



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

FACULTAD PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL

INTERVENCION DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL HOSPITAL IQUITOS

“CESAR GARAYAR GARCIA”

**TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL**

Para optar el título profesional de Licenciada en Trabajo Social

**AUTORA**

Bach. Vásquez Fuchs, Amparo

**ASESORA**

Mg. Gladys Ruíz Vargas

**Iquitos, febrero de 2022**



### ***DEDICATORIA***

*A Dios, por todas sus bendiciones, a la memoria de mi madre María Fuchs Coral y a mi querido hijo Albert Anthony López Vásquez, quien me animó en este campo de estudio.*

## **AGRADECIMIENTOS**

*A todos aquellos. que han contribuido en mi formación profesional, a los docentes de la Facultad de Psicología y Trabajo Social.*

*A la oficina de Servicio Social, a la Lic. en Trabajo Social Dolores Barrera Ruíz, Lic en Trabajo Social Irene Moreno Marín, que me brindaron el apoyo para el desarrollo de las prácticas profesionales y en especial a mi asesora Mg. Gladys Ruiz Vargas por sus orientaciones y enseñanzas.*

*A la Lic. en Trabajo Social Rocío Jackson Villegas, Lic en Trabajo Social Julia Elizabeth Estrella Izquierdo; por su amistad, por sembrar en mi sus conocimientos e impulso, su ejemplo de lucha y amor hacia la profesión.*

*A mis hermanas Teresa y Gladys por el apoyo incondicional que me brindaron a lo largo de esta etapa de mi vida.*

## RESUMEN

El presente trabajo de suficiencia se realiza en base a la experiencia profesional de la Trabajadora Social en el Hospital Iquitos “César Garayar García”, importante por los objetivos funcionales, a conseguir la recuperación de la salud y la rehabilitación de las capacidades de los pacientes, en condiciones de equidad, oportunidad en plena accesibilidad en consulta externa, hospitalización y emergencia.

Este informe tiene como finalidad comprender la intervención de la Trabajadora Social que funciona dentro de los servicios complementarios que contribuyen a la atención y recuperación del paciente en la ciudad de Iquitos y centros aledaños.

En referencia de lo mencionado, se ha identificado que nuestra intervención como Trabajadora Social en el Hospital Iquitos, presenta un papel importante, ya que en el servicio de emergencia facilita inscripciones del SIS, aplica los seguros y convenios y programas especiales con eficacia, también cuenta con contactos telefónicos de organizaciones que apoyan a los pacientes a quienes recurren dando solución rápida de los problemas sociales que pueden suscitarse.

Palabras clave: Abordaje, familia, gestión, pobreza, riesgo social.

## ABSTRACT AND KEYWORDS

This sufficiency work is carried out based on the professional experience of the Social Worker at the Hospital Iquitos “César Garayar García”, important for the functional objectives, to achieve the recovery of health and the rehabilitation of the capacities of patients, in conditions of equity, opportunity in full accessibility in external consultation, hospitalization and emergencies.

The purpose of this report is to understand the intervention of the Social Worker who works within the complementary services that contribute to the care and recovery of the patient in the city of Iquitos and surrounding centers.

In reference to the aforementioned it has been identified that our invention as a social worker in the Hospital Iquitos, has an important role since in the emergency service it facilitates SIS registrations, applies insurance and agreements and special programs effectively, as well It has telephone contacts of organizations that support the patients, they turn to by providing quick solutions to social problems that may arise.

Keywords: Learning, family, management, poverty, social risk.

<b>ÍNDICE</b>	
<b>TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL .....</b>	<b>1</b>
<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>2</b>
<b>AGRADECIMIENTOS .....</b>	<b>3</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>4</b>
<b>ABSTRACT AND KEYWORDS .....</b>	<b>5</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS.....</b>	<b>8</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>11</b>
<b>CAPÍTULO I.....</b>	<b>13</b>
<b>ASPECTOS GENERALES .....</b>	<b>13</b>
<b>1.1 DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN.....</b>	<b>13</b>
<b>1.2 DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO.....</b>	<b>27</b>
<b>1.3 UBICACIÓN GEOGRÁFICA Y CONTEXTO SOCIOECONÓMICO .....</b>	<b>30</b>
<b>1.4 ACTIVIDAD GENERAL.....</b>	<b>30</b>
<b>EXONERACIONES DE LOS TRABAJADORES NOMBRADOS, JUBILADOS, CAS Y LOCADORES.....</b>	<b>32</b>
<b>1.5 MISIÓN Y VISIÓN DE LA INSTITUCIÓN.....</b>	<b>34</b>
<b>CAPÍTULO II.....</b>	<b>36</b>
<b>DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA EXPERIENCIA.....</b>	<b>36</b>
<b>2.1 ACTIVIDAD PROFESIONAL DESARROLLADA.....</b>	<b>36</b>

<b>METODOLOGÍA DEL TRABAJADOR SOCIAL APLICADA .....</b>	<b>39</b>
<b>TÉCNICAS DE TRABAJO SOCIAL A UTILIZAR .....</b>	<b>39</b>
<b>PLAN DE TRABAJO DE LA OFICINA DE SERVICIO SOCIAL 2022 .....</b>	<b>41</b>
<b>MÉTODOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN .....</b>	<b>45</b>
<b>2.2 PROPÓSITO DEL PUESTO Y FUNCIONES ASIGNADAS .....</b>	<b>47</b>
<b>CAPÍTULO III .....</b>	<b>70</b>
<b>FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA ELEGIDO .....</b>	<b>70</b>
<b>3.1. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>70</b>
<b>3.2. ACCIONES, METODOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS.....</b>	<b>81</b>
<b>“CASA DE ESPERA PARA FAMILIARES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS DE DIFERENTES ESPECIALIDADES QUE VIENEN DE ZONAS RURALES” 81</b>	
<b>CAPÍTULO IV .....</b>	<b>89</b>
<b>4.1 PRINCIPALES CONTRIBUCIONES.....</b>	<b>89</b>
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>89</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>89</b>
<b>4.2 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>91</b>
<b>4.3 ANEXOS .....</b>	<b>93</b>

## ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

### TABLAS:

<b>Tabla 1 Cronograma De Actividades De Servicio Social 2022</b> .....	46
<b>Tabla 2 Programación Anual De Actividades Operativas</b> .....	53
<b>Tabla 3 indicadores De La Oficina De Servicio Social</b> .....	54
<b>Tabla 4 Exoneraciones Económicas Anual Del Servicio Social.</b> .....	55

### FIGURAS:

<b>Figura 1 Organigrama estructural del hospital Iquitos “Cesar Garayar García”</b> .....	22
<b>Figura 2 Hospital Iquitos “César Garayar García” antes de ser demolido para dar pase a una moderna construcción.</b> .....	23
<b>Figura 3 Hospital Iquitos César Garayar García en las instalaciones alterno del Hospital Militar Santa Rosa.</b> .....	24
<b>Figura 4. Futuro Hospital Iquitos “César Garayar García”.</b> .....	25
<b>Figura 5 Mapa geográfico de la ubicación del Hospital Iquitos “César Garayar García”</b> .....	26
<b>Figura 6 FLUJOGRAMA</b> .....	52
<b>Figura 7 Pacientes Con Estancia Hospitalaria Prolongada Y Abandono Familiar.</b> .....	56
<b>Figura 8 Dinámica De Contar Cuento Con Recreación De Títere En Pediatría.</b> .....	57
<b>Figura 9 Dinámica de grupo con los niños hospitalizados de pediatría en coordinación con la PNP</b> .....	58
<b>Figura 10 Paciente Hospitalizado Recibe La Visita Y Consejería Del Psicólogo Y La Trabajadora Social.</b> .....	59



<b>Figura 11 Dinámica de recreación de talleres con el centro del adulto mayor “alma corazón y vida” del HCGG .....</b>	<b>60</b>
<b>Figura 12 En coordinación con la casa hogar “Betania”, se logra albergar por 2 días a madre con sus niñas hasta que su contrarreferencia salga para su retorno a su comunidad.....</b>	<b>61</b>
<b>Figura 13 Gestión con la oficina de la RENIEC para trámite a pacientes que no cuentan con DNI.....</b>	<b>62</b>
<b>Figura 14 Misa de fin de año con los pacientes ambulatorios en las instalaciones del HICGG, en coordinación con el párroco del distrito de Belén. Se brindó desayuno saludable.....</b>	<b>63</b>
<b>Figura 15 Visita domiciliaria.....</b>	<b>64</b>
<b>Figura 16 Gestión con Municipalidad de Maynas para entierro de pacientes que no cuentan con recursos economicos.....</b>	<b>65</b>
<b>Figura 17 Donaciones del Club de Leones de Iquitos.....</b>	<b>66</b>
<b>Figura 18 Donación de la parroquia Bagazán del distrito de Belén, para pacientes que acuden a consulta externa del programa de TBC.....</b>	<b>67</b>
<b>Figura 19 Madre de familia y sus niños en espera de su atención ambulatorio, se socializa el uso de mascarilla, lavado de mano y se le brinda refrigerio.....</b>	<b>68</b>
<b>Figura 20 Apoyo social a pacientes del programa PANTBC con leche Pulmocare.....</b>	<b>68</b>
<b>Figura 21 Oficina De Servicio Social Del HICGG: Lic. T.S. Dolores Barrera Ruiz (jefe de la oficina de Servicio Social-lado derecho), Lic. T.S. Irene Moreno Marín, Bach T.S Amparo Vasquez Fuchs.....</b>	<b>69</b>
<b>Figura 22 Flujograma De Insolvencia Total - Hospitalización .....</b>	<b>97</b>
<b>Figura 23 Flujograma De Insolvencia A Clientes De Emergencia Y Consultorios Externos .....</b>	<b>98</b>

<b>Figura 24 Organigrama Estructural De Servicio Social .....</b>	<b>99</b>
<b>Figura 25 Los Boras de San Andrés. Comunidad nativa a orillas del rio Momón, en la comunidad de Padre Cocha. ....</b>	<b>100</b>
<b>Figura 26 Paciente que viene referido de Nauta, acompañado de su mamá. Servicio de Pediatría le brinda una mecedora al familiar para que descanse durante la noche.....</b>	<b>101</b>
<b>Figura 27 Paciente referida del caserío Santa Clotilde, paciente se encuentra de alta médica, acompañada de su pareja y su mamá. Duermen en los pasillos del hospital. ....</b>	<b>102</b>
<b>Figura 28 Familiar del paciente que viene del caserío Nueva Unión, distrito de Lagunas. ....</b>	<b>103</b>
<b>Figura 29 Madre con su niño en brazos y la abuela, vinieron a pasar la consulta desde el caserío de Quistococha del km 6.5 carretera Iquitos-Nauta, en espera de su consulta. Se quedó hospitalizado el niño. ....</b>	<b>104</b>
<b>figura 30 . Ideal Para El Proyecto De Contar Ambiente Amplio Y Ventilado.....</b>	<b>105</b>
<b>Figura 31 Sala de espera para los familiares de los pacientes hospitalizados. ....</b>	<b>106</b>

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de suficiencia profesional denominado **“INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL HOSPITAL QUITOS CESAR GARAYAR GARCIA”** en la ciudad de Iquitos, donde se expondrá las diferentes experiencias laborales en la oficina de servicio social, que permitió desarrollar la intervención social en distintas competencias profesionales, estando ubicados en servicios complementarios que contribuyen a la atención y recuperación del paciente.

La profesión del trabajo social se basa en la práctica y disciplina académica que fomenta el desarrollo y cambio social, el fortalecimiento, cohesión social y liberación de las personas.

Los principios de justicia social, derechos humanos, responsabilidad colectiva y respeto a la diversidad son los fundamentos del trabajo social.

En las experiencias de Intervención del Trabajador Social en salud se tiene: Según Kromerinsky, Lameiro y Serantes (2010), en un hospital universitario de autogestión, depende de la Dirección teniendo vínculos frecuentes como para la toma de decisiones.

Durante los años 2005 – 2009 se evaluaron en el departamento 245,576 pacientes, favoreciendo el acceso a los distintos servicios sanitarios que son dados por la institución, en consultorios externos y hospitalización. También se atendieron situaciones de demanda espontánea y están relacionadas con variables económicas, las personas que integraron el departamento trabajaron en el diagnóstico, evaluación y seguimiento de las dificultades sociales. Estas dificultades son: violencia familiar, mala alimentación, HIV, población migratoria, salud mental que son pacientes ambulatorios como de internamiento. Esto indica que el departamento de servicio social interviene beneficiando el acceso del paciente al sistema hospitalario, iniciando acciones e informando al paciente el derecho a recibir atención médica igual e indiferente de su condición económica.

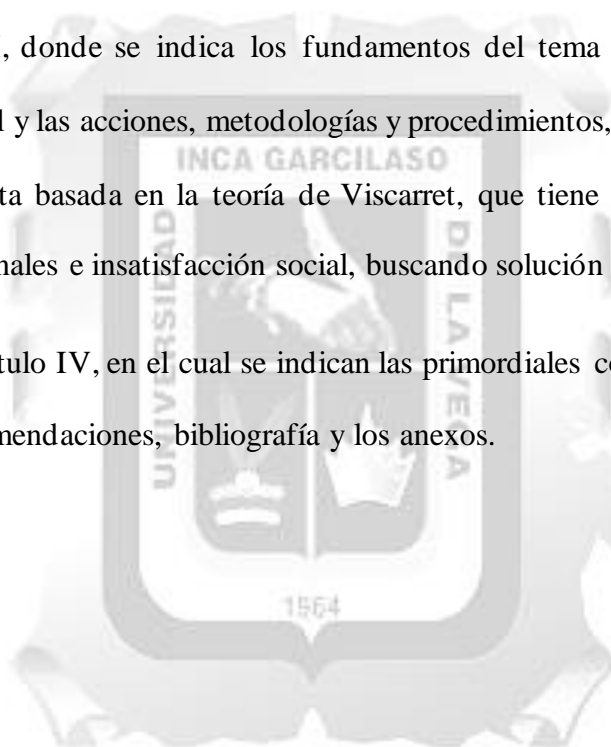
El presente trabajo de suficiencia profesional está dividido en cuatro capítulos:

En el capítulo I, se describirá el Hospital Iquitos “César Garayar García” fundado hace 76 años y brinda una atención esmerada en la población Loreтана, también se da a conocer la ubicación geográfica, los servicios que ofrece, en el cual están posicionadas el área de desempeño del trabajador social, así como la Misión y Visión.

En el capítulo II, descripción general de la experiencia, dando a conocer acciones profesionales desarrolladas y ocupaciones aplicadas en el área de intervención profesional.

En el capítulo III, donde se indica los fundamentos del tema elegido, se muestra el desempeño profesional y las acciones, metodologías y procedimientos, también se procederá a presentar una propuesta basada en la teoría de Viscarret, que tiene como objetivo resolver dificultades interpersonales e insatisfacción social, buscando solución en corto tiempo.

Por último, el capítulo IV, en el cual se indican las primordiales contribuciones, así como las conclusiones, recomendaciones, bibliografía y los anexos.



## CAPÍTULO I

### ASPECTOS GENERALES

#### 1.1 DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN.

El Hospital Iquitos “Cesar Garayar García”, construido por el gobierno de los Estados Unidos en 1945 después de la Segunda Guerra Mundial, con los años se ha convertido en el primer nosocomio de la Amazonía del Perú.

