



Universidad  
**Inca Garcilaso de la Vega**  
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL

Intervención desde el Trabajo Social en el Servicio de Terapia  
Física y Rehabilitación del Policlínico Municipal ChorriSalud -  
CHORRILLOS

**TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL**

Para optar el título profesional de LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL

**AUTOR**

**Bachiller: Silva Seminario Treisy Beatriz**

**ASESOR**

MG: Ruiz Vargas Gladys

**Lima-Perú**

## DEDICATORIA

*A Mis Padres y Hermana*

*Por creer en mí todos estos años y darme su apoyo incondicional siempre, gracias a eso me forme con valores tan importantes como la perseverancia y esfuerzo. Ellos me enseñaron a jamás rendirme a pesar de las adversidades de la vida y que los obstáculos siempre son enseñanzas.*



## AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por bendecirme con la familia que tengo y por permitirme alcanzar este sueño anhelado

Agradezco en especial a mi madre por todo el apoyo, paciencia y amor brindado. A lo largo de estos años de carrera.



## RESUMEN

La Sección Servicio Social cumple con el compromiso laboral de Asesorías y consejerías a pacientes con el fin de brindar el apoyo social y emocional con proyección a los familiares, a fin de apoyar, coordinar los tratamientos médicos tanto en la clínica como en sus domicilios.

Reuniones con familias: Para asegurar una buena atención y soporte en relación a la terapia física y Rehabilitación del paciente, evitando los abandonos o que se encuentren en riesgo social por falta del apoyo familiar.

Asesorías, consejerías y evaluaciones sociales al personal que presenta problemas relacionados con temas familiares, salud, laborales a través de los apoyos institucionales y extra institucionales.

Realización de programas de prevención: a través de los controles médicos anuales que ofrece el policlínico.

Realización de campañas de promoción: Día de la Mujer, El Buen Trato al Paciente, Día de la Familia, Jornada del Enfermo, de la no violencia contra la mujer.

Realización de programas integrales al personal de la institución.

Palabras Claves: Compromiso Laboral, Reuniones con familias, Asesorías, apoyo social y emocional.

## ABSTRACT

The section of social service is in charge of the advice and consultation for patients, bring social support and emotional with projection to family members in order to support and coordinate the medical treatments both in the clinic and their homes.

Meetings with families:

This is to ensure a good attention, support in relation to therapy and rehabilitation for the patient.

Preventing the abandoned or are in a social risk due to lack of support for the family.

For this reason, is provide the advice, consultation and social evaluations to the person who present something in relation about families, health and labor through institutional support and extra institutional.

Carrying out prevention programs:

Through of annual medic controls that polyclinic offers.

Carrying out promotional campaigns:

Women's Day, Good Patient Treatment, Family Day, Day of the Sick and non-violence against women.

Carrying out personal integral programs of the institution.

Keywords: labor commitment, meetings with families, Consulting, social support and emotional.

# ÍNDICE

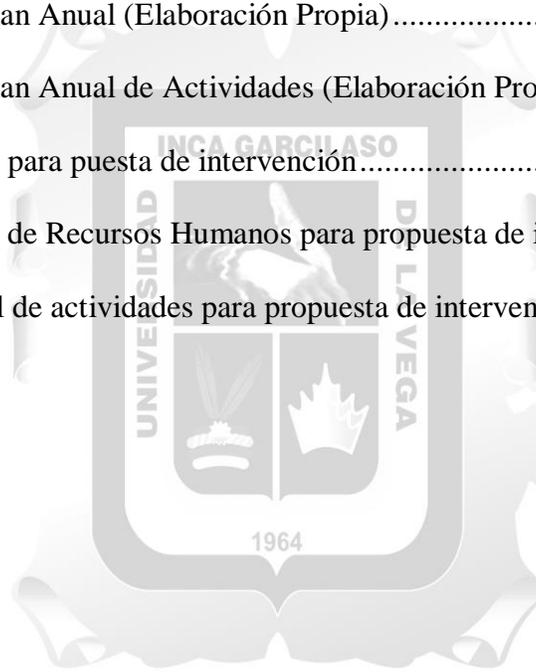
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS .....	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT.....	v
ÍNDICE DE TABLAS.....	viii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	ix
INTRODUCCIÓN.....	10
CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES.....	13
1.1 DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA.....	13
1.1.1 DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO.....	18
1.1.2 UBICACIÓN GEOGRÁFICA Y CONTEXTO SOCIOECONÓMICO.....	26
1.1.3 ACTIVIDAD GENERAL O ÁREA DE DESEMPEÑO.....	28
1.1.4 MISIÓN Y VISIÓN.....	36
CAPÍTULO II: DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA EXPERIENCIA.....	37
2.1 ACTIVIDAD PROFESIONAL DESARROLLADA.....	38
2.2 PROPÓSITO DEL PUESTO Y FUNCIONES ASIGNADAS.....	48
CAPÍTULO III: FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA ELEGIDO.....	60

3.1	TEORÍA Y LA PRÁCTICA EN EL DESEMPEÑO PROFESIONAL.....	60
3.2	ACCIONES, METODOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS.....	66
CAPÍTULO IV: PRINCIPALES CONTRIBUCIONES.....		79
4.1	CONCLUSIONES.....	79
4.2	RECOMENDACIONES.....	80
4.3	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	82
4.4	ANEXOS.....	84



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Código CIE (Elaboración del Manual de Protocolos y Tratamiento) .....	22
Tabla 2 Diagnostico de dolor del paciente en la columna vertebral (Elaboración del Manual de Protocolos y Tratamientos).....	23
Tabla 4 Organigrama 2.....	35
Tabla 5 Cronograma del Plan Anual (Elaboración Propia).....	55
Tabla 6 Cronograma del Plan Anual de Actividades (Elaboración Propia) .....	56
Tabla 7 Presupuesto Anual para puesta de intervención.....	76
Tabla 8 Presupuesto Anual de Recursos Humanos para propuesta de intervención .....	77
Tabla 9 Cronograma Anual de actividades para propuesta de intervención .....	78



## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Equipo electrónico para tratamiento Lumbálgico .....	21
Figura 2 Equipo electrónico para tratamiento Lumbálgico .....	22
Figura 3 Ubicación.....	27
Figura 4 Fachada del Policlínico ChorriSalud.....	27
Figura 5 Equipo de Mecanoterapia .....	29
Figura 6 Equipo de Mecanoterapia .....	29
Figura 7 Bicicleta Mecánica .....	30
Figura 8 Cubículos .....	30
Figura 9 Pelotas de Terapia Física .....	31
Figura 10 Equipos de Mecanoterapia.....	31
Figura 11 Joymor Barrera de Dominas para Terapia Física.....	32
Figura 12 Equipo de Mecanoterapia .....	32
Figura 13 Celebrando el día de la familia.....	44
Figura 14 Celebrando el día de la familia .....	44
Figura 15 Celebrando el día de la familia .....	45
Figura 16 Celebrando el día de la familia .....	45
Figura 17 Celebración por la familia .....	46
Figura 18 Celebración por la familia .....	46
Figura 19 Charla contra el cáncer.....	47
Figura 20 Charla contra el cáncer.....	47

## INTRODUCCIÓN

El trabajo social equivale según la Federación Internacional de Trabajadores Sociales como la carrera profesional "que impulsa el cambio social, la detección de los problemas en las relaciones humanas, para aumentar el fortalecimiento del bienestar. Implementado las teorías sobre el comportamiento humano y las costumbres sociales, el trabajador social señala lo que las personas interaccionan en el ambiente.

Esta Profesión, en sus diferentes manifestaciones se encamina a diversos y complicados vínculos atreves de las personas y sus ambientes. Facilita a que todos los individuos fortalezcan completamente sus potencialidades, prosperen en sus vidas es por eso que los profesionales en Trabajo Social, se trasforman en un supervisor del ejecutor de la evolución en la sociedad y en la vida de las personas, familias y sociedad para las que trabajan. El Trabajo Social es un método de fusión y dinámico en sus valores, teoría y práctica interrelacionados.

El Trabajador Social cumple una doctrina que, por medio de su procedimiento de participación, ayuda al intelecto y modificación del desarrollo para insistir en la participación de los sujetos fomentando la transformación social, la conclusión de la dificultad de vínculos humanos, la consolidación para acrecentar el bienestar. A través del empleo de suposiciones sobre el proceder humano y los procedimientos sociales, el Trabajador Social participa e interactúa, con las personas en su ambiente. Los principios de los Derechos Humanos y la Justicia Social que son elementales para el Trabajo Social.

El presente trabajo de suficiencia profesional se centra en la Intervención desde el Trabajo Social en el Servicio de Terapia Física y Rehabilitación, en la actualidad estos pacientes viven a diario las dificultades para desarrollarse plenamente en nuestra sociedad. No solo descubren

obstáculos de accesibilidad, sino también sociales y culturales que, habiéndose conseguido tremendos progresos en este terreno, no se pueden vencer; así mismo el trabajador social interviene en el cuidado de las familias, orientándolas y ayudándolas a enfrentar la nueva etapa socio familiar.

Para evitar el recargo familiar, les acompaña en la decisión de su problemática de índole social que se ocasionan durante el proceso de recuperación.

El Trabajador Social debe conseguir la reinstitución social y familiar, examinado el mayor bienestar de cada paciente y su familia. Asesorías y consejerías a pacientes con el único fin de brindar el apoyo social y emocional con proyección a los familiares, a fin de dar apoyo, coordinar todos los tratamientos médicos tanto en la clínica como en sus domicilios.

Debe promover reuniones con familias: Para asegurar una buena atención y soporte en relación a la enfermedad del paciente, evitando los abandonos o que se encuentren en riesgo social por falta del apoyo familiar.

Es por eso que la rehabilitación y la oportunidad de acceso a ella, sin dudas, es una de las bases primordiales para conducir al camino de la inclusión.

Es evidente que se requiere, además de esto, mucho trabajo, diversas ayudas socio económicas y lo que creo más significativo, una variación en la postura de la sociedad respecto a este tema.

Así pues, el Trabajador Social participa en todos los entornos en el cual se desarrolla el paciente y entorno social.

En ese sentido, este trabajo de suficiencia profesional plantea determinar cuál es la Intervención del Trabajador Social en el Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Policlínico ChorriSalud,

que atienden las diferentes condiciones de los pacientes con discapacidad física. La estructura se describe en los siguientes enunciados:

El capítulo I, se trata de los aspectos generales y la descripción de la empresa; cumpliendo los Protocolos de Diagnóstico y Tratamiento en medicina física y rehabilitación; uniendo deseos, esfuerzos y disposición para realizar con desempeño y eficacia la labor de las actividades ambulatorias del policlínico en concordancia con sus objetivos, políticas y metas vigentes.

El capítulo II, descripción general de la experiencia, en el área de trabajo social generamos propuestas, buscando siempre hacer un trabajo colaborativo, solidario sin discriminación dando un servicio a las personas en condiciones de vulnerabilidad de manera directa.

El Capítulo III, se detalla y se explica los fundamentos del tema elegido; donde se desarrolla las teorías para la práctica en la labor profesional, las acciones metodologías y además se hace una propuesta de intervención.

Capítulo IV, se detallan las principales contribuciones, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

# CAPÍTULO I

## ASPECTOS GENERALES

### 1.1 DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA

Fisiosport Balance E.I.R.L – Esta empresa de medicina física y rehabilitación responde a la necesidad de que cada uno de los componentes del grupo humano que labora en dicha área de trabajo tenga pleno conocimiento tanto de su ubicación como el rol que le corresponde desempeñar dentro del equipo de trabajo del cual todos forman parte cuyo principal fundamento para constituirse reside en conciliar deseos, empeño y destreza para proceder con efectividad y eficacia las labores que son propias de las actividades de atención ambulatoria de la clínica en plena concordancia con sus objetivos, políticas y metas actualmente vigentes.

Así mismo es importante señalar que día a día el caudal de pacientes en la especialidad de Medicina Física y Rehabilitación se ve incrementado, en este sentido se da la necesidad de mejorar normas, métodos, técnicas y procedimientos que favorezcan el Diagnóstico y Tratamiento de las discapacidades.

Los Protocolos de Diagnóstico y Tratamiento, cuyo objetivo es la búsqueda de uniformizar criterios y enfoques para desenvolverse dentro de la especialidad haciendo una revisión del diagnóstico de reconocimiento de factores de riesgo, el manejo y la terapia de los principales daños que afectan a nuestros pacientes.

Es importante señalar que día a día el caudal de pacientes en la especialidad de Medicina Física y Rehabilitación se ve incrementado, en este sentido se da la necesidad de mejorar normas, métodos, técnicas y procedimientos que favorezcan el Diagnóstico y Tratamiento de las discapacidades.

