que motivan a los adultos mayores.

	<p>iii. Compartir con la comunidad los logros alcanzados por los adultos mayores para valorar su iniciativa e incentivar a otros del grupo etario a participar de los talleres productivos.</p>
Justificación	<p>La población adulta mayor dispone de amplio tiempo que muchas veces no sabe en que emplearlo, pues ya dejaron de trabajar y pasan mucho tiempo a solas en casa porque sus integrantes salen a estudiar o trabajar durante el día.</p> <p>En tal sentido, se sienten aburridos y solos, sin poder destinar a un uso provechoso el tiempo libre que tienen, por eso, el área de Servicio Social pensando en las necesidades de ocupación y recreación a las que tiene derecho los adultos mayores se propone una serie de talleres, que parten de los intereses y motivaciones que estos han demostrado.</p> <p>Se orienta y explica la organización de cada taller, los horarios y la instructora encargada en cada caso, incentivándolos a participar de forma continua para que al finalizar el programa puedan compartir sus productos y logros con la comunidad. De esta forma se promueve la participación de otras personas del mismo grupo etario y se brinda el reconocimiento social a todos los adultos mayores.</p>
Actividades desarrolladas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se organizó dos semanas previas a la inauguración, un evento informativo acerca de los talleres productivos de manualidades, dibujo y pintura, gastronomía. También los talleres recreativos de ajedrez, teatro. ✓ Culminado el taller informativo, se pasa una ficha para que registren el taller de su preferencia. ✓ Después de dos semanas se inicia los talleres y asisten en los días y horarios establecidos, debiendo sellar su tarjeta de control de asistencias cada vez que participan. ✓ Los facilitadores encargados de conducir el taller son voluntarios de la organización sin fines de lucro “Emmaus San Camilo”, ubicado en Villa María del Triunfo.

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Los talleres productivos duran aproximadamente dos horas por sesión y los talleres recreativos duran dos horas por sesión. ✓ En el taller de manualidades se les enseñó a tejer, bordar, hacer adornos en cerámica en frío, elaboración de adornos en crepe. ✓ En el taller de dibujo y pintura se les enseñó a pintar en tela, pintura en vidrio, pintura en trupan, técnicas de dibujo, dibujo en diferentes superficies, dibujo sobre vela, dibujo en jabón, etc. ✓ En el taller de gastronomía se les enseñó la preparación de comida tradicional y moderna, con un enfoque intercultural. Preparando platillos de las diferentes regiones del Perú, lo que abarca postres, sopas, guisos, ensaladas, entradas. ✓ En los talleres recreativos se desarrolló exponencialmente sus habilidades en el juego del ajedrez, realizando competencias. También realizaron presentaciones de teatro. ✓ Los módulos de los talleres duran tres meses, los cuales culminan con una actividad con proyección a la comunidad, invitando a los familiares, amigos y vecinos de los adultos mayores que participan en el CIRAM. Los invitados pueden comprar los productos elaborados por los adultos mayores. ✓ Se culmina con una actividad con proyección a la comunidad, donde se expone y vende sus productos elaborados. También se recauda ingresos de la presentación teatral de los adultos mayores y la competencia de ajedrez.
Materiales y recursos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Instalaciones del Puesto de Salud ✓ Sillas ✓ Mesas ✓ Lana, hilo de bordar, tela, cerámica en frío, papel crepe, crochet, etc. ✓ Pinturas de diversas calidades y tipos ✓ Alimentos variados

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tablero de ajedrez ✓ Gigantografía de Taller de demostración
Actitudes desarrolladas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Entusiasmo ✓ Compromiso ✓ Responsabilidad ✓ Dedicación ✓ Participación activa ✓ Empatía
Resultados obtenidos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Los adultos mayores alcanzan nuevos aprendizajes que les produce bienestar y entretenimiento, compartiendo sus logros con la comunidad. ✓ La comunidad reconoce y valora los logros obtenidos por los adultos mayores, adquiriendo algunos de los objetos producidos.



Figura 7. Talleres productivos en los adultos mayores

Tabla 4.

Programa de Intervención Social de Reconocimiento al Adulto Mayor

Nombre del Programa	“Celebramos fechas especiales en honor al adulto mayor, con mucho entusiasmo y alegría”
Objetivo General	Reconocer el rol social que juegan las personas de la tercera edad en nuestro entorno, a través de la celebración del “Día del Abuelo” y “Día del Adulto Mayor”
Objetivos Específicos	<p>i. Desarrollar diferentes actividades de integración entre los adultos mayores con su núcleo familiar, para fortalecer los vínculos de afecto y reciprocidad, en honor a la celebración de su día.</p> <p>ii. Realizar actividades con proyección a la comunidad para enseñar el respeto y reconocimiento social que se debe dar a los adultos mayores.</p>
Justificación	<p>Los adultos mayores cumplen una función muy importante en la sociedad, por la influencia que estos tienen en las nuevas generaciones, a quienes heredan normas, enseñanzas, valores y costumbres. Por eso es esencial prestar atención a sus necesidades, inquietudes y consejos, pues ellos tienen muchas experiencias y enseñanzas por compartir.</p> <p>En nuestra sociedad peruana, se rinde homenaje especial por el “Día del Abuelo” y el “Día del Adulto Mayor”, cada 26 de agosto, todos los años. Esta fecha tan conmemorativa, invita a la reflexión del valor que le dan las personas del entorno a los adultos mayores, quienes son sujetos con derechos y que lo más esperan son las muestras de cariño, respeto y reconocimiento sincero.</p> <p>Al respecto, el área de Servicio Social, reconoce el valor de las personas adultas mayores quienes han dedicado los años de su juventud al desarrollo de la sociedad y sus familias, sin esperar nada a cambio. Por eso, es justo darles un merecido homenaje y reconocimiento por su día, haciéndolos sentir importantes.</p>

	<p>Las actividades que se desarrollan tienen proyección a la comunidad, buscando revalorizar la imagen de los adultos mayores y recordarle al entorno que ellos requieren participar activamente de la vida social, contando con el apoyo de los diferentes grupos sociales.</p>
<p>Actividades desarrolladas</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se les hizo llegar una invitación una semana antes, indicándoles que la siguiente habría un pasacalle y concurso de pancartas en alusión al día festivo. ✓ También se indico en la invitación que habría dinámicas y un compartir al finalizar el día de su homenaje. Instándolos a invitar a algún familiar, amigo o vecino. ✓ Se solicita la participación voluntaria de alguno de ellos, para que diserten una poesía, canción y/o baile. ✓ El día del homenaje se les recibe en la puerta del puesto de salud y se les entrega globos inflados, silbatos y gorros temáticos. ✓ Salen a hacer el recorrido por los alrededores, llevando una gigantografía que mando a elaborar el área de Servicio Social. ✓ Se llega a la loza deportiva de la comunidad, donde realizan los juegos y dinámicas donde son premiados con objetos sencillos pero significativos. ✓ Realizan el concurso del armado del rompecabezas, armado de la torre con latas, la dinámica de las sillas, juegos de ajedrez, otros. ✓ Algunos adultos mayores hicieron demostración de sus talentos: de canto, recitación, baile. ✓ Al finalizar se cierra con un bailetón entre todos los participantes y un compartir con bocaditos, chicha, torta y un plato de fondo. ✓ Se felicita al acompañante que asistió con el adulto mayor, por su participación y dedicación.

Materiales y recursos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Gigantografía ✓ Globos ✓ Silbatos ✓ Gorros temáticos ✓ Pancartas ✓ Sillas ✓ Loza deportiva ✓ Rompecabezas ✓ Latas vacías de colores ✓ Tablero de ajedrez ✓ Equipo de sonido ✓ Bocaditos dulces y salados ✓ Plato de comida ✓ Premios sorpresas
Actitudes desarrolladas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Empatía ✓ Entusiasmo ✓ Motivación ✓ Compromiso ✓ Participación activa ✓ Respeto
Resultados obtenidos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Satisfacción de los adultos mayores por el homenaje recibido. ✓ Integración de los adultos mayores con la comunidad y agentes sociales cercanos, quienes disfrutaron de las actividades realizadas por los adultos mayores. ✓ Reconocimiento social a los adultos mayores en una fecha especial por parte de la comunidad en general.



Figura 8. Pasacalle festivo por el Día del Abuelo y del Adulto Mayor



Figura 9. Concurso de pancartas por día festivo del abuelo y del adulto mayor



Figura 10. Actividad por el Día del Abuelo y del Adulto Mayor



Figura 11. Concurso de rompecabezas en Día del Adulto Mayor



Figura 12. Concurso de armado de latas por Día del Abuelo y del Adulto Mayor

2.2. Propósito del puesto y funciones asignadas

El propósito del área de Servicio Social es dar una atención especializada y personalizada al adulto mayor que asiste al CIRAM “Los Ángeles de Santa Rosa”, analizando sus necesidades y expectativas en torno al programa para satisfacerlas. Al respecto, se debe desarrollar un alto grado de empatía, para colocarse en el lugar de los adultos mayor para poder comprenderlos.