Con una antigüedad de 77 años se inauguró el 21 de julio de 1945, a lo largo del segundo periodo del presidente de la República, cuando el Dr. Manuel Prado Ugarteche firmó un acuerdo con el Servicio Cooperativo Interamericano, para que pueda ofrecer atención médica integral a los pobladores de Iquitos.

Las obras se ejecutaron por los maestros de obras, Don Riera y Don Antonio Rúas, quienes se capacitaron en Europa.

El 25 de agosto del año 1945, un incendio en una instalación cercana al hospital (Mercado Central) llevó al Dr. Hans Colbert a decidir ocupar finalmente su instalación existente, nombrando al Sr. Berkeley como administrador y como sus primeros empleados:

Don Gustavo Vásquez Freitas

1 Ing. Sanitario Carlos Salmon,

1 Enfermera Mery Hebanais,

05 Trabajadoras Sociales

10 Técnicas de Enfermería,

En 1947, el médico Dr. Dámaso Gonzales de nacionalidad peruana, renombrado cirujano con 9 años en el cargo, asumió la Dirección y fue sucedido por el Dr. Félix Arrieta Cohelo, conocido por su extrema integridad. Se mencionó que su destitución se debió en ese momento por no aceptar una recomendación del ministro de salud. Luego de 10 años de servicio, su cargo fue asumido por el Dr. Jorge Sibina hasta 1970, cuando fue reemplazado por el Dr. Francisco Moura Tuanama, quien decidió transformar y ampliar el predio con ayuda de la obra de caridad pública que construyó la sala médica, y el Club de Leones de Iquitos construyó el pabellón para el banco de sangre, que en la actualidad opera la farmacia central.

En 2012 ocupa la dirección el Dr. Ciro Beltrán Torrejón Flores, lo reemplaza el Dr. Carlos Calampa Del Aguila, posteriormente por el Dr. Eleodoro Guerra Valles, el M.C. Carlos Coral Gonzales, lo reemplaza el Oftalmólogo Miguel Pinedo.

El Hospital de Iquitos recibió la acreditación nacional como el primer hospital provincial en cumplir con los con la “Implementación de los 10 Pasos para un Parto Seguro” y “Una Lactancia Materna Exitosa”. Ya se han logrado importantes resultados en la gestión, con la ayuda de las autoridades del MINSA, el Gobierno Regional de Loreto, las organizaciones de apoyo social y los recursos propios de la entidad, buscando cumplir la misión del hospital, que es proporcionar un servicio integral a nuestros pacientes, niños, adolescentes, adultos, primando poblaciones urbanas y rurales, atendiendo oportunamente los requerimientos de salud sentidas y no sentidas de manera justa, con calidez y calidad (GOREL, 2021).

En cuanto a la infraestructura, el Bloque 6 tiene de una sola planta, donde se ubican Patología Clínica y Anatomía Patológica, área de imágenes y Radiología, Geriatría y Neonatología, CREDE y Programas de Vacunación y la jefatura de enfermería.

El bloque 7, que comprende de un solo piso, planta física del Hospital de Iquitos “César Garayar García”, construido con materiales nobles y compuesto por 14 bloques, distribuidos del siguiente modo:

Bloque 1: comprende de dos pisos, en el primer piso el hall. Caja, Admisión, Bienestar de personal, Unidad de estadística e Informática, asesoría legal y Oficina de gestión de la calidad. En el segundo piso, se encuentra la Dirección administrativa, Dirección ejecutiva, Oficina de planificación y Oficinas de personal y economía.

Bloque 2: Comprende de un piso, se ubica la cara del hospital, donde está el área de emergencias (Observación, sala de trauma Shock), consultorio febril – URO.

Bloque 3: La cual comprende de un piso, en el cual está el área de pediatría.

Bloque 4: que constan de un piso de cara hacia el exterior, donde está el área de farmacia (apoyo social y público externo).

Bloque 5: que comprende de un piso, en el cual están los consultorios externos de Pediatría, Planificación familiar, ginecología, Control prenatal, Psicología, Odontología, Cardiología, Cirugía, Psiquiatría, Otorrinolaringología, Neumología, Neurología, Traumatología, Neumología, Servicio Social, Unidad de seguro SIS y Laboratorio de emergencia.

Bloque 6 y 7: donde está el área de Cirugía, Central de esterilización y sala de recuperación, Anestesiología y Centro quirúrgico.

Bloque 8: que cuenta con dos pisos, en el primero está el Almacén central, Talleres de servicios generales y la Unidad de mantenimiento, en el segundo está la unidad de Informática.

Bloque 9: estructura grande en donde se centra los departamentos de tratamiento de agua, Departamento de nutrición y dietética, Servicios de costura y lavandería, Morgue, Incinerador inoperativo, Depósitos de residuos sólidos,

Bloque 10: Departamento de Gineco – Obstetricia, Servicio de Neonatología, sala de partos – puérperas.

Bloque 11: Infraestructura de dos pisos, en el primer piso están los consultorios de MAMIS, Asistencia Integral al Adolescente (CAIA), Unidad de Registro de Escalafón y Órgano de Control.

Bloque 12: Consta de un piso, se encuentra el archivo central.

Bloque 13: Consta de un piso, está la residencia de los internos de medicina, Enfermería, Obstetricia, Unidad de Logística, Voluntariado del Hospital, Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental y Cuerpo Médico, Institucional, Infectología y los programas de LEPRO, TBC, MALARIA Y PROCETSS.

Bloque 14: Estructura nueva de un piso, se encuentran Auditorio del Hospital y aulas para docencia, la Unidad de investigación, Docencia Y Capacitación. La Caceta de Control de salida y entrada del personal.

Las antiguas instalaciones del Hospital Iquitos “César Garayar García”, fueron demolidas para dar paso a un nuevo hospital con una moderna infraestructura que contará con equipamiento y tecnología de última generación la cual permitirá la prestación de servicios de salud con una alta calidad en Loreto que beneficiará 321,000 personas aproximadamente.

El proceso de convocado por el Gobierno Regional de Loreto, el 11 de febrero del 2017, se reunió el comité especial Adhoc para dar la buena pro a la empresa que se hará cargo en la ejecución de la obra del proyecto “Mejoramiento de los servicios del Hospital II-2César Garayar García”, distrito de Iquitos, Provincia de Maynas, Región Loreto, cuyo valor



referencial se aprobó por el Ministerio de Salud por un monto de S/. 192' 037, 480.52 nuevos soles, incluyendo IGV, establecido en el estudio de factibilidad, el mismo que incluye la preparación del expediente técnico, ejecución de las obras y equipamiento.

El comité fue designado por Resolución Gerencial de fecha 27 de agosto del 2015, también participo un veedor de la oficina de control interno del GOREL Loreto, el notario de Loreto Dr. Florentino Quispe Ramos.

En medio de gran expectativa se desarrolló la conferencia de prensa donde se dio a conocer el traslado de equipos, y el personal del Hospital Iquitos “César Garayar García”, a los lugares de contingencia al Hospital Militar Santa Rosa, para dar paso al proceso de demolición de la antigua estructura.

Participaron de esta conferencia el Gobernador Regional Lic. Fernando Meléndez Celis, quien estuvo acompañado por el Dr. Aníbal Muñoz Mendoza, director regional de Salud, Dr. Carlos Coral Gózales, director del Hospital Iquitos “César Garayar García” Dr. Percy Rojas Ferreira, director del Hospital Regional de Loreto y los distintos medios de comunicación.

El director del Hospital Iquitos “César Garayar García”, explicó los procedimientos que se seguirán en el traslado a los nuevos ambientes de contingencia, al mismo tiempo expuso sobre las novedades que tendrá el nuevo nosocomio, que será moderno y con tecnología de punta. Asimismo, resalto la gestión del gobernador regional quien viene impulsando para que se concrete la ejecución de esta obra y no tengan ningún percance.

La empresa responsable de llevar a cabo esta obra es el “Consortio de Salud de Loreto”, que se compromete a dotar de un hospital moderno, completamente equipado y con tecnología de primer nivel que brindará todos los servicios en seis niveles, cuando se concluya la obra. Se requerirán más profesionales de la salud, mientras que se solicitarán recursos al Ministerio de Salud para mantener el nuevo hospital de forma permanente.

El Director Regional de Salud, expresó que está a punto de iniciar la modernización del Hospital Iquitos “César Garayar García”, y esto ha costado un esfuerzo enorme por parte del Gobernador de la Región Fernando Meléndez Celis, antes era una maqueta ahora este punto de ser una realidad, pidió a los trabajadores hacer un esfuerzo en el tema del traslado, se debe articular esfuerzos para que dentro de dos años (2023) se pueda compartir la satisfacción de cumplir este sueño anhelado por los pobladores.

El Gobernador Regional Fernando Meléndez Celis, explicó las acciones que se realizan en nuestra región en el tema de salud e informó que mientras se dé la construcción de esta nueva infraestructura, el personal médico, técnico de salud y asistenciales serán capacitados para el manejo de los nuevos equipos que se instalarán en esta nueva infraestructura, además de trabajar en la concientización del personal de este nosocomio, para que se ponga en práctica el buen servicio al ciudadano con calidad y calidez de atención.

Actualmente, se está atendiendo en dos ambientes de contingencia, distribuidos en:

- **Primer ambiente:**

Hospital Militar Santa Rosa ubicado en la calle Libertad con Av. Grau, distribuido de la siguiente manera:

**Oficina de Dirección Ejecutiva**

**Departamento de Oftalmología**

**Departamento de Medicina**

Servicio de Medicina de Rehabilitación

Servicio de Medicina Especializada

Servicio de Medicina Interna

**Departamento de Cirugía**

Servicio de Cirugía Pediátrica

Servicio de Cirugía Especializada

Servicio de Cirugía General

### **Departamento de Gineco-Obstetricia**

Servicios de Ginecología

Servicios de Obstetricia

Servicio de Emergencia Obstétrica

### **Departamento de Pediatría**

Servicio de Neonatología

Servicio de Pediatría

### **Departamento de Odontología**

### **Departamento de Enfermería**

Servicio de Enfermería en Hospitalización

Servicio de Enfermería Consultorio Externo

### **Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos**

Servicio de Cuidados Intensivos

Servicio de Emergencia

Servicio de Trauma-Shock

### **Departamento de Anestesiología**

### **Departamento de Patología**

Servicio de Banco de Sangre

Servicio de Anatomía Patológica

Servicio de Patología Clínica

### **Departamento de Apoyo al Diagnóstico**

Servicio de Radiología

Servicio de Ecografía

**Departamento de Apoyo al Tratamiento**

Servicio Social

Servicio de Nutrición y Dietética

Servicio de farmacia

Servicio de Psicología

- **Segundo ambiente**

Instalaciones alternas del Gobierno Regional de Iquitos, ubicado en Av. Quiñonez km.1.4, distribuido de la siguiente manera:

**Sub-Dirección Ejecutora**

**Oficina de Control Institucional**

**Órgano de Planeamiento**

Oficina de Gestión de la Calidad

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Oficina de Planeamiento Estratégico

Oficina de Asesoría Legal

Oficina de Capacitación

**Órgano de Apoyo**

**Oficina de Administración**

- Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento
- Unidad de Control Patrimonial
- Unidad de Logística
- Unidad de Economía

**Oficina de gestión y Desarrollo de Recursos Humanos**

- Área de Bienestar de Recursos Humanos
- Unidad de Administración y Recursos humanos
- Unidad de Estadística e Informática
- Oficina de Referencia y Contrarreferencia

Actualmente, se cuenta con 3 Trabajadoras Sociales para la atención de todo la Institución.

### *Página del HICGG*

Facebook: Hospital Iquitos

Oficial email: [www.hospitaliquitos.gob.pe](http://www.hospitaliquitos.gob.pe)

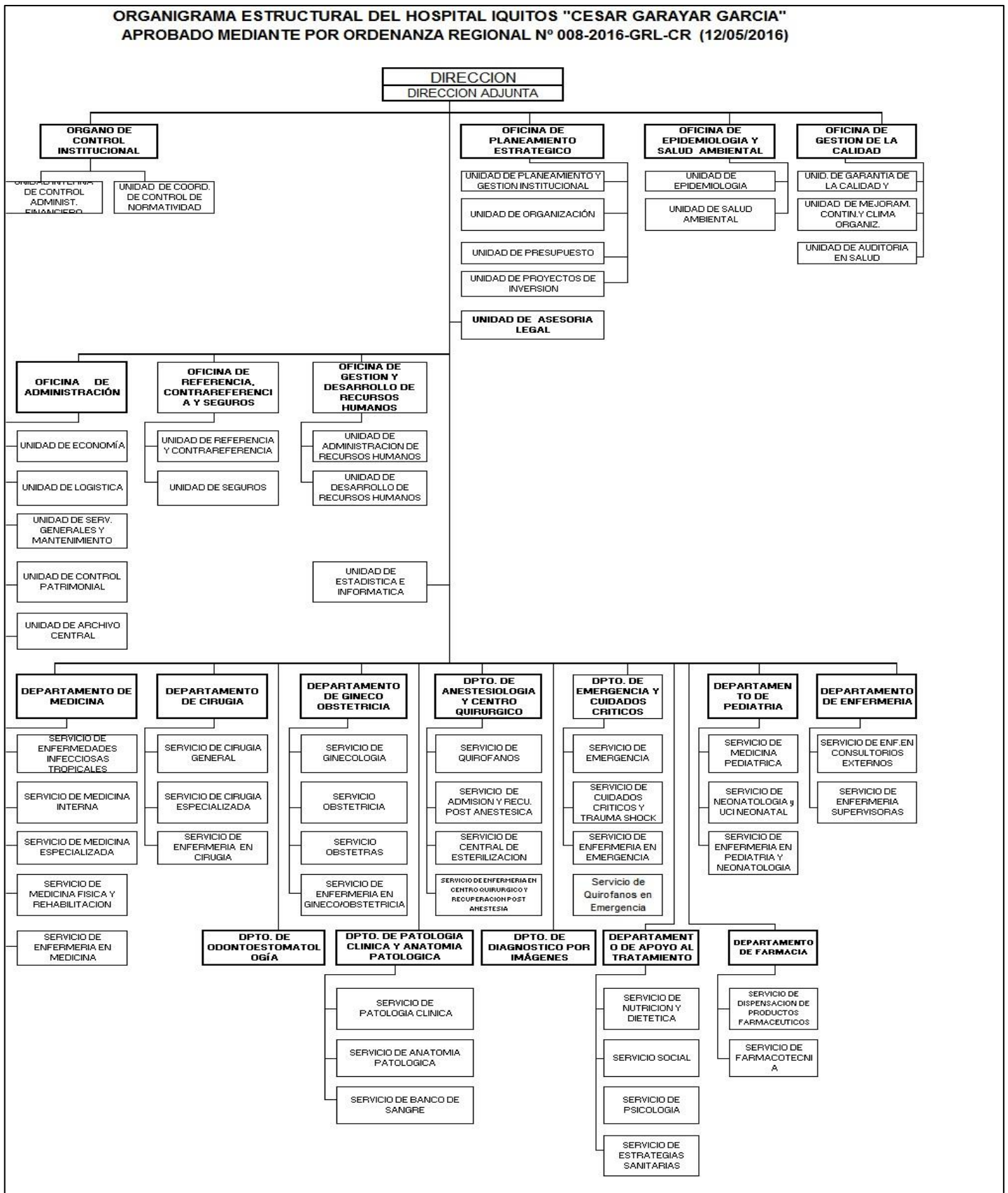
### **ASIGNACION DE PERSONAL (CAP).2021**

Actualmente, el Hospital Iquitos César Garayar García cuenta con 804 trabajadores.