Siendo amplia la patología se ha tratado de describir lo más frecuente, abarcando desde la definición, etiología, factores predisponentes epidemiología, factores de riesgo, cuadro clínico, exámenes auxiliares, interconsultas, objetivos, esquemas de tratamiento.

## A. OBJETIVOS

Generales:

- Establecer pautas para el dictamen apropiado y pertinente de los dolores en la columna cervical.
- Unificar y difundir el uso adecuado de los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos.

Específicos:

- a) Brindar confort físico al paciente aliviando la patología asociada a los dolores en la región cervical dorsal y lumbar.
- b) Recuperar la función de la columna vertebral.
- c) Dar pautas y educar al paciente con dolor en la columna vertebral para el mantenimiento de su buena salud vertebral.
- d) Prevenir el dolor crónico, la discapacidad y minusvalía.
- e) Recuperación laboral de los pacientes.
- f) Mejorar los resultados de los tratamientos medico quirúrgicos.

## B. MANEJO

El tratamiento es médico con terapia física y debe llevarse a cabo en forma ambulatorio en los ambientes de Medicina Física y Rehabilitación.

- a) Todo paciente a evaluar por primera vez, será referido.
- b) Evaluar al paciente integralmente y determinar el diagnóstico clínico.
- c) Una vez diagnosticados se le indicará terapia física hasta 10 sesiones diarias.
- d) La terapia física lo realizará el terapeuta, cumpliendo estrictamente las indicaciones del Médico de la referencia.
- e) Una vez completada las sesiones de terapia física, el paciente será reevaluado por el médico, quien determinará según la evolución del mismo un nuevo período de 10 sesiones más, el cual se le podrá indicar hasta un tercer período más.
- f) De ser persistir las molestias se le podría realizar infiltraciones locales con Acetato de triancinolona + lidocaína al 2% s/e, bloqueos nerviosos, manipulaciones vertebrales.
- g) De ser necesario se le indicará terapia coadyuvante, como el uso de collarín, corsé.
- h) En cuanto a la terapia física ésta se le indicará de acuerdo a las condiciones del paciente factores etiológicos, recomendándose los estandarizados por el servicio.
- i) Descanso Médico:
  - En casos agudos cinco días de reposo absoluto en domicilio y según la evolución de la paciente.

- En casos crónicos sólo reposo relativo.
- Todo paciente con discapacidad por dolor en columna vertebral que sobrepase los 30 días de descanso médico, será sometido a los beneficios de la Ley 12633.

### **Tratamiento Físico:**

- Control Postural
- Termoterapia: CHC, CHF.
- Electro analgesia: Modo continuo x 10 min.
- Ultrasonido: Modo pulsado o modo continuo (la intensidad y el tiempo se determina según el área a tratar).
- Magnetoterapia (el tiempo se determina según el área a tratar).
- Masoterapia.
- Programa de ejercicios.

Con respecto a su “Bioseguridad”, enmarcado en normatividad vigente, contribuirá al progreso de la capacidad del funcionamiento, protegiendo así la salud de nuestros trabajadores y de nuestro público usuario. (Manual de Bioseguridad ChorriSalud, 2019)

Muchas son las eventualidades laborales y las enfermedades a los que están expuestos los trabajadores de salud es por ello que continuamos en la vanguardia en la aplicación de las normas y las estrategias adecuadas de bioseguridad.

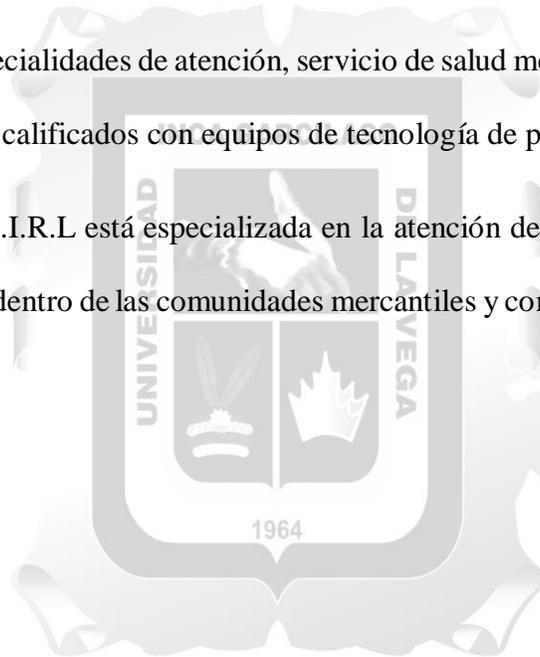
Las medidas establecidas, serán de inminente aplicación de todo el personal que labora en el Policlínico Chorrisalud, siendo obligatorio su cumplimiento de todo el personal de nuestro establecimiento de salud.

### **HISTORIA:**

El alcalde Augusto Miyashiro Ushikubo inauguró el Policlínico Municipal “Chorrisalud”, a costo social para beneficio de sus vecinos. Además, se podrán atender más de 150 asegurados de Essalud.

Habrán más de 30 especialidades de atención, servicio de salud mental, ambulancia, urgencias y médicos altamente calificados con equipos de tecnología de punta.

Fisiosport Balance E.I.R.L está especializada en la atención de la salud humana, se creó el 21/04/2017, inscrita dentro de las comunidades mercantiles y comerciales como una empresa individual.



### ***1.1.1 DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO***

Brindamos servicios de abordaje fisioterapéutico en las especialidades de: fisioterapia músculo esquelética, fisioterapia deportiva, terapia manual, fisioterapia respiratoria, fisioterapia neurológica, fisioterapia de la columna.

#### 1) Personal Profesional:

- ❖ Tecnólogos Médicos. - Constan con Título profesional de Tecnólogo Médico, Colegiatura, habilitación Profesional y experiencia en dicha área, cumpliendo los siguientes servicios: (Manual de organización y funciones ChorriSalud, 2019)
  - Valoración, resultado práctico.
  - planificación, manejo y recuperación de las dificultades en salud vinculados con el desarrollo de carencias y discapacidades.
  - Seleccionar y aplicar las formas y trámites del área y lucha de la terapia física.
  - Función familiar del grupo social y profesional, procurando maximizar las necesidades fisiológicas, profesional y además comunicarse con el equipo interdisciplinario de salud para alcanzar sus objetivos.
  - Administrar con eficiencia la calidad y técnicas para el régimen fisioterapéutico.
  - Participar del código de ética profesional del tecnólogo médico.
  - Se compromete a la utilización de los reglamentos fisioterapéuticos en los pacientes.
  - Avisar sobre el progreso de los pacientes.

- Comunicar y orientar al paciente acerca de las sesiones a realizarle.
- ❖ Técnicos en Terapia Física. – Personal Titulado en la Carrera Técnica en Terapia y Rehabilitación, con amplia experiencia en el área correspondiente. Realizan los siguientes servicios: (Manual de organizacion y funciones ChorriSalud, 2019)
  - Utilizar las técnicas y métodos actuales del cuidado directo de los pacientes que ingresan al servicio.
  - Equipamiento del consultorio con el material necesario.

## 2) Protocolos del Policlínico Chorrisalud en la Atención del Paciente

Los Protocolos en la atención para el paciente con algias a la columna vertebral y tratar el malestar o dolor a nivel de reglón cervical, dorsal y lumbar en pacientes con patología susceptible a mejoramiento mediante tratamiento de terapia física más no quirúrgica brindado por el Tecnólogo Médico en Terapia Física y Rehabilitación son los siguientes: (manual de protocolos y tratamiento ChorriSalud, 2019)

### ★ **Cervicalgia:**

Dolores posteriores o postero laterales del cuello. Son algias de origen óseo, articular y muscular que afectan la musculatura peri raquídea.

### ★ **Dorsalgia:**

Dolores de la región dorsal que pueden tener orígenes muy diversos (trastornos vertebrales congénitos o adquiridos artrosis, osteoporosis insuficiencia músculo ligamentoso).

★ **Lumbalgia:**

Dolores en la región lumbar de tipo agudo o crónico, debido a lesiones degenerativas de los discos intervertebrales, espasmo muscular (mecánica) desvío de las vértebras (postural) estructural o congénita (hereditaria) y daños ligamentarios.

★ **Lumbalgia Aguda:**

Dolor en región lumbar de diversa etiología de evolución no mayor de 45 días.

★ **Lumbalgia Sub Aguda:**

Dolor en región lumbar que tiene un tiempo de evolución de 45 días a 3 meses.

★ **Lumbalgia Crónica:**

Aflicción lumbar pequeño y limitado que se esparce alrededor de las posaderas que agranda el esfuerzo, la fatiga y solo se apacigua con el descanso.

★ **Lumbago:**

El lumbago es un bloqueo de la columna lumbar con un fuerte dolor lumbosacro que se complica con la ciática (lumbociática).

★ **Ciatalgia:**

Dolores de la región ciática, ya sea resultante de una inflamación leve o crónica de la raíz nerviosa.

*Figura 1 Equipo electrónico para tratamiento Lumbálgico*



Figura 2 Equipo electrónico para tratamiento Lumbálgico



Tabla 1 Código CIE (Elaboración del Manual de Protocolos y Tratamiento)

CÓDIGO CIÉ	
M 53.2	Cervicalgia
M 54	Dorsalgia
M 54.3	Ciático
M 54.4	Lumbago problemas de Ciática
M 54.5	Lumbalgia sin especificar
M 54.6	Columna Dorsal - Dolor
M 54.8	Diversos Dorsalgias

### 3) Niveles de Atención y Servicio al Paciente

La atención del paciente con dolor en la columna vertebral en el Policlínico Chorrisalud.

#### *Diagnóstico del Paciente*

*Tabla 2 Diagnostico de dolor del paciente en la columna vertebral (Elaboración del Manual de Protocolos y Tratamientos)*

DIAGNÓSTICO	NIVEL			
	I	II	III	IV
Cervicalgia inespecífica				
Lumbalgia inespecífica				
Distensión Lumbo Sacra Aguda				
Inestabilidad Vertebral				
Espondilolistesis, espondilosis				
Osteoartrosis				
Discopatías, Hernia del Núcleo Pulposos				
Algias vertebrales que no cedan al tto. en nivel II, III				
Cervicalgia, Lumbalgia, Osteoartrosis, Distensión Lumbo Sacra:				

### 4) Tratamiento:

- Nivel I analgésicos
- Nivel II Antiinflamatorios no esteroideos + relajantes musculares.
- Nivel III IV Terapia Física y/o infiltraciones con Antiinflamatorios esteroideos + lidocaína 2% s/e.

Inestabilidad Vertebral, Espondilolistésis Espondilosis. Hernia de Núcleo Pulposo:

Tratamiento en:

- Nivel III y IV Terapia Física, uso de corsé, collarín.

5) Criterios de atención a los Pacientes:

- Dolores con limitación del movimiento en la columna vertebral.
- Pruebas físicas positivas que indique alguna deficiencia de la columna vertebral (Schober, Cuerda del arco de Forestier, Maniobra de Goldthwait, Maniobra de Valsalva, Maniobras de Ericksen, Maniobra de Fabere, Maniobra de Lasegue).
- Exámenes auxiliares de laboratorio (Hemograma completo VSG, Seroaglutinaciones, Examen Completo de Orina).
- Realizar estudio radiológico de tomografía axial que sea computarizada y una resonancia magnética nuclear que determine patología de la columna vertebral.

6) Tratamiento Físico:

- Control Postural
- Termoterapia: CHC, CHF.
- Electro analgesia: Modo continuo x 10 min.
- Ultrasonido: Modo pulsado o modo continuo (la intensidad y el tiempo se determina según el área a tratar).
- Magnetoterapia (el tiempo se determina según el área a tratar).
- Masoterapia.
- Programa de ejercicios.

7) Criterios de Cuidados y Altas:

- a) Todo paciente a evaluarse por primera vez, debe ser derivado por otra especialidad quien previamente la evalúa y diagnostica.
- b) En pacientes hospitalizados el médico tratante solicitará la evaluación mediante interconsulta con el especialista en rehabilitación.
- c) El paciente debe acudir a la terapia física en forma constante. De ausentarse en 2 oportunidades se le suspenderá el tratamiento y deberá ser evaluado por el médico para reiniciarle la terapia.
- d) El paciente puede presentar quemaduras como complicación ocasionadas por el calor profundo o superficial durante la terapia física.
- e) El paciente será dado de alta al cumplimiento y respuesta efectiva del tratamiento efectuado y terapias indicadas. En los casos crónicos lo más importante es la recuperación funcional independientemente del control del dolor.
- f) Una vez de alta, el paciente debe acudir cada 3 meses a su control por consultorio externo de Medicina Física y Rehabilitación.