Se busca brindar oportunidades de interacción e integración en las personas de la tercera edad, desarrollando intervenciones en diferentes aspectos que contribuyan a la mejora de la calidad de vida de este grupo etario. Las actividades desarrolladas contribuyen al mantenimiento o recuperación de las capacidades físicas, mentales, la sociabilidad y autonomía del adulto mayor. (Ministerio de Salud, 2015)

En tal sentido, para cumplir el propósito del área de Servicio Social, la trabajadora social establece coordinación con otros profesionales de otras áreas e instituciones, para formar un equipo multidisciplinario, que trabaje a favor del bienestar de los adultos mayores. El principio máximo dentro de la carrera de trabajo social es proteger a los grupos vulnerables, siendo los adultos mayores uno de ellos, que requiere un trato especial.

Las acciones de la trabajadora social siempre están centradas en lograr la satisfacción del adulto mayor, quien da claras muestras de agradecimiento al trabajo desarrollado. Las acciones desarrolladas en el CIRAM tienen por finalidad propiciar una mayor comprensión y oportunidades en la última etapa de vida de las personas, mediante la ejecución de actividades de promoción de la salud, prevención de riesgos, teniendo como base el autocuidado y cuidado mutuo, adecuado uso del tiempo libre, generar estilos de vida saludable y una relación armónica con el entorno más cercano. (Ministerio de Salud, 2015)

Para que la trabajadora social cumpla con la consigna del puesto debe motivar a los participantes y distintos agentes sociales sobre el objetivo del Círculo del Adulto Mayor, asumiendo un compromiso individual y social para mejorar la calidad de vida de estas personas, dirigiendo todos sus esfuerzos a este propósito. Para dicho fin, realiza intervenciones grupales, dirigidas a satisfacer las necesidades de los adultos mayores, concertando esfuerzos con otros profesionales del mismo puesto de salud y de otras organizaciones externas sin fines de lucro, que apoyan a esta misión, también se cuenta con el apoyo de empresas privadas que contribuyen en ocasiones especiales, en favor de los adultos mayores.

Las funciones designadas como trabajadora social dentro del CIRAM “Los Ángeles de Santa Rosa” fueron las que se cita a continuación:

- a) Fomentar estilos de vida saludable, que contribuyan a la buena salud de los adultos mayores de forma práctica y vivencial.
- b) Promover el autocuidado de la salud en adultos mayores mediante el desarrollo de capacitaciones y talleres.

- c) Promover la actividad física, de manera constante a través del desarrollo de un programa de ejercicios que contribuya a la movilidad de los adultos mayores.
- d) Desarrollar actividades educativas para la mejora la autoestima y diversos aspectos emocionales, para lograr el bienestar emocional de los adultos mayores.
- e) Desarrollar actividades que contribuyan a la salud mental de los adultos mayores, mediante la ejecución de juegos y dinámicas cognitivas.
- f) Promover la inclusión social del grupo de la tercera edad a través del CIRAM implicando a la familia y el entorno social para mejorar sus relaciones interpersonales y sociales.
- g) Informar y educar con un alto sentido ético, sobre el control y prevención de trastornos psicológicos como el estrés, la depresión, la ansiedad.
- h) Brindar apoyo profesional al adulto mayor para la aceptación y manejo de la pérdida de un ser querido, buscando el apoyo de la familia, amigos e integrantes de los CIRAM.
- i) Gestionar y monitorear los talleres productivos y recreativos destinado a los adultos mayores, para valorar el grado de satisfacción.
- j) Promover actividades que coadyuven a la mejora de las habilidades sociales en los adultos mayores, para una adecuada interacción y formas de relacionarse con los otros grupos sociales de su entorno.
- k) Desarrollar programas educativos dirigido a los adultos mayores, que permita alcanzar las capacidades ausentes, como el programa de alfabetismo, programa de lectoescritura.
- l) Promover actividades diversas para el adecuado cuidado del medio ambiente enseñando a los adultos mayores que es la mejor forma de cuidar la salud del presente y de las futuras generaciones.
- m) Incentivar a las familias de los adultos mayores y comunidad en general a participar en espacios intergeneracionales de vida productiva, social y comunitaria.
- n) Diseñar programas de intervención social frente a problemas que aquejan a los adultos mayores en el medio o entorno.
- o) Gestionar las donaciones de las empresas privadas para poder ayudar y premiar a los adultos mayores que participan de forma regular en el CIRAM.

- p) Promover espacios para el uso adecuado del tiempo libre como factor determinante de la convivencia armónica, de solidaridad, de bienestar para el envejecimiento activo y saludable de los adultos mayores.
- q) Elaborar informes de la gestión del área de Servicio Social a la jefatura del puesto de salud.
- r) Visitar a los adultos mayores que dejan de asistir a las reuniones del CIRAM, para conocer su situación y ver la forma de ayudarlos.
- s) Coordinar con otros profesionales del puesto de salud e instituciones externas para brindar el apoyo en los talleres y capacitaciones.



CAPITULO III

FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA ELEGIDO

3.1. Marco Teórico

El trabajo social desarrollado en el Círculo del Adulto Mayor “Los Ángeles de Santa Rosa”, involucro el tratamiento de varias teorías y conceptos claves, inmerso en el desempeño laboral. En este apartado se trata los principales fundamentos teóricos que guían la práctica profesional.

3.1.1. Marco Histórico de la atención social del adulto mayor en el Perú

En las últimas décadas el Perú al igual que el resto del mundo ha experimentado significativos cambios demográficos, elevándose la cantidad de la población de los adultos mayores. En la década de los años cincuenta, la estructura de la población peruana estaba constituida mayormente por niños, donde cada 100 personas 42 eran menores de 15 años; en el año 2020 son menores de 15 años, 25 de cada 100 habitantes. De esta forma se da un proceso acelerado de envejecimiento de la población peruana, que en los últimos setenta años, aumento el grupo de adultos mayores del 5,7% en el año 1950 a 12,7% en el año 2020. (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2020)

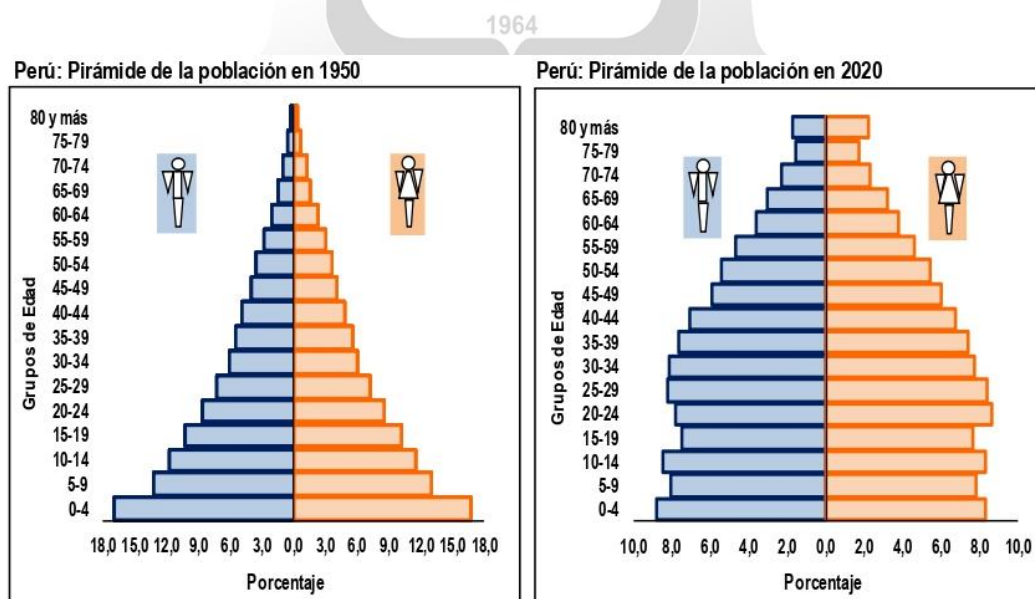


Figura 13. Pirámide poblacional comparativo del año 1950-2020 (INEI, 2020)

Dado que este proceso de envejecimiento fue de forma paulatina, a través de las últimas décadas, iniciando el siglo XXI, es que el estado peruano ha asumido políticas públicas de atención a este grupo vulnerable, propiciando la creación de CAM, CIRAM, CIAM; todos estos programas dirigidos a la atención del adulto mayor, para proporcionarles bienestar y una mejor calidad de vida. Empezando por la Constitución Política del Perú de 1993, donde se estableció la Ley de la Persona Adulta Mayor en su artículo 4, que cita que: “El estado protege especialmente al niño, al adolescente, a la madre y al anciano en situación de abandono (...)”.

El estado peruano ha direccionado a través de sus ministerios, la creación de programas de atención a este sector vulnerable, tal es el caso del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), quien ha elaborado tres Planes Nacionales para las Personas Adultas Mayores (2002-2006; 2006-2010 y 2013-2017) y la Ley 28803 de las Personas Adultas Mayores, la cual entro en vigencia en el año 2006, destinada a la dirección de las políticas sociales para la población de la tercera edad en nuestro país. También en el año 2011, cuando este ministerio era denominado como el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, aprobó la “Política Nacional en relación a las Personas Adultas Mayores”, el cual tiene por objetivo lograr el bienestar del adulto mayor y mejorar su calidad de vida.