NOMBRADOS	460
TESORO PÚBLICO	46
DESTACADOS DE OTRAS U. E	19
DESTACADOS A OTRAS U. E	14
CONTRATOS CAS	19
LOCADORES DE SERVICIOS	43
CONTRATO CAS-COVID	203
<b>TOTAL</b>	<b>804</b>

*Fuente: HICGG*

Figura 1 Organigrama estructural del hospital Iquitos “Cesar Garayar García”



*Fuente: GOREL, 2021.*

*Figura 2 Hospital Iquitos “César Garayar García” antes de ser demolido para dar pase a una moderna construcción.*



*Fuente: HICGG*

*Figura 3 Hospital Iquitos César Garayar García en las instalaciones alterno del Hospital Militar Santa Rosa.*



*Fuente: HICGG*



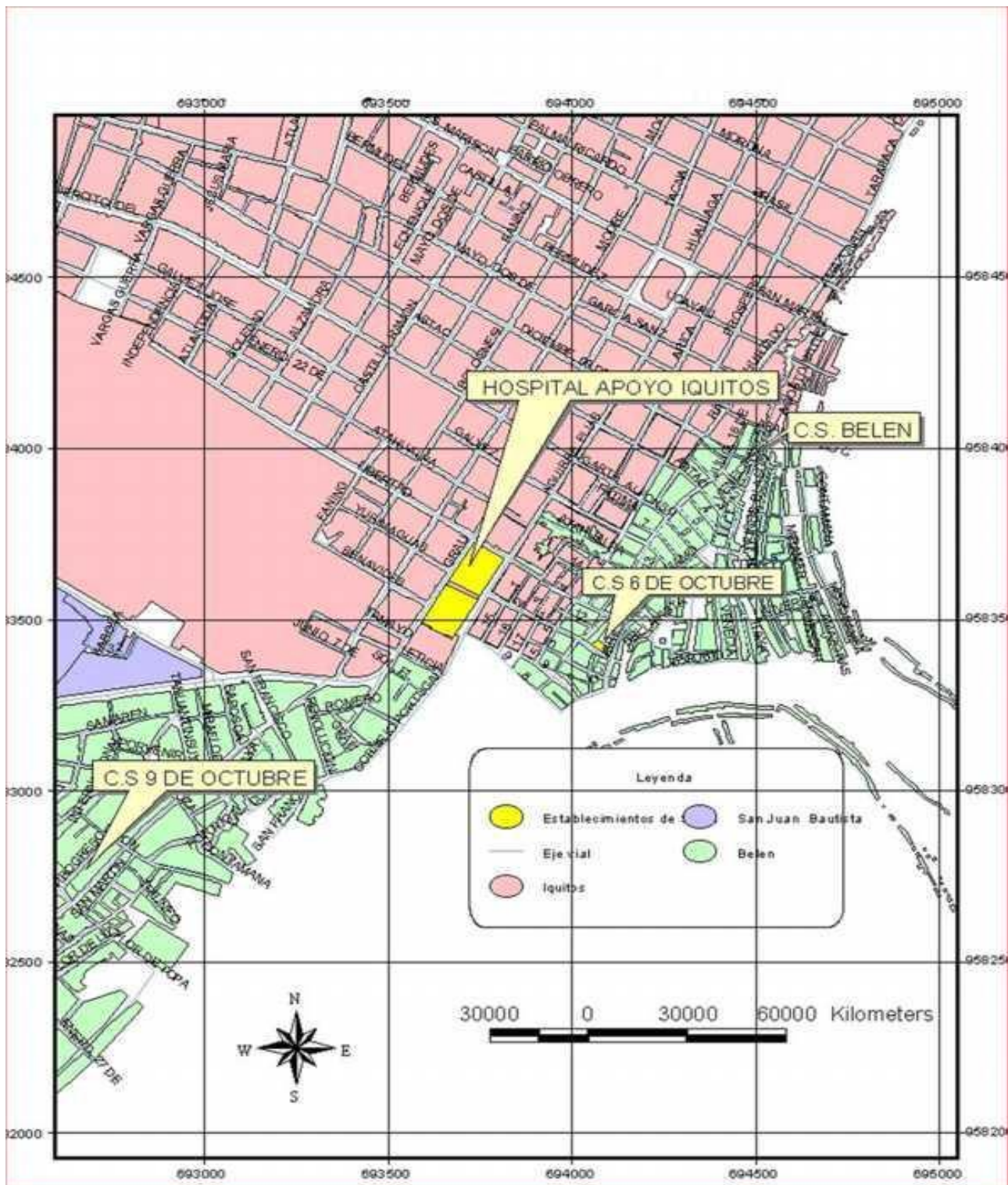


*Figura 4. Futuro Hospital Iquitos “César Garayar García”.*



*Fuente: GOREL,2021*

*Figura 5 Mapa geográfico de la ubicación del Hospital Iquitos “César Garayar García”*



*Fuente: GOREL,2021*

## 1.2 DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

El Hospital Iquitos “César Garayar García” comprende de un establecimiento de complejidad mediana, que dirige su atención a la población en general, en grandes segmentos de la población de bajos recursos económicos, urbanos y rurales, haciéndose llamar el “Hospital de los Pobres”.

El Hospital Iquitos “César Garayar García” presenta el siguiente horario de atención:

Administrativos : Lunes – Viernes 7:00 am – 3:00 pm.

Consultorios externos: Mañanas: Lunes – Sábado: 7:00 am – 1:00 pm.

Tardes: Lunes – Viernes: 2:00 pm – 5:00 pm.

Emergencias : Lunes – Domingos y feriados las 24 horas.

Servicio social : Lunes - Domingo 7:00 am – 7:00 pm

Hospitalización : Diurnos :7:00am – 7:00pm

Nocturno :7:00pm – 7:00pm

El Hospital Iquitos “César Garayar García”, depende funcionalmente de la Red Nacional Asistencial de Salud y en la administración pertenece a la Dirección Regional de Salud (DIRES).

Como hospital regional de referencia, por su nivel de clasificación, está adscrito a la población de Iquitos, prestando los siguientes servicios:

**Medicina.** La medicina general es el primer escalón de la atención médica y es fundamental para prevenir, detectar, tratar y para el seguimiento de las enfermedades crónicas estables y es responsable del paciente, decidiendo su derivación al especialista ante cualquier descompensación patológica.

**Cirugía.** El servicio consta de un equipo multidisciplinario capacitado y dedicado a proporcionar atención de calidad para alcanzar una pronta recuperación de cada usuario, permitiéndoles su reinserción social.

**Pediatría,** es una unidad orgánica responsable de la atención profesional de los pacientes pediátricos, lactantes, niños y adolescentes.

Con patologías que necesiten atención integral en el hospital, que realiza evaluación, diagnóstico, tratamiento, procedimiento, propios del especialista, para la recuperación y rehabilitación del paciente.

**Gineco obstetricia.** Es una unidad orgánica que se encarga de la atención integral del ciclo reproductivo, patología obstétrica y ginecológica pre-embarazo, post-embarazo y post-embarazo y diversas patologías del aparato reproductor femenino, en el aspecto médico quirúrgico, como cesáreas, extirpaciones de tumores, partos eutócicos las 24 horas del día. Garantizar el cumplimiento de las normas de bioseguridad, promover la lactancia materna y fomentar las relaciones madre-hijo.

**Neonatología.** El servicio se encuentra ubicado entre el servicio de pediatría y gineco obstetricia, Brinda atención inmediata y garantizada del recién nacido, sano o enfermo, reduciendo la morbi-mortalidad. Cuenta con tres unidades de atención de recién nacido. Unidad de Atención Inmediata; donde se les examina y realiza sus primeras evaluaciones. Unidad de Intermedios; un neonatólogo examina a cada recién nacido que desarrollan alguna patología, y son hospitalizados de forma inmediata luego del nacimiento, o mientras desarrollan alguna enfermedad con su madre. Unidad e Alojamiento Conjunto.

***Emergencia y cuidados críticos.***

La atención de emergencia está caracterizada por la atención de pacientes que corren un riesgo importante o presentan deterioro de la función de algún órgano.

La atención que brinda es las 24 horas al día, los siete días de la semana.

**Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).** Brinda atención en los casos graves, como los que se encuentra en alto riesgo la vida de algún órgano específico, como los riñones, pulmones, corazón hígado, páncreas, ingresan también personas que presentan un choque (shock), equipados para que sirvan de apoyo y monitoreo de las funciones vitales de modo continuo., con la atención de la persona especialista.

**Centro quirúrgico.** Su finalidad es ofrecer atención en quirófano para la intervención quirúrgica por parte de especialistas, y atención postoperatoria inmediata en la unidad de recuperación postanestésica, considerando la RCP y el alivio del dolor agudo.

**Patología clínica.** La unidad orgánica responsable de suministrar datos escritos, científicos y técnicos profesionales obtenidos a través de la realización de procedimientos de laboratorio y banco de sangre para diagnosticar, pronosticar, evaluar y el seguimiento de estados de salud o enfermedad.

**Odontología.** El campo de trabajo de un dentista o estomatólogo incluye no solo el estudio y tratamiento de dientes, sino que también incluye toda la cavidad oral, como la mandíbula, los músculos, la piel, los vasos sanguíneos y los nervios que forman esta cavidad y están conectados con el organismo completo.

**Seguro Integral de Salud.** El SIS cobertura los medicamentos, procedimientos, cirugías, suministros, traslados de emergencia, bonos funerarios, pero la cobertura depende del plan de seguro de SIS... Sis gratuito para todas las personas sin seguro de salud, libremente de su situación financiera, SIS NRUS para aquellas personas con una microempresa.

**Emergencias Obstétricas.** Condiciones que pongan en riesgo la vida de una mujer a lo largo del embarazo-puerperio, y/o productos del embarazo, incluyendo hemorragias del embarazo, parto y puerperio, complicaciones graves de estados hipertensivos del embarazo, como preeclampsia y eclampsia, que requieran atención médica inmediata por un especialista calificado y/o atención quirúrgica.

### 1.3 UBICACIÓN GEOGRÁFICA Y CONTEXTO SOCIOECONÓMICO

EL Hospital Iquitos “Cesar Garay García”, se encuentra ubicado en el distrito de Iquitos provincia de Maynas Departamento de Loreto, con ubicación en el noreste del Perú, con un clima tropical lluvioso cálido y húmedo, en épocas de creciente forma a lo largo de los ríos amazónicos cochas, tahuampas, posas propicias para la proliferación de mosquitos.

Las coordenadas geográficas del Hospital Apoyo Iquitos son:

Latitud Sur: 0°01'48'' y 08°42'; c

Longitud Oriente: 69°56'05'' y 77°48'20''

El hospital “César Garyar García” de Iquitos atiende a pacientes de bajos recursos en cada distrito de Iquitos, Punchana, Belém y San Juan Bautista, en la provincia de Menas, Departamento de Loreto; con ubicación en el área urbano y marginal, población/asentamientos humanos, centros de población y áreas rurales, todos derivados de la migración rural-urbana en busca de mejores condiciones de vida, conllevando a problema de tipo social, económico y de salud.

### 1.4 ACTIVIDAD GENERAL

El Hospital Iquitos “César Garayar García” efectúa actividades de salud integradora, asistencia rehabilitadora y de recuperación; actividades de docencia e investigación de pregrado; promoviendo así el desarrollo de la práctica médica en el área de la salud de las personas.

La Oficina de Servicio Social es una unidad orgánica que se encarga del estudio diagnóstico de diversos factores sociales, los cuales interfieren y propician la salud de los pacientes. haciendo exoneraciones del 30% en pacientes que acuden a atención en forma particular como análisis de laboratorio, radiografías, ecografías y en el momento de alta, pero esto no incluye a los medicamentos, el trámite para lograr la exoneración, es que el paciente con la indicación que le da el médico acude a Admisión, con un número de cuenta acude a la Oficina de Servicio Social para aplicarle el descuento del 30% del monto a pagar, con esa exoneración previo sello de la trabajadora social los pacientes se dirigen a caja de emergencia a cancelar.

Asimismo, si un trabajador de la Institución decide atenderse en forma particular cuenta con un descuento del 50% , los precios de consultas (S/.8 y S/.10.00 soles) no tienen rebaja.

Los pacientes particulares cuyos montos pasan de 500 soles se realiza ficha social.

De acuerdo con las exoneraciones económicas de la Oficina de Servicio Social en el 2020 fue de 95,660.92 soles, en el 2019 el monto fue 113,752.01 siendo una perdida muy grande para la Institución, pero con el SIS Gratuito se redujo las exoneraciones; actualmente con esta variante del COVID -19 todo ciudadano que no tenga SIS lo tiene automáticamente, solamente con evaluación de no contar con otro tipo de seguro.

De esta manera el Hospital Iquitos “César Garayar García”, mediante el Servicio Social apoya a su población loreana y/o usuarios que proceden de nacionalidad extranjera que no cuenten con cédula de identificación.

## EXONERACIONES DE LOS TRABAJADORES NOMBRADOS, JUBILADOS, CAS Y LOCADORES

### 1. BASE LEGAL

1. Constitución política del Perú
2. Ley General de Salud, Ley N° 26842
3. Ley del MINSAL, Ley 27657
4. Ley de transparencia y acceso a la información Ley 27806
5. Resolución Ejecutiva Regional N° 1358-2003-GRL-P “Reglamento de Organización y funciones del HICGG”
6. Resolución Directoral N° 016-2006GRL-DRS-HICGG/OPE “Manual de Organización y Funciones del HICGG.”

### 2. BENEFICIARIOS

Son beneficiarios de exoneraciones parciales procedimientos y exámenes auxiliares:

1. Los jubilados, cesantes y extrabajadores (contratados y nombrados)
2. El trabajador o destacado
3. El personal nombrado y CAS con contrato suscrito y vigente.
4. Familiares directos de los tres casos anteriores (1,2,3): padre, madre, esposo/a e hijos.

***Atención a los trabajadores y familiares directos: Padres, conyugues e hijos.***

- Consulta. Insolvencia Parcial: 50%
- Exámenes auxiliares: 50%
- Hospitalización. 50%



### ***Medicamentos***

- Facilidades de descuento por planilla, tanto para el trabajador como para sus familiares directos, siempre y cuando el trabajador tenga liquidez, de no ser así la compra será efectiva.

### **3. PROCEDIMIENTOS**

- El interesado acuden ante el Trabajador Social pidiendo ayuda según la necesidad que tenga.
- El trabajador tiene que registrarse en admisión para conocer el monto total de su deuda, luego que ingresa al sistema, servicio social con el código puede visualizar y realizar la insolvencia.
- Trabajadora Social evalúa su caso para posteriormente realizar el descuento (insolvencia parcial o del 50%). Se imprime tres copias de insolvencias, uno queda en la oficina y el resto de las copias con el familiar para que realice el pago respectivo en la caja.
- Si en caso el trabajador no cuenta con el efectivo y procede hacer un descuento por planilla (se llena formulario, firmado por la trabajadora social y el trabajador) para luego presentar a Caja- Economía.

### **4. DISPOSICIONES FINALES**

Todo lo que **NO** está previsto en la Directiva será coordinada con la Dirección Ejecutiva.

## 1.5 MISIÓN Y VISIÓN DE LA INSTITUCIÓN

### *MISIÓN*

La prevención del riesgo, protección del daño, restauración de la salud y recuperación de la capacidad del paciente para brindar atención al paciente desde la concepción hasta la muerte natural en condiciones totalmente accesibles.