8) Recursos Logísticos:

- Tanque de compresas calientes y frías.
- Equipo de Electroterapia (TENS, Interferenciales, Diadinámica).
- Equipo de Ultrasonido
- Camillas
- Gimnasio

### **Humanos:**

- Tecnólogo Médico especializado en Terapia Física.
- Auxiliar en Terapia Física.

#### 9) Bioseguridad: (Manual de Bioseguridad de ChorriSalud, 2019)

- Σ Entender y asignar las normativas esenciales del manejo de despojos sólidos del Policlínico Chorrisalud.
- Σ Establecer peligros a los que están exhibidos los colaboradores en cada ambiente de trabajo.
- Σ Vigilar en cumplimiento de la normalidad vigente.
- Σ Evaluar en forma permanente la aplicación los métodos apropiados del empleo y arreglos de desechos sólidos generados en el policlínico.
- Σ Valorar el nivel de progreso de las mejoras establecidas en cada trabajo en el Establecimiento de Atención de Salud.
- Σ Capacitar a los trabajadores técnicos de mantenimiento y administrativos a fin de formar una consciencia permanente acerca el interés de sostener condiciones seguras durante la ejecución del trabajo.

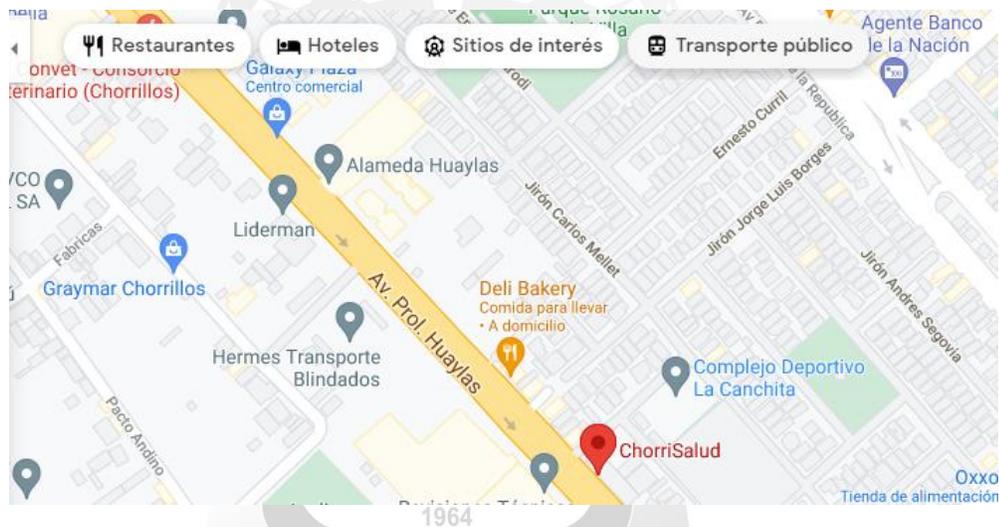
### ***1.1.2 UBICACIÓN GEOGRÁFICA Y CONTEXTO SOCIOECONÓMICO***

El distrito de Chorrillos se encuentra ubicada en el área. En el Norte limita con los distritos de Santiago de Surco y Barranco; por el Este con San Juan de Miraflores y Villa El Salvador y por el Oeste y Sur con el Océano Pacífico.

Policlínico Chorrisalud está ubicado en la zona de lima sur – Av. Defensores Del Morro (Ex. Huaylas) N°2007 - Chorrillos - direccionados a un sector socio económico nivel C.A.B. (Somos el Policlínico Chorrisalud, s.f.)

Chorrillos es un distrito variado en los que hay zonas donde son pobladas por gente de clase media alta, como también hay zonas que son ocupadas por personas de clase media baja y baja en diversos asentamientos humanos y la zonificación de estatus "popular", a su vez tiene lugares con un grado elevado de delincuentes y también escasa limpieza pública.

*Figura 3 Ubicación*



*Figura 4 Fachada del Policlínico Chorrisalud*



### **1.1.3 ACTIVIDAD GENERAL O ÁREA DE DESEMPEÑO**

El servicio de medicina física y rehabilitación responde a la necesidad de que cada uno de los componentes del grupo humano que labora en dicha área de trabajo tenga pleno conocimiento tanto de su ubicación como el rol que le corresponde desempeñar dentro del equipo de trabajo del cual todos forman parte cuyo principal fundamento para constituirse es en base a las intenciones e impulsos y disposiciones para ejecutar con el esfuerzo y eficacia las labores propias para las actividades de atención ambulatoria del policlínico en plena concordancia con sus objetivos, políticas y metas actualmente vigentes con la finalidad de brindar la atención médica a los pacientes que ingresan al servicio mediante acciones de recuperación y prevención teniendo en cuenta el nivel de complejidad de estado de salud.

Las actividades y protocolos realizadas en favor de la salud y recuperación del Paciente que realiza el Policlínico Chorrisalud son los siguientes:

- a. Atención al Pacientes con algias de la columna vertebral.
- b. Atención al Paciente con parálisis facial periférica
- c. Atención al Paciente con hombro doloroso
- d. Paciente con gonartrosis
- e. Atención al paciente con fractura de colles
- f. Atención al paciente con esguince de tobillo
- g. Atención a paciente con espolon protocolo de tratamiento de rehabilitación del paciente hemipléjicocalcáneo
- h. Atención de rehabilitación en el manejo de mano artrítica
- i. Atención del paciente con pie plano

- j. Atención del paciente con escoliosis
- k. Atención del paciente con fractura de pierna
- l. Atención del paciente con fractura de cuello de femur
- m. Atención del paciente con epicondilitis

### EQUIPOS DE MECANOTERAPIA

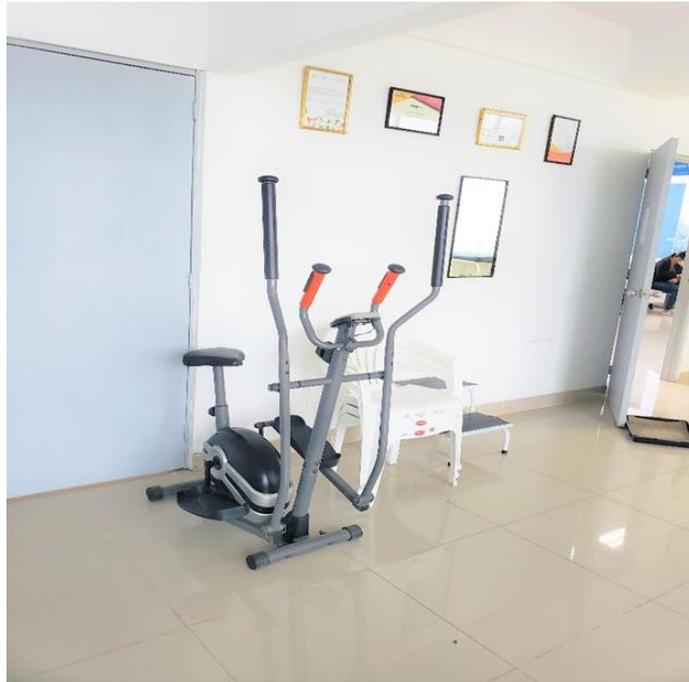
*Figura 5 Equipo de Mecanoterapia*



*Figura 6 Equipo de Mecanoterapia*



*Figura 7 Bicicleta Mecánica*



*Figura 8 Cubículos*



*Figura 9 Pelotas de Terapia Física*



*Figura 10 Equipos de Mecanoterapia*



*Figura 11 Joymor Barrera de Dominas para Terapia Física*



*Figura 12 Equipo de Mecanoterapia*



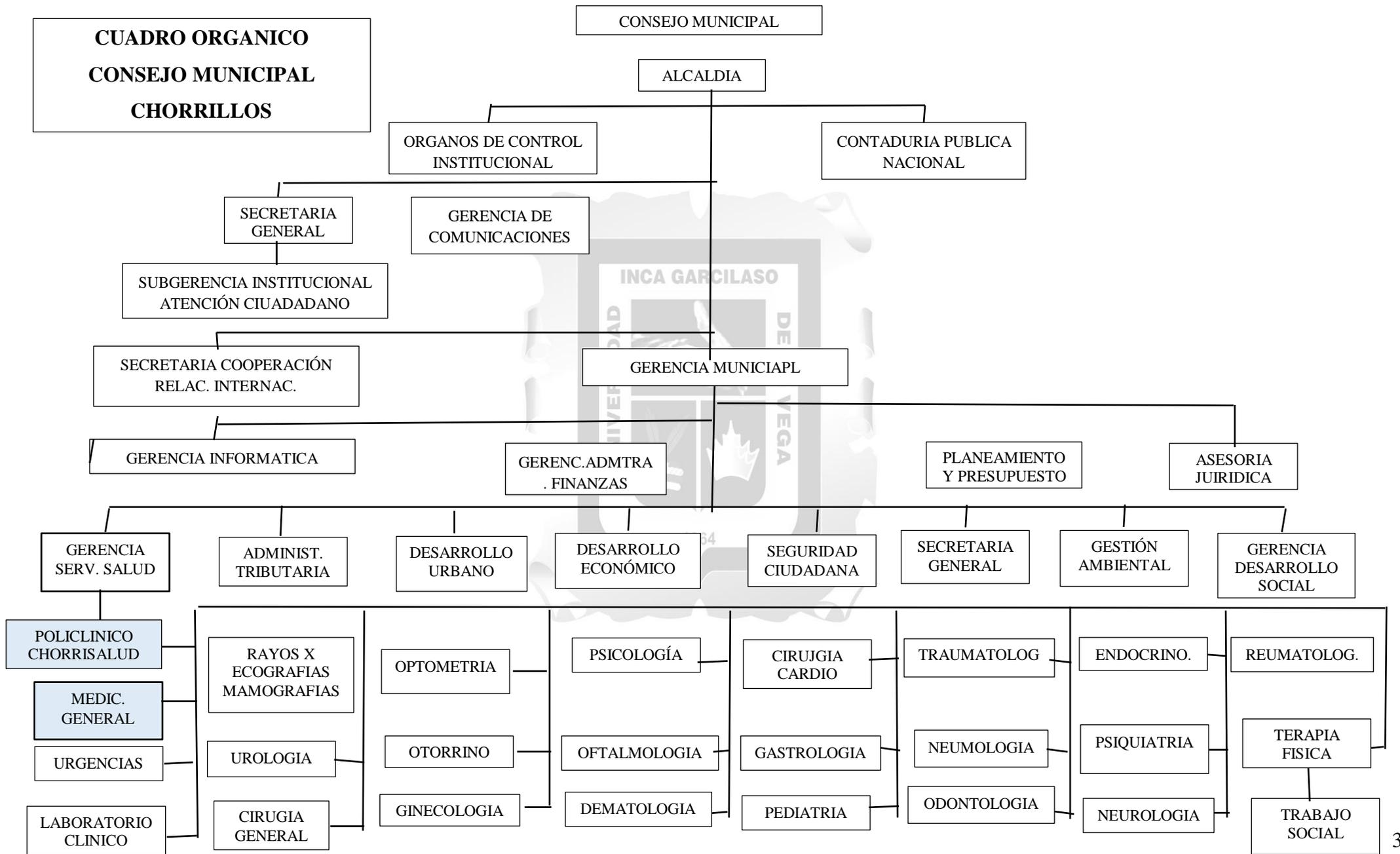
❖ Administrador(a)

Esta sección, está a cargo de personal especialista en secretariado quienes son responsables de llevar un control estricto del archivo de fichas e historias médicas de los pacientes.

Asimismo; personal encargado de llevar toda la documentación de las diferentes oficinas que conforman las áreas de atención al público.

