



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ANÁLISIS DE LA INTERVENCIÓN CON ADULTOS MAYORES DEL CAM SANTA ANA,
HOSPITAL DE VENTANILLA, 2023

Línea de investigación:

Educación para la sociedad del conocimiento

Trabajo Académico para optar el Título Profesional de Segunda Especialidad en
Terapia Familiar Sistémica

Autora

Lacherre Reyes, María Mercedes

Asesora

Serna Cuchca, Jeannett

ORCID: 0000-0002-4100-8469

Jurado

Durand Espejo, Leonor Alcira

Fuentes Pizarro, Carmen del Pilar

Otoya Ramírez, Hilda Rosa

Lima - Perú

2024

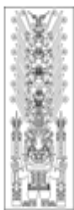
ANÁLISIS DE LA INTERVENCIÓN CON ADULTOS MAYORES DEL CAM SANTA ANA, HOSPITAL DE VENTANILLA, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%	22%	5%	10%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net	2%
	Fuente de Internet	
2	www.coursehero.com	1%
	Fuente de Internet	
3	core.ac.uk	1%
	Fuente de Internet	
4	repositorio.ucsg.edu.ec	1%
	Fuente de Internet	
5	dspace.unl.edu.ec	1%
	Fuente de Internet	
6	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal	1%
	Trabajo del estudiante	
7	repositorio.unprg.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
8	repositorio.uigv.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
9	documentop.com	1%
	Fuente de Internet	
10	repositorio.ucv.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

**ANÁLISIS DE LA INTERVENCIÓN CON ADULTOS MAYORES DEL CAM SANTA
ANA, HOSPITAL DE VENTANILLA, 2023**

Línea de investigación:

Educación para la sociedad del conocimiento

Trabajo Académico para optar el Título Profesional de Segunda Especialidad en Terapia
Familiar Sistémica

Autora:

Lacherre Reyes, María Mercedes

Asesora:

Serna Cuchca, Jeannett

ORCID: 0000-0002-4100-8469

Jurado:

Durand Espejo, Leonor Alcira

Fuentes Pizarro, Carmen del Pilar

Otoya Ramírez, Hilda Rosa

Lima - Perú

2024

Dedicatoria

A Dios, por darme la vida y por guiarme hacia el camino correcto. Por ser mi ejemplo en todo. Por protegerme siempre y por bendecirme. A él le debo todo en esta vida. Gracias por tu amor. Te amo.

A mi padre Andrés, quien en vida me dio su amor incondicional y con mucho esfuerzo y sacrificio me brindó esta carrera que es el de ayudar a los que más necesitan. Gracias por todo, yo sé que desde el cielo velas por mí. A mi madre Elvira, por su amor incondicional quien me apoyó siempre con sus consejos y sacrificios para ser lo que soy ahora, gracias por estar siempre a mi lado. A mi hija Angie, quien es mi motor y motivo para seguir adelante y ser mi inspiración para superarme día a día. Gracias por apoyarme en todo momento. Gracias por tu amor. Los amo. A mi sobrino Johnatan, quien me apoyó en todo momento con su experiencia y consejos para la culminación de este trabajo. Gracias por tu cariño, por tenerme paciencia y por darme aliento para seguir adelante. A mis hermanos Elena, Rosa y Julio por su cariño, comprensión y apoyo incondicional. Gracias.

Agradecimiento

A la Mag. Jeannett Serna Cuchca, asesora de este trabajo académico, gracias por compartir sus conocimientos y experiencias para realizar este trabajo. Gracias por tenerme paciencia, por motivarme y guiarme para culminarlo. Dios la bendiga.

A los docentes de la Universidad Nacional Federico Villarreal, por sus enseñanzas brindadas durante la especialidad, gracias a todos.

A mis Colegas del Hospital de Ventanilla por el apoyo brindado desinteresadamente. Gracias por motivarme a seguir adelante.

Gracias a los adultos mayores del programa Cam Santa Ana, por ser un grupo unido, participativo y sobre todo con deseos de seguir adelante a pesar de las dificultades que puedan presentar.

INDICE

	Pág.
Resumen	7
Abstract.....	8
I. Introducción	9
1.1. Descripción del problema	11
<i>1.1.1. Formulación del problema</i>	17
1.1.1.1. Problema general.	17
1.1.1.2. Problemas específicos	17
1.2. Antecedentes	17
<i>1.2.1. Internacionales</i>	17
<i>1.2.2. Nacionales</i>	21
1.3. Objetivos	23
<i>1.3.1. Objetivo General</i>	23
<i>1.3.2. Objetivos Específicos</i>	23
1.4. Justificación	24
1.5. Impactos esperados de trabajo académico	26
II. Metodología	29
2.1. Tipo de trabajo académico	29
2.2. Ámbito temporal y espacial	29
2.3. Población	29

2.4. Técnicas e instrumentos	30
2.5. Procedimientos	30
2.6. Análisis de datos	30
III. Resultados	31
3.1. Descripción y análisis de las características de los adultos mayores que participan en el programa CAM Santa Ana según sexo, edad y enfermedades no transmisibles	31
3.2. Descripción y análisis del programa del adulto mayor del CAM Santa Ana del Hospital de Ventanilla	35
3.2.1. <i>Objetivo general del programa</i>	36
3.2.2. <i>Objetivos específicos</i>	36
3.2.3. <i>Organización de los CAM del Ministerio de Salud</i>	36
3.2.4. <i>Talleres que se brindan a los adultos mayores del CAM Santa Ana</i>	39
3.2.5. <i>Análisis FODA del programa de adulto mayor CAM Santa Ana</i>	51
3.3. Descripción y análisis de la intervención del Trabajador Social con los adultos mayores CAM Santa Ana	56
3.3.1. <i>Funciones de la Trabajadora Social dentro del programa CAM Santa Ana</i> ...	57
3.3.2. <i>Actividades de la Trabajadora Social dentro del programa CAM Santa Ana</i> ..	62
3.3.3. <i>Intervención de la Trabajadora Social con la familia</i>	62
IV. Conclusiones	67
V. Recomendaciones	68
VI. Referencias	69

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Adultos mayores, según sexo y edades	31
Tabla 2 Sistema de Seguro de Salud donde se encuentran afiliados los adultos mayores	32
Tabla 3 Enfermedades de los adultos mayores	34
Tabla 4 Número de Trabajadoras Sociales que laboran en el Hospital de Ventanilla	65

RESUMEN

El estudio tiene como objetivo conocer el análisis de la intervención con adultos mayores del CAM Santa Ana del Hospital de Ventanilla. La metodología empleada fue descriptiva, transversal. Se identifica las características de los ancianos que integran el CAM, según género, edad y enfermedades que padecen. Así mismo se describe y analiza el programa de adulto mayor CAM Santa Ana, las actividades que se realizan con esta población de mayores. Se describe también la participación de la Trabajadora Social encargada del programa, las acciones y actividades que realiza con los adultos mayores. Se llegó a la conclusión, que la participación de la Trabajadora Social carece de un enfoque en el trabajo con las familias de los adultos mayores. No se están ofreciendo actividades como talleres educativos dirigidos a las familias para brindarles el apoyo necesario en el acompañamiento de sus seres queridos de edad avanzada. Es importante reconocer que el sistema familiar es un soporte valioso que les puede proporcionar apoyo significativo lo que puede contribuir a que los adultos mayores adopten seguir un patrón de vida saludable para elevar su calidad de vida.

Palabras clave: familia, calidad de vida, adulto mayor.

ABSTRACT

The study aims to understand the analysis of the intervention with older adults at the Santa Ana CAM of the Ventanilla Hospital. The methodology employed was descriptive and cross-sectional. The characteristics of the elderly individuals who make up the CAM are identified according to gender, age, and the diseases they suffer from. Likewise, the program for older adults at CAM Santa Ana is described and analyzed, along with the activities carried out with this older population. The participation of the Social Worker in charge of the program is also described and analyzed, including the actions and activities carried out with older adults. It was concluded that the Social Worker's participation lacks a focus on working with the families of older adults. Activities such as educational workshops aimed at families to provide them with the necessary support in caring for their elderly loved ones are not being offered. It is important to recognize that the family system is a valuable support that can provide significant assistance, which can help older adults adopt a pattern of healthy living to enhance their quality of life.

Keywords: family, quality of life, older adult.

I. INTRODUCCIÓN

El adulto mayor es una persona que tiene los mismos derechos que las demás personas, por tanto, debe gozar de una calidad de vida óptima, que para ellos significa tener tranquilidad, paz, protección y amor que le brinda su entorno familiar, siendo la familia un ente importante para cualquier miembro que la integre y sobre todo para el adulto mayor, ya que en esta etapa requiere del apoyo y afecto.

La familia cumple un papel fundamental al brindar el apoyo emocional y sobre todo los recursos materiales esenciales para el desarrollo y bienestar de sus integrantes, también tiene una función primordial en la enseñanza tanto académica como no formal; es en este contexto donde se internalizan los valores éticos y humanitarios, y donde se consolidan los vínculos de colaboración. Dentro del sistema familiar se establecen los límites entre las distintas generaciones y se transmiten los valores culturales. (Ferrari, 1997, como se citó en Placeres et al., 2011)

Por tal razón de acuerdo con lo que se menciona, la familia representa la piedra angular en la vida de cualquier individuo ya que es la base para que una persona aprenda los valores y sentimientos positivos hacia los demás. En este caso el adulto mayor al tener como soporte a su familia se siente protegido, porque recibe de ellos cuidado, atención, acompañamiento. (Sánchez, 2010 como se citó en Miranda, 2016) asevera que el sistema familiar constituye una malla de apoyo, que impacta de forma positiva en la calidad de vida de la población adulta mayor, debido a que proporciona recursos materiales y herramientas que resultan en mejoras en las condiciones de vida. El soporte familiar brinda a los ancianos un bienestar en todos los aspectos ya sean físicos, psicológicos o de relaciones sociales lo cual se evidencia en una óptima calidad de vida y una satisfacción personal. Después de haber trabajado durante mucho tiempo, los adultos mayores entran en una fase en la

que dejan de trabajar y durante su periodo de jubilación necesitan sentirse valorados para que su autoestima sea positiva y así mejorar su bienestar.

Los adultos mayores siendo una población vulnerable requiere de estar en constante actividad para que no se sienta deprimido, ni rechazado, es por ello que hay instalaciones dedicadas al cuidado de personas de la tercera edad donde se brindan talleres, actividades socio educativas a cargo de profesionales como la Trabajadora Social que se encarga de planificar, gestionar, ejecutar acciones en beneficio de la población adulto mayor con el fin de que este grupo etario pueda mejorar sus estilos de vida y que estos sean saludables, buscando el óptimo bienestar a través de la prevención de enfermedades que afecten su salud física como su salud mental. Así mismo busca trabajar con la familia ya que es importante para fortalecer el apoyo hacia los mayores y puedan gozar de una óptima calidad de vida.

Los contenidos del trabajo académico se estructuran de la siguiente forma:

En el primer capítulo, se trata la descripción del problema, tomando en cuenta tanto los antecedentes a nivel internacional como nacional vinculados al estudio. Además, se detallan los objetivos generales y específicos, se expone la justificación y se identifican los posibles impactos del trabajo académico.

En el segundo capítulo, se detalla el enfoque que se caracteriza por ser de tipo descriptiva y de diseño transversal. Se detalla la población objeto de estudio, así como el tiempo y lugar en que se llevó a cabo el análisis. Se describen las técnicas e instrumentos utilizados, los procedimientos seguidos y análisis de datos recopilados.