### *VISIÓN*

Ser un hospital de alta complejidad asistencial con infraestructura moderna, infraestructura y equipamiento moderno, tecnología de punta, excelencia y condiciones de atención hospitalaria general punteras para la atención hospitalaria de las personas. Equidad, calidad y accesibilidad plena, fortaleciendo y diversificando el estudio y el apoyo a la docencia de las instituciones educativas, promoviendo la salud acorde a la modernidad, integrando sistemas de referencia y sistemas de referencia para la atención controlada.

### 1.5.1 MISIÓN Y VISIÓN DE LA OFICINA DE SERVICIO SOCIAL

#### *MISIÓN*

Proporcionar atención de calidad y con calidez a los usuarios, para que contribuya al bienestar integral de su familia, como acción fundamental para impulsar el desarrollo humano que permita al enfermo alcanzar su potencial y el mejor uso de sus capacidades para optimar su calidad de vida.

#### *VISIÓN*

Identificar los problemas sociales, calificarlos de acuerdo con la complejidad y el riesgo social, para realizar un diagnóstico poblacional en el sector salud.

## FODA DE SERVICIO SOCIAL

### FORTALEZA

Atención basada en los valores: respeto, amor, solidaridad y afecto.  
 Personal profesional calificado.  
 Personal identificado y con vocación de servicio.  
 Ambientes adecuados y estratégicamente ubicado al alcance del usuario.  
 Apoyo permanente de un gestor para las afiliaciones de pacientes al SIS.

### OPORTUNIDADES

Apoyo de las redes sociales para obtener información.

Incorporar servicio de atención al usuario en forma vía telefónica.

Apoyo con medicinas en coordinación con parroquias y equipo de voluntariado del H.I CGG a los pacientes indigente.

## FODA

### DEBILIDADES

Carencia de más profesionales en Trabajo Social en el HICGG.  
 Trabajador Social nombrado destacado.  
 Falta de personal técnico en edad adecuada para seguimiento de los casos sociales.  
 No contar con caja chica para las atenciones de casos sociales.  
 No contar con movilidad Institucional para las visitas domiciliarias.

### AMENAZAS

Extrema pobreza de los pacientes.

Escaso reconocimiento al profesional.

Falta de profesional en Trabajo Social en los servicio claves: SIS, Programas, Emergencia.

Escasez de recursos humano

Riesgo de contagio de enfermedades en las visitas domiciliaria.



## CAPÍTULO II

### DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA EXPERIENCIA

#### 2.1 ACTIVIDAD PROFESIONAL DESARROLLADA.

El servicio social es considerado como una actividad profesional dirigida a ayudar a las personas y colectivos necesitados, desde la perspectiva de su integración social, y el impacto de las actitudes y comportamientos sociales.

Claramente, para que los trabajadores sociales puedan desempeñar su función, es necesaria la presencia de las personas, grupos o comunidades que recurran a sus servicios en una situación problemática.

La oficina de Servicio Social se encuentra ubicado en el local alerno del Hospital Militar Santa Rosa, limita con el consultorio de oftalmología y jefatura de Farmacia.

Cuenta con una agenda telefónica de instituciones y de organizaciones de la comunidad, sirviendo como una herramienta para atender al paciente y dar solución rápida y eficaz a los problemas que se presentan.

#### VALORES DE LA OFICINA DE SERVICIO SOCIAL

- **Ética**

Al realizar nuestras funciones, respetando a los demás y aplicando nuestros conocimientos dentro de las normas de la sociedad y de las comunidades que conformamos.

- **Calidad.**

-

Satisfacer las necesidades y requerimientos de los pacientes individuales, de su entorno familiar y de la sociedad en su conjunto.

- **Calidez.**

Brindar el buen trato amable y predisposición para escucharlo a los clientes que acuden en busca de atención.

- **Equidad.**

Es un elemento esencial de la justicia social, el cual muestra la falta de diferencias injustas, inevitables o remediabiles entre los colectivos de individuos, por sus circunstancias económicas, sociales geográficas o demográficas.

- **Honestidad.**

En el día a día, en la relación con los pacientes, en todo lo relacionado con su proceso asistencial.

- **Responsabilidad.**

Las tareas y funciones asignadas se realizarán con integridad y sentido de propósito.

- **Respeto a la vida.**

Respetar a cada paciente y colegas independientemente de su género, estatus económico, social y político, y considerar las condiciones de salud y multiculturales.

**Compromiso social.**

Como uno de los pilares importantes que sostienen a cualquier sociedad, aprender a tratar con los demás de manera responsable aporta a una sociedad productiva y una convivencia armoniosa.

- **Vocación de servicio.**

Pasión por ejercer la profesión.

- **Respeto a la dignidad humana.**

Empieza por reconocer su existencia, su individualidad y autonomía. El respeto a uno mismo y valoración del tiempo que es valorado y respetado.



## METODOLOGÍA DEL TRABAJADOR SOCIAL APLICADA

1.- **ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA**, se detectan problemas que afectan al paciente y sus familiares, con la búsqueda de un planteamiento y solución de sus problemas.

2.- **ORGANIZACIÓN Y DINÁMICA DE GRUPO**, con los pacientes hospitalizados, padres de familia y/o familia.

3.- **PLANIFICACIÓN**, con base en las necesidades encontradas, proponer sistemáticamente soluciones posibles de evaluación, efectuándose semanal, mensual y semestral.

4.- **INVESTIGACIÓN**, estudio de necesidades y problemas socioeconómicos con el consecuente planteamiento de solución al problema.

### TÉCNICAS DE TRABAJO SOCIAL A UTILIZAR

1.- **Visita domiciliaria**: a pacientes y equipo interdisciplinario en función del conocimiento socio familiar en el que se encuentra el paciente para incrementar la investigación social que sirve para el planteamiento de una acción social.

2.- **Reunión de grupos**: Con pacientes y equipos interdisciplinarios para una mejor adecuación en el trabajo de campo y en el área de hospitalización.

3.- **Coordinación Interna**: Con cada uno de los servicios del hospital, interviniendo médicos, enfermeras, laboratorio, farmacia, administrativos, contabilidad y mantenimiento.

4.- **Coordinación Externa**: Con las diferentes instituciones que signifiquen la solución de problemas que se presentan.





## PLAN DE TRABAJO DE LA OFICINA DE SERVICIO SOCIAL 2022

### INTRODUCCIÓN

La salud puede ser considerada como un fenómeno social cuyos efectos son el resultante de la interacción de condiciones socioeconómicas, políticas y culturales; convirtiéndose en el reflejo de una realidad específica y concreta de la salud.

El presente plan de trabajo es aplicado en el Hospital Iquitos César Garayar García, siendo elaborado por las profesionales de la oficina de Servicio Social como respuesta a las necesidades y problemas detectados a diario.

La oficina del servicio social depende orgánicamente del servicio de emergencia, su intervención fomenta el cambio, el desarrollo social, derechos humanos, respeto y responsabilidad colectiva, fundamental para el Trabajo social frente a los problemas actuales que es la pandemia del COVID\_19

Adecuando las metodologías y técnicas adecuadas de la profesión, concretándose su labor en tareas específicas de ayuda, orientaciones, coordinaciones, apoyo social, con el propósito de lograr opciones de solución a los problemas inmediatos que se presentan para lograr el bienestar del paciente, contando con la participación del paciente y de la familia.

**OBJETIVO GENERAL:**

Contribuir en la promoción, recuperación y rehabilitación del paciente que acude a la prestación del servicio que realiza la Institución.

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

1.- Investigar la situación socioeconómica y cultural del paciente y familia en función del conocimiento de problemas sociales que puedan obstaculizar el tratamiento y recuperación del paciente y familiares.

2.- Promover programas recreativos y educativos a pacientes con tratamientos prolongados de hospitalización que incrementen su desarrollo personal y social.

3.- Coordinar, organizar, dirigir, supervisar y evaluar las actividades en los programas de salud.

4.- Trámites de altas a pacientes con el área pertinente.

5.- Mantener registro estadístico de actividades mensuales.

**POLÍTICA**

Asumir el compromiso profesional haciendo un trabajo idóneo, eficaz y dinámico para cumplir los objetivos de la oficina de servicio social.

**ÁREA DE ACCIÓN**

Hospital Iquitos “César Garayar García”

## **PROGRAMAS DE ACCIÓN**

### **1.- Programa de salud:**

Intervención del Trabajador Social en el programa PANTBC y TARGA, realiza el estudio social aplicando el formato respectivo, consejería para motivar a la reflexión de las personas respecto a su salud, lograr que asuman un rol protagónico en su tratamiento y reinserción laboral. Remite el informe social y de la visita domiciliaria a la oficina de estrategia sanitaria.

### **2.- Programas Sociales:**

- Actividades en el reparto de víveres a las familias más pobres, con la colaboración de las damas del Club de Leones de Iquitos.
- Actividades de donación de ropas y pañales en el servicio de neonatología, medicina y pediatría.
- Actividades por el día de las madres; beneficiarias las madres hospitalizadas, con la coordinación de Instituciones privadas y de las damas del Voluntariado “Lazos de Corazón” del HICGG.
- Actividades por el Día del Trabajador Social
- Actividades por el Día del Padre; padres hospitalizados, con la coordinación de la parroquia Santo cristo de Bagazán y de las damas del Voluntariado “Lazos de Corazón” del HICGG.
- Actividades navideñas, se realiza gestión con instituciones como la PNP, Bomberos y voluntariado HAI, para realizar chocolatada dirigida a los pacientes hospitalizados.

### **3.- Programas recreativos:**

- Actividades de pintura, caminatas, tai-chi y otros talleres con el adulto mayor. (Por la pandemia COVID queda suspendido esta actividad)

- Actuación de títeres, cuenta cuentos, a partir de las 5pm en el servicio de pediatría.
- Actividades de lecturas bíblicas a cada paciente del servicio de medicina con la participación de la familia.

#### **4.- Programas Educativas:**

- Actividades de capacitación de trámites de documentos y referencia-contrarreferencias a usuarios que acuden al Hospital.
- En coordinación con Psicología, se brinda charlas a los usuarios sobre los temas de alcoholismo, drogadicción, trata de personas, con videos transmitidos en el triaje de atención.
- En coordinación con el servicio de Obstetricia, se brinda charlas de planificación familiar, cuidados durante el embarazo, gestiones del ingreso y beneficios que brinda el SIS a gestantes.

#### **RECURSOS**

- 1.- Recursos Materiales. - Elaborados en cada programación a emplearse.
- 2.- Recursos Institucionales. – Hospital Iquitos César Garayar García. Club de Leones de Iquitos. Damas del Voluntariado del HICGG, y de las instituciones públicas y privadas.
- 3.- Recursos Humanos. – Equipo de profesionales del centro del adulto mayor y Trabajadoras Sociales del Hospital Iquitos César Garayar García.

#### **FINANCIAMIENTOS**

Programa del Adulto Mayor cuenta con su propio financiamiento de MINSA.

Las actividades de títeres, lectura de cuentos, no se cuentan con financiamiento de la Institución, se realiza gestiones con empresas privadas.

## MÉTODOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN

### MÉTODOS:

El método para emplear será el integrado, para dar a las acciones mayor operatividad en relación con el contexto social, partiendo a abordar la realidad de la problemática del paciente y familia.

### TÉCNICAS:

- Observación
- Entrevistas.
- Visitas domiciliarias
- Gestiones
- Dinámica de grupo.

### EVALUACIÓN

La evaluación del plan de trabajo será permanente y constante a fin de poder analizar, interpretar y reorientar las acciones planificadas, necesitando la presentación de informes mensual para justificar la funcionalidad de la oficina de Servicio Social.

*Tabla 1 Cronograma De Actividades De Servicio Social 2022*

ACTIVIDADES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
<b>ELABORACION DEL PLAN DE TRABAJO</b>	1											
<b>1.- PROGRAMA DE SALUD</b>												
Intervención del T.S en el programa de Estrategia Sanitaria: PANTBC-TARGA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
<b>2.- Programas Sociales:</b>												
Reparto de víveres a familia de extremo pobreza	1				1	1						1
Donación de ropas y pañales a pacientes hospitalizados	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Día de la madre					1							
Día del padre						1						
Día del Adulto Mayor								1				
Día de Navidad												1
<b>3.- Programas recreativos:</b>												
Talleres de Pintura, cuenta cuentos, títeres en pediatría	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
caminatas por el día del adulto mayor								1				
Baile-Taichí del adulto mayor								1				
Lectura bíblica a pacientes de Medicina	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
<b>4.- Programas Educativos</b>												
Coordinación con Psicología se brinda charlas de alcoholismo, drogadicción, trata de personas a los usuarios.												
Coordinación con el servicio de Obstetricia, se brinda charla de PPF, ingreso al SIS a mujeres gestantes												

NOTA: Sujeto la presente programación a variación y/o imprevistos.

## 2.2 PROPÓSITO DEL PUESTO Y FUNCIONES ASIGNADAS

Instruir y capacitar a cada paciente, sus familias y la sociedad en general en el abordaje de los problemas ocasionados por la enfermedad, capacitándolos para actuar como agentes de prevención, promoción, rehabilitación y recuperación de los pacientes.

### **ROF (reglamento organizacional de funciones) – 2019-Hospital Iquitos César Garayar García. Artículo 83°-Servicio Social**

Es una unidad orgánica que estudia, diagnostica e investiga los factores sociales que interfieren y/o benefician en la salud de los pacientes, cuenta con apoyo terapéutico y tiene los siguientes objetivos funcionales:

- a) Formular el diagnóstico de los problemas sociales de los pacientes ambulatorios y hospitalizados en forma integral, así como los de atención de urgencia y dar alternativa de solución.
- b) Realizar el estudio y la evaluación técnica para calificar la situación socio económica del paciente en hospitalización y emergencia en el ámbito familiar y comunitario.
- c) Apoyar a la prevención de riesgos y daños y en la promoción, recuperación y rehabilitación de la salud de los pacientes.
- d) Efectuar coordinaciones institucionales para la transferencia de pacientes a entidades especializadas.

### **MOF (Manual de organización y funciones)-2019 del Hospital Iquitos César Garayar García**

#### **1.- Función básica:**

Ejecutar actividades en el campo de Asistente Social bajo supervisión.

## 2.- Relaciones del cargo

- Relaciones Internas:

Trabajador Social I

Trabajador Social II

Jefe Inmediato

- Realizaciones Externas

Realizar coordinaciones con otras instituciones por necesidad de servicio.

### 3.- Atribuciones del cargo

Coordina con jefe inmediato.

### 4.- Funciones Específicas

- 4.1 Planificar, organizar, dirigir y controlar las actividades del servicio para garantizar el cumplimiento de los objetivos funcionales propuestos en el Reglamento de Organización y Funciones, en coordinación con el personal bajo su cargo.
- 4.2 Participar y fomentar actividades de proyección profesional en el campo de la salud.
- 4.3 Asumir responsabilidad como jefe de servicio.
- 4.4 Recepcionar y/o dar información a pacientes, familiares y público en general que lo requiera.
- 4.5 Realizar entrevistas a pacientes en caso de necesidad del servicio.
- 4.6 Realizar visitas domiciliarias en caso de necesidad de servicio.
- 4.7 Efectuar trámites en las diferentes unidades, servicios o departamentos.
- 4.8 Recopilar, clasificar y tabular información para los informes mensuales.
- 4.9 Mantener actualizado el archivo del servicio debidamente clasificado.
- 4.10 Realizar trámites en caso de pacientes fallecidos sin familiares por necesidad del servicio.