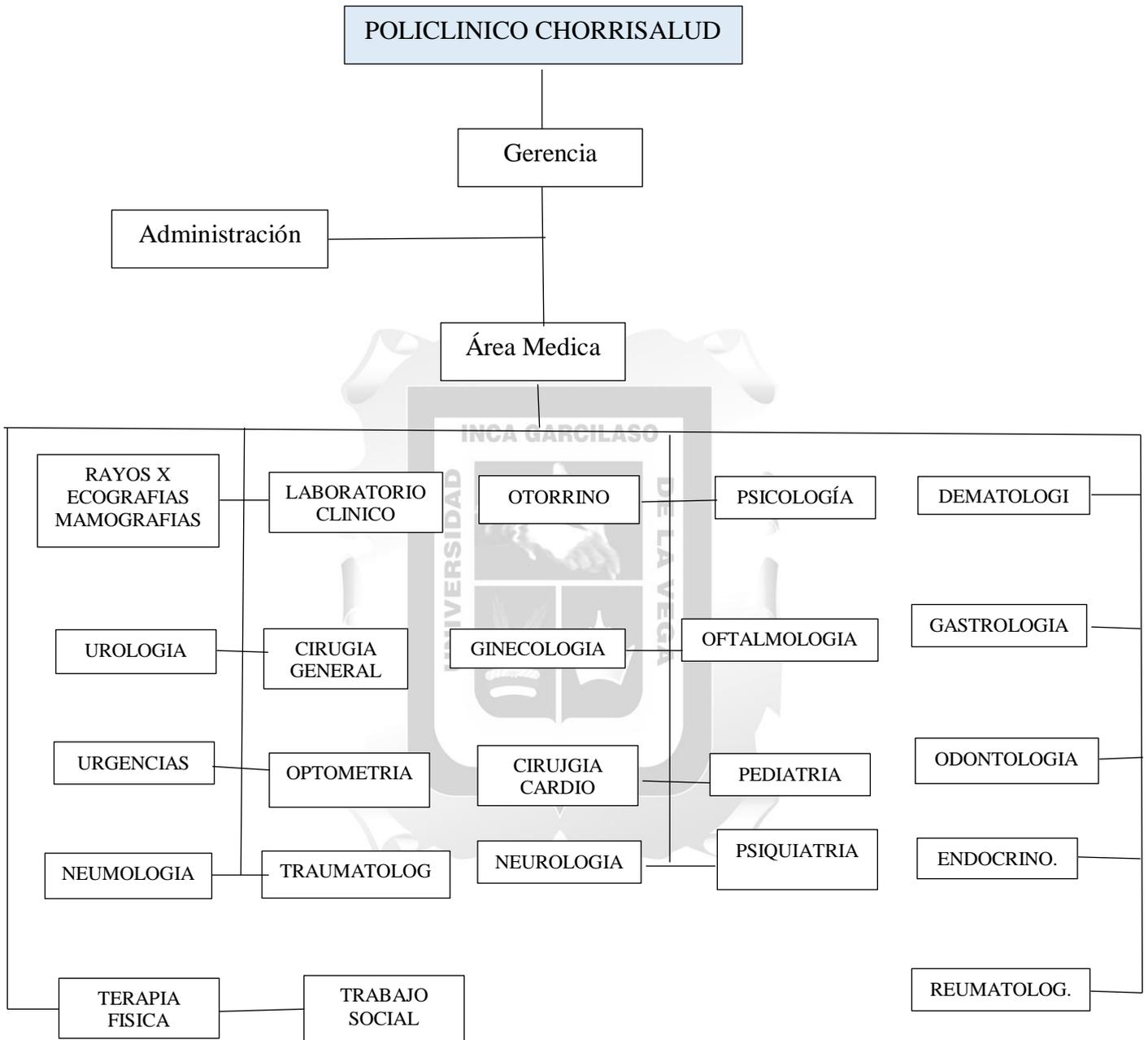


Tabla 3 Organigrama 1 Elaboración propia



# ORGANIGRAMA

Tabla 3 Organigrama 2



#### **1.1.4 MISIÓN Y VISIÓN**

##### **MISIÓN:**

Contribuir en toda circunstancia con la salud y el bienestar, dedicando toda capacidad en su trabajo con la máxima y suprema resolución en un modo mucho más cercano y asequible, de esta forma se concientiza a la población de toda la generosidad y beneficios que proporciona la fisioterapia y el cuidado osteo-articular en la vida diaria de los pacientes y administrando en los negocios para crear valores para la compañía y a la sociedad. (ChorriSalud, Misión, 2019)

##### **VISIÓN:**

Ser la principal opción de salud de los vecinos del Distrito de Chorrillos siendo reconocidos como el policlínico que tiene un mejor trato al paciente y en un ambiente moderno y altamente equipado. Que esta empresa sea identificada como líder de la salud músculo esquelética, rehabilitación, confort y tranquilidad por parte de sus clientes, pacientes y todas las agrupaciones relacionados con sus intereses. (ChorriSalud, 2019)

##### **VALORES:**

Nuestra principal demanda son las personas.

El paciente es el núcleo de referencia y proceder del servicio.

Prudencia, seriedad y credibilidad.

Vocación, compromiso, deber y dedicación.

Trabajo en equipo con esfuerzo y respeto mutuo.

Afán de superación, superación e innovación.

La Comunicación constante.

La Calidad Total es la herramienta adecuado para lograr resultados Excelentes.

## **CAPÍTULO II**

### **DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA EXPERIENCIA**

En mi experiencia en el área de trabajo social generamos propuestas, buscando siempre hacer un trabajo colaborativo, solidario sin discriminación de las personas.

Generalmente lo que se realiza en esta área es brindar el servicio a toda persona en condiciones económicamente débiles y solicitar ayudar en forma directa o provisora confeccionando planes y participaciones, para proceder sobre el motivo que está causando esta realidad, brindando la ayuda necesaria a los individuos en sus metas en aras de su desarrollo social, económico y emocional, asesorando, orientando, informando, evaluando, proveyendo servicios, evaluando, planificando previsión, promoción e inserción social, de tal forma que logren alcanzar los objetivos que se han propuesto en las diferentes ámbitos de sus vidas, elaborando tácticas de actuación y participación que acentúan la colaboración y coordinación como componentes sustantivos y centrales que fortalecen su efectividad.

En medio de nuestra ocupación profesional, tenemos como propósito de averiguar las razones psicosociales que incurren en la evolución de salud enfermedad, así como el tratamiento de las dificultades psicosociales que se exponen con relación al estado de la enfermedad.

Su objetivo profesional en Trabajo Social, es reconocer las condiciones de vida en las diferentes medidas que hacen parte de la realidad de cada paciente evaluado por los factores sociales, materiales, económicos y personales que, a través del proceso de intervención e investigación se puedan probar estudiando el caso desde la particularidad, permitiendo así verificar cuál es la repercusión de estas condiciones positiva o negativa.

El Trabajador Social en el campo de sanidad, se centra en reconocer y participar en circunstancias comunitarias que incurren en las limitaciones en la salud de la ciudad, entre

la destreza del criterio para impulsar a los residentes usuarios colaborando con el crecimiento de intervención de apoyo, seguridad y la mejoría en la salud justificadas en sus obligaciones; por lo que una de las fuerzas de aporte en la ejecución es que la capacidad.

Por consiguiente; el Trabajador Social en el sector salud no solo se ha centrado desde la patología del paciente y los riesgos sociales que inciden en la salud, sino que desde una perspectiva que considere como un todo e interdisciplinaria el profesional (Trabajador Social) debe incidir en los puntos de vista de la vida del paciente, promoviendo, protegiendo conservando y restableciendo el estado de salud que le permita conseguir el bienestar del paciente durante su enfermedad y una mayor responsabilidad y dignidad frente a sí mismo y el estado.

## **2.1 ACTIVIDAD PROFESIONAL DESARROLLADA**

La Sección Servicio Social en cumplimiento a su misión y con base en el plan de trabajo elaborado, realizó diferentes acciones y actividades dirigidas tanto en el área medico social (pacientes) y bienestar de personal (trabajadores), realizando las siguientes actividades y programas:

### **ÁREA MEDICO SOCIAL:**

- Asesorías y consejerías a pacientes con el fin de brindar el apoyo social y emocional con proyección a los familiares, a fin de apoyar, coordinando los tratamientos médicos tanto en el hospital como en sus domicilios.

- Reuniones con familias: Para asegurar una buena atención y soporte en relación a la enfermedad del paciente, evitando los abandonos o que se encuentren en riesgo social por falta del apoyo familiar.
- Visitas domiciliarias con el fin de evaluar la situación de salud, económica y social de los pacientes.
- Elaborar los informes sociales de los pacientes para canalizarlos a través de la oficina de bienestar social.
- Campañas para promoción: Día de la Mujer, El Buen Trato al Paciente, Día de la Familia, Jornada del Enfermo, Día de la no violencia contra la Mujer, Día del No Fumador, Día Nacional de la Persona con Discapacidad, Día Mundial contra el Cáncer, etc.

#### **ÁREA DE BIENESTAR DE PERSONAL**

- Asesorías, consejerías y evaluaciones sociales al personal que labora en el policlínico que presente problemas relacionados con temas familiares, salud, laborales a través de los apoyos institucionales y extra institucionales.
- Realización de programas de prevención: a través de los controles médicos anuales que ofrece el policlínico ChorriSalud.
- Realización de campañas de despistaje: Se realiza con el apoyo de médicos del Policlínico y de laboratorios, en relación a enfermedades como la diabetes, triglicéridos, hipertensión, entre otros.
- Atender o asesorar las consultas que verbalmente o por escrito formule el personal del policlínico.

## **PROGRAMA POR EL DÍA DE LA FAMILIA**

### **“MI FAMILIA LO MÁS IMPORTANTE”**

#### **I. FUNDAMENTACIÓN:**

Tradicionalmente, se ha conceptualizado que la familia está formada por un grupo de personas unidas por un lazo de parentesco, puede ser consanguíneo, por adopción, o por matrimonio o cuando acuerdan convivir, estableciéndose como un patrón básico de una sociedad.

En la actualidad, muchas familias pasan por momentos difíciles que es de preocupación por los bruscos cambios que se producen en nuestra sociedad, como la disminución en sus competencias sociales, pérdida del poder paternal, por la independencia de la mujer y su subsiguiente crecimiento en el ámbito de la actividad ocupacional, decesos de algún cónyuge y de la fertilidad, incremento de divorcios o desavenencias, familias mono parentales o pluriculturales, hogares individuales, son los nuevos cambios que se reflejan en las familias actuales y que algunos lo traducen como una revelación de dificultad en la familia.

El enlace de la familia da seguridad a sus miembros, solidez en lo que se refiere a lo anímico, económico y status social. Es en el núcleo del hogar donde se instruye prontamente a debatir, a prestar atención, a comprender y perfeccionar

los conocimientos de sus deberes y derechos que corresponden a todo ser humano en esta sociedad.

Ante una crisis familiar y la preocupación que debe de existir en las autoridades gubernamentales, institucionales, profesionales y todas las personas competentes, debe de efectuarse acciones que conlleven a la protección y fortalecimiento de la familia, de lo contrario continuaremos asumiendo la consecuencia de la desintegración de la familia como violencia, feminicidios, delincuencia, drogadicción, vagancia, mendicidad infantil, como se está viviendo en nuestra realidad nacional.

En consecuencia, tenemos que razonar sobre nuestro particular enfoque de la familia, básicamente nuestras autoridades institucionales y todos los profesionales de la salud, siendo las Asistentes Sociales quienes lleven la vanguardia de iniciar una campaña para recuperarla, fortificarla y transformarla en el inicio de una mejor sociedad necesaria para nuestro país.

Frente a esta situación el Servicio Social de las diferentes Instituciones celebre el Día de la Familia, en concordancia a la Ley N° 23466 aprobada en el año 1982 por el Ex Presidente Fernando Belaúnde Terry, que establece el segundo domingo de setiembre de todos los años como “Día de La Familia”.

Ante esta festividad del Día de la Familia, la oficina de Servicio Social del Policlínico ChorriSaud programo como todos los años, la realización de una actividad denominada “MI Familia lo más Importante”, cuyo objetivo fue generar un mensaje que sea capaz de reforzar la percepción de la Familia, fomentando la unidad que debe de existir en relación al interés y consideración

que posee toda Familia en el progreso y desenvolvimiento dela sujeto dentro de nuestra sociedad, en tal sentido se realizaron una serie de coordinaciones y panfletos para concretar el presente programa.

### **REALIZADAS:**

Presentación del programa.

- a) Se elaboró el Programa, el mismo que se elevó a través del área Médica a la Administración y a la vez elevada a al Gerente General de la Clínica Chorrisalud, quien autorizó el programa.
- b) Se efectuaron coordinaciones internas con el área Médica para el Apoyo al Tratamiento de la Salud y el área de Administración.
- c) Se realizaron las adquisiciones de materiales para la confección de afiches, globos y carteles que se entregaron el mismo día.

### **III. DIFUSIÓN:**

- a) Con el objetivo de dar a conocer el programa social, se cursó la documentación correspondiente a la Gerencia General, a fin de hacer de conocimiento a todas las áreas comprometidas y se dé cumplimiento de la actividad programada por el “Día de la Familia”.
- b) Se colocó un banner en hall principal de la clínica Chorrisalud para dar a conocer a todo el personal, la celebración del “Día de la Familia”.
- c) Se confeccionaron avisos informando la conmemoración de la celebración del “Día de la Familia”, los que se colocaran en todos los pisos de la clínica Chorrisalud en los relojes marcadores, consultorios y ascensores.