En el tercer capítulo, se realiza una descripción y evaluación de los resultados alcanzados con respecto a los objetivos establecidos. Se analizan las particularidades de los ancianos según su género, edad y enfermedades crónicas. Además, se describe y analiza el programa del adulto

mayor CAM Santa Ana, así como la intervención de la Trabajadora Social con la población adulta mayor y sus familias.

En el cuarto capítulo, se presentan hallazgos de acuerdo con los objetivos y resultados obtenidos del estudio.

En el capítulo V, se detallan las recomendaciones de acuerdo con las conclusiones presentadas.

Para finalizar en el capítulo VI, se proporciona una lista de referencias bibliográficas.

1.1. Descripción del problema

El proceso de envejecimiento de la población es un fenómeno demográfico que ha ido aumentando en las diversas naciones. Las personas ancianas son la población de mayor crecimiento en el mundo, esto se debe a muchos factores como el avance de la ciencia médica, mejoramiento de las condiciones de vida, la promoción de estilos de vida saludables, entre otras iniciativas. Según los datos de la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2023) en 2021 a nivel mundial se contabilizaron 761 millones de individuos de 65 años o más. Se proyecta que para el año 2050 esta cifra se duplique a 1,600 millones, y para 2100 se triplique a 3,100 millones. Actualmente, Europa presenta el mayor porcentaje de población de 60 años o más, alcanzando el 25 %. Se espera que el envejecimiento de la población se extienda a otras partes del mundo, de manera que para 2050 todas las regiones, excepto África, tendrán casi una cuarta parte o más de su población con 60 años o más.

La publicación elaborada por la “Comisión Económica para América Latina y el Caribe” (CEPAL) y la “Organización Panamericana de la Salud” (OPS) (2023) titulada “Perspectivas demográficas del envejecimiento poblacional en la región de las Américas”, señala que, en América Latina y el Caribe en el año 2023, la población de personas de 60 años a más es de aproximadamente 92 millones, lo que equivale el 13.8 % de la población total. Sin embargo, se

prevé un notable aumento para el año 2030 proyectando que alcance los 115 millones de la población de mayores, representando el 16.5 % de la población total. En el Perú la tasa de adulto mayor se ha incrementado, en 1950 representaba el 5.7 % de los habitantes peruanos, pero en el año 2020 el porcentaje casi se ha duplicado. Según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2020) registró 4 millones, 140 mil, adultos mayores, la tasa alcanza el 12.7 % de la población peruana. Pero la proyección es que este segmento poblacional siga creciendo, se estima que para el año 2025, la población de adultos mayores a nivel nacional alcanzará casi 4 millones y medio de habitantes, y para el 2050 será alrededor de 9 millones. En Lima, la población de adultos mayores asciende a 10 millones 4 mil 141 habitantes, lo que representa el 29.9% de la población proyectada del Perú. En los últimos años la población de adultos mayores ha aumentado en comparación con los nacimientos, ya que estos están disminuyendo.

Todo ser humano experimenta un proceso de desarrollo y maduración que finaliza en la etapa de la vejez. Este periodo comprende un proceso individual de adaptación a los cambios que tienen lugar tanto en nuestro cuerpo como en el entorno social. Medellín (1995) conceptualiza la vejez como el proceso de envejecimiento que abarca dimensiones biológicas, psicológicas y sociales. Surge debido a una combinación de factores que provocan una serie de transformaciones progresivas las cuales son esenciales y acontecen en el individuo antes de que sean perceptibles para él. Estos cambios son irreversibles en naturaleza.

Cada persona vive la vejez de manera particular, ajustándose y comportándose de forma específica en la sociedad. Aquellos adultos mayores que logran afrontar los cambios que ocurren en su cuerpo y en su entorno social, adaptándose de manera adecuada, se considera que disfrutan de un nivel óptimo de bienestar y una calidad de vida favorable. Sin embargo, hay numerosos adultos mayores que enfrentan problemas de salud que afectan su fuerza física y mental, lo cual ocasiona dependencia, afectando su bienestar y, por ende, su calidad de vida.

Para entender qué es la calidad de vida en el adulto mayor, citaremos a Velandia (1994)

quien la define como el resultado de la interacción entre diversas dimensiones de la existencia humana (vivienda, vestimenta, alimentación, educación y libertades humanas), las cuales contribuyen a alcanzar un estado de bienestar óptimo. Por lo tanto, la calidad de vida de los adultos mayores está vinculada a la satisfacción de sus necesidades tanto físicas como emocionales, las cuales desempeñan un papel fundamental en su sentido de satisfacción personal y en su vínculo con las demás personas.

El bienestar de los adultos mayores está vinculado con su proceso de envejecimiento, su percepción de propia vida, los cambios significativos en su salud física y emocional, sus relaciones sociales y su estilo de vida tanto a nivel individual como dentro de la sociedad en su conjunto. La familia juega un rol primordial en el bienestar de las personas mayores ya que esta población necesita del apoyo, la comprensión y la aceptación de todos los miembros del núcleo familiar lo que contribuye a una óptima calidad de vida.

El término calidad de vida engloba una amplia gama de elementos, tanto tangibles como intangibles, que comprenden aspectos físicos, mentales, emocionales, sociales, financieros y ambientales.

La salud durante el proceso de envejecimiento implica muchas dimensiones incluyendo el bienestar físico, emocional y social. La capacidad que tiene el adulto mayor para llevar a cabo sus actividades diarias y los recursos disponibles en aspectos sociales, económicos y ambientales son elementos claves para preservar un modo de vida saludable y autónomo, lo que a su vez contribuye a disfrutar de un estándar de vida adecuado.

La calidad de vida contiene componentes específicos según la descripción de Cai et al. (2021) los cuales se detallan a continuación:

- Salud física (sensaciones corporales, síntomas de enfermedades).
- Salud mental (sensación positiva de satisfacción, estados no patológicas de angustia psicológica o diagnósticos de trastornos psiquiátricos).

- Salud social (aspectos de las relaciones e interacciones sociales).
- Salud funcional (autocuidado, movilidad, nivel de actividad física y desempeño en roles sociales como la familia y el trabajo).

Según el autor la calidad de vida es una visión global que no se limita únicamente a la salud física, sino que involucra aspectos mentales, sociales y funcionales. Cada uno de estos elementos unidos entre si contribuye a la percepción global de bienestar y satisfacción de una persona en su vida. También subrayan la importancia de enfoques integrales en la atención médica y la promoción de la salud, teniendo en cuenta todas estas facetas para una mejora efectiva de la calidad de vida en la tercera edad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002) define el envejecimiento activo como el proceso de aprovechar al máximo las oportunidades en términos de salud, participación y seguridad, con el fin de mejorar la calidad de vida durante el proceso de envejecimiento. El envejecimiento exitoso se refiere a un estado en el cual una persona mayor puede emplear estrategias psicológicas y sociales adaptativas para contrarrestar las limitaciones físicas, con el objetivo de alcanzar una sensación de bienestar, una alta autoevaluación de su calidad de vida y un sentimiento de logro personal, incluso en situaciones de enfermedad o discapacidad.

La OMS (2002) indicó que la falta de investigaciones o el desconocimiento sobre el concepto de calidad de vida ha llevado a que muchos países, en los centros de atención médica, se enfoquen exclusivamente en el bienestar físico de las personas mayores, descuidando la importancia del bienestar psicológico y emocional. Con frecuencia, las instituciones de salud pública pasan por alto la salud mental sin comprender cuán crucial es este aspecto en la vida de las personas adultas mayores.

La calidad de vida se ve afectada por el aislamiento, el abandono, la disminución de su papel en la sociedad, la aparición de enfermedades, la escasez de recursos y la violencia a que

muchos de ellos están expuestos. La violencia y el maltrato en muchos casos provenientes de sus propios familiares es una de las causas que afecta en forma negativa la calidad de vida de este grupo etario. Siendo la familia un sistema de apoyo fundamental para todos sus miembros especialmente relevante para el bienestar del adulto mayor, es necesario proporcionarles cuidado y protección para que puedan disfrutar de sus últimos años en paz y con tranquilidad.

La violencia o maltrato que sufre el adulto mayor por parte de su familia es una dificultad a nivel mundial, es la acción que provoca un daño hacia el bienestar de los individuos vulnerando la calidad de vida de esta población. La OMS (2002) conceptualiza el maltrato al adulto mayor como la acción ya sea esta singular o recurrente o la ausencia de una reacción adecuada que resulte perjudicial o genere malestar a una persona de edad avanzada y que acontezca en cualquier tipo de relación donde hay una probabilidad de confianza provocando daño o incomodidad a la persona mayor.

Dentro del sistema familiar es frecuente que las personas mayores experimenten tanto maltrato físico como psicológico, siendo ignorados y descuidados debido a la percepción de ser una carga para sus familiares. Lamentablemente, la violencia que padecen los adultos mayores por parte de sus familiares directos ya sea cónyuge, hijos, hermanos, sobrinos, rara vez es denunciada, lo que resulta en un deterioro progresivo de su calidad de vida.

En la actualidad, se constata que existen ideas equivocadas en la sociedad sobre los adultos mayores, considerándolos inútiles e incapaces, desvalorizándolos y excluyéndolos de la sociedad. Son víctimas de la soledad, el abandono, la pobreza y el maltrato, lo que afecta negativamente tanto su calidad de vida como sus derechos fundamentales como seres humanos.

Rojas (2008) define la violencia desde una perspectiva social y cultural, indica que la agresión maligna no es innata, sino que se adquiere con el tiempo, se aprende. Los fundamentos de la violencia se establecen en los primeros años de vida, se desarrollan durante la niñez y

comienzan a manifestarse de manera perjudicial en la adolescencia. Estas semillas se alimentan y crecen estimuladas por los elementos del entorno hasta que se convierten en una parte inseparable de la personalidad del adulto. Los seres humanos heredamos características genéticas que ejercen influencia en nuestro carácter.

El autor nos indica que la violencia es adquirida por una persona desde muy pequeña, observándose los primeros actos violentos en la etapa de la adolescencia, en la que las características de personalidad y conducta tienden a consolidarse, muchos de los casos son influidos por el medio en el cual se desenvuelven.

La violencia que viven los adultos mayores dentro del ambiente familiar daña su salud y bienestar. La familia que atenta contra el adulto mayor no tiene la capacidad necesaria para cuidarlos, piensan que son personas que se les puede maltratar ya que no pueden defenderse. Asimismo, tienen el derecho a vivir con dignidad y seguridad, insertos en una sociedad que los respete y valore y sobre todo tener el apoyo de su familia para sentirse seguros, queridos y con una buena autoestima, lo contrario afectaría su salud física y mental repercutiendo en su bienestar.

En el Perú, se promulgó la Ley N° 28803 “Ley de las Personas Adultas Mayores” la cual tiene como objetivo salvaguardar a los adultos mayores y asegurar que tengan pleno acceso a los derechos establecidos en la Constitución Política y en los tratados internacionales vigentes. Esta ley busca mejorar la calidad de vida de los adultos mayores y fomentar su participación en todos los aspectos de la sociedad, incluyendo el ámbito social, económico, político y cultural, con el fin de preservar su dignidad y respeto.