Otro estamento que ha dictado medidas y normativas de ayuda y protección al adulto mayor es el Ministerio de Salud que desde el año 2005, con su R.M. N° 941-2005, aprobó los “Lineamientos para la Atención Integral de Salud de las Personas Adultas Mayores”, posteriormente se han dado otros documentos normativos como la R.M. N° 240-2013/MINSA, que apruebo la “Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la Persona Adulta Mayor”. (Ministerio de Salud, 2015)

Al respecto, ambos ministerios asumen acciones coordinadas para beneficiar al grupo de adultos mayores, teniendo la responsabilidad de promover políticas y programas dirigidos a la mejora de su salud física y mental (artículo 9 de la Ley de PAM), logrando un envejecimiento activo y saludable. Por ser esto una tarea compleja es que se solicita de la intervención de distintas redes de apoyo social, que

contribuyan a este máximo objetivo social, para tener una sociedad más justa, que valora a las personas mayores.

En el año 2014, con R.M. N° 756-2014 del MINSA, se aprobó la “Organización de los Círculos de Adultos Mayores en los establecimientos de salud del primer nivel de atención”, que busca contribuir a la mejora de las condiciones de vida de este grupo etario, promoviendo estilos de vida saludable, incentiva al autocuidado, le proporciona espacios saludables y armónicos donde desarrollarse.

En el año 2016, se promulgó la nueva Ley de la Persona Adulta Mayor, Ley N.º 30490, la cual establece un enfoque amplio de derechos para este grupo etario de la tercera edad, donde se requiere la implementación de acciones concretas por parte de diversos organismos del estado, así como un mayor desarrollo normativo para alcanzar una completa efectividad.

En el año 2018, el Ministerio de Salud implemento más de un centenar de Círculos del Adulto Mayor y más de una treintena de Tayta Wasi en todo el país, para dar una atención de calidad acorde a las necesidades de este grupo vulnerable. Cabe recalcar que ambos tipos de instituciones dirigidos por el MINSA, desarrolla la inclusión y participación social de los adultos mayores, considerados en este grupo a todo aquel que supera los 60 años de edad.

Los anteriores servicios diferenciados de salud se enmarcan en la Ley N° 30490, Ley de las Personas Adultas Mayores, que reconoce el derecho de la persona adulta mayor a la atención integral en salud y se dispone que tanto el gobierno nacional, como los gobiernos regionales y locales, realicen intervenciones para promover, prevenir, atender y rehabilitar la salud de la persona adulta mayor. (Ministerio de Salud, 2018)

En el devenir del tiempo, se han desarrollado varias acciones y programas para lograr asegurarles una sociedad más justa y humana a todos los adultos mayores, por ser un estado que forma parte de la Organización de las Naciones Unidas, se compromete a cumplir los objetivos de desarrollo sostenible, donde se contempla la

ODS de salud y bienestar y la ODS de paz, justicia e instituciones sólidas. Siendo estos dos principios u objetivos básicos aquellos que más se relaciona con la procuración de una mejor calidad de vida de los adultos mayores.

3.1.2. Bases Teóricas

Los fundamentos y bases teóricas que se relaciona con el trabajo profesional de la población adulta mayor tienen que ver directamente con la gerontología, de la cual se aborda los siguientes aspectos.

I. Trabajo Social Gerontológico

La gerontología analiza y estudia el proceso de envejecimiento en todas sus esferas tanto biológica, psíquica, económica, política, educativa y social. Dicho estudio de la vejez lo realiza desde un enfoque interdisciplinario, teniendo como objetivo conocer el proceso de envejecimiento y la práctica profesional que permita mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. En tal sentido, surge la reflexión disciplinaria del trabajo social gerontológico, definido como un campo de acción direccionado a potenciar el capital social individual, familiar, grupal y comunitario de los adultos mayores, mejorando la calidad de su vida y los índices de desarrollo humano, mediante la intervención social basada en enfoques epistemológicos, teóricos y metodológicos. (Piña, 2006)

Al respecto, la gerontología vista en el campo del trabajo social se encarga de contribuir al desarrollo integral, holístico del adulto mayor, trabajando sobre sus recursos personales y del entorno para fortalecer su crecimiento y participación activa en esta nueva etapa de vida, caracterizada por la disminución de sus capacidades físicas y cognitivas. El cambio, se logra con la interacción directa de este grupo de atención, analizando sus necesidades, intereses y motivaciones para establecer las acciones pertinentes que contribuyen a su bienestar general.

De acuerdo a Cordero et. al (2003), el trabajo social con las personas adultas mayores deberá involucrar la extensión de sus intervenciones hacia el contexto

social y familiar de la persona para crear o transformar acciones que faciliten el hacer frente a las situaciones particulares que se enfrenten, como la pérdida de un ser querido, el haberse jubilado, que los hijos formen sus hogares y se vayan de casa, las enfermedades, entre otros aspectos característicos de la edad.

El desarrollo del trabajo gerontológico social, implica el conocimiento de las características personales del adulto mayor, de su vida cotidiana y la relación con su entorno; implica también la organización, administración y prestación de servicios orientados a la promoción de la salud, respeto de la dignidad humana y la justicia social que se debe a los adultos mayores.

II. Funciones del trabajador social en el área Gerontológica

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (2004; citado en Navarro, 2017) el profesional en Trabajo Social con formación gerontológica desarrolla diferentes funciones:

- Diagnostica factores de riesgo social y actúa para prevenirlos y solucionarlos.
- Informa a las personas adultas mayores y a sus familias sobre los servicios y prestaciones sociales.
- Identifica necesidades y, conjuntamente con el adulto mayor, programa las diferentes estrategias de solución.
- Asesora al individuo y a la familia sobre problemas económicos, familiares y sociales.
- Realiza, acompaña o supervisa las gestiones necesarias para la resolución de los problemas que presentan los adultos mayores.
- Investiga las redes informales y cuasiformales con el fin de procurar recursos cuando no los hay o es necesario viabilizar los existentes.
- Imparte asistencia social individualizada o manejo de caso a las personas adultas mayores que lo precisen y demanden.
- Realiza consejería de grupo para el desarrollo de habilidades de los miembros de clubes o centros de adultos mayores.
- Dirige grupos de ayuda mutua y promueve la vitalidad mental y social de los grupos de adultos mayores en la comunidad.

- Identifica personas que tienen riesgo de aislamiento social o falta de apoyo familiar.
- Desarrolla tareas propias de la abogacía en la comunidad para promover espacios y respuestas apropiadas para las personas adultas mayores.
- Procura, por medio del trabajo comunitario, la integración social de las personas adultas mayores.
- Educa a la comunidad sobre el envejecimiento, y brinda charlas para promover solidaridad intergeneracional.
- Participa, como parte de un equipo multidisciplinario, en las actividades del Centro de Salud y promueve la integración de los aspectos sociales en el manejo de la salud de las personas adultas mayores.
- Desarrolla actividades profesionales en los hogares, desde la rehabilitación hasta el fallecimiento con los adultos mayores o sus familiares.
- Socializa su disciplina con los demás integrantes del equipo de salud y realiza actividad docente para colaborar en la formación de los trabajadores de la salud.
- Registra y sistematiza la información para realizar evaluaciones permanentes.
- Hace investigaciones sobre variables sociales que posibiliten el diagnóstico de la situación de la población adulta mayor (sana y vulnerable), con el objetivo de fundamentar los cambios o la creación de políticas sociales acordes con la realidad de la población mayor.

3.1.2. Marco conceptual

Considerando los principales términos que intervienen en el presente trabajo académico, se brinda su conceptualización.

- a) Adulto mayor: personas desde los 60 años en adelante, que atraviesan por la última etapa de vida, donde sus capacidades físicas y mentales han sufrido un desgaste por el tiempo. (Ander-Egg, 2017)
- b) Autonomía: capacidad del individuo para decidir y actuar de forma independiente, libre y responsable, lo cual permite potencializar los propios recursos, para lograr un desarrollo individual y social adecuado. (Ander-Egg, 2017)

- c) Bienestar: estado de la persona que goza de buena salud física y mental, lo que le proporciona tranquilidad y satisfacción personal, permitiéndole vivir en armonía consigo mismo y con el ambiente. (Ander-Egg, 2017)
- d) Calidad de vida: término relacionado al bienestar general de la persona, donde está tiene la satisfacción de sus necesidades afectivas, materiales, de socialización, entre otras que le proporcionan felicidad. (Ander-Egg, 2017)
- e) Círculo del adulto mayor: organizaciones voluntarias que albergan al grupo de las personas de la tercera edad, favoreciendo al desarrollo de actividades para el cuidado de su salud física y mental, desarrollo de la sociabilidad y recreación, para lograr un envejecimiento digno que se lleva a cabo en los establecimientos de salud. (MINSA, 2015)
- f) Competencias profesionales: capacidad para realizar de manera efectiva la función profesional, lo cual implica movilizar conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes integradamente, para un desempeño exitoso frente a diversas circunstancias del entorno laboral. (Picardo, 2005)
- g) Envejecimiento activo: proceso mediante el cual se optimiza las oportunidades para el bienestar general del adulto mayor, a través de la realización de acciones para el cuidado de su salud física y mental, participación social, con el propósito de ampliar la esperanza de vida de manera digna. (MINSA, 2015)
- h) Estilos de vida saludable: es la adopción de hábitos destinados al cuidado y protección de la salud en los adultos mayores, lo cual contribuye para que no aparezca de enfermedades. (MINSA, 2015)
- i) Intervención gerontológica: acciones destinadas a garantizar la calidad y el bienestar de las personas de la tercera edad, durante el proceso de envejecimiento; coadyuvando a una mejor calidad de vida. (Navarro, 2017)
- j) Necesidades: estado de carencia de algo considerado fundamental para el desarrollo del individuo, las cuales pueden ser concretas o abstractas. Dichas necesidades se expresan a través del deseo de querer conseguir las o satisfacerlas. (Ander-Egg, 2017)

3.2. Teoría y la practica en el desempeño laboral

Cuando se aborda aspectos ligados a la experiencia profesional en relación a la atención brindada a un grupo vulnerable de la sociedad, se tiene que dar a conocer los

enfoques teóricos que los sustentan para comprender a profundidad la intención del ejercicio profesional, los alcances y el sentido de las acciones ejecutadas.