#### IV. EJECUCIÓN DEL PROGRAMA:

El Programa se desarrolló el viernes 13 de Setiembre, de la siguiente manera:

- 09:00: Celebración de una misa en la clínica, con la asistencia de personal médico, enfermería y de todas las especialidades.
- 10:30: Se realizó un pasacalle interno en la clínica, portándose carteles con lemas alusivos al “Día de la Familia”, se entregaron globos a los pacientes, consultorios, y a las unidades de hospitalización.
- 13:00: Término de la Jornada se brindó un pequeño refrigerio a las personas que apoyaron al pasacalle (gaseosa y galletas).

#### V. PRESUPUESTO

El Programa tuvo un costo de S/. 99.50 Vista haberse realizado los siguientes gastos:

<input type="checkbox"/>	Impresiones de cartelitos para las pancartas	S/. 39.00
<input type="checkbox"/>	Globos con impresiones y pali globos	S/. 45.00
<input type="checkbox"/>	Adquisición de gaseosa y galletas	S/ 15.50
		=====
	Total:	S/. 99.50

## CELEBRANDO DIA DE LA FAMILIA

Figura 13 Celebrando el día de la familia.



Figura 14 Celebrando el día de la familia



*Figura 15 Celebrando el día de la familia*



*Figura 16 Celebrando el día de la familia*



## CELEBRACIÓN POR LA FAMILIA

*Figura 17 Celebración por la familia*



*Figura 18 Celebración por la familia*



## CHARLA CONTRA EL CÁNCER

*Figura 19 Charla contra el cáncer.*



*Figura 20 Charla contra el cáncer.*



## 2.2 PROPÓSITO DEL PUESTO Y FUNCIONES ASIGNADAS

Mis funciones en el área de la salud dentro de mis actividades realizadas en el policlínico Chorrisalud, como Trabajadora Social se definen:

Como una ocupación profesional de carácter clínico que se responsabiliza, de un lado, la evaluación psicosocial del paciente, como contribución a la evaluación global y al programa general del tratamiento; por otro lado, el tratamiento personal, familiar o grupal de la complejidad psicosocial que recae o está vinculado con el desarrollo de salud enfermedad, considerándolo dentro del contexto general de la medicación y lograr los objetivos en la salud.

En el área de salud, el Trabajador Social es complemento y protagonista en el diagnóstico, intervención y acompaña en la fase de salud-enfermedad, erigiendo acciones, programas, e investigaciones que propendan por la prevención promoción y recuperación de las personas que atienden en las diferentes modalidades del sistema de salud, desarrollando una amplia praxis profesional, con relación a las perspectivas de esta carrera, favoreciendo en la evolución social y tecnológico, que hoy se llama como sociedad del conocimiento.

En el área de salud y más en el ámbito del servicio de terapia Física y Rehabilitación el Trabajador Social, es relativamente novedoso porque desde ya hace unos años se adentró de la problemática nacional, se han presentado miles de pacientes con diagnósticos sumamente relevantes con respecto a tratamientos y asistencia en el área de Terapia y Rehabilitación en poblaciones de escasos recursos económicos, es por eso que nace la necesidad en estas personas; no sólo restaurar su salud psicológica o motora, sino también la posición económica y social.

Desde sus inicios de la Terapia Física y Rehabilitación, es muy difícil para la familia gestionar, porque el estado del paciente es la principal preocupación por lo que le

ocurrirá después, pero es la labor del Trabajador Social, asistir en la etapa del tratamiento en donde el paciente y la familia están muy comprometidos en la recuperación de la salud.

Es importante que el abordaje inicial multidisciplinar del paciente es una de las características de la labor del Trabajador Social para asistir, colaborar, identificar, diagnosticar y buscar soluciones a los problemas sugeridos; siendo el interés primordial el descubrir y dar atención a las necesidades y probables etapas complicadas de los pacientes y su familia, proponiendo y canalizando opciones y medidas que permitan obtener la nivelación adecuada con bienestar y vida de calidad al alta hospitalaria.

Se ha considerado tres pasos muy importantes dentro del rol del Trabajador Social para con los pacientes:

Inicio:

- Aceptación de casos para analizar la organización social familiar, ver el apoyo que el paciente obtiene y de recursos económicos que disponen.
- Orientación sobre los medios y apoyos que pueden diligenciar en cumplimiento a la ley de dependencia, discapacidad e incapacidad laboral.

En el transcurso del tratamiento:

- Establecer un vínculo entre las familias, los médico y profesional de la clínica para acrecentar la comunicación y entendimiento entre los mismos.
- Orientación en el apoyo de los procedimientos indispensables para cada paciente, en función de los medios económicos.
- Apoyar a los familiares, guiándolas y apoyándolas a enfrentar la nueva realidad social.

Alta Hospitalaria:

- Apoyar a los familiares en el período de regreso a su hogar.
- Advertir el recargo familiar, asistiéndolos en la conclusión de problemas de carácter social que se originan durante el período de su mejoría.
- Orientación en la normalidad y reinserción en la vida cotidiana del centro familiar.

## **PLAN ANUAL DE LA SECCIÓN DE TRABAJO SOCIAL**

### **1. FUNDAMENTACIÓN.**

La Gerencia General de Chorrisalud, con la determinación de lograr y conservar el excelente estado de salud de su personal, y considerando que la clínica, cuenta con dos clases de usuarios del servicio: el personal que labora en la clínica y el personal enfermo a largo plazo que acude para ser atendido en los diferentes consultorios médicos de acuerdo a las especialidades existentes, dicha tarea compromete también a todo el personal de este nosocomio; motivo por el cual la sección de Servicio Social, responsable del bienestar social integral del trabajador ha diseñado el presente Plan de Trabajo, el mismo que está orientado a controlar y evaluar procesos de progresos en la condición de vida de los trabajadores, acto que será revertido en la productividad laboral.

### **2. OBJETIVOS**

Objetivo General:

- Generar procesos de desarrollo humano que contribuyan a un cambio de actitudes, valores y capacidades del trabajador para un mejor

desenvolvimiento de las funciones asignadas, para lograr el desarrollo personal, profesional y laboral que lleve al fortalecimiento institucional.

Objetivos Específicos:

- Valorar el talento y potencialidades del recurso humano, su compromiso y responsabilidades dentro de la institución.
- Establecer en el empleado actitudes favorables de respuesta frente a su trabajo para mejorar el clima laboral.

### **3. METAS**

- Capacitación Constante del Personal
- Campañas Preventivas de Salud
- Servicios Directos
- Motivación e Integración del Trabajador

### **4. GENERALIDADES**

La función Social

Está orientada a conocer la problemática y las necesidades del personal y familiar que permitan aplicar diferentes técnicas del Trabajo Social mediante la aplicación de la Ficha Social.

Función de Educación y Promoción Social.

Buscando desarrollar las capacidades del personal, que hagan realidad la solución de los problemas individuales y colectivos, realizar programas dirigidos a lograr bienestar.

Función Asistencial.

Brindar apoyo a problemas sociales inmediatos: (problemas de salud, alimentación, vivienda, transporte, etc.) de los pacientes.

Función Administrativa. -

Elaborar el plan de trabajo anual, archivo y administración de la documentación y de la sección de Servicio Social.

Evaluar los casos sociales presentados a través de acciones propias del Trabajo Social (entrevistas, visita domiciliaria y asesoramiento, etc) a fin de tener una estadística real de los problemas con mayor número de incidencias.

## **5. ACTIVIDADES**

Dentro del área de trabajo de la Sección de Servicio Social destacan la atención brindada a los aspectos de Salud, Familiar, Recreativo, Económico; desarrollando en cada aspecto una serie de programas teniendo como único fin, brindar al personal una alternativa de solución para su problemática.

A continuación, detallamos los programas considerados a desarrollar durante el presente año:

- De Salud
- De Educación
- De Recreación
- Programas de Promoción en el desarrollo de Eventos Institucionales

### **a) PROGRAMAS DE SALUD**

Tiene como finalidad el promover el buen estado de salud de los empleados de nuestra clínica.

1.- Programas Preventivos de Salud. - Como su mismo nombre lo señala son programas de salud que tienen por objeto prevenir diversos tipos de enfermedades que podrían afectar a la población trabajadora de nuestra Institución, dichos programas alcanzarían en algunos casos también a sus familiares.

Estos programas se llevarían a cabo en coordinación con:

- Vacunación para todo el Personal y Pacientes.
- Campaña de Despistaje de Diabetes.
- Salud Sexual y Reproductiva
- Salud Mental (Manejo del Stress, Autocontrol, Relajación)

**PRESUPUESTO:**

Los programas de salud requieren de una mínima inversión, la misma que será utilizada en refrigerios y movilidad para los médicos y personal de apoyo que participen en diferentes campañas, así como en gastos menores que originen el programa.

**b) PROGRAMAS EDUCATIVOS. –**

Tienen como finalidad promover la capacitación del empleado de nuestra institución.

- Capacitación al personal de acuerdo a especialidades (Contabilidad, Finanzas, Psicología, Trabajo Social y Secretarías).
- Capacitación para el personal administrativo a través de cursos de actualización.
- Conferencias sobre temas variados, salud cultural, etc.

**c) PROGRAMAS RECREATIVOS. –**

Tienen por finalidad motivar e integrar al personal, ya que es muy importante que exista un ambiente grato fortaleciendo y desarrollando el trabajo en equipo el cual es necesario para un óptimo rendimiento laboral,

**d) PROGRAMA DE PROMOCIÓN EN EL DESARROLLO DE EVENTOS INSTITUCIONALES. -**

- Día Internacional de la Mujer (08 de marzo), se recalca la aportación de la mujer en la Sociedad.
- Celebración del Día de la Secretaría (26 de abril), Se reconocerá la labor de las personas que cumplen labores secretariales en la Institución,
- Día de la Madre. Se brindará un justo homenaje a las madres trabajadoras.
- Día del Trabajador (1 de mayo). Este programa tiene como finalidad rendir homenaje a los trabajadores que hacen posible que cada día de trabajo sirva para engrandecer nuestro Policlínico ChorriSaud.
- Celebración del Día del Padre (3er Domingo de Junio). Se brindará un justo homenaje a las madres trabajadoras.
- Día de la Persona Con Discapacidad. (16 de octubre). - Con la finalidad de reconocer sus derechos e inclusión social a todo nivel.
- Día de la No Violencia. (2 de octubre). - Con la finalidad de poner fin a la Violencia contra la mujer y a todo nivel.
- Navidad del Trabajador. - Se desarrollará con la finalidad de que los trabajadores compartan el espíritu navideño con sus compañeros de labores.

## 6.- RECURSOS

- Humanos: Sección Servicio Social
- Asistente Social, Secretaría, Jefe de Personal, Personal de Apoyo (Médicos, Enfermeras, Psicólogos, Secretarias)
- Materiales: Mobiliario básicos, útiles de oficina.
- Económicos: Sería conveniente que se asigne dentro del presupuesto una partida para realizar programas de capacitación y recreación dirigidos al personal, como ayuda inmediata en casos urgentes de salud.

## 7. CRONOGRAMA

### CRONOGRAMA PLAN ANUAL DE TRABAJO DE SERVICIO SOCIAL

Tabla 4 Cronograma del Plan Anual (Elaboración Propia)

ACTIVIDADES PRINCIPALES A DESARROLLAR	CRONOGRAMA PARA LA EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD											
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Evaluación Médica Integral al Personal		X										
Visitas Domiciliarias												
Informes Sociales												
Celebración Día del Enfermo												
Día de la Autoestima (1er. Miércoles de junio)						X						
Salud Mental (Talleres de manejo de Stress, Autocontrol, Relajación, etc)												
Día Mundial del No Fumador												
Lucha Contra el uso y el tráfico ilícito de Drogas												
Conferencias (Día Mundial del Corazón, Diabetes, Sida, etc.)												
Día Internacional de la Mujer			X									
Día de la Secretaria				X								
Día de la Madre					X							
Día del Padre						X						
Día de La No Violencia										X		
Celebración Navideña												X

Tabla 5 Cronograma del Plan Anual de Actividades (Elaboración Propia)

ACTIVIDADES PRINCIPALES A DESARROLLAR	UNIDAD DE MEDIDA	EJECUTADO 2019	META	DETALLADO	CRONOGRAMA PARA LA EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD												Avance % de Meta Trimestral	Documentos Referenciales	
					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D			
Visitas Domiciliarias.	1			META															
				AVANCE															
Informes Sociales	1			META															
				AVANCE															
Celebración Día del Enfermo	1	1	1	META		1												1	
				AVANCE		1													
Vacunaciones (Tétano, Fiebre Amarilla, Sarampión, Rubeola, influenza, Hepatitis B, etc)		1		META															
				AVANCE															
Día de la Autoestima (1er. Miércoles de junio)			1	META						1									
				AVANCE						1									
Salud sexual y reproductiva			1	META															
				AVANCE															
Salud Mental (Talleres de manejo de Stress, Autocontrol, Relajación, etc)	1			META															
				AVANCE															
Día Internacional de la Mujer	1		1	META			1												
				AVANCE			1												
Celebración Día de la Secretaria			1	META															
				AVANCE															
Celebración Día de la Madre	1		1	META					1										
				AVANCE					1										
Celebración Día del Padre	1	1	1	META						1									
				AVANCE						1									
Celebración Día de La No Violencia			1	META															
				AVANCE															

## **El Rol del Trabajador Social**

Nuestro papel como Trabajadoras Sociales es definido como el proceder que debemos ejercer teniendo en cuenta la posición que se trabaja dentro de una sociedad. Las perspectivas en el contexto al rol realizado derivan de algunos perfiles: (Balletero, Viszarret , & Úriz, 2013)

- **Preventiva.**

Confección y aplicación de programas para tener injerencia en comunidades desprovistas de atención de sus DDHH y que se encuentran en peligro social.