4.11 Las demás funciones que le asigne su jefe inmediato.

4.12 Integrar comisiones que asigne la Dirección Ejecutiva.

4.13 Velar por la integridad y el buen funcionamiento de los equipos, materiales, insumos y enseres de la oficina, responsabilizándose por su uso indebido.

4.14 Elaborar los horarios, distribución del trabajo así como los roles de vacaciones del personal a su cargo, de acuerdo con las disposiciones vigentes y a las necesidades del servicio, a fin de disponer personal para satisfacer la demanda del Hospital Iquitos Cesar Garayar García.

### **5.- Requisitos Mínimos**

- Educación Título Universitario a nombre de la nación, de Trabajador Social.
- Estar habilitado por el colegio profesional.
- Haber realizado el Servicio Rural y Urbano Marginal (SERUM)
- Disponibilidad y Capacidad para el trabajo en equipo
- Habilidad para interrelacionarse
- Capacidad de análisis, expresión, coordinación técnica y organizativa
- Capacidad para trabajar bajo presión
- Capacidad y confiabilidad
- Honradez, trato amable.

### **6.- Experiencia**

Mínima de tres (03) años.

**COORDINACIONES CON:****FISCALÍA, JUZGADO DE FAMILIA Y PREVENCIÓN DEL DELITO****UNIDAD ORGÁNICA:****DEPARTAMENTO DE SERVICIO SOCIAL****CÓDIGO: HRL-108****FINALIDAD**

Efectuar las coordinaciones con las instituciones de Niños, niñas y adolescentes, que estén en riesgos sociales.

**BASE LEGAL**

- Resolución Directoral N° 133-2011-GRL-DRS-L/30.50 que aprueba el Manual de Organización y Funciones del Hospital Regional de Loreto.
- Resolución Ejecutiva Regional N° 1710-2010-DRL-P, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital regional de Loreto.

**REQUISITOS**

- Oficio firmado por el Director del hospital.
- Informe social sobre situación de abandono por el Trabajador Social.

## ETAPAS DE PROCEDIMIENTO

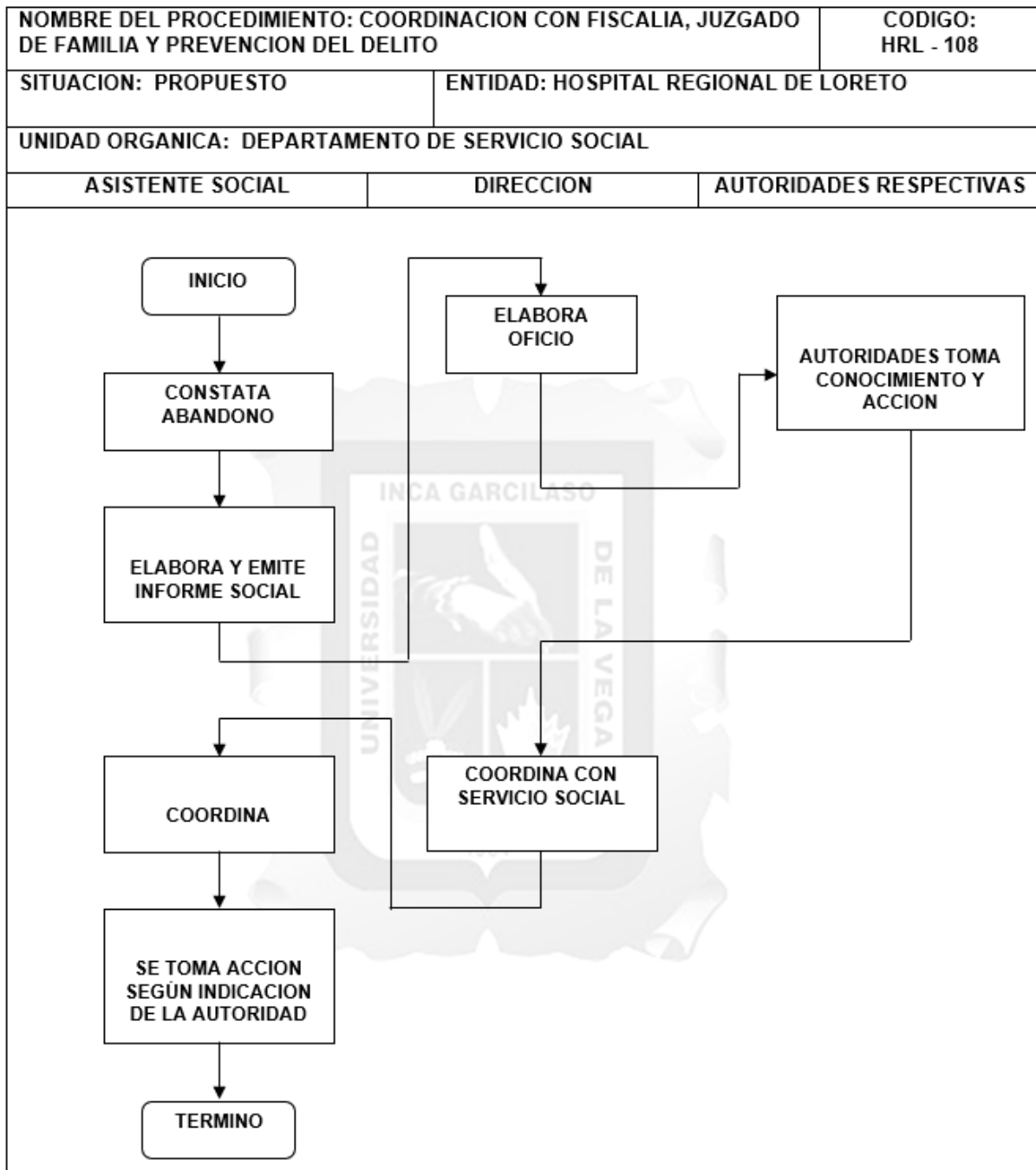
- Constancia del abandono por el Trabajador Social (05 minutos)
- El trabajador social prepara un informe social y a su vez coordina con la Dirección (10 minutos)
- La dirección diseña un oficio informando el abandono de las autoridades correspondientes para la roma de acciones propicias. (01 día)
- Coordinación con la Fiscalía y Juzgado de Familia para la agilización de los trámites (15 minutos).

## INSTRUCCIONES

Ninguno



**Figura 6 FLUJOGRAMA**



*Fuente: HRL*

**Tabla 2 Programación Anual De Actividades Operativas**

MATRIZ Nº 03																					
PROGRAMACION DE ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL AÑO - 2020																					
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"																					
PROGRAMA 044 - SALUD INDIVIDUAL																					
ORGANO DE LINEA:	OBJETIVO	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META	CRONOGRAMA												TOTAL ATENCION 2020	AVANCE 100%			
	ESPECIFICO				E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D					
SERVICIO SOCIAL		1. Evaluación de actividades 2020	Evaluación	1	1												1	100,00%			
		2. Plan Anual de actividades 2020.	Informe	1	1													1	100,00%		
OBJETIVO GENERAL		3. Evaluación Trimestral de actividades 2020	Evaluación	4			1			1			1			1	4	100,00%			
		4, ATENCIONES SOCIALES																			
Brindar atención integral a los pacientes y familiares para desarrollar una actitud solidaria, participativa y de compromiso.	Fomentar la organización, concientización social para impulsar una actitud responsable de la población en sus deberes y derechos	Evaluaciones Social - Consejería		7800	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	7.800	100,00%		
		Evaluacion Socio-económica		840	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	840	100,00%	
		Casos Sociales		480	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	480	100,00%	
		Gestiones		600	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	600	100,00%	
		Visitas Domiciliarias		48	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	100,00%	
		VIF		48	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	100,00%	
		INTERCONSULTAS		60	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	100,00%	
		DONACION DE MEDICINAS DE FARMACIA		60	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	100,00%	
		ENTIERRO DE INDIGENTES		12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100,00%	
		Evaluac. Alimentacion acomp. SIS		72	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	72	100,00%	
		Evaluac. Alimentacion acomp. Caso espec		96	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	96	100,00%	
		Seguimiento de Casos Sociales		60	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	100,00%	
				5, PROCEDENCIA	Informe																
				- Cirugía		2304	192	192	192	192	192	192	192	192	192	192	192	192	192	2.304	100,00%
				Medicina		1044	87	87	87	87	87	87	87	87	87	87	87	87	87	1.044	100,00%
				Pediatría		636	53	53	53	53	53	53	53	53	53	53	53	53	53	636	100,00%
				Gineco-obstetricia		804	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	804	100,00%
		Emergencia		2316	193	193	193	193	193	193	193	193	193	193	193	193	193	2.316	100,00%		
		Otros		696	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	696	100,00%		
		6, Insolvencia Parciales	Informe	840	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	840	100,00%		
		7, Insolvencias Totales	Informe	48	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	100,00%		

Fuente. HICGG

*Tabla 3 Indicadores De La Oficina De Servicio Social*

<b>INDICADORES DE LA OFICINA DE SERVICIO SOCIAL DEL I SEMESTRE ENERO-JUNIO DEL AÑO 2020</b>				
<b>INDICADORES - 2020</b>	<b>Fuente de Datos</b>	<b>Formula de calculo</b>	<b>I-Semestre 2020</b>	<b>Suma total del % Porcente</b>
Porcentaje de distribucion de actividades de Trabajo Social	Hoja de registro Serv. Social	Numero de Actividades de T Social Realizadas Según tipo X 100	7800	34,26
		Numero de Actividades de T Social del I Semestre 2020	2672	
Porcentaje de Visitas Domiciliarias, Gestiones y Reuniones	Hoja de registro Serv. Social	Nº. De Activid. de T.S. Según tipo Ejecutadas en un periodo X 100	648	57,72
		Nº. De Activid. de T.S. Tipo Program. Del I Semestre X 100 del 2020	374	
Porcentaje de Pacientes Exonerados de pago Total	Hoja de registro Serv. Social	Nº De Pacientes Exonerados de pago TOTAL en un periodo X 100	48	58,33
		Nº. De pacient. que solicitaron Insolv. total del I Semest 2020	28	
Porcentaje de Pacientes exonerados de Pago Parcial	Hoja de registro Serv. Social	Nº DE Pacientes Exonerados Parcialmente en un periodo X 100	840	26,67
		Nº de pacient que solicit. Insolv. Parcial del I Semest 2020	224	
Porcentaje de Pacientes en Extrema Pobreza	Hoja de registro Serv. Social	Nº de pacients en Extrema pobrez en un mismo periodo X 100	480	24,38
		Nº de pacientes atendidos en el I Semestre 2020	117	

*Fuente: HICGG*

*Tabla 4 Exoneraciones Económicas Anual Del Servicio Social.*

<b>HOSPITAL IQUITOS " CESAR GARAYAR GARCIA "</b>								
<b>MONTO MENSUAL DE EXONERACIONES ECONOMICAS</b>								
<b>SERVICIO SOCIAL</b>								
<b>MESES ENERO A DICIEMBRE DEL 2,020</b>								
<b>ATENCION</b>	<b>CONSULTAS EXTERNAS</b>		<b>EMERGENCIAS</b>		<b>HOSPITALIZACION</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>Nº.</b>	<b>S/.</b>	<b>Nº.</b>	<b>S/.</b>	<b>Nº.</b>	<b>S/.</b>	<b>Nº.</b>	<b>S/.</b>
FICHA CONSULTA								
HISTORIA CLINICA								
LABORATORIO	6	186,00	55	1791,00	28	1046,00	89	3.023,00
ECOGRAFIA Y RAYOS X	3	64,00	34	873,00	9	181,00	46	1.118,00
ELECTROCARDIOGRAMA								
PROCEDIMIENTOS								
CURACION TOPICO								
MEDICINAS								
DIAS HOSPITALIZADOS					267	82.941,91	267	82.941,91
DERECHO DE SALA					40	5.819,00	40	5.819,00
AMBULANCIA Y OTROS								
No.PACIENTES.EXONER.			22	594,00	7	2.165,01	29	2.759,01
<b>T O T A L</b>	<b>9</b>	<b>250,00</b>	<b>111</b>	<b>3258,00</b>	<b>351</b>	<b>92152,92</b>	<b>471</b>	<b>95.660,92</b>
Distribución :								

*Fuente: HICGG*

*Figura 7 Pacientes Con Estancia Hospitalaria Prolongada Y Abandono Familiar.*



**Fuente: servicio social**



**Figura 8 Dinámica De Contar Cuento Con Recreación De Tútere En Pediatría.**



***Fuente: servicio socia***

*Figura 9 Dinámica de grupo con los niños hospitalizados de pediatría en coordinación con la PNP*



*Fuente: servicio social*

*Figura 10 Paciente Hospitalizado Recibe La Visita Y Consejería Del Psicólogo Y La Trabajadora Social.*



**Fuente: servicio social**

*Figura 11 Dinámica de recreación de talleres con el centro del adulto mayor “alma corazón y vida” del HCGG*



*Fuente: C.A.M del HCGG*

*Figura 12 En coordinación con la casa hogar “Betania”, se logra albergar por 2 días a madre con sus niñas hasta que su contrarreferencia salga para su retorno a su comunidad.*



*Fuente: servicio social*

*Figura 13 Gestión con la oficina de la RENIEC para trámite a pacientes que no cuentan con DNI.*



*Fuente: servicio social*

*Figura 14 Misa de fin de año con los pacientes ambulatorios en las instalaciones del HICGG, en coordinación con el párroco del distrito de Belén. Se brindó desayuno saludable.*



*Fuente: servicio social.*

*Figura 15 Visita domiciliaria.*



*Fuente: servicio social*



*Figura 16 Gestión con Municipalidad de Maynas para entierro de pacientes que no cuentan con recursos económicos.*



*Fuente: servicio social*

*Figura 17 Donaciones del Club de Leones de Iquitos.*

*Paciente con una donación de viveres*



*Fuente: servicio social*

*Figura 18 Donación de la parroquia Bagazán del distrito de Belén, para pacientes que acuden a consulta externa del programa de TBC*



*Fuente: servicio social*



*Figura 19 Madre de familia y sus niños en espera de su atención ambulatorio, se socializa el uso de mascarilla, lavado de mano y se le brinda refrigerio.*

*Figura 20 Apoyo social a pacientes del programa PANTBC con leche Pulmocare.*



*Fuente: servicio social.*

**Figura 21 Oficina De Servicio Social Del HICGG: Lic. T.S. Dolores Barrera Ruiz (jefe de la oficina de Servicio Social-lado derecho), Lic. T.S. Irene Moreno Marín, Bach T.S Amparo Vasquez Fuchs**



*Fuente: servicio social*

## CAPÍTULO III

### FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA ELEGIDO

#### 3.1. MARCO TEÓRICO.

Con los trabajos de construcción del nuevo Hospital Iquitos “César Garayar García, cuya antigua infraestructura empezó a ser demolida, (4 de octubre del 2017) que estuvo liderada por el Gobernador de Loreto, se da paso a un moderno nosocomio que contará con equipamiento y tecnología de última generación que permitirá la prestación de servicios de salud de alta calidad en Loreto.

El Hospital Militar Santa Rosa no pertenece al MINSA, estamos a través del convenio específico firmado entre el Ejército y el Gobierno Regional de Loreto (GOREL) dentro del plan de contingencia para la construcción del nuevo Hospital Iquitos.

Defensa Civil hizo las evaluaciones para el traslado temporal, declarando no habitable por la antigüedad y grietas que presentaba en diferentes áreas de sus instalaciones, fueron remodeladas para dar pase a las atenciones asistenciales.