El profesional en Trabajo Social pertenece a una profesión humanística, que debe poner en práctica sus conocimientos adquiridos en su formación, primando la ética como profesional de la rama de las ciencias sociales, para atender a la población adulta mayor. Debe tomar en cuenta las necesidades e intereses propios de los adultos mayores, para brindar una atención integral que satisfaga las expectativas con que llegan los participantes del CIRAM.

De acuerdo a sus conocimientos adquiridos en la formación profesional, la trabajadora social se desempeña como un ente activo, dispuesto y participativo que pone al servicio de los usuarios su atención, para mejorar y modificar los estilos de vida. Por otro lado, también busca orientar, proponer y proveer una atención integral a los adultos mayores, centrando sus acciones en la mejoría de los aspectos psicosociales, familiares, grupales y de promoción humana. (Melara y Quijada, 2012, p. 23)

En tal sentido el profesional en trabajo social, juega un rol de transformador social, quien vela y ayuda a las personas que presentan situaciones particulares, que los colocan en un estado de vulnerabilidad o riesgo. Siendo los adultos mayores, un grupo prioritario de atención pues ellos son personas frágiles, con necesidades físicas, materiales y afectivas.

Teniendo en cuenta dichas necesidades afectivas de los adultos mayores es que la trabajadora social debe manejar estrategias y mecanismos de la rama psicológica para generar la confianza, mediado por un trato empático y asertivo. Los adultos mayores valoran mucho la paciencia, espacios de dialogo, el trato amable, el carisma, las orientaciones y en general toda muestra de respeto y aprecio hacia su persona.

Para el desarrollo de un buen trabajo con los adultos mayores, los trabajadores sociales deben conocer y dominar ciertas teorías relacionados con el grupo poblacional de atención, tales como:

- a) Teoría sistemática: el desarrollo de la teoría sistémica es atribuido a Bertalanffy, un biólogo que definió los sistemas como elementos que interactúan unos con otros. Dicho autor asevero en 1968, que el punto central de esta teoría son las interacciones de los elementos dentro de un sistema, incluyendo sus relaciones, sus estructuras y su interdependencia. (Viscarret, 2007)

A partir de esta teoría se desprende el enfoque sistémico, aplicado al Trabajo Social, dando la oportunidad de aplicar formas concretas de actuación en el área profesional. Al respecto Campanni (1998) menciona que el trabajo social sistémico define como principales propósitos de su intervención: mejorar la interacción y comunicación de las personas con los sistemas que les rodean, mejorar las capacidades de las personas para resolver los problemas, enlazar a las personas con aquellos sistemas que puedan prestarles ayuda o soporte, exigir que dichos sistemas funcionen eficazmente y con calidad humana, contribuyendo así al desarrollo de la política social.

Al respecto, el trabajo desarrollado con los adultos mayores involucra la participación no solo del inscrito al CIRAM, sino también de las personas de su núcleo familiar, amistades cercanas y la comunidad. Para lograr un cambio en su calidad de vida se requiere el compromiso de los agentes sociales de apoyo mencionados, quienes deben articular esfuerzos para proveer bienestar al adulto mayor.

En ocasiones, el adulto mayor depende de un cuidador, que es alguien externo al círculo familiar, el cual debe saber las formas de asistirlo y ayudarlo en sus

necesidades. El apoyo brindado por el cuidador debe ser no solo en aspectos de su movilidad, higiene o medicación; sino también, en aspectos relacionados al cuidado de su alimentación, afecto y cariño demostrado en su trato. Por eso, es muy importante diagnosticar los entornos en que se desarrolla e interactúan los adultos mayores, para establecer alianzas con las personas más cercanas a este.

La función del trabajador social es de bastante diálogo y orientación con estos

grupos de apoyo, a fin de contribuir a la mejora de la calidad de vida de los adultos mayores. Por eso se les participa del acompañamiento al adulto mayor en algunos talleres o capacitaciones y también se les invita a las actividades que tienen proyección a la comunidad para sensibilizarlos.

- b) Teoría de las necesidades: esta teoría fue planteada por Maslow en 1954, quien diseñó la *Pirámide de las Necesidades*, modelo que plantea una jerarquía de las necesidades humanas, donde la satisfacción de las necesidades más básicas permite la supervivencia de las personas y estas dan lugar a la generación de las necesidades superiores. (Flores, 2018)

De esto se desprende que cuando la persona logra satisfacer las necesidades básicas recién puede pensar en satisfacer necesidades más complejas, como irse de viaje, comprar un artículo de entretenimiento, etc. Esto se traduce en la capacidad para alcanzar mejores oportunidades y acceder a una mejor calidad de vida.



Figura 14. Pirámide de las necesidades humanas de Maslow

En el trabajo con los adultos mayores del CIRAM, se busca primordialmente atender y satisfacer sus necesidades superiores e intermedias, tales como las necesidades de afiliación, reconocimiento y autorrealización, a través de los programas diseñados pensando precisamente en ellos, se fortalece los lazos afectivos y aspectos emocionales que contribuyen a su bienestar psicológico.

El CIRAM es un espacio donde ellos pueden expresarse libremente, tener nuevas amistades, desarrollar actividades productivas y recreacionales que son de su agrado. Esto satisface sus necesidades de autorrealización, así como también los concursos y premiaciones llevadas a cabo como el reinado de la primavera, les otorga el reconocimiento social, que satisface las necesidades del cuarto nivel de la pirámide.

Las charlas y talleres psicológicos les permite afrontar la vida con mayor autonomía y decisión, participando de la solución de sus problemas en su entorno social, sintiéndose parte importante de su núcleo familiar. Dicha asertividad en su desenvolvimiento les permite satisfacer las necesidades de reconocimiento.

- c) Teoría de la desvinculación: Cummings y Henry son los representantes de esta teoría en el año 1961, determinando a través de su estudio que las personas de edad madura van reduciendo el número de actividades y limitando los contactos sociales. En tal sentido, los adultos mayores se van aislando de ciertos grupos sociales con quien acostumbraban relacionarse, experimentando la disminución del interés por las actividades que antes realizaban y acercándose al ámbito más íntimo. (Flores, 2018)

Robledo (2016), afirma sobre esta teoría que se reduce la conexión hacia el espacio público, vinculado a lo productivo con grados más o menos elevados de competitividad y se acerca más al espacio privado, con un carácter social más reproductivo y hacia roles más centrados en lo familiar y en las relaciones extrafamiliares más cercanas, como el entorno vecinal o comunitario.

En tal sentido, a través del CIRAM se trata de explotar este nuevo interés centrado en el entorno más cercano del adulto mayor, para que se establezcan compromisos de dedicación y atención constante por parte de sus familiares, de esa forma el adulto mayor se sienta importante para los suyos. Además, mediante este grupo de adultos mayores que acuden al CIRAM, se establece una buena comunicación y trato amistoso de forma que se refuerza un círculo cohesionado, donde comparten algo en común, que es relacionarse con personas de su grupo

etario. Esto constituye un nuevo grupo social con quienes se relacionan de manera frecuente.

- d) Teoría de las capacidades: propuesta por Sen en el año de 1985, esta teoría se enfoca en el conjunto de funcionamientos de una persona que puede entenderse como la suma de las cosas que puede hacer, dependiendo del estado en que se encuentra. (Flores, 2018)

Sen (2010), con su teoría busca vencer el enfoque del utilitarismo en las personas el cual presenta dos problemas fundamentales. En primer lugar, existe el desconocimiento de las razones que los individuos tienen para valorar aquello que desean, sin tomar en cuenta los estilos de vida que para las personas resultan valiosos y, en segundo lugar, la consideración de la utilidad como un valor en sí, de carácter trascendental, entendida en términos de felicidad, placer y satisfacción.

Al respecto, la labor de la trabajadora social en el CIRAM, parte de un aspecto medular que consiste en el diagnóstico de las principales necesidades del adulto mayor, amparado en un marco normativo que se ajusta a las políticas públicas que el estado peruano ha decretado, en busca de brindar un espacio social de integración que permita el envejecimiento activo de estas personas.

Por lo tanto, desde un inicio se considera importante las opiniones, los intereses, las expectativas, las motivaciones de los adultos mayores, para diseñar programas que le permitan seguirse desarrollando y movilizar sus capacidades, en aquellas actividades que son de su agrado, que fortalecen sus capacidades físicas y mentales. En el CIRAM, se desarrollan actividades que movilizan las capacidades cognitivas de los adultos mayores, como el taller de ajedrez, programas de lectoescritura, armado de rompecabezas, desarrollo de crucigramas.

También se programa actividades que fortalece sus capacidades físicas, como el taller de yoga, caminatas al aire libre, taller de baile, taller de Tai Chi, taller de

gimnasia rítmica. Estos talleres son dirigidos por instructores del Instituto Peruano de Deportes (IPD), quienes vienen a colaborar con los adultos mayores con el propósito que obtengan un mayor bienestar físico.