- **Función de atención directa.**

La finalidad principal es asistir al paciente para que participe y enfrente eficazmente sus posteriores retos por cuenta propia, adaptándose al mundo que lo rodea. De esta manera, se centra el interés de ayudar a todos aquellos pacientes o grupo de estos, que presente dificultades.

- **Función de planificación.**<sup>64</sup>

Es la labor de organizar y dirigir un programa conforme a las metas planificadas en un plan definido por medio de un estudio de las diferentes situaciones, verificando el posible progreso de los mismos. Este trabajo puede plantearse en dos fases: micro social que abarca la elaboración de métodos, participación y esquemas sociales, macro social, contiene los planes de proyectos y asistencias sociales.

- **Función docente.**

El Trabajador Social, así como en los Servicios Sociales de todas las instituciones, cumplen funciones de docentes con sus pacientes, pues

imparten conocimientos prácticos y teóricos, los mismos que fueron enseñados a los discípulos en las universidades de esta rama profesional y a otras carreras parecidas, como parte de su capacitación en sus respectivos grados académicos.

- **Función de promoción e inserción social.**

Se ejecuta diseñando e implementar estrategias sociales que refuercen la implementación de reformas de servicios y medios convenientes a las exigencias sociales, a fin de encaminar el mejoramiento de sus aptitudes, restablecimiento, conservación, capacidad de autonomía y su comportamiento personal o colectivo.

- **Función de supervisión.**

Es el Desarrollo intenso de instrucción a través del cual las Trabajadoras Sociales encargadas de llevar a efecto parte de la programación de un servicio, obtienen asistencia de una profesional en Trabajadora Social con el fin de beneficiarse en lo posible de sus enseñanzas y experiencias, enriqueciendo sus capacidades, de manera que al desarrollar sus labores sean competentes y complacientes para el trabajo y para sí misma.

- **Función de evaluación.**

El objetivo es verificar los logros conseguidos en las diferentes intervenciones, en conexión con las metas trazadas, considerando el método, procedimiento y el tiempo que se ha usado.

- **Función gerencial.**

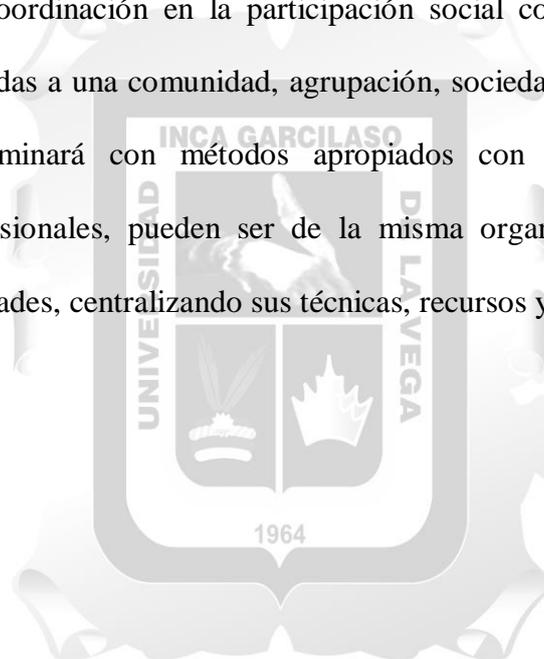
Se plantea al Trabajador Social que es responsable en el planteamiento de bases, organismos, institutos, centros, direcciones y/o intervención en planteamientos sociales y de servicios sociales.

- **Función de investigación.**

Con la finalidad de situar una correcta participación en una labor social programada, se utilizan métodos de investigación para analizar, identificar, detectar, interpretar y medir su veracidad, mediante un trabajo planificado mediante la recolección de notas, creación de posibilidades y su propia comprobación; utilizando para esto metodologías científicas y profesionales.

- **Función de coordinación.**

La coordinación en la participación social con las metas colectivas trazadas a una comunidad, agrupación, sociedad o casos concretos; se determinará con métodos apropiados con las intervenciones de profesionales, pueden ser de la misma organización o de distintas entidades, centralizando sus técnicas, recursos y medios.



## CAPÍTULO III

### FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA ELEGIDO

#### 3.1 TEORÍA Y LA PRÁCTICA EN EL DESEMPEÑO PROFESIONAL

En relación a este trabajo que se está desarrollando, es necesario mencionar algunas propuestas de trabajadores sociales que han tenido intervención desde el trabajo social con servicio de terapia física y rehabilitación, así pues, se mencionan los subsiguientes antecedentes nacionales e internacionales.

- Garavito (2014) *“La inclusión de las personas con discapacidad en el mercado laboral colombiano, una acción conjunta”*. (Tesis presentada como requisito para optar el título de Magíster en Discapacidad e Inclusión Social). Universidad Nacional de Colombia Facultad de Medicina Maestría en Discapacidad e Inclusión Social. Bogotá. Colombia.

Este estudio, dedujo que la Política Pública Nacional de Discapacidad de Colombia no dispone de un orden de términos de normas que admitan su adecuado cumplimiento y puestas en práctica así mismo el estado se encarga de esbozar alternativas adaptables para así poder enfrentar los muros a los que afrontan las personas con discapacidad para su adecuada colocación profesional a su vez es necesario la correspondencia, en el cual se comprometan de manera cierta y segura.

- Ibarra & Josué (2015) *“La eficacia de la Normativa Laboral relativa a la igualdad de oportunidades en materia de formación profesional y acceso a empleo de las personas con discapacidades está determinada por las políticas implementadas por el estado”*. (Proyecto de Investigación para obtener el grado de Licenciatura en Ciencias Jurídicas). Universidad del

*salvador Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales Escuela de Ciencias Jurídicas. San Salvador-El Salvador*

Este trabajo de suficiencia establece eficiencia para la aplicación de las normativas legales y tácticas ministeriales para poder asegurar la igualdad de condiciones para el área de discapacidad, teniendo en cuenta esto, no se debe caer en la violación del derecho laborar de las personas con discapacidades físicas y sensoriales.

- *Jong (2000) sostiene que “hablar de la familia hoy significa poder entender la complejidad en la que se van construyendo los vínculos familiares en la tensión de una sociedad diversificada y desigual, es poder tener en cuenta que permanece y qué cambia, entendiendo los procesos de integración y desintegración, de igualdades y desigualdades” Por lo tanto, “la comprensión del espacio familiar hoy, puede aportar a la re significación de la intervención, entendiendo los múltiples atravesamientos materiales y simbólicos de nuestra sociedad, que condicionan el lugar de la vida familiar y sus representaciones”.*

Tomando en cuenta el trabajo desarrollado de la autora, se consideró que la participación del Trabajo Social tiene un gran valor asimismo se tuvo en consideración las funciones que las familias con un miembro con discapacidad tienen acerca del “ser familia”, si no también del “cómo debe ser la familia teniendo un miembro con una discapacidad”, “qué es la discapacidad y cómo se le hace frente”, “cómo enfrenta la familia la imagen que la sociedad tiene de la discapacidad”.

- Gaspar & Huatarongo (2016) *“la empleabilidad en las personas con discapacidad en la OMAPED-Huancayo-2015” (para optar el Título Profesional de Licenciado en Trabajo Social) Universidad Nacional del Centro del Perú Facultad de Trabajo Social. Huancayo-Perú.*

Según lo analizado se logra opinar que la población con discapacidad tiene la más grande condición de desempleo es la población con discapacidad física; ya que los efectos revelaron que un gran número de gente con discapacidad física tienen niveles bajos de estudio que no superan la secundaria completa.

- Távara (2014) *“Efectos De La Discapacidad En La Dinámica Familiar De Los Usuarios Del Centro De Fisioterapia Y Rehabilitación De La Oficina Municipal De Atención A Las Personas Con Discapacidad, Sub Gerencia De Derechos Humanos De La Municipalidad Provincial De Trujillo, Año 2013”*

El trabajo realizado, permitió señalar las situaciones familiares indicando sus rasgos más peculiares de la dinámica familiar de los usuarios se observó que en la mayor parte de las familias de los usuarios, la dinámica familiar se vio afectada con la presencia de la discapacidad, teniendo un gran impacto en el sistema familiar, donde las familias deben adaptarse a las nuevas situaciones que les origina la presencia de la discapacidad, deben reorganizarse, asumiendo nuevos roles, reacomodar su estructura, redistribuir las tareas en función del miembro con discapacidad. Además, en este camino de reorganización, aparecen dificultades en el entorno social de la familia como lo son las creencias y la discriminación

- Castillero (2017) *“La discapacidad física ha ocupado diferentes conceptos, enfocados en la dificultad de movilización en donde aquella situación o estado en que se da una circunstancia que hace impide o dificulta en gran medida que la persona que la padece pueda moverse con libertad y de un modo en el que tenga plena funcionalidad”*

Con relación a la discapacidad física hay muchas, pues; limita a las personas en sus desplazamientos, por esta razón para que los pacientes se adapten a su entorno, es importante estudiar los distintos casos de estas discapacidades físicas, porque en estos pacientes se alteran sus actividades motrices, generalmente en su masa muscular ósea de sus extremidades, limitando sus movimientos voluntarios.



## MARCO CONCEPTUAL

### **Compromiso Laboral**

La Real Academia de la Lengua Española define este término, como una “obligación contraída”. Sin embargo, en el ámbito de los Recursos Humanos, este concepto se despoja del carácter de obligatorio para convertirse en un acto de lealtad voluntario y consciente, debido a la creencia compartida en los valores y principios. (Española & OPERE, 2017)

En Introducción a la Teoría General de la Administración cree que el compromiso laboral es “el sentimiento y la comprensión del pasado y del presente de la organización, como también la comprensión y compartimiento de los objetivos de la organización por todos sus participantes”. (Chiavenato, 1992 )

### **Reuniones Familiares**

Las reuniones familiares consisten en tener una reunión con todos los integrantes de la familia estableciendo un espacio de diálogo y de escucha activa en el que todos los que intervienen se sientan escuchados y valorados tanto en sus sentimientos como en sus propuestas para resolver los problemas (Molina, 2016).

### **Asesoría**

La asesoría es el trabajo de un profesional o una empresa destinada a realizar diferentes funciones de asesoramiento, supervisión y control de la actividad económica de una persona física o jurídica que contrata sus oficios en el ámbito económico y jurídico (Sánchez, 2019)

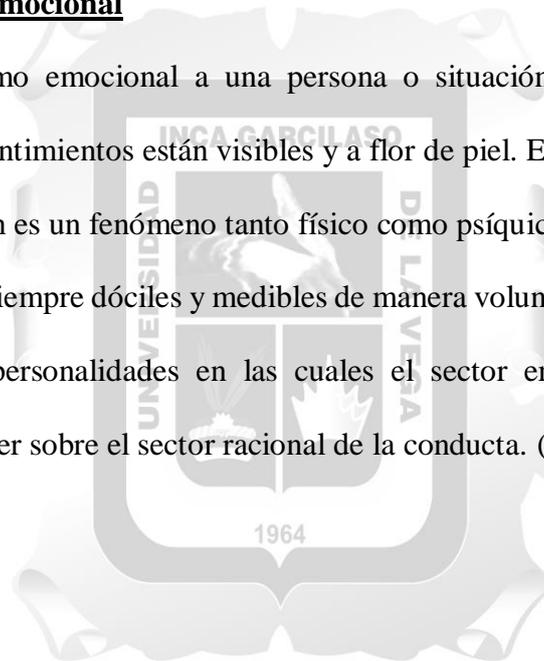
La asesoría es un servicio que consiste en brindar información a una persona real o jurídica que busca dar un respaldo a un tema que se conoce para poder dar un respaldo que tiene una contrapartida en el hecho de garantizar un manejo eficiente de una situación determinada (Ramos, 2014)

### **Apoyo Social**

El apoyo social es una gama de recursos psicológicos (proveniente de otras personas) que son elocuentes para un individuo que lo hacen sentirse querido, estimado y valorado. Que están compuestos por intercambios interpersonales que implican la expresión de afectos positivos y la provisión de ayuda o asistencia a una o más personas. Esto permite que las necesidades sociales básicas de un individuo sean satisfactorias por medio de la interrelación con otros (Marreno & Carballera, 2010).