El Hospital de Ventanilla desarrolla un programa de cuidado para personas mayores, que está a cargo del área funcional de Servicio Social. Este programa llamado CAM Santa Ana fue formado hace varios años, siendo el 1er Centro de Adulto mayor de la Provincia

Constitucional del Callao. El programa atiende adultos mayores entre 60 a 85 años, los cuales acceden a los talleres educativos, manualidades, nutrición, campañas médicas, taichi y otros, todo ello para mejorar el estándar de vida.

1.1.1. Formulación del problema

1.1.1.1. Problema general.

¿Cuál es el análisis de la intervención con adultos mayores del CAM Santa Ana del Hospital de Ventanilla?

1.1.1.2. Problemas específicos.

¿Cuáles son las particularidades de los adultos mayores según sexo, edad y enfermedades no transmisibles?

¿En qué consiste el programa del adulto mayor del CAM Santa Ana del Hospital de Ventanilla?

¿Cuál es la injerencia del Trabajo Social en el programa del adulto mayor del CAM Santa Ana del Hospital de Ventanilla?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Internacionales

Jaramillo (2023) llevó a cabo una investigación con el propósito de determinar el cuidado brindado a los adultos mayores por parte de su entorno cercano en la comunidad de Malchinguí (Quito – Ecuador). El enfoque metodológico se basó en el análisis de las experiencias obtenidas durante las prácticas preprofesionales realizadas en el proyecto del Centro de Cuidado Diurno del Adulto Mayor entre marzo y julio de 2022. Se aplicaron métodos de estudio de caso, grupos y comunidad, junto con técnicas como entrevistas, visitas domiciliarias, talleres y diario de campo, utilizando instrumentos como fichas socioeconómicas, informes sociales y encuestas. La conclusión alcanzada fue que la falta de conocimiento sobre las leyes deja margen para el incumplimiento de las responsabilidades familiares.

Guerrero y Molina (2022) llevaron a cabo una investigación con el propósito de explorar la relación entre la satisfacción con la vida y la calidad de vida en los usuarios del Centro Gerontológico Residencial Municipal Chambo - Ecuador. La metodología empleada fue de tipo bibliográfica y documental, con un diseño transversal, nivel correlacional y enfoque cuantitativo. La muestra estuvo compuesta por 100 expedientes clínicos de adultos mayores, cuyas edades oscilan entre los 65 y 85 años, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico. Se utilizó una ficha de observación para extraer de los expedientes clínicos los resultados de los instrumentos psicológicos. Los hallazgos del estudio indicaron que la mayoría de los usuarios del centro gerontológico manifestaban insatisfacción con la vida, debido a la falta de experimentar afectos positivos y la disminución gradual de sus metas y expectativas en los últimos años. Asimismo, se observó que la mayoría de los usuarios presentaban una baja calidad de vida, especialmente en la dimensión de funcionalidad y salud.

Neira (2021) llevó a cabo una investigación con el propósito de examinar el sentido de vida y su relación con la calidad de vida en personas adultas mayores residentes en el Gran Concepción - Chile, considerando sus características sociodemográficas y ambientales. La metodología empleada fue de tipo cuantitativo, transversal, con un alcance descriptivo correlacional. Se utilizaron diversas herramientas de evaluación, como el Test Purpose-In-Life (PIL), el cuestionario WHOQOL-BREF, la Escala de Apoyo Familiar, la Escala Multidimensional de Percepción de Apoyo Social, la Escala de Autonomía Física, la Escala de Satisfacción Vital, la Escala de Felicidad Global, y un cuestionario sobre variables sociodemográficas y familiares. La muestra estuvo compuesta por 179 adultos mayores residentes en las comunas del Gran Concepción. Los resultados del estudio indicaron que la calidad de vida está significativamente influenciada por el sentido de vida y otras variables psicosociales, como el apoyo social, familiar y la autoestima.

Farfán (2021) realizó un estudio que tuvo como objetivo identificar los factores que inciden en la calidad de vida del adulto mayor (Colombia). En cuanto a la metodología empleada fue la revisión de literatura ubicadas en Clinical Key, Scielo, Lilacs, Scopus, Science Direct y Biblioteca Virtual Bireme. Se concluye que la calidad de vida en el adulto mayor se refiere al bienestar repercutiendo en los aspectos físicos, psíquicos y espirituales, del mismo modo la valoración del adulto mayor tenga de sí mismo junto con el entorno sociocultural en que se encuentre inmerso y sus creencias fundamentales, también influyen en este proceso.

Guaicha y Herrera (2021) llevaron a cabo una investigación cuyo objetivo fue analizar la relación entre la calidad de vida y el apoyo familiar de los adultos mayores participantes en el proyecto gerontológico Hogar de Sabias Experiencias del cantón Coronel Marcelino Maridueña durante el confinamiento por COVID-19 en Guayaquil, Ecuador, con el propósito de ofrecer información para la formulación de políticas públicas en beneficio de esta población. La metodología utilizada en la investigación fue de enfoque cuantitativo, con un estudio descriptivo y correlacional transversal. Se administraron encuestas a una muestra de 60 adultos mayores que asistían al centro gerontológico, realizadas de forma virtual. Para evaluar la variable calidad de vida, se utilizaron dos instrumentos: el cuestionario WHOQOL–BREF y la Escala FUMAT. Para la variable apoyo familiar, se aplicó la encuesta diseñada por Leitón, adaptada utilizando formularios de Google. Como resultado, se concluyó que existe un 99% de probabilidad de que la relación entre calidad de vida y apoyo familiar no sea casual.

Altamirano (2020) llevó a cabo una investigación con el propósito de determinar la relación entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida en adultos mayores del Centro Gerontológico “Vida a los años” en la ciudad de Ambato, Ecuador. La metodología empleada fue de tipo correlacional, con un enfoque cuantitativo, y un diseño de corte transversal y de campo. La muestra consistió en 50 personas mayores de 60 años. Se utilizaron dos instrumentos de medición: el “Test de Funcionalidad Familiar “(FF – SIL) y la “Escala FUMAT.” Los

resultados del estudio concluyeron que existe una relación significativa entre las variables de funcionalidad familiar y calidad de vida en los adultos mayores, lo que confirma la hipótesis alternativa planteada.

Martínez (2020) llevó a cabo una investigación con el propósito de determinar la relación entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida en adultos mayores de 60 años y más, quienes recibían atención en el servicio de geriatría del Hospital General de Zona con Medicina Familiar N°2 del Instituto Mexicano del Seguro Social en México. La metodología utilizada fue de tipo analítica, específicamente de asociación cruzada y de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 70 pacientes adultos mayores de 60 años. Se utilizaron varios instrumentos para la medición de las variables: la escala APGAR Familiar para evaluar la percepción de la funcionalidad familiar, el Índice de Barthel para evaluar la funcionalidad geriátrica, y el cuestionario de salud SF36 para evaluar la calidad de vida. Los resultados de la investigación concluyeron que existe una asociación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida en este grupo de adultos mayores.

Matailo (2019) llevó a cabo un estudio con el fin de analizar el papel desempeñado por la familia en el cuidado integral de los adultos mayores del Centro Municipal de Atención N°1 en la ciudad de Loja, Ecuador, con el propósito de mejorar su calidad de vida. La metodología empleada se basó en la aplicación del método científico, apoyándose en métodos auxiliares como el inductivo, deductivo, analítico y sintético. Se utilizaron diversas técnicas e instrumentos de investigación, incluyendo fichas de observación directa, entrevistas, encuestas y grupos focales. La muestra consistió en 10 adultos mayores, 10 representantes y 03 personas que trabajan con adultos mayores. Como resultado, el autor concluyó que la mayoría de las familias no cumplen adecuadamente con su responsabilidad de brindar apoyo en las necesidades básicas de los adultos mayores, lo que impacta negativamente en su calidad de vida.

1.2.2. Nacionales

Jara (2023) realizó una investigación con el objetivo de explorar la conexión entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida en adultos mayores del centro poblado Santa Rosa, en Moquegua. La metodología adoptada fue de enfoque cuantitativo, utilizando un tipo de investigación básico y un diseño no experimental de corte transversal correlacional. Se empleó la técnica de encuesta, y los instrumentos utilizados fueron la escala APGAR Familiar para evaluar la funcionalidad familiar y el cuestionario WHOQOL–BREF para evaluar la calidad de vida. La muestra estuvo constituida por 92 adultos mayores del centro poblado Santa Rosa en Moquegua. Los resultados indicaron que no se encontró una relación significativa entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida en los adultos mayores de este centro poblado, ya que presentaron niveles regulares y deficientes en funcionalidad familiar, así como niveles regulares en calidad de vida.

Condezo y Quispe (2022) llevaron a cabo una investigación en el centro de salud de Chilca, en Huancayo, durante el año 2022. El enfoque metodológico empleado fue el método científico, con un enfoque cuantitativo, tipo correlacional, de nivel descriptivo y con un diseño no experimental transversal. En el estudio participaron 64 personas adultas mayores, y la técnica utilizada para recopilar datos fue la encuesta. Se administraron dos cuestionarios: la escala APGAR Familiar para evaluar la funcionalidad familiar y el cuestionario WHOQOL–BREF para evaluar la calidad de vida. Como resultado, se concluyó que existe una relación significativa entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida en los adultos mayores.

Jaco (2022) llevó a cabo un estudio en un centro materno infantil "Miguel Grau", ubicado en Chacabacayo durante el año 2022. Se empleó un enfoque cuantitativo, un método descriptivo correlacional y un diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 81 adultos mayores, quienes respondieron a dos cuestionarios: el WHOQOL–

BREF para evaluar la calidad de vida y otro cuestionario modificado para elaborar una escala tipo Likert y medir el cuidado familiar. Como resultado, se concluyó que existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida y el cuidado familiar de los adultos mayores en el centro materno infantil de Chaclacayo en el año 2022.

Castillo (2022) llevó a cabo una investigación donde visitan un establecimiento de atención primaria en Comas. La metodología empleada fue de enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental de nivel descriptivo y correlacional. Se utilizó el método hipotético deductivo. La muestra consistió en 90 adultos mayores atendidos en dicho establecimiento, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico intencional. Para medir el funcionamiento familiar se empleó la escala APGAR Familiar, y para evaluar la calidad de vida se utilizó el cuestionario WHOQOL–BREF. Los resultados indicaron que existe una asociación significativa entre la calidad de vida y el funcionamiento familiar en adultos mayores que asisten a un establecimiento de atención primaria.

Alarcón y Bobadilla (2022) llevaron a cabo un estudio visitando un puesto de salud en Carabayllo. Este estudio se realizó utilizando un enfoque cuantitativo y un diseño descriptivo-transversal. La muestra estuvo conformada por 127 adultos mayores que asisten a dicho Puesto de Salud. Se empleó la técnica de encuesta y el instrumento utilizado fue el cuestionario WHOQOL–BREF. Los hallazgos de la investigación indicaron que la calidad de vida de los adultos mayores se caracterizó principalmente por niveles medios, seguidos por niveles bajos y altos. En cuanto a las distintas dimensiones, la salud física y psicológica predominaron con niveles altos, mientras que las relaciones sociales predominaron con un nivel bajo y el ambiente con un nivel medio.

Delgado (2022) llevó a cabo un estudio con el propósito de analizar la influencia del soporte familiar en la calidad de vida de los adultos mayores usuarios activos del centro del adulto mayor en el distrito de Salaverry, provincia de Trujillo. Se emplearon métodos como el

deductivo, inductivo, estadístico y analítico-sintético. Se utilizaron técnicas de observación, entrevista y encuesta. La muestra estuvo compuesta por 28 usuarios activos. La investigación concluyó que el soporte familiar tiene un impacto positivo en la calidad de vida de los adultos mayores, lo que se evidenció con relaciones familiares óptimas en un 96% y un adecuado bienestar social en los usuarios en un 61 %.