Dicha obra registra más del 90% de avance en la parte estructural, 60% en los acabados y 30% de equipamiento hospitalario, es decir, el proyecto está en su estado final, después de una larga espera.

Contamos con 17 camas en el servicio de Medicina, de los cuales solamente 3 camas es para pacientes de TBC y/o VIH.SIDA, servicio de Cirugía 21 camas, servicio de Pediatría 12 camas, servicio de Ginecología 06 camas, servicio de obstetricia 26 camas, servicio de neonatología 14 cunas y 3 camas en UCI, y por ende se presenta hacinamiento de pacientes y familiares sobre todo cuando vienen lugares muy lejos de la ciudad.

Las atenciones en consultorios externos se incrementan a diario, y los usuarios que vienen de diferentes sitios alejados de la ciudad y no logran sacar sus citas por consulta por consultorio externo por la demanda de las atenciones, muchas veces duermen en las instalaciones del nosocomio por no contar con dinero para su regreso.

Las mamás acompañantes están una vez al día con sus bebés que se encuentran hospitalizados en neonatología, proceden a dejar leche materna y pañales, luego se regresan a sus domicilios, los que viven en zonas alejadas buscan un lugar donde hospedarse.

Las raciones de alimentos disminuyeron hacia el personal que labora por turno para dar ración extra a familiares de los pacientes que vienen de zonas alejadas que no tienen hoja de referencia, si el paciente ingresa con el documento anterior mencionado, la Institución factura al SIS.

La mortalidad de pacientes que se presenta en el servicio de emergencia y neonatología es un problema social y económico que a diario asume servicio social:

- Pacientes nonatos.
- Pacientes neonatos abandonados
- Pacientes no documentados
- Pacientes NN
- Pobreza y extrema pobreza.

El Hospital Iquitos presenta 11 programas financiados por el Gobierno Central.

De los cuales el programa de TBC-VIH/SIDA, no cuenta con Trabajador Social, solamente realizan interconsulta para la atención según el caso que se presenta.

1.- Salud Materno Neonatal

2.- TBC-VIH/SIDA

3.- Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis

- 4.- Enfermedades No Transmisibles
- 5.- Prevención y Control del Cáncer
- 6.- Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres
- 7.- Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas
- 8.- Control y Prevención Salud Mental
- 9.- Productos Específicos para Desarrollo Infantil Temprano
- 10.- Acciones Centrales
- 11.- Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos.

### ***Pandemia COVID-19***

A fines de 2019, surgió en Wuhan, China, una enfermedad causada por un patógeno zoonótico emergente, en este caso un nuevo coronavirus, denominada de la siguiente manera: SARV\_COV\_2, 2019 COV (del inglés 2019-novel-coronavirus) o COVID-19 (un acrónimo para la enfermedad del coronavirus 2019 en inglés).

El virus es capaz de causar el síndrome respiratorio agudo severo, un proceso fatal en algunas personas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró un brote de esta nueva enfermedad en enero de 2020, a la que denomina: enfermedad COVID-19.

A partir de ello, se ha identificado como una nueva emergencia de salud pública internacional debido al alto riesgo de que la enfermedad se propague al resto del mundo.

En marzo de 2020, la organización decidió designar al COVID-19 como una pandemia.

El 16 de marzo del año 2020, el Gobierno Central del Perú, declaró el estado de emergencia sanitaria en todo el país, para contener la expansión de la COVID-19.



### ***El Trabajador Social frente a la pandemia COVID-19***

La emergencia sanitaria mencionada puso a la profesión de trabajo social en primera línea de acción ante las consecuencias sociales ocasionadas por la pandemia.

Nuestra profesión está llamada a poner valor en todos los espacios y sectores donde trabajamos con las personas y la relación en su entorno.

La crisis sanitaria y económica tiene un fuerte impacto, no sólo en los grupos sociales más vulnerables, sino además porque las personas que pertenecen a grupos vulnerables se ven obligadas a ello por enfermedad o familiares.

#### **Investigaciones a nivel Internacional**

**Yuneisi Velásquez Pérez, C. Ana Margarita Espín Andrade<sup>12</sup>; 2011, La Habana-Cuba.** Realizaron la investigación *Repercusión psicosocial y carga en el cuidador informal de personas con insuficiencia renal crónica terminal*, el objetivo fue describir características demográficas, socioeconómicas y psicológicas, en cuidadores informales de pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, y evaluar la carga, atendiendo a edad, sexo, parentesco, ansiedad y depresión, el método utilizado fue descriptivo, transversal, en 24 cuidadores informales.

Se aplicó el Cuestionario de Características del Cuidador, los inventarios autoevaluativos de ansiedad y depresión, la Escala Psicosocial del Cuidador y de Sobrecarga de Zarit. Dando como resultado que los cuidadores mayormente eran mujeres de 40 a 59 años, de preparatoria universitaria, cónyuge del paciente, sin empleo, viviendo con el paciente, cuidando al paciente a tiempo completo por más de 5 años y cuidando al paciente en forma regular por motivos afectivos. Tenían información de la enfermedad, no tienen experiencia en enfermería, y tenían problemas nerviosos, cefalea y osteomusculares. Empleaban estrategias de afrontamiento que se centran en los problemas y las emociones. El 100 % presentó ansiedad y depresión de

moderada a alta. Por pretensiones socioeconómicas, prevalecen las limitaciones de tiempo libre, poco apoyo percibido, pocas conexiones sociales, problemas en el trabajo y económicos. Surgen emociones negativas como el miedo, el dolor, la irritabilidad y la soledad. Casi la mitad de los cuidadores presentaba sobrecarga, más acentuada en el grupo de pacientes menores de 40 años, el grupo de madres de pacientes, que presentaban altos niveles de depresión y ansiedad.

(Flores,2013) con su estudio “Nivel de sobrecarga en el desempeño del rol del cuidador familiar de Adulto Mayor con Dependencia Severa”. Con método de corte transversal, correlacional, con objetivo “Determinar el nivel de sobrecarga en el Desempeño del rol, en el cuidador familiar de adulto mayor con dependencia severa y su relación con característica sociodemográficas”. **Los resultados más resaltantes fueron:** El cuidador es mujer, hija, casada, edad promedió 58, 60 años, nivel socioeconómico bajo, desempleada, escolaridad incompleta, ha estado cuidando de 1 a 5 años, dedica 21 a 24 horas al día, no tiene actividades recreativas, sin apoyo de otras personas y reconocen la ayuda de los centros de salud de la comunidad, la variable sobrecarga del cuidador solo se relacionó de forma significativa con las instituciones que apoyaron a los cuidadores y fue un factor predictor de sobrecarga.

(Moreno, 2017) con su investigación: “Relación entre nivel de carga del cuidador y capacidad de autocuidado en cuidadores informales de pacientes con enfermedad crónica en el municipio de Tenjo, Cundinamarca 2012”. Con método de corte transversal con componente analítico correlacional. Con objetivo: “Relacionar el nivel de carga y la capacidad de autocuidado en cuidadores informales de pacientes crónicos en el municipio de Tenjo durante el año 2017, usando escalas, para evaluar cómo influye una sobre la otra”, Fue determinada una muestra de 51 cuidadores de Tenjo, considerando cada criterio de inclusión y exclusión, aplicando las escalas, Zarit, ASA, Katz fue aplicado en el coeficiente de correlación de Spearman,

**Resultados más resaltantes fueron:**

Se encontró que la relación inversa entre la carga de trabajo y el autocuidado fue más débil (coeficiente de Spearman  $-0,368$ ). Así mismo, una gran proporción de la muestra presentaba disfunciones familiares moderadas. Y se halló la relación inversa entre dependencias y sobrecargas de manera débil. **Conclusiones:** Existe una relación entre la sobrecarga y el autocuidado, si la carga aumenta disminuirá el autocuidado, sin embargo, el autocuidado fue suficiente en la mayoría de los cuidadores.

***Investigaciones a nivel Nacional***

**Quintana Diaz Lucy y Serón Pomar Vanessa<sup>5</sup>; 2014, Pimentel.** Con su tesis de afrontamiento del familiar cuidador a la convivencia con un niño con parálisis cerebral, Clínica San Juan de Dios-Pimentel 2013, su objetivo fue “identificar y analizar el afrontamiento del cuidador familiar a la convivencia con un niño de parálisis cerebral”. Con método cualitativo, la técnica empleada utilizada fue la observación no participativa, las entrevistas abiertas a profundidad y la muestra fue definida por la redundancia y saturación. El resultado es que los cuidadores familiares experimentarán diversos sentimientos después de conocer que su hijo tiene parálisis cerebral, tales como negación, culpa, rechazo, evitación, depresión, todas estas son emociones que surgen durante la etapa de negociación hasta la aceptación de la enfermedad, no solo para enfrentar el dolor de tener un hijo con parálisis cerebral, sino también para enfrentar problemas como la falta de recursos económicos, el desequilibrio emocional, buscan ayuda espiritual y social para enfrentar la realidad y reducir el estrés.

**(Norma, 2015)** con su estudio de la “sobrecarga de roles en el estrés del cuidado del adulto mayor con dependencia funcional”, con método tipo cuantitativo descriptivo-correlacional de corte transversal, con objetivo de la influencia que existe en la sobrecarga de roles y el nivel de estrés del cuidador familiar. **Los resultados más resaltantes fueron:** indicaron que

ninguno de los criadores familiares alcanzó unos valores de sobrecarga; al asociar la sobrecarga de rol y los niveles de estrés, se halló que los integrantes tenían estrés moderado (25 %), 33 % sobrecarga leve, 22 % sobrecarga intensa; no obstante, la mayor proporción de participantes exhibió estrés severo y leve y sobrecarga de rol intensa (75%) y (3%), correspondientemente. **De esto se concluye** que no existe diferencias estadísticas significativas, D de Somers (0,201); por lo tanto, la sobrecarga de roles y el nivel de estrés del cuidador familiar del adulto mayor; del caso en estudio son independientes.

(Velarde,2017) Con su tesis de “Sobrecarga del Cuidador Familiar y su Relación con el Grado de Dependencia en Adultos Mayores de los Consultorios externos de Geriatria del Centro Médico Naval 2017”. Con método cuantitativo, de corte transversal correlacional, con una muestra de 252 cuidadores de Adultos Mayores, con objetivo de determinar la relación entre la sobrecarga del cuidador familiar y grado de dependencia en Adultos Mayores de los consultorios externos de geriatría del Centro Médico Naval. **Los resultados más resaltantes fueron:** En cuanto a la variable sobrecarga de los cuidadores familiares, un 97 % tiene una sobrecarga intensa, un 2 % se posee una sobrecarga leve y un 1 % no se sobrecargó, y en cuanto a las dimensiones se encontró que un 65 % tiene sobrecarga leve, el 19 % sobrecarga intensa y 16 % no sobrecargado, en la dimensión interpersonal 49% no sobrecargado, 41% sobrecarga leve y 10 % sobre carga intensa, en la dimensión expectativa de autoeficacia, 54% no presenta sobrecarga, 34 % sobrecarga leve y 12 % sobrecarga severa. En cuanto al grado de dependencia, un 56 % tiene dependencia severa, el 39,7 % son completamente dependientes, un 3 % son moderadamente dependientes y el 2% son independientes. **Concluyendo;** que no existe relación significativa de la sobrecarga del cuidador familiar y su grado de dependencia de Adultos Mayores de los consultorios externos de Geriatria del Centro Médico Naval.

El confinamiento de la población ha tenido un impacto emocional muy importante, surgiendo problemas de estrés, miedo, inseguridad, ansiedad y aislamiento, especialmente para aquellas personas que viven solas o con una red de apoyo frágil, así como en personas cuidadoras o en situación de dependencia sin soporte familiar o en situación de tránsito, un temor muy real y que este ligado al riesgo de contagio.

**LA OMS DEFINE “LA SALUD ES UN ESTADO DE COMPLETO BIENESTAR FÍSICO MENTAL Y SOCIAL Y NO SOLAMENTE DE AFECCIONES O ENFERMEDADES”.**

Los Trabajadores Sociales, de este modo, actúan sobre ciertos factores relacionados a las interacciones de los individuos con el entorno.

Grupo poblacional vulnerable:

- a. Adultos mayores.
- b. Personas con enfermedades crónicas que corren el mayor riesgo de enfermarse gravemente.
- c. Personal de salud.
- d. Personal de las fuerzas armadas y militares.
- e. Niño y adolescente
- f. Personas con enfermedades mentales, incluidas personas con trastornos por abusar de sustancia tóxicas.

Otro problema que ha provocado esta pandemia es la dificultad de tener un duelo normalizado, debido a las restricciones sanitarias impuestas para evitar la propagación

***La desesperada situación que se vivió en la región Loreto por el COVID-19***

El Departamento de Loreto tiene como capital la ciudad de IQUITOS está conformado por 8 provincias y 53 distritos, su extensión es aproximadamente 374 mil km<sup>2</sup>.

Es una ciudad puerto peruana y una vía de acceso a los alojamientos en la Selva y las villas del norte del Amazonas.

Esta ciudad, de casi medio millón de habitantes, es solo accesible por vía aérea y fluvial.

Loreto no es el departamento con más personas contaminadas por el covid-19, en este país sudamericano. Sin embargo, los hospitales de Iquitos han colapsado poco tiempo después del inicio de la pandemia.

Según la agencia de noticias EFE, esta sería una de las cuatro ciudades latinoamericanas más golpeadas por el coronavirus junto con Guayaquil en Ecuador, Manaus en Brasil y Tijuana en México.

En nuestra región Loreto, contamos con dos hospitales del Ministerio de Salud: Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias” (Distrito de Punchana), Hospital Iquitos “César Garayar García” (Distrito de Belén) y el Hospital del Seguro Social ESSALUD (Distrito de Punchana).

Durante la pandemia MINSA y ESSALUD formaron alianzas con el Vicariato Apostólico de Iquitos con la finalidad de brindar una mayor cobertura de las atenciones por la emergencia sanitaria que se vivió en nuestra región.

El Ministerio de Salud (MINSA) activó un Hospital Modular Temporal COVID 19 para atender a los pobladores afectados por la pandemia en la ciudad de Iquitos, en el marco de un esfuerzo conjunto con la autoridad para la reconstrucción con cambios y la Dirección Regional de Salud (DIRESA) de Loreto.

Fueron ubicados en los interiores del Hospital Regional de Loreto, que permitieron reforzar la respuesta sanitaria en el marco de la emergencia nacional, aportó 150 camas hospitalarias, equipadas con un concentrador de oxígeno de 10 litros para 24 horas de abastecimiento permanente.

El Hospital Iquitos “César Garayar García”, con su local alterno fue destinado a la atención al público en casos de emergencia y hospitalización de otras patologías que no era covid-19.

Solo se encargaba de detectar casos sospechosos de COVID, porque no se contaba con la infraestructura necesaria para la atención exclusiva o zona de aislamiento para atender a los pacientes que fueron positivos al coronavirus.

En ese sentido, al ser identificado un posible infectado, luego de la toma de muestra respiratorio o atención de urgencia, de acuerdo con el estado en que se encontraba, el paciente era derivado al Hospital Regional de Loreto por ser el centro de contención de la pandemia, para su hospitalización, aislamiento y tratamiento respectivo.

Alrededor del 80% del personal de salud ha sido contagiado por el covid-19 en Loreto.

Se tuvo el mayor porcentaje de muertes de profesionales a nivel nacional.

El titular de la Dirección de Salud de la Región (DIRESA) Loreto, Chaner Zumaeta Córdova, afirmó que la situación de la tercera ola covid-19 se mantiene controlada en la región, pues no hay muchos pacientes y se espera que esa tendencia se mantenga.