### **Definición de Emocional**

Se cataloga como emocional a una persona o situación en la cual diferentes variedades de sentimientos están visibles y a flor de piel. Es importante interpretar que una emoción es un fenómeno tanto físico como psíquico y que, por tanto, tales sucesos no son siempre dóciles y medibles de manera voluntaria por los individuos, originando en personalidades en las cuales el sector emocional ejerce mayor influencia o poder sobre el sector racional de la conducta. (Bembibre, 2009)



## 3.2 ACCIONES, METODOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS

### PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

#### **Denominación de la propuesta**

“Reforzamiento familiar para optimizar las condiciones de existencia de los pacientes que tengan discapacidad física en la familia.”

#### **Justificación**

El presente trabajo de suficiencia profesional, el área de Trabajo Social considera de suma importancia intervenir en estos casos especiales de los pacientes con discapacidad física que se atienden en el área de Terapia Física y Rehabilitación del Policlínico ChorriSalud, con el fin de tener conocimiento de las condiciones en que se encuentra la familiares de estos pacientes; por ello se propone ejecutar actividades con el propósito de mejorar las circunstancias complejas que atraviesan las familias, asimismo; promover su intervención en las actividades públicas a favor de las personas con discapacidad física.

Es imprescindible que a las familias se les proporcione una buena asesoría y a su vez un buen soporte emocional para que se impulse la intervención social, ya que esos temas son claves para lograr el fortalecimiento del vínculo familiar, asimismo; el experto en Trabajo Social tiene que aplicarse para realizar una buena participación.

En su conjunto las familias sufren diversos cambios en su estructura familiar, algunas han podido sobrellevar dichas dificultades, pero otras, se han visto afectadas en su centro familiar, debido a ciertas circunstancias, ya que la presencia de un miembro en la familia con estas discapacidades físicas tiene mayor conmoción en la familia, ya que ninguna de ellas está capacitado para enfrentar esta

situación tan dolorosa y en la mayoría de estos sucesos, siempre un familiar del hogar deberá dejar de hacer sus tareas diarias, para ocuparse a la atención del familiar con situación de discapacidad física .

Dichas familias, usualmente, pasan por situaciones de confusión y desamparo, siendo para ellos una dificultad de carácter íntimo, ya que se percatan que la comunidad y el gobierno no les facilita un soporte que pueda atender a las necesidades del familiar con discapacidad física, a su vez esto genera un enorme agotamiento en el núcleo familiar. Generalmente este tipo de familias encuentran un mayor soporte en las trabajadoras sociales, teniendo en cuenta que uno de los aspectos principales, sería la demanda de atención a muchas de sus necesidades.

Esta propuesta se trabaja de forma conjunta con el equipo multidisciplinario para facilitar un soporte indispensable, a fin de alcanzar logros favorables en la calidad de vida de las familias. Además; esta propuesta se orienta en reforzar temas como la inserción social, familiar, salud, capacidad familiar, como también su bienestar económico y emocional. De esta manera, tener una evidente transformación en las familias de los pacientes con discapacidad física que asisten al policlínico ChorriSalud.

Esta propuesta de participación se llevará a cabo de forma conjunta, con la asistencia de todos los miembros de la familia para impulsar la creación de avances sociales y colaboración mutua.

Los Trabajadores Sociales poseen un enorme trabajo en la intervención con los pacientes con discapacidad física, por eso en este tema se han innovado nuevos planteamientos, considerando como referente a (Muyor, 2011) quien en su estudio titulado “La (con) ciencia del Trabajo Social en la discapacidad: Hacia un modelo de participación social justificado en derechos” coloca en evidencia qué debemos

desarrollar nuestra actividad como mediadores dinámicos de cambio de la realidad social, teniendo como enfoque los derechos del ciudadano. Este contenido nos desafía a cambiar el pensamiento tradicional (representaciones simbólicas) de nuestra la sociedad (la que se incluyan los mismos profesionales, las familias y personas con discapacidad).

De esta manera apoyar con la reducción de las grietas sociales y la aprobación de las familias en el ambiente en el que se desenvuelven, ya que la vida de los familiares con un integrante con discapacidad física no tendría que ser distinto a otra familia que no lo tiene, así mismo; simboliza un reto para los que integramos parte del grupo de actores claves, por ende, esta proposición de participación social busca afianzar los lazos familiares y dispositivos de sostén de los pacientes en situación de discapacidad física, para tener una mejor asistencia en beneficio en el desarrollo de sus habilidades así como en su conducta en su vida diaria.

### **Objetivos de la propuesta**

#### **- Objetivo general**

Que las familias que acudan al Policlínico Chorrisalud para una atención en Terapia Física y Rehabilitación, obtengan por intermedio de la oficina de los Trabajadores Sociales, el apoyo necesario en el mejoramiento de sus vidas tanto en lo familiar como las personas que están con discapacidad física.

#### **- Objetivos específicos**

- Incentivar a través de sus experiencias la participación de las familias y grupos sobre la discapacidad física.
- Mejora de actitud frente a la discapacidad física impulsando y orientando procesos colectivos de formación familiar.

- Lograr el desarrollo óptimo de todos los miembros de la familia, dándoles los alcances de sus derechos, deberes y sobre todo de sus responsabilidades en relación a los mismos integrantes de la familia.
- Lograr la participación activa de la familia en la comunidad de la sociedad mediante el reforzamiento de las redes de apoyo.

### **Sector al que está dirigido**

Esta propuesta está orientada a la oficina de Trabajo Social para que trabaje con las familias que tienen pacientes con discapacidad física, quienes concurren al Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Policlínico ChorriSalud.

### **Metodología de la intervención.**

Con el fin de contribuir con mejorar la calidad de vida de las familias de estos pacientes con discapacidad física, la propuesta de esta metodología es la participación por ser de condición inclusivo e integrador, trabajándose en grupo sectorial.

Cada núcleo familiar tiene un enfoque sistemático propio, regulando sus cambios de sus diferencias y características propias diferenciadas entre sí.

La propuesta de intervención social se interesa en reconocer y advertir el perfil de la problemática actual, conociendo e identificando el motivo o razón que impide el cambio, no estudia emociones o experiencias pasadas del usuario.

Naturaleza de la relación significativa entre el trabajador social y la persona a la que apoya

La participación del Trabajador Social en el modelo sistematizado, contribuye en el vínculo entre el paciente y el trabajador social, formando una afinidad e influencia comprometida entre el uno con el otro. En este punto de vista, el modelo sistematizado por su rol habitual apoyado en una relación de comunicación entre el

paciente y trabajador social es excedido y rebasado, por la afinidad de conexión que es una de las principales características. (Viscarret, 2007)

Por consiguiente, se ejecutarán las siguientes acciones:

## **ACTIVIDADES**

A. Bloque I: ¿La discapacidad física, que es?, ¿Que conocimiento tiene la familia de la discapacidad física?

Objetivo:

Promover la participación de las familias por intermedio de grupos, orientándolos a través de sus experiencias sobre la discapacidad.

Actividades a desarrollar:

- Planificar seminarios o talleres con la dirección del trabajador social, donde cada persona que participa se identificará con sus respectivos nombres e indicará que le gusta y cuál es sus expectativas de esta actividad.
- Se solicitará la intervención voluntaria de los concurrentes para dar conceptos de discapacidad física; luego el profesional con ayudas visuales describirá esta definición.
- La realización de estos talleres será dinámica, formando grupos y cada uno deberá describir en paleógrafos todos los diferentes tipos de discapacidades que pudieran conocer y uno de cada grupo deberá exponer lo descrito.
- Con los alcances médicos, la Trabajadora Social explicará y reforzará dichos conceptos.

- Los participantes después de un breve análisis compartirán con los grupos su información reunida, en relación a la discapacidad de su familiar.
- Al concluir este taller, la Trabajadora Social les proporcionará unos dípticos informativos.

**Recursos Materiales:**

- Equipo multimedia
- Equipo de sonido y micrófono
- Cartulinas de colores
- Papel Bond
- Lapiceros Azul
- Dípticos

**Recursos Humanos**

- Trabajadoras Sociales
- Profesional en medicina física y rehabilitación

**B. Bloque II: Un familiar con discapacidad física en la familia.**

**Objetivo:**

A fin de favorecer la inclusión de una persona con discapacidad física se incrementarán en la formación familiar, acciones dinámicas y colectivas para adquirir y mejorar sus actitudes frente a la discapacidad física.

**Acciones a desarrollar:**

- ❖ Se iniciará con la lectura de un tema central sobre “La llegada imprevista de una persona con discapacidad al seno del hogar”, intercambiando entre los participantes, los aspectos más relevantes al término de dicha lectura.

- ❖ Después de unos minutos de análisis y reflexión, deberán consignar mínimo cuatro aspectos fundamentales en su vida, tanto en su ambiente como de individuos cuya presencia es insustituibles para él.
- ❖ La Trabajadora Social solicitará en forma personalizada contesten la siguiente reflexión: “¿Qué sucederá si uno de los apoyos del hogar ya no está?, ¿Cómo enfrentarían la problemática de no contar con algo que es muy importante?”. De igual manera, los diferentes comentarios se compartirán con el grupo.
- ❖ Se realizará un taller para analizar la evolución de los hijos y la impresión de los padres con ellos mismos haciéndoles: “Recordar como era su hijo hace 5 minutos y hoy por la mañana antes de salir de casa”, después de unos minutos se les dirá: “Recuerden el comportamiento de su hijo hace 10 días”, después que hagan memoria como eran de 5 meses y después de hace 10 años. Se competirá todas las respuestas con los grupos participantes.
- ❖ Al final el trabajador social recomendará utilizar los recursos de la comuna y organizaciones que ayudan a la familia, además; proporcionará metodologías básicas de apoyo vinculadas a la disposición de recursos y cumplir diligencias de modelo informativas, familiares, etc.

#### Recursos Materiales:

- Equipo de sonido
- Textos informativos
- Cartulinas de colores
- Lapiceros

## Recursos Humanos

- Oficina de Trabajadoras Sociales
- Oficina de Psicología

### C. Bloque III: Rol de la familia

#### Objetivo:

Lograr el óptimo desarrollo de todos los miembros de la familia en relación a los integrantes de la misma, brindando los alcances necesarios sobre los derechos, deberes y responsabilidades.

#### Actividades a desarrollar:

- Proyección de un Cortometraje de duración de 30 minutos en el cual se tocan temas relacionados con la familia; al término de la proyección se discutirá en grupo sobre los aspectos principales visualizados en este cortometraje.
- Los participantes registrarán en una hoja todas sus actividades que desarrollen durante su semana, incorporando todo lo relacionado con trabajo, familia, ocio y cualquier actividad simple o cotidiana de manera que el resultado final refleje un horario o tabla de actividades.
- Posterior a esta actividad, el profesional indicará a los concurrentes que identifiquen con determinado color las actividades realizadas con el grupo familiar. Luego planteará a grupos de 3 integrantes la siguiente reflexión: ¿Esta de acorde con los objetivos que se plantean como familia durante el tiempo que comparten?
- El profesional realizará un debate grupal usando las actividades realizadas por los padres en forma individual identificado con determinado color y otro color cuando lo realizaron en pareja,

analizando los siguientes aspectos: “¿Es importante los espacios individuales y los de pareja?, ¿Cómo se aseguran estos espacios?, ¿Tengo los recursos necesarios para ello?

- Sobre el rol de la familia, la Trabajadora Social al término de la sesión hará un resumen explicando toda la información acerca de los aspectos teóricos recibidos durante el día. Además; se distribuirá dípticos a todos los asistentes.

#### Recursos Materiales

- Equipo multimedia
- Hojas Bond
- Plumones de colores
- Dípticos

#### Recursos Humanos

- Oficina de Trabajadoras sociales
- Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Policlínico

ChorriSalud

1964

#### D. Bloque IV: Persona con discapacidad física e Instituciones del Estado

Objetivo:

Fortificar los sistemas de soporte en la participación activa en la sociedad de la comunidad y la familia.

#### Actividades a desarrollar

- La Trabajadora Social inaugura el taller, utilizando diapositivas para brindar cierta información acerca de los derechos de una persona con discapacidad física y la ley que los ampara.