Aguilar y Cruz (2022) llevaron a cabo una investigación en el centro integral de atención al “Adulto Mayor” en Huamachuco - Trujillo. La metodología utilizada fue descriptiva correlacional de corte transversal. La muestra consistió en 100 adultos mayores. La técnica empleada fue la entrevista, y se utilizaron dos cuestionarios para medir las dos variables. Para evaluar la funcionalidad familiar se aplicó el “Test de Funcionamiento Familiar FF-SIL”, y para la calidad de vida se utilizó el cuestionario WHOQOL-BREF. El estudio concluyó que existe una relación directa de magnitud pequeña entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida de los adultos mayores.

Mejía (2020) realizó una investigación en el centro de salud “México” en Lima. La metodología empleada fue cuantitativa, aplicativa y descriptiva, con un diseño de corte transversal. La muestra consistió en 44 adultos mayores. Se utilizó el Cuestionario WHOQOL-BREF y una escala de respuesta tipo Likert modificada. Los resultados del estudio indicaron que los adultos mayores percibieron su calidad de vida como regular, aunque con una fuerte tendencia a ser considerada buena.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Analizar la intervención con adultos mayores del CAM Santa Ana del Hospital de Ventanilla, 2023.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar las cualidades según sexo, edad y enfermedades no transmisibles de los adultos

mayores del CAM Santa Ana del Hospital de Ventanilla, 2023.

- Describir el programa del adulto mayor del CAM Santa Ana del Hospital de Ventanilla, 2023.
- Describir la injerencia del Trabajador Social en el programa del adulto mayor del CAM Santa Ana del Hospital de Ventanilla, 2023.

1.4. Justificación

Las demandas de salud en el grupo de individuos mayores se pueden abordar a través de una serie de estrategias para garantizar su bienestar integral generan preocupación, dado que requieren un alto nivel de cuidado y vigilancia debido a los diversos cambios tanto físicos como mentales que experimentan, así mismo la reducción de funciones y la dependencia física lo que implica que necesitan apoyo (Cardona et al., 2016)

Los autores nos indican la importancia que tiene la familia ya que experimenta cambios en diferentes aspectos ya sean físicos, mentales, biológicos, los cuales requieren de una atención médica, controles y seguimiento para gozar de una óptima calidad de vida. Es la familia que les debe brindar el cuidado y protección para poder lograr el bienestar que necesitan. Siendo la familia base fundamental para todo ser humano, la familia juega un papel muy importante para cada integrante del sistema familiar, es por ello, por lo que el ser humano al entrar en la etapa del envejecimiento requiere del apoyo y cuidado.

Es primordial que la familia tome conciencia de que en algún momento todos envejeceremos, por tal razón es esencial brindar un respeto adecuado a los adultos mayores. Para lograr esto, es necesario proporcionar capacitaciones que orienten sobre cómo cuidar adecuadamente al adulto mayor. Como lo señala, Landriel (2001) se deberá trabajar con la familia para capacitarlos sobre los conceptos de la vejez, las dificultades y restricciones que presentan, así como también las oportunidades y capacidad de desarrollo.

Se destaca la necesidad de sensibilizar a las familias sobre el envejecimiento que es un ciclo natural de la vida, para ofrecer una atención adecuada y respetuosa hacia el adulto mayor.

En este contexto el cuidado y bienestar se convierte en un tema de gran relevancia para la sociedad y las instituciones ya que los adultos mayores son personas que han contribuido a la sociedad ya sea en forma familiar, social, económicamente, por ello no deben ser ignorados, marginados y menos violentados situación que conlleva a una disminución en su autoestima.

La población de adultos mayores está creciendo de forma acelerada en todo el mundo, lo que requiere atención y cuidado, por tal es necesario conocer las características de esta población, incluyendo aspectos como la edad, sexo y la presencia de enfermedades no transmisibles. La identificación de estas características proporcionará información valiosa para diseñar y adaptar programas de atención y servicios que sean efectivos y centrados de acuerdo con sus necesidades.

Al recopilar datos sobre características, se podrá personalizar las intervenciones y recursos para abordar las necesidades de salud más relevantes para cada grupo demográfico, lo cual ayudará a brindar un apoyo más efectivo y adaptar las estrategias de manera precisa. Además, se podrá desarrollar abordajes con un enfoque de prevención y manejo de enfermedades no transmisibles específicos para cada grupo, lo cual mejorará la salud general de esta población contribuyendo a la reducción de costos médicos y al impulso de un envejecimiento activo y saludable.

El programa de atención CAM Santa Ana, brinda atención y servicios a esta población vulnerable con el objetivo de promover su integración social. Para asegurar que las acciones implementadas sean adecuadas a las necesidades, requiere partir de un análisis de las intervenciones y actividades que se les ofrece. La identificación de las actividades, servicios médicos y sociales proporcionados por el programa brindará información sobre cómo se abordan los aspectos médicos, emocionales y sociales en el CAM Santa Ana.

La descripción del programa proporcionará conocimiento de las intervenciones que se

realizan, contribuyendo al conocimiento general sobre la atención a los adultos mayores en entornos hospitalarios. A medida que la población anciana continúa aumentando es esencial compartir información sobre los enfoques que se están implementando en diferentes lugares.

Los adultos mayores a menudo enfrentan una serie de desafíos emocionales, sociales y económicos que pueden afectar su estatus de vida y salud en general. La injerencia de la Trabajadora Social juega un papel importante en la provisión de apoyo integral de esta población vulnerable.

La descripción de la injerencia de la Trabajadora Social brindará información detallada sobre las estrategias y servicios proporcionados, además servirá como un recurso para otros profesionales de la salud interesados en el bienestar de los adultos mayores, considerando que la intervención del Trabajo Social es fundamental sobre todo en el trabajo con la familia, nuestra labor es crear conciencia y sensibilización sobre la importancia de proporcionar atención y cuidado adecuado por parte de los familiares, buscando generar responsabilidad en ellos y logrando la inclusión en su sistema familiar.

Este estudio servirá como base para que profesionales inicien nuevas investigaciones donde se planteen alternativas de solución que conlleven al adulto mayor a ser incluidos dentro de su sistema familiar y social, a ser tratados con iguales derechos que los demás y no por ser personas que dependen de otras afectar su estado de bienestar. Tomar conciencia que el adulto mayor merece tener un buen trato para que disfrute de una buena salud física y mental a través de estilos de vida saludable.

1.5. Impactos esperados del trabajo académico

Este trabajo académico contiene información relevante para los responsables del programa del adulto mayor al brindarles información sobre las características específicas de esta población, lo que posibilita diseñar un plan de actividades, la asignación de recursos y la adaptación de servicios orientadas a satisfacer las necesidades particulares de este grupo.

La información detallada del presente trabajo contribuirá a que la Trabajadora Social priorice y adecue de manera efectiva los talleres que se brindan a los adultos mayores, lo cual permitirá que los participantes adquieran capacitación en temas que les sean de ayuda para cambiar y adoptar hábitos saludables generando como resultado estilos de vida saludables, reduciendo con ello problemas de salud. Así mismo, contribuirá a mejorar su eficacia en la atención y protección a partir de la identificación de las necesidades de acuerdo con las características que presenta este grupo, así como a difundir el papel que desempeña en el cuidado de esta población.

El trabajo contribuirá a que los adultos mayores tengan conocimiento de las charlas nutricionales que se imparten, así como de las sesiones demostrativas, con la finalidad de poner en práctica dietas balanceadas y saludables, teniendo como resultado una mejora en sus hábitos alimenticios y una promoción efectiva de una alimentación más saludable y también se motiven a participar de un espacio donde compartan con sus pares sus experiencias, sus anhelos, sus dificultades. Esta interacción no solo fortalece los lazos sociales, sino que también fomenta la participación, lo que contribuye a un mayor bienestar físico, emocional y social.

Del mismo modo al conocer las actividades enfocadas en la salud, este grupo adquirirá conocimientos que los aplicarán en su vida diaria, para mejorar la salud y prevenir enfermedades a través de la realización de actividades físicas y participación en los talleres sobre enfermedades crónicas.

Una descripción detallada del programa del Hospital de Ventanilla servirá de información al equipo multidisciplinario para tener una visión precisa de como el programa beneficia a esta población, lo cual podría ayudar a la asignación de mayores recursos y a plantear estrategias.

Así mismo, contribuirá a generar conciencia en las familias para reducir el porcentaje que se encuentran mal cuidados y en abandono social y crear una mayor conciencia en la sociedad

acerca de los problemas y necesidades de esta población de mayores siendo importante para fomentar una sensibilización, lo que puede ayudar a reducir la discriminación asociada con el proceso de envejecimiento y al mismo tiempo promover una atención más comprensiva hacia este grupo.

II. METODOLOGIA

2.1. Tipo de trabajo académico

El estudio es de diseño transversal, porque se recoge información sobre el programa CAM Santa Ana del hospital de Ventanilla durante un periodo de tiempo determinado, se recoge información estadística acerca de los adultos mayores, así como información detallada sobre la intervención de la Trabajadora Social en ese periodo. Según Hernández et al. (2014) el diseño transversal se refiere a investigaciones que adquieren datos en un momento determinado.

El tipo de investigación es descriptiva, porque implica describir las características, el programa, así como la intervención de la Trabajadora Social, se observa, estudia, analiza la realidad que presenta los adultos mayores en su estado actual. Según la definición de Hernández et al. (2014) la investigación descriptiva implica la detallada narración de fenómenos, situaciones, contextos y eventos, presentando sus características y manifestaciones. a tarea consiste en identificar las características específicas y únicas de individuos, grupos, comunidades, procesos u otros fenómenos que están siendo estudiados. El enfoque se centra únicamente en recolectar o medir información de manera independiente o combinada sobre conceptos o variables relevantes, sin buscar necesariamente establecer relaciones entre ellas.

2.2. Ámbito temporal y espacial

El estudio de análisis de la intervención con adultos mayores del CAM Santa Ana, del Hospital de Ventanilla abarca el periodo del mes de junio hasta agosto del 2023. El análisis se realizó en el área funcional de Servicio Social.

El presente trabajo académico se desarrolló en el Hospital de Ventanilla específicamente con el programa de atención al adulto mayor CAM Santa Ana. Es un hospital nacional de categoría II-1, de la red de atención de salud de la Región Callao, ubicado en la Av. Pedro Beltrán calle 2 S/N, urbanización Satélite – Ventanilla.

2.3. Población

Personas adultas mayores del género masculino y femenino cuyas edades se sitúan en un rango de 60 a 85 años integrantes del programa de adultos mayores CAM Santa Ana del Hospital de Ventanilla.

2.4. Técnica e instrumentos

Se utilizó la técnica de análisis documental, la cual implicó reunir información de diversos documentos con el propósito de describir sus contenidos y llevar a cabo un análisis. Esto está respaldado por Solís (2003) quien define esta técnica como el proceso de elegir las ideas más significativas de un documento con relevancia informativa. Esto se realiza con el fin de expresar claramente su contenido y recuperar la información contenida en él. Entre los revisados están el plan anual, informes técnicos, revisión literaria y, documentos técnicos.