### ***Vacunación contra el COVID-19***

09 de febrero del 2021.

Desde hoy el Perú escribe un nuevo capítulo en su historia al iniciar el proceso de vacunación para combatir la pandemia del covid-19, cuyo impacto ha sido incalculable en el

país y en la comunidad internacional, pero que gracias al esfuerzo conjunto de los peruanos puede revertirse con la participación masiva de la ciudadanía en la campaña de inmunización.

Consciente de la importancia de las primeras 300,000 dosis adquiridas al laboratorio chino Sinopharm, la presidenta del Consejo de ministros, Violeta Bermúdez, pidió a la población no tener miedo a las vacunas contra el covid-19, dado que la inmunización es la única forma de combatir el coronavirus.

### 3.1.1. MARCO CONCEPTUAL

- **Acción:** Proceso que supone hacer u obrar. Efecto hacer para lograr un objetivo (político, social, económico, etc.). Influencia ejercida sobre otro.
- **Covid-19:** Enfermedad respiratoria muy contagiosa causada por el virus SARS-COV-2.
- **Pandemia:** Enfermedad epidémica que extiende a muchos países o que atacan a casi todos los individuos de una localidad o región.
- **Hospitalización:** Periodo de tiempo de una persona enferma o herida pasa en un hospital hasta obtener el alta médica.
- **Individuo:** del latín individuus “invisible”, el término sirve para designar al ser humano singular, en cierto modo único.



## **3.2. ACCIONES, METODOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS**

### **“CASA DE ESPERA PARA FAMILIARES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS DE DIFERENTES ESPECIALIDADES QUE VIENEN DE ZONAS RURALES”**

#### **I. GENERALIDADES**

#### **II. JUSTIFICACIÓN**

El Hospital Iquitos “César Garayar García” tiene como misión prevenir los riesgos, proteger del daño, recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de los pacientes, en condiciones de plena accesibilidad y atención a la persona desde su concepción hasta su muerte natural.

Esto incluye a las personas que viven en las zonas rurales de la ciudad de Iquitos, esto es fuera de la ciudad como de lugares que no son considerados distritos formales y son solo pueblos alrededor de los ríos, es así como los pobladores trasladan a sus familiares enfermos y en ocasiones al no contar con un puesto de salud cercano vienen acompañados de sus familiares y con sus propios medios, y a las madres que dan a luz y se encuentran de alta, pero que sus bebés se encuentran hospitalizados en el servicio de neonatología.

Al llegar al hospital se encuentran que al ser atendido el familiar tiene que internarse según su diagnóstico médico; el problema empieza cuando los familiares no tienen una economía sólida, donde dormir, es allí donde recurren a los pasillos del hospital convirtiéndolos en lugares donde ellos puedan descansar y lo hacen con sus familiares, exponiéndose a las deficiencias de infraestructura e inclemencias del tiempo.

### **III. OBJETIVOS**

#### **OBJETIVO GENERAL**

- Brindar apoyo social temporal a familiares de pacientes hospitalizados que acuden de las zonas rurales al hospital.

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Brindar alojamiento a familiares de pacientes de las zonas rurales, comunidades indígenas y a las mamás acompañantes que se encuentran hospitalizados sus bebés en el servicio de neonatología.
- Brindar talleres de capacitación a los familiares alojados en la casa de espera.
- Velar por la tranquilidad y seguridad del cuidador familiar.

### **III. META**

Se beneficiarán 30 personas (familiares) de los pacientes hospitalizados de las diferentes especialidades.

### **IV. RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD**

Se realizará funciones y responsabilidades en coordinación con las profesionales de Trabajo Social de la oficina de Servicio Social.

### **V. ALCANCE DE LA ACTIVIDAD**

Los talleres serán dirigidos a los familiares de los pacientes.



## VIII. METODOLOGÍA

Consiste en organizar y capacitar a los familiares de los pacientes mediante talleres, charlas y alojamiento que impliquen una demanda de grupo, orientados a enriquecer y mejorar el funcionamiento social de la casa de espera tanto a niveles preventivos, primarios como de tratamiento social.

La metodología aplicada está enfocada en el Modelo de Gestión de Crisis, cuyo método de ayuda va dirigido a apoyar y asistir a las personas y/o familiares, para que se aminore sus necesidades e incremente sus posibilidades de habilidades, opciones y perspectivas vitales. Esto significa apoyar de forma activa su situación vital del familiar del paciente (Viscarret 2014)

Como futuro profesional en Trabajo Social, me siento en el compromiso de desarrollar como parte del apoyo y asistencia a los familiares talleres en bienestar de la población más necesitada.

A continuación detallo los siguientes talleres:

### 1.- TALLER: PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Dirigido por los profesionales de Obstetricia, brindará charlas sobre métodos anticonceptivos, salud sexual y reproductiva, embarazo en adolescentes, prevención de cáncer de cuello uterino y mamas.

#### Materiales:

- Rotafolios
- Presentación de los diferentes anticonceptivos ilustrados en gigantografía.
- Videos
- Laptop

- Proyector
- Folletos relacionados al tema

## **2.- TALLER: CHARLA DE VACUNACIÓN**

Dirigido por los profesionales de Enfermería, brindará consejerías y que sea solicitada por el usuario. Tranquilizar a ante la situación de alarma social relacionada con la vacuna anti covid.

### Materiales:

- Gigantografía sobre esquema de vacunación
- Pizarra acrílica
- Plumones
- Videos

## **3.- TALLER: ALIMENTACIÓN SANA**

- Dirigido por los profesionales de Nutrición y Dietética: Reconocer la importancia de la actividad física como un medio para el desarrollo físico social y mental.
- Orientaciones para mejora de la calidad de vida por medio de la alimentación saludable.

### Material

- Material didáctico
- Trípticos
- Lápices
- Papel bond A-4

#### **4.- TALLER: LACTANCIA MATERNA**

Dirigido por los profesionales de Enfermería, brindará charlas y consejerías sobre lactancia materna, cuidados del recién nacido, importancia del lavado de manos e higiene personal.

Dinámica de grupo

##### Materiales:

- Rotafolio
- Proyector
- Videos de lactancia materna
- Folletos: trípticos.

#### **5.- TALLER: VIOLENCIA FAMILIAR Y/O SEXUAL**

Dirigido por profesionales de Psicología, brindará sensibilización referente al tema elegido “violencia familiar y/o sexual”

Dinámica de grupo.

##### Materiales:

- Mesa, sillas
- Lapiceros, lápices, borradores, papel bond.
- Laptop
- Proyector
- Video relacionado al tema
- Folletos: trípticos

## **IX. RECURSOS**

### **Recursos Humanos:**

#### **Profesionales:**

- Enfermera
- Nutricionista
- Psicólogo.
- Obstetriz

#### **Recursos Materiales:**

- Ambiente amplio y climatizado que será destinado como oratorio en el que se impartirá talleres y charlas de ayuda espiritual, necesaria para los familiares, quienes se encuentran en un estado de stress y tensión a consecuencia de la situación médica de sus pacientes.
- 1 televisor de 32”
- Cocina, comedor
- 2 baños de uso colectivo para mujeres y 2 baños para hombres con urinarios, inodoros y duchas cada uno.
- Lavandería: familiar podrá lavar su ropa personal y la de su paciente
- 15 camas camarotes de 1 ½ plazas
- 30 colchones de 1 1/2plazas.

## **X. FINANCIAMIENTO**

En coordinación con la dirección del Hospital Iquitos “César Garayar García”

## XI. LOCALIZACION

Ubicado estratégicamente dentro del Hospital Iquitos “César Garayar García”. Con una infraestructura confortable y segura que cuenta con todos los servicios básicos tratando de cubrir sus necesidades elementales.

## XII. CRONOGRAMA DE PRESENTACION DEL PROYECTO 2023

CRONOGRAMA	ENER	FEB	MARZ	ABR	MAY	JUN	JUL	AGS	SEPT	OCT	NOV	DIC
Presentación del proyecto	X											
Aprobación del proyecto		X										
Inicio del proyecto			X									
Inauguración del proyecto				X								



## CAPÍTULO IV

### 4.1 PRINCIPALES CONTRIBUCIONES

#### CONCLUSIONES

1- Este proyecto posee un gran impacto social por los beneficios que genera al contribuir con la disminución del hacinamiento de familiares en la sala de espera del Hospital Iquitos “César Garayar García” y brindar alojamiento a los familiares de los pacientes de escasos recursos económicos provenientes de las zonas rurales, comunidades nativas, mamás en acompañamiento a sus RN.

2.- Las familias juegan un papel de mucha importancia en el cuidado de los pacientes, compartiendo las responsabilidades del cuidado, los ingresos económicos y el apoyo emocional, y los miembros de la familia deben poder afrontar adecuadamente los problemas estresantes con un impacto mínimo. Ante el declive de uno de estos, el compromiso familiar es muy importante, lo que hace que toda la carga del cuidado recaiga en una sola persona, siendo los niveles más intensos de estrés los que mayor impacto tienen en la salud del familiar cuidador.

#### RECOMENDACIONES

1. Promover y programar acciones tendientes a despertar la conciencia de la población.
2. Establecer un código moral y administrativo que sirva de orientación y guía al grupo humano que acude a los servicios del hospital.

3. Fomentar, desarrollar y apoyar los programas de divulgación de los conocimientos elementales de la salud pública, estrategia sanitarias, maternidad, nutrición, pediatría, etc.
4. Concertar acciones del Ministerio de Salud y el Hospital Iquitos a fin de unir esfuerzos y fortalecer fuentes o vías de realización concreta, en las tareas de lograr la ayuda asistencial más óptima.
5. Alear los roles del Trabajador Social a las acciones que desarrollan las entidades públicas del sector salud.



## 4.2 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

[www.hospitalregionaldeloreto.gob.pe](http://www.hospitalregionaldeloreto.gob.pe)

[www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions](http://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions)

[www.hospitaliquitos.gob.pe](http://www.hospitaliquitos.gob.pe)

[www.diresaloreto.gob.pe/documento\\_de\\_gestion](http://www.diresaloreto.gob.pe/documento_de_gestion)

[www.degestion.pe](http://www.degestion.pe)

[www.minsa.gob.pe](http://www.minsa.gob.pe)

[www.dogcity.com/es/dafo/-trabajo-social-con-grupos/4302095/](http://www.dogcity.com/es/dafo/-trabajo-social-con-grupos/4302095/)

[www.telesurtv.net](http://www.telesurtv.net)

[www.cancer.gov](http://www.cancer.gov)

<https://languages.oup.com/google-dictionary-es/>

[www.diccionariodedudas.com](http://www.diccionariodedudas.com)

[www.cgtrabajosocial.es](http://www.cgtrabajosocial.es)

[www.trabajosocial.unam.mx](http://www.trabajosocial.unam.mx)

[www.journals.openedition.org](http://www.journals.openedition.org)

eustat.evs.definicion

[www.google.com](http://www.google.com)

Revista Info Región de Loreto

[www.efectorresponsable.pe](http://www.efectorresponsable.pe)

[www.scielo.org.com](http://www.scielo.org.com)

[www.euroinnova.edu.es](http://www.euroinnova.edu.es)

scielo.sld.cu

[www.infancia.gob.ec/acompañamiento-familiar/](http://www.infancia.gob.ec/acompañamiento-familiar/)

[www.Andina.pe](http://www.Andina.pe)

Pueblo Bora-Wikipedia



[www.teziutlan.gob.mx/Vista/noticias\\_1\\_php?id=978#](http://www.teziutlan.gob.mx/Vista/noticias_1_php?id=978#)

Salud Pública y Trabajo Social. Autor Natalio Kisnerman. Editorial Humanista. Buenos Aires, julio 1978

Manual de Trabajo Social. Autor Marie C. Castellanos, La prensa médica mexicana, 1980

Diccionario de Ezequiel de Ander Egg.

Modelos de Intervención en Trabajo Social. Autor Juan Jesús Viscarret Garro. Pág.302-303

Tesis “NIVEL DE SOBRECARGA EN EL CUIDADOR FAMILIAR PRINCIPAL DEL ADULTO MAYOR CON DEPENDENCIA GRADO II ADSCRITO AL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL HOSPITAL III JOSÉ CAYETANO HEREDIA, MARZO-ABRIL 2019.



## 4.3 ANEXOS



GOBIERNO REGIONAL DE LORETO  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"

## FICHA SOCIAL

FECHA: ..... FICHA SOCIAL N°: .....

PABELLON: ..... CAMA: .....

FECHA DE INGRESO: ..... H.C: .....

CONVENIO: .....

PACIENTE: .....

EDAD: ..... ESTADO CIVIL: ..... OCUPACION: .....

PROCEDENCIA: .....

DIRECCION: ..... DISTRITO: .....

DX.CLINICO: .....

INFORMANTE: .....

## COMPOSICION FAMILIAR

NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	PARENTESSCO	Instrucción	EST.CIVIL	OCUPACION

## SITUACION ECONOMICA:

INGRESOS: .....

.....

.....

.....

.....

EGRESOS: .....

.....

**CONDICIONES DE VIVIENDA:**

**TENENCIA PROPIA:** .....

**ALQUILADA:** .....

**DINAMICA FAMILIAR:**

.....  
.....  
.....  
.....

**SITUACION DE SALUD:**

.....  
.....  
.....  
.....

**DIAGNOSTICO SOCIAL:**

.....  
.....  
.....  
.....

**PLAN DE ACCION:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**TRABAJADOR SOCIAL:** .....

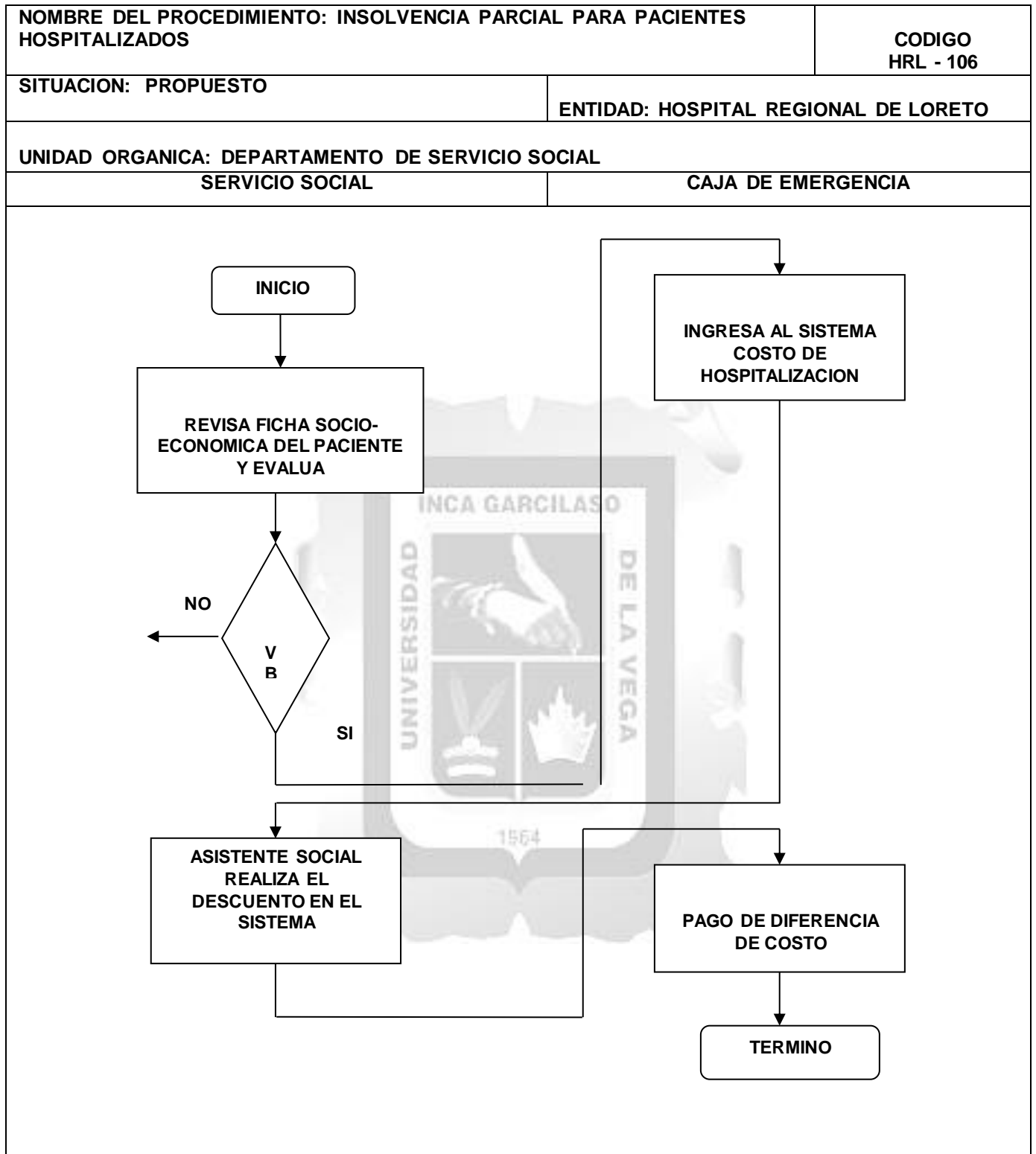
**FIRMA:** .....