- e) Teoría de la subcultura: esta teoría propuesta por Arnold Rose en 1965, se fundamenta en que las personas mayores que pertenecen al mismo grupo etario, generalmente mayores de 65 años, comparten determinadas situaciones vivenciales como la pérdida de un ser querido, viven solos, o presentan determinadas enfermedades crónicas, también provienen de una situación económica similar, comparten intereses culturales y sociales. Todo lo anterior les impulsa a reunirse e interrelacionarse entre sí con mayor frecuencia que con personas de otras edades, generando así una “subcultura de la edad”. (Merchán y Cifuentes, 2014)

Al respecto, en el CIRAM se cumple este principio teórico ya que los inscritos superan los 65 años de edad y asisten motivados por la identificación que desarrollan con las personas de su grupo etario, con quienes comparten momentos de dispersión, conversando, realizando actividades en grupo, celebrando fechas especiales. Precisamente estos Círculos de los Adultos Mayores se han creado con el propósito de integrar a las personas de la tercera edad, constituyendo un grupo social de apoyo, que concierne a personas con rasgos afines o comunes.

La tarea de la trabajadora social se orienta a fortalecer los lazos de unión y amistad entre los adultos mayores que asisten al CIRAM, quienes perciben como un grupo de apoyo importante para su desarrollo, compartir experiencias con otras personas de la misma edad. Por eso, se busca fortalecer estas relaciones en el afán de dar sostenibilidad y soporte emocional a todos los inscritos al programa.

3.3. Acciones, metodologías y procedimientos

Las acciones, metodologías y procedimientos llevados a cabo por la trabajadora social se unifican en el desarrollo del enfoque gerontológico, que tomando como base el

conocimiento de las esferas biológica, psíquica, económica, política, educativa y social de los adultos mayores, se ejecutan acciones para lograr el bienestar integral.

De acuerdo a Molina y Romero (2001), para comprender integralmente la intervención del Trabajo Social se debe partir de que la realidad social es cambiante dinámica y contradictoria, donde las personas ocupan diversas posiciones sociales, viven situaciones heterogéneas y establecen relaciones sociales y redes de apoyo entre sí que son el resultado de su relación con el macro-contexto.

Al respecto, el profesional en trabajo social cuando recibe a un adulto mayor en el CIRAM, registra sus datos en la ficha de inscripción, conociendo información sociodemográfica importante que le permite establecer la situación particular que presenta el postulante. En base a la afinidad de las características de las personas que ingresan al Círculo del Adulto Mayor se organizara las actividades, se planteara las estrategias y se ejecutara las intervenciones pertinentes.

En esta perspectiva y según los lineamientos de política internacional de la OMS, el Ministerio de Salud promueve el envejecimiento activo en los adultos mayores, desde la reflexión disciplinaria del trabajo social gerontológico, fortalecido en las últimas décadas, el cual constituye un campo especializado, pues su acción apunta a potenciar el capital social individual, familiar, grupal y comunitario de los adultos mayores. Todo esto con la finalidad de mejorar la calidad de su vida social y desarrollo personal de los adultos mayores, a través de una intervención social basada en enfoques epistemológicos, teóricos y metodológicos que los empodera en su autonomía y autovalencia funcional como sustento de su participación y pleno ejercicio de sus derechos ciudadanos en su entorno social y familiar. (Centro Latinoamericano de Trabajo Social, 2016)

La trabajadora social asume el reto de ejecutar programas que conduzcan a la crecimiento personal y social de los adultos mayores, aplicando los lineamientos de la Dirección General de Salud de las Personas del MINSA. En tal sentido, la trabajadora social dirige el enfoque epistemológico estableciendo una propuesta de intervención social gerontológica, que permita potenciar la construcción social del rol del adulto mayor, basado en el pleno ejercicio de sus derechos y la participación social.

En torno a los aportes teóricos y metodológicos dirige su intervención basada en la planificación estratégica como base para el trabajo social gerontológico. Los diseños de planificación social que establece la trabajadora social recogen las costumbres, hábitos, experiencias y actitudes que se busca desarrollar en los adultos mayores, potenciando sus capacidades y empoderándolos en el liderazgo de su propia vida y la adopción de roles sociales. La cuestión es encontrar un enfoque metodológico adecuado para conseguir los propósitos planteados, tarea que no es nada sencilla.

Entre los modelos de intervención más adecuados para lograr el bienestar integral de los adultos mayores consta el modelo psicodinámico, modelo de intervención sistémica, modelo humanista y existencialista, modelo de intervención en crisis. Basados en estos tres modelos se pueden gestionar cambios significativos. Siendo el más utilizado dentro del trabajo social el modelo sistémico que considera a todos los elementos de una institución importantes. El modelo sistémico trabaja articuladamente con cada uno de los grupos que forman parte de una institución para involucrarlos activamente en los cambios que se requiere conseguir, de esta manera, el cambio es significativo e integral.

Todos los modelos de intervención social tienen sus características y un propósito que persiguen, de acuerdo a la situación que se presenta en el grupo a tratar y las condiciones favorables que contribuyan al desarrollo de un determinado modelo, la trabajadora social elige el más conveniente. Lo que sí tienen en común todos estos modelos es que buscan el bienestar de la persona, permitiendo generar soluciones frente a sus conflictos individuales o grupales. En base a su experiencia profesional, la trabajadora tiene que analizar la situación del grupo de adultos mayores, plantear claramente los objetivos que persigue y seleccionar el modelo de intervención que aborde su problemática, para satisfacer las necesidades de dicho grupo.

A continuación, se brinda un breve resumen con las características de lo que implica cada uno de estos modelos de intervención que han sido empleados en el trabajo del Área de Servicio Social en favor del Círculo del Adulto Mayor “Los Ángeles de Santa Rosa”, teniendo resultados favorables en dichos casos, cada vez, que se adopto un modelo apropiado para la necesidad gerontológica.

Tabla 5.

Características de los Modelos de intervención en Trabajo Social Gerontológico

<i>Modelo</i>	<i>Características</i>
<i>Psicodinámico</i>	La teoría psicodinámica ha aportado un núcleo de conocimiento importante al TS sobre el comportamiento intrapsíquico e interpersonal que ha sido aplicado a la práctica. Este modelo pone su atención en mejorar y facilitar el desarrollo de la personalidad de los individuos, que debido a diferentes conflictos y problemas se han visto afectados de forma traumática, brindando apoyo emocional para ayudarles a superar sus problemas.
<i>Sistémico</i>	Este modelo sistémico es muy utilizado en el TS, ofrece una visión de las circularidades, de los cambios e interdependencias existentes entre la sociedad y la persona, que no ofrecen otros modelos de intervención. El Trabajo Social sistémico tiene como principal propósito mejorar la interacción de las personas con los sistemas que les rodean, mejorar sus capacidades para solucionar los problemas y enlazar a las personas con aquellos sistemas que puedan prestarles servicios.
<i>Humanista existencialista</i>	- El modelo humanista y existencial ha tenido una gran repercusión en el Trabajo Social, porque proponen una filosofía de intervención primando el respeto a la persona que necesita apoyo y la no imposición del proceso de intervención. Este modelo respeta la diversidad, la cultura, los estilos de vida y de opinión, rechaza toda forma de discriminación y más bien busca la integración, respetando la capacidad de acción y de elección del individuo.
<i>Intervención en crisis</i>	El modelo de la intervención en crisis desde el Trabajo Social supone una intervención activa y directiva en la vida de la persona, una especie de primera ayuda social, cuyo objetivo es apoyar a la persona a conseguir un estado tolerable de confort emocional y que desarrolle capacidades para afrontar la situación de forma efectiva.

Como aporte desde el ámbito de desempeño laboral centrado en los adultos mayores se brinda dos propuestas a ser tomados en cuenta en el Círculo de los Adultos Mayores, adecuados a la nueva realidad que vivimos hoy en día, debido a la pandemia del Covid-19. Esta situación ha cambiado la vida de todas las personas y ha generado el aislamiento social, estrés, depresión, ansiedad, desesperanza sobre todo en los adultos mayores, que ven limitado su interacción con sus pares, que venían participando de este círculo en el puesto de salud “Santa Rosa de Belén”.

Tabla 6.