2.5. Procedimientos

La labor académica se organiza en tres etapas: La primera etapa implica revisar la literatura disponible a nivel nacional e internacional. según el tema elegido, para ello se identificó el problema a investigar, la población a la cual se iba a describir, ubicándola geográficamente y estableciendo el periodo en el cual se llevará a cabo el trabajo, así mismo se determinó los objetivos que se pretendió alcanzar. La segunda fase comprende la revisión de información institucional incluyendo el plan anual del programa y documentos técnicos y la tercera fase corresponde a la organización y análisis de la información, donde se llevaron a cabo análisis de resultados obtenidos y se formularon las conclusiones y recomendaciones y finalmente se desarrolló un registro de bibliografía consultada.

2.6. Análisis de datos

Los datos recopilados para este estudio se obtuvieron mediante la revisión del plan anual del programa y documentos técnicos relevantes sobre el tema de investigación. Para la organización de los datos estadísticos, se empleó el programa Excel.

III. RESULTADOS

3.1. Descripción y Análisis de las características de los participantes del programa CAM

Santa Ana según sexo, edad y enfermedades no transmisibles.

Tabla 1

Adultos mayores, según sexo y edades.

Edades	Sexo				
	Masculino	Porcentaje	Femenino	Porcentaje	Total %
60 a 69 años	01	5	04	20	25
70 a 79 años	01	5	03	15	20
80 a 85 años	02	10	09	45	55
Total	04	20	16	80	100

Nota: En la tabla 1, se refleja que en el programa CAM Santa Ana participan 20 personas cuyas edades oscilan entre 60 a 85 años, el 45 % de las mujeres adultas mayores cuyas edades oscilan entre 80 y 85 años son las que tienen mayor participación en el programa. Le sigue el 20 % de mujeres entre 60 y 69 años y un 15 % entre 70 y 79 años, lo que suma un total del 80 % de mujeres mayores participantes en el programa. En comparación, con los hombres que, el 10 % de aquellos con edades entre 80 y 85 años participan en el programa, seguido del 5 % entre 70 a 79 años, el mismo porcentaje se presenta para las edades entre 60 y 69 años. Esto da como resultado un total del 20 % de hombres adultos mayores que participan.

Se observa la participación de adultos mayores en el programa segmentada por género y rango de edades. Los datos muestran que un porcentaje mayor de mujeres adultas mayores están involucradas en el programa en comparación con los adultos mayores hombres.

Existe una diferencia significativa en la participación entre géneros. En cada rango de edad, la participación de mujeres es notablemente mayor que la de los hombres.

Este desequilibrio puede ser atribuido a múltiples factores que podrían explicar esta diferencia en la participación. Algunos adultos mayores de sexo masculino continúan laborando

en trabajos independientes, lo que podría limitar su tiempo para unirse al programa. En contraposición un estudio llevado a cabo por Delgado (2022) sobre la influencia del soporte familiar del distrito de Salaverry, Trujillo, muestra un patrón similar donde la participación en el programa para adultos mayores es mayoritariamente femenina con un 64 % en comparación al sexo masculino que presenta un 36 %, coincidiendo con los hallazgos actuales.

Similar resultado se encuentra en un estudio realizado por Altamirano (2020) en Ambato Ecuador, donde la participación de las mujeres en un centro gerontológico es mayor con un 66 % en comparación con los hombres con un 34 %.

Del mismo modo el estudio presentado por Guaicha y Herrera (2021) en el proyecto gerontológico Hogar de sabias en Guayaquil Ecuador, presenta similar resultado en cuanto a la participación de las mujeres con un 88 % frente al 12 % de los varones en las diferentes actividades que brinda el proyecto.

Estas investigaciones coinciden con los datos analizados, donde se destaca la participación mayoritaria sexo femenino, ya que son ellas según manifestaron las que buscan realizar actividades tanto de capacitación, como lúdicas con el fin de aprender, distraerse, interrelacionarse con sus pares, para no quedarse solas en casa ya que sus hijos han tenido que mudarse al formar cada uno su familia. Por el contrario, es menor la participación de los hombres ya que aparte del factor mencionado anteriormente, también muchos evitan integrarse y adaptarse a los nuevos cambios.

Tabla 2

Sistema de Seguro de salud donde se encuentran afiliados los adultos mayores

Sistema de Salud	Adultos mayores	Porcentaje
ESSALUD	17	85
SIS	03	15
Total	20	100

Nota: Se evidencia que un 85 % están afiliados al seguro de ESSALUD, mientras el 15 % restante

se encuentra afiliado al SIS.

La totalidad que participan en el programa, poseen un sistema de salud vigente es decir se encuentran afiliados a un seguro de salud. Aquellos afiliados a ESSALUD son las personas que han ejercido labores remuneradas, ya sea para organismos estatales o empresas privadas. El SIS se otorga a las personas que se encuentran en condiciones de pobreza o pobreza extrema. Esto se lleva a cabo después de una evaluación socioeconómica realizada por el personal de la unidad local de empadronamiento de la Municipalidad. También pueden acceder al SIS, los que no dispongan de ningún otro tipo de seguro médico. Así lo señala en el Informe titulado Presupuesto Evaluado: Seguro Integral de salud del MINSA (2009) el MINSA establece como uno de sus propósitos fomentar un acceso equitativo a servicios médicos de calidad para la población asegurada. Se brinda particular atención a aquellos que se hallan en situación de pobreza y extrema pobreza.

Se presenta una diferencia entre los adultos mayores afiliados a ESSALUD y los que están afiliados al SIS. Observándose que la gran mayoría de participantes al programa ha contado con un empleo asalariado tanto en el sector público como privado o son derechohabiente de sus cónyuges, por tal razón su vinculación con ESSALUD.

El SIS según norma señala que las personas que no estén afiliados a otros seguros pueden afiliarse al SIS. “La Unidad Local de Empadronamiento” (ULE) de la Municipalidad determina quienes son elegibles para afiliarse al SIS.

Se resalta la importancia de contar con cobertura médica en esta etapa de la vida, ya que son más propensos a contraer enfermedades crónicas que deben ser tratadas a tiempo para que no se deteriore su salud y pueda tener una óptima calidad de vida. Además, garantiza un acceso justo a atención médica de calidad para la población asegurada, enfocándose especialmente en los grupos vulnerables.

Tabla 3*Enfermedades de los adultos mayores*

Enfermedades	Sexo				
	Masculino	Porcentaje	Femenino	Porcentaje	Total %
Hipertensión Arterial	04	20	16	80	100
Diabetes	03	15	07	35	50
Osteoporosis	00	0	07	35	35
Obesidad	02	10	03	15	25
Asma	01	5	03	15	20
Tiroides	01	5	03	15	20
Total	11	55	39	195	

Nota: La tabla 3, muestra que las personas de edad avanzada experimentan enfermedades crónicas no transmisibles. La hipertensión arterial es la más prevalente con una incidencia del 100 % entre los adultos mayores. Es notable que afecta más a las mujeres con un 80 % en comparación con el 20 % de los hombres que la padecen. En segundo lugar, encontramos la diabetes que afecta al 50 % de los adultos mayores, de estos, un 35 % son mujeres y un 15 % son hombres. La osteoporosis afecta exclusivamente a las mujeres con una incidencia del 35 %. Le sigue la obesidad que afecta al 15 % de las mujeres y al 10 % de los hombres. Tanto el asma como la enfermedad de tiroides aquejan al 15 % de las mujeres y un 5 % en los hombres.

Estos datos estadísticos resaltan que las enfermedades crónicas no transmisibles son comunes entre los adultos mayores y en muchos casos, la prevalencia es más alta en las mujeres que en los hombres.

El estudio llevado a cabo por Neira (2021) en el Gran Concepción en Chile, muestra similitudes con el estudio presente, particularmente en lo que respecta a las enfermedades más comunes. Se puede observar que la hipertensión arterial prevalece en un 42.86 % en las mujeres en comparación con el 40 % en los hombres. En segundo lugar, se encuentra la diabetes, afectando al 39.5 % de las mujeres y al 28.3 % de los hombres, lo cual coincide con los datos

analizados, donde se constata que las mujeres adultas mayores tienen una mayor predisposición a padecer enfermedades como la hipertensión arterial y la diabetes.

Según el INEI (2016) en su Informe sobre la situación de salud de la población adulta mayor señala que la hipertensión arterial está relacionada con un aumento en la aparición de problemas cardiovasculares, sin embargo, su impacto puede ser tratada mediante mejoras en el estilo de vida. El informe resalta que un 55 % de la población adulta mayor sufre de hipertensión arterial, siendo esta enfermedad más prevalente en mujeres que en hombres. Específicamente el 32 % de mujeres de 60 años a más la padecen, en contraste con solo el 23 % de los hombres. En cuanto a la diabetes la prevalencia es del 20.9 %. Estos resultados son coincidentes con los datos analizados, donde también se ha identificado una alta incidencia de hipertensión arterial en los adultos mayores convirtiéndose en “una de las enfermedades crónicas no transmisibles más frecuentes”. De manera similar, una investigación llevada a cabo por Maggi y Llanos (2021) en un hospital del Milagro en Ecuador que examinó a adultos mayores que acudían a consultas externas, encontró que un 27.13 % presentaba hipertensión arterial como la enfermedad crónica más predominante. No obstante, es relevante destacar que todas estas enfermedades se encuentran bajo control y en proceso de tratamiento. Evidentemente los resultados de estos dos estudios coinciden ya que identifican la hipertensión arterial como la enfermedad más prevaleciente.

Las cifras reflejan la situación de salud en este grupo demográfico. La hipertensión arterial constituye un factor de riesgo relevante para la aparición de otras enfermedades o complicaciones como patologías cardiovasculares, enfermedades cerebro vasculares y también insuficiencia renal. También se observa que algunos adultos mayores padecen más de una enfermedad crónica no transmisibles.

3.2. Descripción y análisis del programa del adulto mayor del CAM Santa Ana del Hospital de Ventanilla.

Una de las etapas de vida que recibe atención médica en el Hospital de Ventanilla, es la etapa de vida del adulto mayor.

El esquema está estructurado de la siguiente manera:

3.2.1. *Objetivo general del programa*

Colaborar en la mejora de las condiciones de salud mediante la implementación de iniciativas de promoción de la salud y prevención de riesgos y daños, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de este grupo poblacional.

3.2.2. *Objetivos específicos*

- a) Fomentar campañas de salud, promoviendo el envejecimiento saludable.
- b) Establecer acciones preventivas de salud con la participación del equipo multidisciplinario de la institución.
- c) Estimular la interacción social y la convivencia entre adultos mayores dentro de su entorno cercano.
- d) Impulsar iniciativas socioculturales, laborales, artísticas y de ocio.

3.2.3. *Organización de los CAM del Ministerio de Salud*

Según Resolución Ministerial N°756-2014/MINSA, de conformidad con el Decreto Legislativo N°1161 Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, se resuelve:

Artículo 1. aprobar el documento técnico “Organización de los Círculos de Adultos Mayores en los establecimientos de salud del primer nivel de atención”.

Los CAM son agrupaciones o instituciones compuestas por personas mayores que se comprometen de manera voluntaria en iniciativas destinadas a fomentar la salud, prevenir riesgos y problemas de salud, así como participar en actividades socioculturales, educativas, recreativas y productivas. Todo esto tiene como objetivo promover un envejecimiento activo y saludable. Estas actividades suelen desarrollarse en instalaciones de salud.