- Todo participante escribirá en una hoja, si conocen organizaciones que brindan ayuda a las pacientes con discapacidad física, posteriormente escribirán su respuesta en una cartulina de colores. Después, intervendrá el trabajador social preguntara: ¿Qué tan complicado fue para ellos acceder a esta organización y como se podría mejorar?
- Haciendo uso de lo previamente expuesto y en colaboración con el Conadis, se expondrá directamente las funciones y servicios que se dan a los pacientes con discapacidad física. Concluyendo se solicitará que formulen sus inquietudes para el esclarecimiento de sus dudas y así la información sea la adecuada.
- Con el soporte de los especialistas invitados, el Trabajador Social brindará a los concurrentes folletos con toda la exposición que se ha mostrado.
- Al finalizar el seminario, el trabajador social utilizará el “abrazo en grupo” metodología donde los participantes forman una rueda, enlazándose con el sujeto más importante con el único fin de crear una conexión colectiva compartiendo sus tareas o vivencias con respecto a su inclusión.

#### Recursos Materiales

- Equipo multimedia
- Hojas Bond
- Plumones de colores
- Dípticos

- Limpiatipo

#### Recursos Humanos

- Trabajadoras Sociales
- Personal del Conadis
- Personal de Psicología

#### Cronograma

La propuesta tendrá un total de 12 sesiones que se realizarán durante un año, lo cual se desarrollará durante los meses de enero, febrero, marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto, setiembre, octubre, noviembre, diciembre del 2022.

*Tabla 6 Presupuesto Anual para puesta de intervención*

Nº	PRESUPUESTO	MATERIALES	PRECIO S/
1	Equipo multimedia	1 Equipo	150.00
2	Globos con impresiones y pali globos	10 Bolsas	45.00
3	Adquisición de gaseosas	5 Unid	50.00
4	Adquisición de Galletas	1 Caja	30.00
5	Parlantes y micrófono	1 Equip.	150.00
6	Cartulinas de colores	3 Doc.	50.00
7	Hojas Bond	5 Millares.	60.00
8	Plumones.	12 Unidad	20.00
9	Dípticos	1/2 Millar.	30.00
10	Textos informativos	2/1 Millar	35.00
11	Lapiceros color azul	5 Docenas.	48.00
<b>TOTAL:</b>			<b>618.00</b>

*Tabla 7 Presupuesto Anual de Recursos Humanos para propuesta de intervención*

Nº	RECURSOS HUMANOS	CANTIDAD
1	Personal del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Policlínico ChorriSalud	Tres
2	Trabajadoras Sociales	Dos
3	Personal del Conadis	Uno
4	Personal de psicología del Policlínico ChorriSalud	Uno



Tabla 8 Cronograma Anual de actividades para propuesta de intervención

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN													
Nº	ACTIVIDAD	MESES											
		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1	Bloque I: ¿La discapacidad física, que es?, ¿Que conocimiento tiene la familia de la discapacidad física?	Presentación de Talleres											
			Participación y exposición con diapositivas										
				Exposición de investigación									
2	Bloque II: Un familiar con discapacidad física en la familia.				Testimonios de los participantes del Taller								
						Exposición y discusión de consignas							
							Estrategias Básicas apoyo familiar						
3	Bloque III: Rol de la familia							Proyección de Videos					
									Tiempo en familia				
										Información teórica del rol familiar			
4	Bloque IV: Persona con discapacidad física e Instituciones del Estado										Apertura de Taller		
												Coordinar con Conadis, Omaped y Oredis	
													Desarrollo de preguntas de investigación y cierre de taller

## CAPÍTULO IV

### PRINCIPALES CONTRIBUCIONES

#### CONCLUSIONES

De conformidad con los resultados adquiridos del actual trabajo, se puede señalar las conclusiones que se detallan:

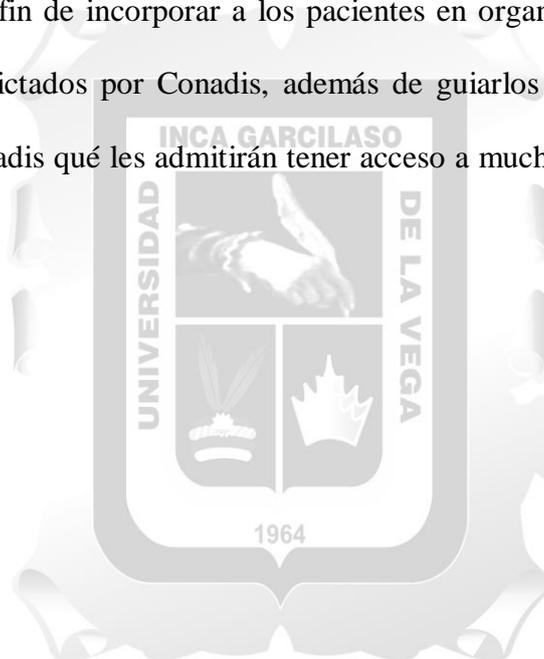
- En la interacción familiar, se observa que la mayor proporción igual, debido a la presencia de relaciones familiares se tiene que reforzar esta área, ya que tienen poca ayuda y sostén en la coexistencia con el individuo con discapacidad.
- Las causas más comunes de la discapacidad física pueden ser causas congénitas, hereditarias, cromosómicas, por accidentes o afecciones degenerativas.
- La situación de pobreza en la que ellos viven no les permite tener recursos económicos para cubrir sus necesidades básicas.
- Se hace un trabajo multidisciplinario con otras especialidades para que la persona reciba la orientación adecuada por muchas veces se sienten culpables por esta dolencia.
- Respecto al caso de habilidades que se presentan se coordinan con el servicio de psicología para la atención integral correspondiente.

## RECOMENDACIONES

El personal de Trabajo Social debe ofrecer y brindar todos los consejos necesarios e indispensables a los grupos que tengan familiares con discapacidad física y que concurren a la oficina de Servicio Social del policlínico Chorrisalud para que mantengan un mejor nivel de vida familiar:

- El personal de Trabajo Social debe efectuar un plan de participación social orientado a las familias que tienen personas con discapacidad física con el objetivo de optimizar su condición de vida familiar, disponiendo con la colaboración de profesionales en la especialidad solicitada.
- El equipo de Trabajadoras Sociales en combinación con el sector de psicología, ejecutarán de forma gradual conferencias de confrontación familiar, que reforzará los lazos familiares y dar un mejor equilibrio afectivo.
- La oficina de Trabajo Social conjuntamente con el grupo multidisciplinario efectuará seminarios de difusión para las familias con personas con discapacidad física con el fin de que se instruyan y les brinden el respaldo indispensable en su vivencia familiar.
- Los Trabajadores Sociales y técnicos especialistas en rehabilitación deben asesorar a los familiares con personas con discapacidad física a seguir con la terapia de sus menores hijos para alcanzar su autosuficiencia, además; debe instruirse que el familiar y el paciente con discapacidad física deben obtener el interés apropiado para que disfruten de un inmejorable estado de salud.
- Se deberá efectuar visitas al domicilio de los pacientes que tengan bajos recursos para comprender su posición y tramitar los recursos indispensables con otras organizaciones en búsqueda de una mejor condición de vida.

- Los progenitores e integrantes del centro familiar donde reside el paciente con discapacidad física, deberán distribuirse roles y conservar las adecuadas medidas de comunicación para conciliar y poder tomar acuerdos.
- La oficina de psicología del policlínico ChorriSalud debe promover seminarios de tratamiento grupales para lograr que las familias con personas con discapacidad física, admita y reconozcan su condición de vivir, fortaleciendo conductas positivas en su vida.
- La oficina de Trabajo Social debe materializar acuerdos con organizaciones del Estado con el fin de incorporar a los pacientes en organizaciones y seminarios pedagógicos dictados por Conadis, además de guiarlos a la adquisición de su Carnet de Conadis que les admitirán tener acceso a muchos beneficios dentro de su sociedad.



## BIBLIOGRAFÍA

- Ballestero, A., Visxarret , J., & Úriz, M. (2013). *Funciones profesionales de los trabajadores sociales en España*. España: Universidad Pública de Navarraefimec@unavarra.es.
- Bembibre, C. (Julio de 2009). *Emocional*. Recuperado de Ciencia Emocional: <https://www.definicionabc.com/ciencia/emocional.php>
- Castillero, O. (2017). *Tipos de discapacidad física (y características)*. Recuperado de Psicología y Mente: <https://psicologiaymente.com/salud/tipos-de-discapacidad-fisica>
- ChorriSalud, P. (2019). Recuperado de <https://chorrisalud.pe/Nosotros>
- ChorriSalud, P. (2019). *Misión*. Recuperado de <https://chorrisalud.pe/Nosotros>
- Discapacidad, T. d. (s.f.).
- Española, L. R., & OPERE, M. (23 de Agosto de 2017). *El compromiso laboral: la llave del éxito empresarial*. Recuperado de <https://blog.grupo-pya.com/12984/>
- Garavito. (2014).
- Garavito, D. (2014). *La inclusión de las Personas con*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Gaspar, E., & Huatarongo, B. (2016). *LA EMPLEABILIDAD EN LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA OMAPED*. HUANCAYO: UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CENTRO DEL PERÚ.
- Ibarra, L., & Josue, D. (2015). *La eficacia de la normativa laboral relativa a la igualdad de oportunidades en materia de formación profesional y acceso a empleo de las personas con discapacidades esta determinada por las políticas implementadas por el estado*. EL SALVADOR: UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.
- Jong , E. (2000). *Cuestión social, familia y Trabajo Social*. Argentina: Universidad Nacional de Entre Ríos.
- Manual de Bioseguridad ChorriSalud*. (2019). Lima.

- Manual de Bioseguridad de ChorriSalud.* (2019). Lima.
- Manual de organizacion y funciones ChorriSalud.* (2019).
- Manual de organizacion y funciones ChorriSalud.* (2019). Lima.
- Manual de organizacion y funciones ChorriSalud.* (2019). Lima.
- manual de protocolos y tratamiento ChorriSalud.* (2019). Lima.
- Marreno, R., & Carballeria, M. (Febrero de 2010). *Salud menta*. Recuperado de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0185-33252010000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0185-33252010000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Molina, E. (12 de Setiembre de 2016). *Educación con calma*. Recuperado de REUNIONES FAMILIARES, QUÉ SON Y CÓMO SE ORGANIZAN: <https://educarencalma.com/reuniones-familiares-se-organizan/>
- Muyor, J. (2011). *La (con)ciencia del Trabajo Social en la discapacidad*.
- Ramos, G. (2014). *Definición de Asesoría*. Recuperado de <https://economia.org/asesoria.php>
- Sánchez, J. (2019). *Logo Economipedia Blanco Economipedia Haciendo fácil la economía*. Recuperado de <https://economipedia.com/definiciones/asesoria.html>
- Somos el Policlínico Chorrusalud.* (s.f.). Recuperado de <https://chorrusalud.pe/Nosotros>
- Távora, E. (2014). *Efectos De La Discapacidad En La Dinámica Familiar De Los Usuarios Del Centro De Fisioterapia Y Rehabilitación De La Oficina Municipal De Atención A Las Personas Con Discapacidad, Sub Gerencia De Derechos Humanos De La Municipalidad Provincial De Trujillo*. Trujillo: Universidad Nacional De Trujillo.
- Viscarret, J. (2007). *Modelos de intervención*. Recuperado de <https://juanherrera.files.wordpress.com/2009/09/capitulo-8-modelos-de-intervencion-en-ts.pdf>

## ANEXOS

### Modelo de Ficha Social Familiar para Trabajo Social

#### 1. Identificación Sujeto de Atención

Nombre y Apellido	
Fecha de nacimiento	
Nacionalidad	
RUT - DNI	
Domicilio	
Teléfono	
Correo electrónico	

#### 2. Grupo Familiar

Nombre y Apellido	RUT - DNI	Parentesco	Fecha de Nacimiento	Sexo	Estado Civil

#### 3. Situación Económica

Ingresos		
ÍTEM	Descripción	Monto
<b>TOTAL INGRESOS:</b>		

Egresos	
Descripción	Monto

TOTAL EGRESOS:

#### 4. Condiciones de Habitabilidad

Tipo de vivienda		Material de la vivienda		Número de habitaciones		Condiciones de habitabilidad	
Propia		Fuerte		Habitaciones		Normal	
Arriendo		Ligero		Baños		Hacinamiento	
Cedida		Madera		Cocina			
Otro		Otro		Logia			

#### 5.- Historia Familiar



#### 6. Valoración Profesional



**Actualización Ficha Social Familiar**

Fecha de actualización	Profesional a cargo	Firma