Propuesta para el Cuidado de la Salud frente al Covid-19

Nombre del Programa	“Protegiendo a los adultos mayores, resguardo el pilar central de las familias y la sociedad”
Objetivo General	Promover el cuidado de la salud de los adultos mayores del CIRAM, mediante la gestión de acciones estratégicas y coordinadas con las redes de apoyo social, para hacer frente a la enfermedad del Covid-19.
Objetivos Específicos	<ul style="list-style-type: none"> i. Orientar y monitorear la salud de los adultos mayores inscritos en el CIRAM, para asegurar su bienestar y supervivencia frente a la pandemia del Covid-19. ii. Gestionar la entrega de recursos básicos de cuidado de la salud para los adultos mayores, a través de la solicitud de ayuda a las redes sociales de apoyo del medio.
Justificación	<p>Los adultos mayores han sido el grupo más afectado durante la primera ola del Covid-19, perdiendo a algunos de los participantes inscritos en el CIRAM “Los Ángeles de Santa Rosa”, esto debido a su condición vulnerable y bajas defensas frente al virus del SARS-CoV-2.</p> <p>En razón a esto, es que se considera primordial seguir trabajando en favor de los adultos mayores, quienes se ven imposibilitados de asistir al puesto de salud, debido a las nuevas medidas sanitarias dadas por el gobierno. A través de la adopción de medidas de cuidado sanitario se espera seguir trabajando y asistiendo a este grupo vulnerable en sus</p>

	<p>necesidades primordiales, siendo una de estas el apoyo en el cuidado de la salud.</p> <p>Por eso de manera remota y también física en algunos casos necesarios, el Área de Servicio Social hará control y monitoreo del estado de salud de los adultos mayores, llevando ayuda a quienes más lo necesiten. Para esto, se gestionará mecanismos de apoyo, con la contribución de las redes de apoyo social externas.</p> <p>El compromiso del profesional en trabajo social se refuerza frente a la situación de crisis nacional, resguardando también de la propia salud, respetando los protocolos de distanciamiento social durante las visitas que se prevén a los hogares de los adultos mayores.</p>
Actividades desarrolladas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se elabora una ficha de seguimiento para controlar su estado de salud. ✓ Mediante llamadas telefónicas semanales se hará el monitoreo, donde se conversará con el adulto mayor y su cuidador para conocer estado de salud, tipo de alimentación y cuidados que está teniendo en esta nueva forma de vida. ✓ Se gestionará con las empresas privadas la donación de oxímetros, para hacerles entrega a todos los inscritos en el CIRAM. ✓ En caso se reporte un caso de enfermedad por Covid-19 de alguno de los adultos mayores, se ira a su domicilio a hacer entrega del kit de medicinas básicas, que contiene azitromicina, ivermectina y paracetamol. ✓ Además, se monitoreará todos los días para conocer su saturación de oxígeno mientras dure la enfermedad y darles indicaciones detalladas sobre su tipo de alimentación y cuidados especiales. ✓ Superado el impase se seguirá controlando su recuperación y hábitos que debe poner en práctica para su rehabilitación.

	Como por ejemplo dar orientaciones sobre ejercicios de respiración, alimentación y cuidados.
Materiales y recursos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ficha de seguimiento ✓ Teléfono ✓ Oxímetros ✓ kit de medicinas
Actitudes desarrolladas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Empatía ✓ Compromiso ✓ Respeto ✓ Responsabilidad social ✓ Solidaridad
Resultados previstos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Adultos mayores con mejores mecanismos de defensa y ayuda para enfrentar el Covid-19. ✓ Familiares que reconocen la importancia del cuidado del adulto mayor durante la pandemia. ✓ Adultos mayores que practican estilos de vida saludable y adquieren nuevos hábitos de cuidado personal frente al Covid-19.

Tabla 7.

Propuesta para el Acompañamiento Socioemocional en medio de crisis por la pandemia

Nombre del Programa	“Cuidando la salud socioemocional los hacemos sentir importantes”
Objetivo General	Ejecutar un plan de acompañamiento socioemocional que permita ayudar a superar situaciones difíciles surgidas a partir de la aparición del Covid-19, para contribuir a la salud mental de los adultos mayores.
Objetivos Específicos	i. Desarrollar el acompañamiento socioemocional a los adultos mayores que sufrieron situaciones críticas en su familia debido al Covid-19, mediante tele consultas continuas con el propósito de ayudar a superar esa penosa experiencia.

	<p>ii. Fortalecer las estrategias de afrontamiento frente a hechos problemáticos y fortuitos generados por el Covid-19, con la finalidad que no caigan en depresión crónica.</p>
<p>Justificación</p>	<p>La estabilidad emocional se ha visto afectada drásticamente a raíz de la aparición del Covid-19, las personas viven en un estado de intranquilidad, miedo y zozobra debido a la alta tasa de contagios, fallecimientos y secuelas graves.</p> <p>Los adultos mayores han sido los más afectados tanto física como psicológicamente, ya que, aunque algunos han logrado vencer a la enfermedad, en su entorno cercano se han visto rodeados de muerte y dolor, por la pérdida de un ser querido, larga agonía de alguno de sus miembros y consecuencias graves a raíz de la enfermedad.</p> <p>Por eso se considera importante realizar un programa de acompañamiento socioemocional del adulto mayor que está inscrito en el CIRAM “Los Ángeles de Santa Rosa”, con la finalidad de contribuir a su bienestar psicológico, debido a fuertes crisis emocionales y existenciales al que se han visto expuestos.</p>
<p>Actividades desarrolladas</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mediante el control y seguimiento permanente que lleva la trabajadora social con los adultos mayores del CIRAM, se indagara e identificara los casos de aquellos que estén atravesando por situaciones emocionales difíciles por la pandemia del Covid-19. ✓ Se realizará un acompañamiento permanente vía telefónica, alternando turnos entre al área de psicología y el área de trabajo social, compartiendo información importante sobre el estado socioemocional y mental del adulto mayor. ✓ Se promoverá estrategias de afrontamiento efectivas que ayuden a superar su difícil situación, principalmente las centradas en el problema y en la emoción. ✓ Se solicitará el apoyo de los cuidadores principales de la familia, para que dialoguen permanentemente con el adulto

	<p>mayor y brinden también información sobre lo que piensan, sienten y las actitudes en su conducta que se presenta de forma recurrente aparecidas a partir del problema del Covid-19 en sus familias.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ En cada monitoreo se les incentiva a ser resilientes para lograr superar sus problemas emocionales, haciendo escucha activa de lo que ellos quieran compartirles. ✓ Después de tres meses se evaluará los resultados del programa de acompañamiento socioemocional, analizando que acciones se pueden reforzar o complementar para un resultado eficaz. Para esto se realizará una guía de entrevista a fin de conocer su punto de vista del participante y su cuidador principal en casa.
Materiales y recursos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ficha de seguimiento ✓ Teléfono ✓ Guía de entrevista
Actitudes desarrolladas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Empatía ✓ Resiliencia ✓ Tolerancia a la frustración ✓ Compromiso ✓ Respeto ✓ Responsabilidad social ✓ Solidaridad
Resultados previstos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Adultos mayores que logran mejorar su estado de ánimo y conducta social a pesar de las pérdidas, enfermedad y/o experiencias traumáticas vividas en su núcleo familiar o cercano. ✓ Control de la ansiedad y la depresión en los adultos mayores, quienes manifiestan su gratitud con el programa de acompañamiento del CIRAM.

CAPITULO IV

PRINCIPALES CONTRIBUCIONES

CONCLUSIONES

Debido al desempeño profesional en el Área de Servicio Social enfocado en el CIRAM “Los Ángeles de Santa Rosa”, se destaca los aspectos más importantes de esta enriquecedora experiencia plasmada a través de las conclusiones.

1. El campo laboral de la trabajadora social en el área de la comunidad, enfocado en la atención de los grupos vulnerables como son los adultos mayores, ha crecido y cobrado especial relevancia debido a los índices sociodemográficos que registran un crecimiento del grupo de la tercera edad, los cuales merecen ser atendidos en sus múltiples necesidades como parte de la responsabilidad social que deben ejercer los estados.
2. El acercamiento y trato directo de la trabajadora social con los adultos mayores refuerzan los vínculos de solidaridad, comunicación e integración social, obteniendo la satisfacción de los participantes del Circulo del Adulto Mayor, quienes ven atendidas sus necesidades afectivas, educativas, recreativas y sociales que le hacen sentirse bien consigo mismo y con el entorno en que se desarrolla.
3. Los programas diseñados por el Área de Servicio Social responden a las necesidades diagnosticadas en los adultos mayores y los lineamientos dados por el Ministerio de Salud, que desarrolla una política pública de estado en favor de este grupo vulnerable con el propósito de contribuir a la mejora de su calidad de vida y al envejecimiento activo.
4. La trabajadora social desarrolla un trabajo coordinado y multidisciplinario con otros profesionales del puesto de salud y de instituciones externas quienes constituyen redes de apoyo social, solicitando su colaboración cuando es necesario, con el propósito de brindar una atención de calidad a los adultos mayores, que coadyuven a bienestar integral, tanto físico como mental.