Esto es respaldado por la Teoría del Envejecimiento Activo de la OMS (2002) enfoque

que resalta el proceso de maximizar las oportunidades para mantener el bienestar físico, mental y social a lo largo de toda la vida. El objetivo es prolongar la calidad de vida, la productividad y la esperanza de vida en edades avanzadas, con la menor discapacidad posible. Es fundamental mantener la actividad en tres áreas: física, social y mental, a través de la participación en actividades recreativas y de ocio, el voluntariado o empleo, eventos culturales, políticos y sociales, educación continua, así como la participación en la comunidad y la familia. Por ello, los Centros de Atención para Adultos Mayores (CAM) representan una oportunidad para implementar intervenciones de salud que mejoran la calidad de vida de los adultos mayores. Estas actividades contribuyen al mantenimiento o recuperación de las funciones físicas y mentales, así como al fomento de la sociabilidad y autonomía en esta población.

La creación de los CAM representa un esfuerzo dirigido a satisfacer las necesidades de este segmento de la población, con el fin de preservar y restaurar su salud física, fomentar la interacción social y garantizar su autonomía. Esta iniciativa ejemplifica con éxito la aplicación de estrategias de promoción de la salud y prevención de enfermedades. Los CAM fueron establecidos con el propósito de facilitar una integración más completa en la sociedad y mejorar la calidad de vida de estas personas mediante actividades de carácter social, cultural, educativo, recreativo y productivo.

De acuerdo con el documento técnico "Organización de los Círculos de Adultos Mayores en los establecimientos de salud del primer nivel de atención" del Ministerio de Salud (2015) los CAM tienen como objetivo primordial mejorar la calidad de vida, promoviendo también su reintegración en la sociedad. Además, se enfocan en contribuir a la recuperación de las capacidades físicas, fomentar las relaciones sociales y promover la autonomía en esta etapa de la vida.

Por lo tanto, la participación en los CAM brinda al adulto mayor la oportunidad de dirigir su tiempo de manera provechosa. El programa de adulto mayor constituye un entorno en el cual

esta población puede llevar a cabo sus actividades y establecer relaciones con sus pares, con el propósito de experimentar un proceso de envejecimiento activo y saludable. Tal como lo expuso Castañeda (2022) en su estudio donde señala que estas asociaciones son espacios donde los adultos mayores pueden participar en actividades de estimulación, tanto cognitivas como mentales, que fomentan su integración, movilidad, solidaridad, interacción social y participación en la comunidad, contribuyendo así a la promoción de un envejecimiento saludable. Las actividades implementadas en el CAM Santa Ana se orientan a estimular tanto el aspecto físico como el mental y también promueven la interacción social y la participación en la comunidad. El programa aspira a elevar la calidad de vida de los adultos mayores y asistirlos en el mantenimiento de un estado de salud óptimo durante el proceso de envejecimiento.

La participación en actividades recreativas, artísticas, sociales, culturales, así como actividades físicas, tiene beneficios significativos. Estas actividades les ayudan a relacionarse con sus pares, a sentirse parte del medio en que viven, a compartir experiencias, a enfrentar el estrés, lo que contribuye a mejorar su salud.

En el estudio realizado por Delgado (2022) se destaca que la participación en programas diseñados específicamente para adultos mayores resulta altamente beneficiosa para ellos. A través de estos programas, tienen la oportunidad de entablar relaciones con personas de su misma edad que comparten intereses similares. Participar en actividades recreativas no solo les brinda entretenimiento, sino que también contribuye a mejorar su salud y les permite mantener una presencia activa en la sociedad. La interacción con su entorno social más cercano les proporciona un sentido de pertenencia y les hace sentir que sus opiniones y experiencias son valoradas. La socialización con sus pares, al compartir momentos de diversión y ocio como fiestas, viajes y comidas, sirve como un medio de relajación y una forma activa de hacer frente al estrés y las tensiones asociadas a esta etapa de la vida.

La interacción social y la solidaridad entre los adultos mayores desempeñan un papel

decisivo en la lucha contra la soledad y en la mejora de su salud emocional. La realización de actividades también contribuye a que los adultos mayores se sientan integrados en su entorno y puedan aportar al bienestar general de la comunidad. Castañeda (2022) respalda la idea central de promover un envejecimiento activo y saludable mediante la participación en actividades y relaciones sociales. Esto implica que los adultos mayores continúen participando en actividades físicas, mentales y sociales para mantener una vida plena y saludable a medida que envejecen. Adicionalmente, se pretende potenciar la agudeza mental de los adultos mayores mediante actividades especialmente diseñadas para estimular tanto su cognición como su mente.

3.2.4. Talleres que se brindan a los adultos mayores del programa CAM Santa Ana.

Los talleres diseñados para la población de adultos mayores tienen como fin capacitar en el autocuidado de la salud, promoviendo estilos de vida saludable y así lograr un bienestar óptimo, según documento técnico “organización de los círculos de adultos mayores” en los establecimientos de salud del primer nivel de atención del “Ministerio de Salud” aprobado en el año 2015. Entre los talleres de capacitación están las sesiones educativas, en las cuales se aborda temas como: alimentación, autocuidado, fortalecimiento de la autoestima, prevención de la violencia, estilos de vida saludables y prevención en enfermedades crónicas.

Así mismo en el referido documento técnico se señala que las actividades impartidas les ayudan a mejorar sus estilos de vida, su alimentación, comunicar en caso sufran de violencia, a compartir con sus pares, a conocer más personas, a no sentirse solos, deprimidos, el estar con otras personas hace que mejoren su autoestima.

Los talleres que se brindan son herramientas necesarias que promueven la autonomía y bienestar para que puedan cuidar de su salud. Estos talleres tienen como finalidad fomentar hábitos y comportamientos positivos que contribuyan a su bienestar físico, mental y emocional.

Los temas que se tratan en los talleres son relevantes y necesarios para abordar las necesidades específicas de esta población de mayores, proporcionándoles información y

conocimientos prácticos que les ayuda a tomar decisiones sobre su salud y adoptar comportamientos saludables. En un estudio elaborado por Vallejo (2021) pertenecientes a un barrio de la comuna 3 de Armenia Quindio, se señala que el servicio al que acuden fomenta la participación de los adultos mayores en diversas actividades de la comunidad los cuales se realizan frecuentemente, indica que el estar incluidos socialmente se desarrollan nuevas habilidades, mejora su interacción social, su autoestima, además señala que al recibir sesiones educativas, tiene la oportunidad de potenciar sus habilidades y destrezas, así mismo pueden expresar sus ideas y sentimientos con mayor facilidad, se tiene en cuenta sus preferencias, habilidades y destrezas.

A continuación, se detalla los talleres que se brinda.

A. Taller de Alimentación Saludable.

Objetivos

- Capacitar al adulto mayor en la importancia de una alimentación saludable resaltando la influencia en su bienestar físico y mental.
- Informar sobre la importancia que tienen los nutrientes para la salud en la tercera edad como el calcio, la vitamina D, fibras y antioxidantes, los cuales contribuyen a prevenir enfermedades.
- Fortalecer habilidades para la preparación de comidas saludables, que contengan nutrientes esenciales para los adultos mayores.
- Informar sobre los alimentos saludables y una alimentación balanceada.

Metodología.

En la metodología se considera el enfoque participativo orientado a la acción. El taller de alimentación saludable consta de una sesión de 2 horas por temas. En la primera hora se brinda la parte teórica relacionada a los conceptos sobre nutrición, alimentación balanceada, así como los alimentos que debe consumir los adultos mayores. Durante la segunda hora se pone en práctica todo lo aprendido mediante las demostraciones de dietas saludables.

Para obtener información de las nociones que tiene el adulto mayor acerca de una alimentación balanceada, se les pide participar de forma voluntaria durante la ponencia del profesional.

Al finalizar el taller se realiza la evaluación a fin de obtener información que ayudará al equipo de profesionales a proponer la reformulación si fuese necesario para el ajuste y mejora del taller.

B. Taller de Fortalecimiento de Autoestima.

Objetivos

- Fortalecer la confianza en sí mismo.
- Fortalecer la autoaceptación.
- Apreciar sus cualidades y logros.
- Expresar sus pensamientos y necesidades.

Metodología

Este taller se da en 2 sesiones con una duración de 2 horas por cada sesión, donde se imparten conocimientos acerca de las definiciones de la autoestima. Además, se fomenta la participación del adulto mayor con respecto a las nociones que tienen de este concepto a través de la técnica de lluvia de ideas. Tiene un enfoque participativo. El taller es dirigido por la Psicóloga de la institución.

En la línea de los objetivos del taller, se ubica lo señalado por Vallejo (2021) quien incluye la práctica regular de actividad física, una alimentación saludable y una buena higiene personal, junto con el cuidado de uno mismo y el fortalecimiento de la autoestima, tiene un impacto positivo significativo en las actividades esenciales de la vida diaria, como en la autoestima, la autoimagen y la actitud de los adultos mayores.

Según la investigación llevada a cabo por Guaicha y Herrera (2021) sobre la calidad de vida y el respaldo familiar de los adultos mayores que forman parte del programa gerontológico

"Hogar de Sabias" se observa que varios factores indican un mayor grado de inclusión social. Esto incluye la participación en el proyecto gerontológico, la presencia de amistades que los visitan y comparten intereses similares en su entorno social, así como la participación en actividades dentro de sus comunidades, lo que les brinda la oportunidad de establecer relaciones con diversas personas en su entorno. Como resultado la mayoría de los adultos mayores cuentan con amigos que les brindan apoyo, lo que genera un sentido de pertenencia en su comunidad. Esto a su vez contribuye positivamente a su bienestar emocional y al fortalecimiento de su autoestima, teniendo un impacto favorable en sus vidas.

El incremento de la autoestima influye positivamente en el bienestar emocional y psicológico de los adultos mayores, mejorando su autopercepción. Este hallazgo es destacado por Contreras y Fernández (2019) en su investigación titulada "Efecto de un programa de motivación personal en la autoestima del adulto mayor, Hospital Distrital Vista Alegre Trujillo". El estudio subraya que la implementación del programa de motivación personal generó un impacto favorable en la autoestima de los adultos mayores. A través de una serie de actividades diseñadas en el programa, se observó una mejora en el estado de ánimo de los participantes, una mayor concentración en sus actividades diarias, una mayor disposición para mostrar sus habilidades y destrezas, independientemente de su edad o estado de salud. Además, el programa les permitió sentirse más independientes y valorarse más a sí mismos, aspectos que están estrechamente relacionados con la autoestima. Desde un punto de vista estadístico, se evidenció un aumento significativo en la autoestima de los adultos mayores, quienes mostraron satisfacción y un cambio en su perspectiva de vida. Además, se observó que el programa de fortalecimiento también puede tener un efecto preventivo en la salud contribuyendo con la independencia física y generando beneficios socioafectivos adicionales.

C. Taller de autocuidado del adulto mayor.

Objetivos

- Destacar la relevancia del cuidado propio en la vida de las personas mayores, enfatizando cómo contribuye a su calidad de vida y bienestar holístico.
- Instruir a las personas mayores en la incorporación de prácticas saludables, tales como el ejercicio físico constante, una alimentación balanceada y el descanso apropiado.
- Informar a los adultos mayores sobre las medidas de prevención de enfermedades comunes en la tercera edad como la diabetes, la hipertensión y las enfermedades cardíacas.
- Brindar herramientas para trabajar el estrés, la ansiedad y la soledad, promoviendo una salud mental positiva.
- Promover la independencia y capacidad funcional a través de ejercicios y técnicas que mejoren la movilidad y su destreza.
- Fortalecer la autoestima y la autoimagen haciendo que se sientan valorados y dignos de cuidado.