*fuentes: servicio social*

**3.2.9. FICHA ESPECIAL PARA ALIMENTACION****CASO N°.....****PACIENTE:** .....**EDAD:** .....**DIRECCION:** .....**FAMILIAR BENEFICIARIO:** .....**SERVICIO:** .....**FECHA DE ATENCIÓN:** .....**ESTABLECIMIENTO DE SALUD:** .....

N° DIA	FECHA	RACION	FIRMA

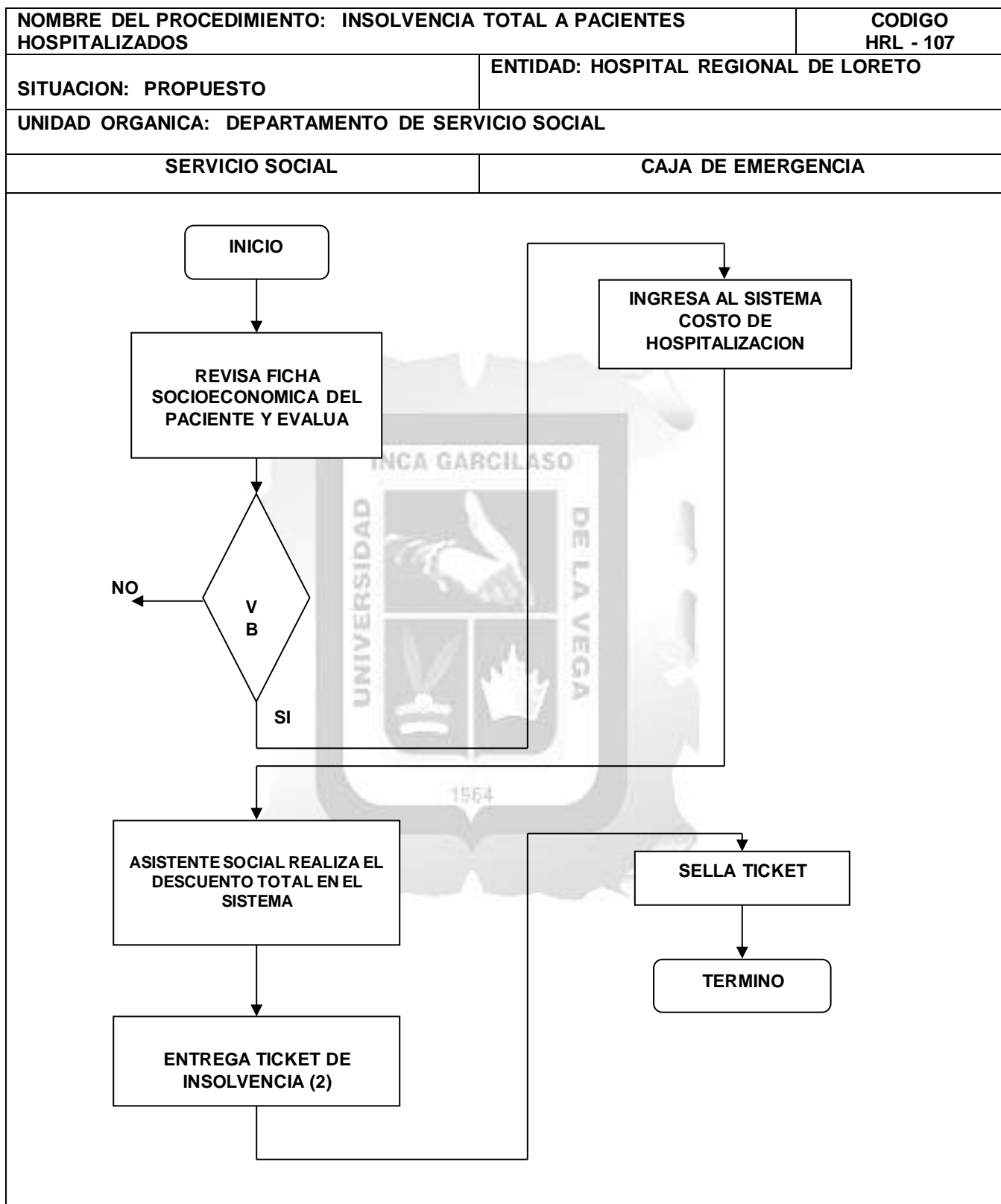
*Fuente: Servicio Social.*



Fuente: HRL (2019)



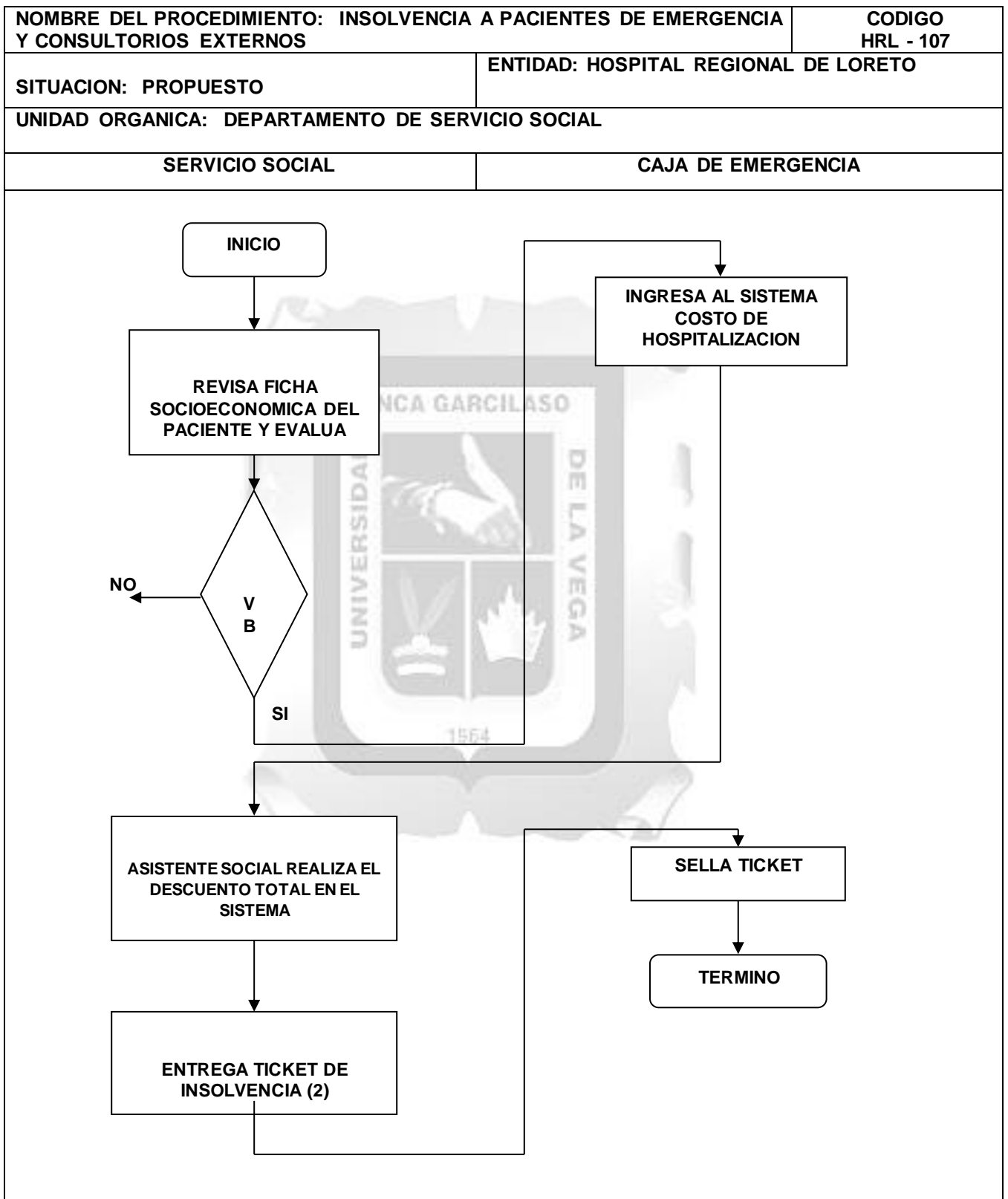
*Figura 22 Flujoograma De Insolvencia Total - Hospitalización*



*Fuente: HRL (2019)*

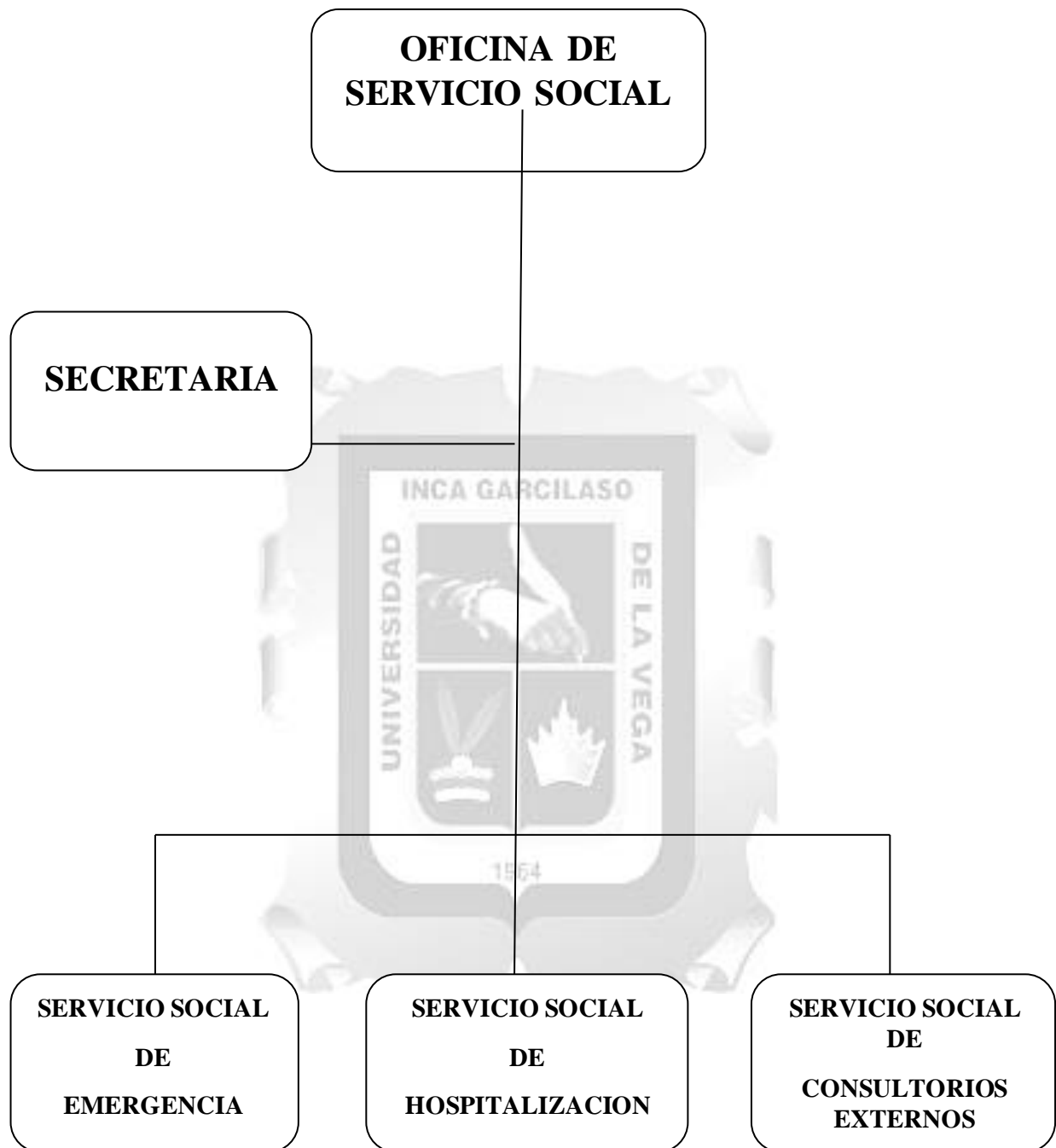
*Figura 23 Flujoograma De Insolvencia A Clientes De Emergencia Y Consultorios Externos*

*Externos*



*Fuente: HRL*

*Figura 24 Organigrama Estructural De Servicio Social*



*Fuente: HICGG*

*Figura 25 Los Boras de San Andrés. Comunidad nativa a orillas del río Momón, en la comunidad de Padre Cocha.*



*Fuente: pueblo Bora-Wikipedia*

*Figura 26 Paciente que viene referido de Nauta, acompañado de su mamá. Servicio de Pediatría le brinda una mecedora al familiar para que descanse durante la noche*



*Fuente: propio*

*Figura 27 Paciente referida del caserío Santa Clotilde, paciente se encuentra de alta médica, acompañada de su pareja y su mamá. Duermen en los pasillos del hospital.*



*Fuente: propio*

*Figura 28 Familiar del paciente que viene del caserío Nueva Unión, distrito de Lagunas.*

**Descanzando en una banca del pasillo del Hospital.**



*Fuente: propio*

*Figura 29 Madre con su niño en brazos y la abuela, vinieron a pasar la consulta desde el caserío de Quistococha del km 6.5 carretera Iquitos-Nauta, en espera de su consulta. Se quedó hospitalizado el niño.*





*Fuente: propio*

*figura 30 . Ideal Para El Proyecto De Contar Ambiente Amplio Y Ventilado.*



*fuentes: [teziutlan.gob.mx/Vista/noticias\\_1\\_php?id=978#](http://teziutlan.gob.mx/Vista/noticias_1_php?id=978#)*

**Figura 31** Sala de espera para los familiares de los pacientes hospitalizados.



**Fuente:** propio