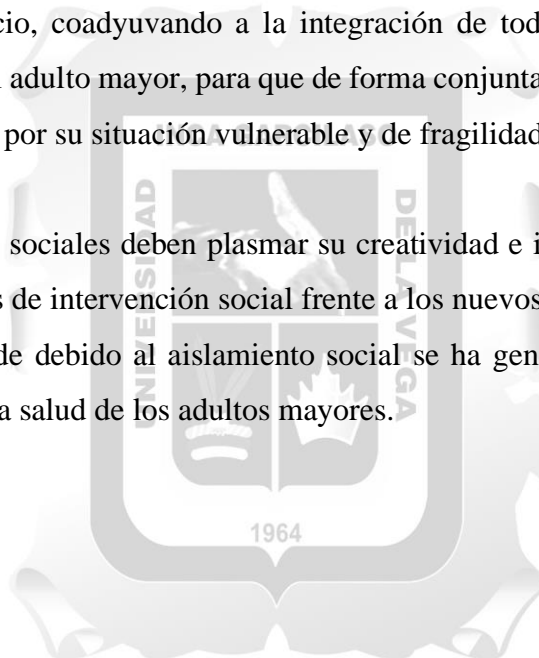
5. Las intervenciones desarrolladas por la trabajadora social en el área preventiva del cuidado de la salud han permitido adquirir en los adultos mayores un pleno conocimiento de los estilos de vida saludable, medidas de autocuidado y prevención de daños personales de manera que alarga el promedio de vida mediante su práctica habitual.
6. Las intervenciones diseñadas por la trabajadora social en el área educativa y productiva, permite dar otro sentido de vida a los adultos mayores y que estos sigan adquiriendo habilidades que favorecen a su salud mental principalmente, porque se encuentran entretenidos haciendo lo que les gusta o motiva, demostrando un alto sentido de autoeficacia.
7. Las intervenciones desarrolladas por la trabajadora social en el área sociocultural, como la celebración del Día del Adulto Mayor, Día de la familia, El reinado de la primavera y muchos otros; promueven la integración de los adultos mayores con el entorno inmediato como son la familia y la comunidad, de esta forma se fortalece los vínculos afectivos y se promueve el reconocimiento a este grupo etario.
8. El modelo de intervención sistémica es el más empleado por la trabajadora social dentro de los programas diseñados para los adultos mayores, porque considera a todos los entornos cercanos con que interactúa el participante, llamándolos a ejercer un rol de cuidado, respeto y valoración por los años de vida y condición de fragilidad frente al resto.
9. Los programas de intervención propuestos en esta nueva realidad de aislamiento social, producto del Covid-19 busca consolidar el bienestar de los adultos mayores basados en el modelo psicodinámico y sistémico, donde se promueve el cuidado de la salud frente a la pandemia y el apoyo socioemocional.

RECOMENDACIONES

A continuación, se establece algunas recomendaciones a partir del ejercicio profesional en el Área de Servicio Social como contribución a otros colegas y en búsqueda de la integración de todas las redes de apoyo social con quien interactúa el adulto mayor.

1. Los profesionales en trabajo social que atienden a los adultos mayores deben llevar un programa de especialización en Gerontología Social para fortalecer sus capacidades y competencias en la atención que se brinda a este grupo social, para ejercer de manera efectiva y asertiva su rol de agente de cambio o transformación social.
2. Los trabajadores sociales deben desarrollar en un alto grado la empatía y comunicación efectiva para que los adultos mayores desarrollen la confianza y participen activamente de todas las actividades organizadas por el Círculo del Adulto Mayor.
3. El Ministerio de Salud o Redes de Salud deben organizar encuentros profesionales presenciales y/o virtuales para compartir experiencias, estrategias y las buenas prácticas de los trabajadores sociales que trabajan en los CIRAMs, de esta manera se desarrollaría el efecto multiplicador y se contribuye a lograr una adecuada calidad de vida de los adultos mayores.
4. La trabajadora social debe desarrollar alianzas estratégicas con las redes de apoyo social externas para que siempre contribuyan al desarrollo de los programas del CIRAM o puedan aportar algunas donaciones en fechas especiales y/o cuando sea necesario; de esta forma se coadyuva al bienestar de los adultos mayores.
5. La trabajadora social debe realizar un seguimiento de las medidas de autocuidado, control de riesgos o daños personales y los estilos de vida saludable que desarrollan los adultos mayores, mediante una ficha de registro que sirva para el monitoreo y el diagnóstico periódico de los hábitos que practican.

6. La trabajadora social debe evaluar el grado de satisfacción de los adultos mayores con referencia a los talleres educativos y productivos, durante el desarrollo de estos, para coordinar y brindar ciertas sugerencias a los facilitadores, con el propósito que satisfagan todas las expectativas de los participantes del CIRAM.
7. La familia, grupo de amigos y comunidad deben participar y acompañar a los adultos mayores en las actividades de integración que organiza el CIRAM, para que los adultos mayores se sientan queridos e importantes dentro de su entorno cercano, fortaleciéndose los vínculos afectivos.
8. La trabajadora social debe continuar ejerciendo su labor con profesionalidad y actitud de servicio, coadyuvando a la integración de todos los sistemas que se relacionan con el adulto mayor, para que de forma conjunta se aúna esfuerzos en el cuidado de estos por su situación vulnerable y de fragilidad.
9. Los trabajadores sociales deben plasmar su creatividad e innovación en el diseño de los programas de intervención social frente a los nuevos escenarios que se tiene hoy en día, donde debido al aislamiento social se ha generado cuadros de crisis emocional y en la salud de los adultos mayores.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ander-Egg, E. (2017). Diccionario de Trabajo Social. Recuperado de <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2017/05/Diccionario-de-trabajo-social-Ander-Egg-Ezequiel.pdf>
- Campanni, A. (1998). Servicio Social y modelo sistémico: Una nueva perspectiva para la práctica cotidiana. España: Paidós.
- Centro Latinoamericano de Trabajo Social (2016, 5 de julio). Atención al adulto mayor: trabajo social gerontológico. Recuperado de <https://www.celats.org/11-noticias/42-atencion-al-adulto-mayor-trabajo-social-gerontologico>
- Cordero et al. (2003). Trabajo Social con Adultos Mayores. Intervención profesional desde una perspectiva clínica. Buenos Aires, Argentina: Editorial Espacio.
- Flores, G. (2018). Calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Desarrollo Integral de la Familia - Dulanto, en la Provincia Constitucional del Callao, Periodo 2018 (tesis de licenciatura). Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima, Perú.
- Florido, M. (2021, 05 de febrero). Cómo definir la misión, visión y valores de una empresa. Recuperado de <https://www.marketingandweb.es/emprendedores-2/mision-vision-y-valores-de-una-empresa/>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2020). Informe Técnico de la Situación de la Población Adulta Mayor. Recuperado de <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-poblacion-adulta-mayor-oct-nov-dic-2020.pdf>
- Melara, M. y Quijada, J. (2012). *Intervención del trabajo social con los adultos mayores en instituciones públicas y privadas del área de San Salvador 2011-2012* (tesis de licenciatura). Universidad de El Salvador, El Salvador.

- Merchán, E. y Cifuentes, R. (2014). *Teorías psicosociales del envejecimiento*. España: Universidad de Madrid.
- Ministerio de Salud (2018, 8 de octubre). Más de un centenar de círculos del Adulto Mayor y 32 Tayta Wasi implementó el Minsa en los últimos seis meses en el país. Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/19812-mas-de-un-centenar-de-circulos-del-adulto-mayor-y-32-tayta-wasi>
- Ministerio de Salud (2019). *Análisis de situación de Salud del distrito Villa María del Triunfo*. Recuperado de https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis-lima-2019/CD_MINSA/DOCUMENTOS_ASIS/ASIS_DISTRITO%20VILLA%20MARIA%20EL%20TRIUNFO%202019.pdf
- Ministerio de Salud (2015). Documento Técnico: Organización de los Círculos de Adultos Mayores en los establecimientos de salud del primer nivel de atención. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3271.pdf>
- Molina, L. y Romero, C. (2001). Modelos de intervención asistencial socioeducativo y terapéutico en Trabajo Social. Costa Rica: Editorial UCR.
- Municipalidad de Villa María del Triunfo (2019). *Plan de Gobierno 2019 – 2022. Distrito Villa María del Triunfo*. Recuperado de <https://cde.3.elcomercio.pe/doc/0/1/7/1/3/1713085.pdf>
- Navarro, N. (2017). Áreas de acción profesional del trabajo social gerontológico. Revista Costarricense de Trabajo Social, 29 (6). Recuperado de <https://revista.trabajosocial.or.cr/index.php/revista/article/view/319/413>
- Piña, M. (2006). Trabajo social gerontológico: investigando y construyendo espacios de integración social para las personas mayores. Conferencia llevada a cabo en 33° Congreso Mundial de Escuelas de Trabajo Social, Chile.

Picardo, O. (2005). *Diccionario Enciclopédico de Ciencias de la Educación (1° Ed.)* El Salvador: Centro de Investigación Educativa, Colegio García Flamenco.

Robledo, L. (2016). Los paralogismos de la vejez. *Estudios del Desarrollo Social*, 4 (1). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-01322016000100009

Sen, A. (2010). *La idea de la justicia*. Madrid: Taurus.

Vizcarret, J. (2007). *Modelos y métodos de intervención en Trabajo Social*. Madrid: Alianza Editorial.





ANEXO 1

CONSTANCIA DE TRABAJO



PERU
Ministerio
de Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

PS Santa Rosa de
Belén

"Año del Bicentenario del Perú : 200 años de
Independencia"



CONSTANCIA DE TRABAJO

"LA ENCARGADA DEL PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE BELEN"

HACE CONSTAR:

Que, Doña VALENZUELA DELGADO EVELYN ROXANA, con DNI N° 41674743 con cargo DE AUXILIAR EN TRABAJO SOCIAL, ingresó a esta Institución a partir del 31 de Diciembre 2018, en la actualidad continua laborando en el SERVICIO DE TRABAJO SOCIAL Y PROMOCION DE LA SALUD.

Se expide la presente Constancia a solicitud de la interesada, para los fines que estime conveniente, careciendo de validez oficial para cualquier Acción judicial en contra del Estado y para los Órganos Jurisdiccionales (Poder Judicial y Ministerio Publico).