Metodología

Este taller con enfoque participativo se dicta en dos sesiones, con una duración de dos horas por cada sesión. Se imparten técnicas y estrategias para que los adultos mayores aprendan a cuidar su salud de manera autónoma como la higiene personal, prevenir caídas, estar al tanto para la toma de sus medicamentos. Comprender que el envejecimiento es una fase normal del desarrollo humano y que es crucial mantener un estilo de vida activo y saludable.

Se realiza la evaluación del taller a través de los comentarios que realicen los adultos mayores acerca de los temas brindados. Por último, se proporciona material informativo para que el adulto mayor comparta los conocimientos adquiridos con sus familiares.

Comprender las estrategias de prevención de las enfermedades más prevalentes en esta etapa de la vejez resulta fundamental para que las personas mayores tomen decisiones informadas sobre su bienestar. Santos y Cando (2015) llevaron a cabo un proyecto recreativo orientado a preservar la salud de los ancianos en el hogar de ancianos del Instituto Estupiñán, destacando la relevancia de la actividad física en la prevención de enfermedades graves. Se sostiene que la

participación regular en actividades físicas puede disminuir el riesgo de mortalidad prematura, promover y mantener el estado físico, y promover un estilo de vida más saludable. Los adultos mayores aspiran a prevenir enfermedades y adquirir conocimientos sobre el cuidado de su cuerpo, lo que se traduce en una mejora de la calidad de vida y relaciones sociales estables.

En una investigación llevada a cabo por Rodríguez et al. (2023) denominada "Salud Mental y Calidad de Vida en el Adulto Mayor del Centro Integral de Atención CIAM, La Perla, Callao", se revela que la mayoría de los adultos mayores encuestados presentan un nivel regular de salud mental. Este hallazgo se atribuye al proceso natural de envejecimiento experimentado por las personas mayores, aunque también se ve influenciado por factores externos como la pérdida de la pareja, dificultades económicas y sentimientos de rechazo por parte de la sociedad, entre otros. Es importante destacar que los problemas de salud mental a menudo son subestimados o pasan desapercibidos lo que resulta en la falta de tratamiento oportuno y contribuye a una alta incidencia de discapacidad y años de vida afectados. Estos trastornos mentales pueden tener un impacto en el funcionamiento de los adultos mayores, incluso en comparación con las enfermedades crónicas de origen físico que puedan padecer. Por lo tanto, es esencial dar la debida importancia a la salud mental para fomentar un envejecimiento saludable y productivo lo que a su vez contribuye a reducir la carga de discapacidad en nuestro país.

D. Taller de estilos de vida saludable.

Objetivos

- Concientizar sobre la importancia de mantener hábitos saludables para prevenir enfermedades y promover un envejecimiento activo y positivo.
- Motivar a los adultos mayores a realizar actividad física en su rutina adaptada a sus necesidades y capacidades para mejorar la fuerza muscular, la flexibilidad, la movilidad y la salud cardiovascular.
- Capacitar a los adultos mayores sobre la importancia de una dieta adecuada a sus necesidades

nutricionales.

- Brindar técnicas de relajación y manejo del estrés, así como estrategias para mantener una salud mental positiva y reducir la ansiedad y la depresión.
- Fomentar la interacción social participando en las actividades de recreación para prevenir el aislamiento y mejorar así su bienestar emocional.
- Informar la importancia de un buen descanso para tener calidad de sueño.

Metodología

El taller se divide en tres sesiones, cada una con una duración de 2 horas, ya que aborda diferentes temas. Por lo tanto, se lleva a cabo a lo largo de tres días. Se emplea una metodología participativa, que incluye la formación de grupos de trabajo para fomentar la participación de los adultos mayores. En estos grupos, tienen la oportunidad de expresar sus ideas y conceptos sobre los temas tratados.

Los talleres ofrecidos tienen como objetivo abordar de manera completa tanto la salud física como la mental de los adultos mayores, con la finalidad de contribuir a mejorar su calidad de vida.

El estudio realizado por Pasapera y Silva (2020) denominado "Taller sobre estilos de vida saludable para mejorar la calidad de vida en adultos mayores del Centro de Salud Consuelo de Velasco", abordó la implementación de un taller destinado a promover estilos de vida saludables entre los adultos mayores que asisten a dicho centro de salud, se resalta la importancia de implementar nuevas estrategias relacionadas con estilos de vida saludables como medida preventiva contra enfermedades causadas por hábitos poco saludables. Además, busca la promoción de un enfoque preventivo y de autocuidado tanto en la generación actual de adultos mayores como en las generaciones futuras. El estudio se centró en abordar temas prioritarios en atención médica primaria, con un énfasis en el fomento y precaución de la salud. Se destaca que los estilos de vida saludables promueven el autocuidado y autonomía efectiva lo que a su vez

contribuye a que se sientan amados, seguros y valorados en la sociedad. Los resultados del taller revelaron un éxito notable a pesar de enfrentar desafíos y adaptarse a nuevas formas de comunicación. Se logró llegar a todos los participantes, lo que incluyó no solo a los adultos mayores sino también a algunos familiares, los cuales también aprendieron como apoyar a los adultos mayores que estaban experimentando cambios en su estilo de vida, e incluso algunos que estaban en proceso de aceptación, dado que el proceso de envejecimiento involucra cambios tanto físicos como mentales en el organismo.

En contraste, el estudio llevado a cabo por López y Villegas (2022) denominado “Taller educativo sobre estilos de vida saludable en adultos mayores con enfermedades no transmisibles del centro de salud Tacalá – Castilla en Piura”, resalta que los talleres educativos relacionados con la salud brindan un valioso respaldo a la comunidad en todos los aspectos. La estrategia de impartir estos talleres conlleva al desarrollo de competencias en materia de salud, y este enfoque es acogido de manera favorable, participativa y optimista por parte de la población. Los programas educativos dirigidos a la tercera edad demuestran que los adultos mayores se involucran principalmente en actividades educativas con el objetivo de establecer relaciones sociales, lo que les proporciona nuevas conexiones, satisfacción y diversión. Estos programas pueden abordar una amplia gama de temas y están diseñados para promover el crecimiento personal y mejorar los hábitos y la calidad de vida. Por lo tanto, resulta imperativo implementar un taller educativo que cubra aspectos esenciales como la nutrición, la actividad física y el autocuidado e higiene con el propósito de impartir conocimientos e información que ayuden a prevenir riesgos para la salud en esta población.

E. Taller de prevención de la violencia en el adulto mayor.

Objetivos

- Capacitar a los adultos mayores sobre los diferentes tipos de violencia que puedan enfrentar, siendo estas físicas, psicológicas, financiera y emocional, así como la importancia de reconocer

estas situaciones.

- Proporcionar a los adultos mayores información acerca de sus derechos fundamentales con relación a su seguridad, dignidad y bienestar, además de ofrecerles detalles sobre los contactos que existen para reportar situaciones de violencia. Estos contactos incluyen la línea 100 del “Ministerio de la Mujer y Poblaciones vulnerables (MIMP), Defensoría del Pueblo y Policía Nacional”.
- Capacitar a los adultos mayores para que identifiquen las señales de posibles situaciones de violencia ya sea en su hogar o en su comunidad.
- Brindar técnicas de comunicación que les permita expresar sus preocupaciones y necesidades sin temor a represalias.
- Brindar técnicas de manejo de estrés, relajación y cuidado emocional para fortalecer la autoestima de los adultos mayores.
- Brindar consejos para prevenir situaciones de riesgo.

Metodología

El taller tiene un enfoque participativo, el cual se desarrolla en dos sesiones, cada una con una duración de 2 horas. Durante la primera hora de cada sesión se aborda la parte teórica del tema, que incluye los conceptos relacionados con la violencia, los diversos tipos de violencia y los derechos fundamentales. En la segunda hora se llevan a cabo ejercicios prácticos a través de las dinámicas participativas.

La evaluación del taller se realiza mediante la recopilación de comentarios sobre el conocimiento adquirido por parte de los participantes.

Ruiz (2018) en su estudio titulado “El reto del Trabajador Social frente al maltrato a personas mayores” señala que es importante la prevención como un medio para abordar de manera directa los problemas que pueden surgir entre las personas mayores y sus cuidadores. El autor enfatiza la necesidad de promover, defender y alentar el buen trato hacia los adultos

mayores y al mismo tiempo que se debe denunciar el sufrimiento y el abuso que puedan experimentar a través de diversas estrategias, como iniciativas de sensibilización dirigidas tanto a la audiencia en general como a los expertos.

F. Taller de Prevención de Enfermedades Crónicas.

Objetivo

- Capacitar a los adultos mayores sobre las enfermedades crónicas más comunes en esta etapa, sus causas, síntomas, factores de riesgo y tratamiento.
- Capacitar a los adultos mayores en la prevención de enfermedades crónicas a través de la adopción de estilos de vida saludable.
- Educar a los adultos mayores sobre cómo llevar una vida activa a pesar de la presencia de enfermedades crónicas y no transmisibles.

Metodología

El taller consta de 2 sesiones con una duración de 2 horas por sesión, donde se informa sobre la parte teórica y la parte práctica. Se realiza mediante demostraciones sobre alimentación saludable, también se tiene en cuenta los ejercicios físicos, de relajación y manejo del estrés.

Mediante charlas informativas se proporciona la información relevante y precisa la cual brinda conocimientos esenciales en cuanto a las enfermedades más comunes. Se desarrollan campañas de salud como una forma de promover y concientizar no solo al adulto mayor sino a la comunidad en general acerca de las enfermedades crónicas más comunes para saber cómo prevenirlas.

Este taller proporciona información para prevenir y manejar enfermedades crónicas comunes en adultos mayores como la diabetes, la hipertensión, enfermedades cardiovasculares y otras, conocer sus causas, síntomas y medidas de prevención, lo que es útil para que comprendan sobre estos problemas de salud comunes en esta etapa de la vida para que así los adultos mayores puedan asumir el autocuidado de su salud y llevar una vida activa a pesar de la presencia de

enfermedades.

En el análisis realizado por Velásquez (2019) acerca del Proyecto de intervención actividades preventivas y de atención de enfermedades crónicas para las personas adultas mayores del grupo Santa Rosa de Lima, se enfatiza la relevancia de la prevención. Este enfoque tiene como objetivo concienciar sobre el cuidado y la autogestión de las enfermedades crónicas en las personas adultas mayores. La prevención facilita la elaboración de estrategias destinadas a mejorar la salud, que abarcan aspectos educativos sobre la salud, reflexión sobre hábitos modificables y fomento de la actividad física.

G. Taller de manualidades.

Objetivos

- Promover la expresión creativa y artística entre los adultos mayores para desarrollar sus habilidades manuales.
- Proporcionar un entorno propicio para establecer relaciones sociales y amistades, reduciendo el aislamiento.
- Fomentar la agilidad mental mediante la elaboración y ejecución de proyectos artesanales.
- Resaltar los logros que tienen los adultos mayores al realizar sus manualidades, lo cual mejora su autoestima y bienestar emocional.

Metodología

Este taller se realiza con la técnica de la comunicación verbal, las dinámicas en equipo para que los adultos mayores participantes del programa identifiquen las habilidades que poseen para las manualidades, lo que más les gusta hacer, y posteriormente se realiza la exposición de sus trabajos de manualidades.