Villa María del Triunfo 06 de Enero 2021

MINISTERIO DE SALUD
DIRIS - LIMA SUR - JCM - VMT
P.R. SANTA ROSA DE BELEN
Lic. Noemi R. Bravo Yallico
JEFATURA
COP. 21174

puestosaludsantarosa@hotmail.com

Teléfono: 267-2701

Av. Bolívar cdra. 7 Sta. Rosa de Belén

ANEXO 2

RESOLUCIÓN MINISTERIAL DE INFRAESTRUCUTRA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL I NIVEL DE ATENCIÓN

MINISTERIO DE SALUD

No. 045-2015/MINSA



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

CARMEN LINDA LOPEZ
Fiscalario de la Sede Central - MINSA*Resolución Ministerial*

Lima, 27 de ENERO del 2015



A. Velásquez



C. CHANAME



L. ASCARZA L.



M. ESTRADA F



N. Reyes P



Zavala S.



S. RUIZ 7

Visto, el Expediente 14-007855-001 conteniendo el Memorándum N° 2639-2014-DGIEM/MINSA y el Informe N° 089-2014-UFNATCDN-DGIEM/MINSA de la Dirección General de Infraestructura Equipamiento y Mantenimiento – DGIEM; el Informe N° 233-2014-DSS-DGSP/MINSA de la Dirección General de Salud de las Personas; el Informe N° 362-2014-OGPP-OP/MINSA de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto del Ministerio de Salud; y,

CONSIDERANDO:

Que, el artículo VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señala que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que lo provea, siendo responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, asimismo, el artículo 37° de la precitada Ley indica que los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo, cualquiera sea su naturaleza o modalidad de gestión, deben cumplir los requisitos que disponen los reglamentos y normas técnicas que dicta la Autoridad de Salud de nivel nacional en relación a planta física, equipamiento, personal asistencial, sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, químicos, biológicos y ergonómicos y demás que proceden atendiendo a la naturaleza y complejidad de los mismos;

Que, el numeral 8 del artículo 3° del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece que este es competente, entre otras materias, en infraestructura y equipamiento en salud;

Que, de otro lado, mediante Decreto Legislativo N° 1167 se creó el Instituto de Gestión de Servicios de Salud, el cual es competente para la gestión, operación y articulación de las prestaciones de servicios de salud de alcance nacional pre hospitalarios, y prestaciones de servicios de salud hospitalarios en los Institutos Especializados y Hospitales nacionales; así como de las prestaciones de servicios de salud de los establecimientos de Lima Metropolitana;

Que, mediante Decreto Supremo N° 013-2006-SA se aprobó el Reglamento de

Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo que establece los requisitos y condiciones para la operación y funcionamiento de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, orientados a garantizar la calidad de sus prestaciones, así como los mecanismos para la verificación, control y evaluación de su cumplimiento;

Que, la Novena Disposición Complementaria del referido Reglamento estableció que por Resolución Ministerial se expedirán las normas sanitarias aplicables a cada uno de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo y las que sean necesarias para su aplicación;

Que, mediante documentos de visto, la Dirección General de Infraestructura, Equipamiento y Mantenimiento - DGIEM del Ministerio de Salud ha propuesto el proyecto de Norma Técnica de Salud "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención", mediante la cual se definen las características, criterios generales, ambientes y equipos para la implementación de establecimientos de salud de primer nivel de atención, y tiene como finalidad, mejorar la calidad y seguridad de las atenciones que brindan los establecimientos de salud;



A. Velásquez

Estando a lo propuesto por la Dirección General de Infraestructura, Equipamiento y Mantenimiento – DGIEM;



C. CHANAMÉ

Con el visado de la Directora General de la Dirección General de Infraestructura, Equipamiento y Mantenimiento – DGIEM, de la Directora General de la Dirección General de Salud de las Personas, del Director General de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica, del Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud; y,



I. ASCARZAL

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud;

SE RESUELVE:



M. ESTRADA F

Artículo 1°.- Aprobar la Norma Técnica de Salud NTS N°113 -MINS/DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención", que forma parte de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 2°.- Encargar a la Dirección General de Infraestructura, Equipamiento y Mantenimiento – DGIEM, a través de la Unidad Funcional de Normas, Asistencia Técnica y Centro de Documentación Nacional, la difusión y seguimiento de la implementación de la citada Norma Técnica de Salud, a nivel nacional, dentro del ámbito de su competencia.



N. Reyes P.

Artículo 3°.- El Instituto de Gestión de Servicios de Salud, así como las Direcciones Regionales de Salud, las Gerencias Regionales de Salud o las que hagan sus veces a nivel regional, son responsables de la difusión, implementación y supervisión de la presente Norma Técnica de Salud, dentro del ámbito de sus respectivas competencias.



J. Zavala S.

Artículo 4°.- Encargar a la Oficina General de Comunicaciones, la publicación de la presente Resolución Ministerial en el portal institucional del Ministerio de Salud, en la dirección electrónica: http://www.minsa.gob.pe/transparencia/dqe_normas.asp.

Artículo 5°.- Derogar las siguientes disposiciones:

- Resolución Ministerial N° 970-2005/MINS/A, que aprueba la NTS N° 038-MINS/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para Proyectos de Arquitectura, Equipamiento y Mobiliario de Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención".



S. RUIZ Z.

MINISTERIO DE SALUD

No. 045-2015/MINSA



Resolución Ministerial

Lima, 27 de ENERO del 2015

- Anexo 1 (Listado de Equipos Biomédicos Básicos del Primer Nivel de Atención), aprobado mediante Resolución Ministerial N° 588-2005/MINSA.
- Adicional del Anexo 1 (Listado de Equipos Biomédicos Básicos del Primer Nivel de Atención), aprobado mediante Resolución Ministerial N° 895-2006/MINSA.

Regístrese, comuníquese y publíquese.



C. CHANAMÉ



I. ASCARZAL



M. ESTRADA F



N. RIVAS P.



I. ZAVALA S.



S. RUIZ

Aníbal Velásquez Valdivia

ANÍBAL VELÁSQUEZ VALDIVIA
Ministro de Salud



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Carmen Luna Flores
CARMEN LUNA FLORES
Fedataria de la Sede Central - MINSA

ANEXO 3

RESOLUCIÓN MINISTERIAL DE LA ORGANIZACIÓN DE LOS CÍRCULOS DE
ADULTOS MAYORES EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

MINISTERIO DE SALUD

No. 456-2014/MINSA

*Resolución Ministerial*

Lima, 3 de OCTUBRE del 2014



P. GIUSTI

Visto el Expediente N° 12-079596-001, que contiene el Informe N° 039-2014-DGSP-DAIS-EVAAM/MINSA, Informe N° 206-2014-DGSP-DAIS-EVAAM/MINSA, e Informe N° 310-2014-DGSP-DAIS-EVAAM/MINSA de la Dirección General de Salud de las Personas;

CONSIDERANDO:

A. VELÁSQUEZ

Que, el numeral II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que la protección de la salud es de interés público; por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;



D. CESPEDES M.

Que, el literal a) del artículo 5° del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud establece como función rectora del Ministerio de Salud formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de Promoción de la salud, Prevención de Enfermedades, Recuperación y Rehabilitación en Salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno;



H. Rebaza I.

Que, asimismo, el literal a) del artículo 7° de la citada Ley dispone que, en el marco de sus competencias, el Ministerio de Salud cumple la función específica de regular la organización y prestación de servicios de salud;

Que, el literal c) del artículo 41° del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 023-2005-SA, establece que la Dirección General de Salud de las Personas es el órgano técnico normativo en los procesos relacionados a la atención integral, servicios de salud, calidad, gestión sanitaria y actividades de salud mental, encargado de la función general de diseñar, normar, evaluar y mejorar continuamente el proceso de protección, recuperación y rehabilitación de la salud en el sector, para la asignación y logro de los objetivos funcionales correspondientes;



J. Zavala S.

Que, en virtud de ello y en ejercicio de sus competencias funcionales la Dirección General de Salud de las Personas, ha elaborado el proyecto de Documento Técnico: "Organización de los Círculos de Adultos Mayores en los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención", cuyo objetivo es establecer los criterios técnicos para la organización e implementación de los Círculos de Adultos Mayores (CAM) en los establecimientos de salud del primer nivel de atención;

Que, estando a lo propuesto por la Dirección General de Salud de las Personas;

Con la visación del Director General de la Dirección General de Salud de las Personas, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica, del Viceministro de Salud Pública y de la Viceministra de Prestaciones y Aseguramiento en Salud; y,

De conformidad con el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud;

SE RESUELVE:



Artículo 1°.- Aprobar el Documento Técnico: "Organización de los Círculos de Adultos Mayores en los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención", que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.



Artículo 2°.- Encargar a la Dirección General de Salud de las Personas la difusión, monitoreo y supervisión del citado documento técnico.



Artículo 3°.- El Instituto de Gestión de Servicios de Salud, las Direcciones de Salud, las Direcciones Regionales de Salud y las Gerencias Regionales de Salud o las que hagan sus veces a nivel nacional, son responsables del cumplimiento y aplicación del Documento Técnico precitado, dentro del ámbito de sus respectivas jurisdicciones.



Artículo 4°.- Encargar a la Oficina General de Comunicaciones, la publicación de la presente Resolución Ministerial en el portal institucional del Ministerio de Salud, en la dirección electrónica: <http://www.minsa.gob.pe/transparencia/normas.asp>.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

Heber S.

MIDORI DE HABICH ROSPIGLIOS
Ministra de Salud



ANEXO 4**FACHADA DEL PUESTO DE SALUD “SANTA ROSA DE BELÉN”**