Se toma en cuenta las preferencias que cada persona adulto mayor tiene acerca de las actividades manuales.

Finalmente se reconoce y celebra logros individuales y grupales a través de exhibiciones

de las manualidades que realizan los adultos mayores, o también a través de elogios y destacar los logros de cada adulto mayor. A fin de facilitar su participación en las actividades de este taller en el CAM Santa Ana, se proporciona los materiales adecuados a fin de que la disponibilidad de recursos no se convierta en una barrera.

Este taller fomenta la creatividad, la interacción social y la actividad cognitiva para desarrollar habilidades y destrezas para el arte, les permite a los adultos mayores a explorar, ser creativos, lo cual puede ser muy gratificante y estimulante para ellos. Así mismo, les permite relacionarse y conocer a otras personas de su misma edad.

En la investigación realizada por Delgado (2022) acerca de la influencia del soporte familiar en Salaverry Trujillo, se observa que para fomentar un envejecimiento activo entre los adultos mayores se implementan diversas actividades diseñadas para incentivar su participación. Estas actividades incluyen talleres educativos, artísticos y de psicología, además de recibir invitaciones para asistir a eventos organizados por otros centros de adultos mayores.

El contar con profesionales capacitados en manualidades para realizar los talleres asegura que los adultos mayores reciban instrucciones adecuadas y puedan aprender nuevas técnicas. En la investigación realizada por Valenzuela (2021) titulada “Intervención de la Trabajadora Social en el Programa del Círculo del Adulto Mayor del Puesto de Salud Santa Rosa de Belén, Villa María del Triunfo” la investigadora refiere que los encargados de conducir los talleres de manualidades son facilitadores capacitados, voluntarios de organizaciones sin fines de lucro, en Villa María del Triunfo. Además de capacitarlos, se les motiva a participar de manera constante, lo que les brinda nuevos aprendizajes satisfacción y entretenimiento, finalizando el programa comparten sus productos y logros con la comunidad, que los reconoce y valora. En el caso del programa CAM Santa Ana, la Trabajadora Social coordina con profesores de talleres de manualidades de la Municipalidad de Ventanilla para ofrecer capacitación en talleres que se adaptan a las preferencias de las personas adultos mayores. Una vez que culminan sus trabajos

manuales, tienen la oportunidad de exhibirlos en ferias que son organizadas por las encargadas del programa, con el fin de que puedan demostrar sus habilidades.

Estimular la colaboración y la interacción social a través del trabajo en grupo es esencial para mejorar la salud mental y emocional de los adultos mayores. Según el documento técnico del Ministerio de Salud sobre la organización de círculos de adultos mayores en establecimientos de salud, se enfatiza en proporcionar oportunidades de interacción y participación en diversas áreas para mejorar la calidad de vida de este grupo demográfico. Las actividades desarrolladas contribuyen al mantenimiento o la recuperación de las capacidades físicas y mentales, además de promover la sociabilidad y la independencia en los adultos mayores.

Los talleres que se imparten a los adultos mayores son beneficiosos porque además de brindar conocimientos sobre diversos temas concerniente a su salud, desarrollan las capacidades de esta población y permite la interrelación con sus pares lo cual es bueno para su salud mental y emocional contribuyendo en su calidad de vida.

Según el documento técnico del MINSA sobre la organización de círculos de adultos mayores en los establecimientos de salud (2015) se resalta que la mejora de la salud en esta población se alcanza a través de la implementación de iniciativas orientadas a promover la salud y prevenir riesgos y daños. Estas acciones tienen como objetivo principal mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores.

3.2.5. Análisis FODA del programa de adulto mayor CAM Santa Ana.

El análisis FODA es una herramienta que facilita la evaluación de la situación de un proyecto, fue creado por el ingeniero químico Albert S. Humphrey entre los años sesenta y setenta durante una investigación para averiguar las deficiencias de una organización.

El análisis FODA es un método que implica la evaluación de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas de una empresa, organización, proyecto, programa, también se puede aplicar esta técnica de forma personal.

De acuerdo con el directorio de Headhunters (2014) el análisis FODA implica la evaluación de la situación interna, que comprende las fortalezas y debilidades, así como la evaluación externa, que incluye las oportunidades y amenazas de una organización.

Este equipo conceptualiza a las fortalezas como las capacidades y habilidades que tiene la empresa para desarrollar actividades de forma positiva, así mismo con respecto a las debilidades refiere que son factores desfavorables que influyen en la empresa y que al conocerlas se puede plantear estrategias para disminuirlas. En cuanto a las oportunidades menciona que son los aspectos externos a la empresa de la cual se puede obtener ventajas. Con relación a las amenazas indica que son factores del entorno que pueden influir en la empresa y que son necesarias conocerlas para que no afecte el desarrollo de estas.

En el análisis del programa del Adulto Mayor, se consideró importante realizar la técnica del FODA para identificar los aspectos positivos y negativos que existe en el programa, las debilidades que presenta para plantear estrategias que beneficien a la población de mayores.

A continuación, se enumeran las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas identificadas por las 06 Trabajadoras Sociales del área de servicio social.

Fortalezas

- a) Ser el primer programa de atención al adulto mayor (CAM Santa Ana) de la provincia constitucional del Callao en crearse.
- b) El programa del adulto mayor cuenta con 02 Profesionales Trabajadoras Sociales especialistas en Gerontología Social, quienes se encuentran capacitadas para elaborar el plan de trabajo de acuerdo con las necesidades que presentan los adultos mayores y en la atención adecuada para esta población.
- c) Disponibilidad de un equipo multidisciplinario compuesto por un médico especializado en Geriátrica y profesionales en Terapia Física, Nutricionistas, Psicólogos, Enfermeros y Trabajadoras Sociales, quienes tienen la experiencia y conocimiento en cuanto al cuidado y la

atención al adulto mayor.

- d) Contar con variedad de servicios dentro del hospital para atención al adulto mayor, como servicio de medicina, nutrición, psicología, enfermería, terapia, social, entre otros, los cuales brindan una atención de calidad al adulto mayor en la mejora de su calidad de vida y por lo tanto de su bienestar.

Oportunidades

- a) Apoyo de la “Asociación de Damas Voluntarias y Amigas del Ministerio de Salud” (ADAVAMINSA) para las donaciones al programa adulto mayor. Se realiza coordinaciones con esta asociación para obtener apoyo en cuanto a obsequios para las celebraciones por el día del adulto mayor, día de la madre, fiestas navideñas, así como apoyo social en casos con problemas de salud que se presenten.
- b) Las características de los talleres y actividades que se realizan motivan a los adultos mayores a participar frecuentemente ya que reciben conocimientos acerca de temas de interés para ellos, como prevención de enfermedades, autocuidado de su salud, alimentación balanceada, además de interrelacionarse con las demás personas, donde comparten experiencias, consejos y se apoyan entre ellos.
- c) La demanda de servicios por parte de los adultos mayores puede fortalecer el programa. Llegan a consulta externa son captados invitándolos a participar del programa para ser informados de las actividades que se brindan en beneficio a esta población.
- d) La tecnología a través de aplicaciones ayuda a tener una comunicación virtual con los adultos mayores que no puedan asistir de forma física a las reuniones programadas como las misas y algunos talleres.
- e) Los convenios que se tienen con las universidades para que sus alumnos realicen prácticas, pueden enfocarse en investigaciones sobre el cuidado del adulto mayor, lo cual sería beneficioso para esta población de mayores ya que existen pocos estudios relacionados con

este grupo. Los resultados de estas investigaciones brindarían conocimiento acerca de las necesidades actuales que presenta esta población.

- f) Existencia en el distrito de instituciones con objetivos similares con las que se pueden establecer alianzas estratégicas para llevar a cabo acciones conjuntas las cuales brinden apoyo a este grupo de mayores con el fin de mejorar su bienestar general.

Debilidades

- a) Recursos financieros mínimos para mejorar la implementación del programa del adulto mayor y para realizar gestiones en beneficio de esta población. Al no contar con financiamiento, no se permite contar con los recursos para llevar a cabo el desarrollo de las actividades previstas en el plan, como recursos materiales que el adulto mayor utiliza para el desarrollo de sus talleres de manualidades.
- b) Falta de capacitación constante y actualizada en el personal profesional en cuanto a los avances médicos, lo cual puede dificultar la atención de calidad para este grupo etario, ya que las necesidades pueden cambiar y se requiere que los profesionales de la salud entre ellos médicos, nutricionistas, psicólogos, trabajadoras sociales, terapistas, enfermeros se adapten a esas necesidades mediante la aplicación de nuevas técnicas de atención a esta población.
- c) No contar con intervenciones orientadas al trabajo con la familia del adulto mayor siendo un ente importante para este grupo afecta en la mejora de su calidad de vida ya que no recibe el apoyo emocional y social necesario que ellos requieren. Se sienten solos, aislados de su núcleo familiar. Asimismo, no hay coordinaciones con la familia en cuanto a los cuidados y la atención médica del adulto mayor perjudicando su bienestar general.

Amenazas

- a) Los programas de adultos mayores ya sea de la Municipalidad, Asociación de jubilados, del distrito pueden generar competencia debido a que cuentan con mayor presupuesto, mayor nivel de equipamiento y ofrecen mayores servicios diseñados para satisfacer las necesidades

de esta población. Esto podría resultar atractivo para los adultos mayores y como consecuencia disminuir el número de participantes en el programa.

- b) El aumento de enfermedades no transmisibles y degenerativas, pueden limitar la capacidad para poder participar plenamente en las actividades físicas y sociales que realiza el programa.
- c) La pandemia o desastres naturales pueden interrumpir el funcionamiento del programa, como las actividades regulares que se realizan, dificultando la atención adecuada, los cuales son un grupo más vulnerables y tienen un mayor riesgo de enfermarse durante la pandemia, afectando su salud física, mental y emocional.

Se cuenta con profesionales especializados, los que brindan sus conocimientos y experiencia para la atención integral de las necesidades que presentan los integrantes, los cuales participan en las diferentes actividades que fomentan la integración y fortalecimiento de vínculos y abordando aspectos vinculados al mantenimiento de su salud y por ende al bienestar. Para captar a más adultos mayores se debe comunicar la variedad de servicios que brinda el programa en la atención a este grupo para que esto sea una ventaja frente a otros programas que se encuentran en la zona, además de solicitar y gestionar presupuesto para poder implementar el programa con recursos materiales que son utilizados en los talleres de manualidades, para que ellos puedan elaborar trabajos de acuerdo con sus habilidades y que estos en un futuro les pueda generar ingresos.

La atención del programa adulto mayor es de manera integral hacia los integrantes abordando diferentes aspectos de su vida y promoviendo su bienestar por ende una mejor calidad de vida.

Organizaciones como apoyo de la “Asociación de Damas Voluntarias y Amigas del Ministerio de Salud” ADAVAMINSA brinda apoyo al programa cuando se le solicita, siendo esto una oportunidad para obtener donaciones que pueden ayudar a superar la falta de recursos y así poder implementar el programa.

Una de las deficiencias que tiene el programa es la falta de recursos financieros lo cual impide implementar y realizar gestiones para el desarrollo y buen funcionamiento del programa. Así mismo el no trabajar con la familia de los adultos mayores siendo un ente importante, ya que es un soporte para que el adulto mayor se siente seguro y con una autoestima buena, que se sienta apoyado por su sistema familiar.

La falta de capacitación al personal profesional puede ocasionar una atención inadecuada hacia el programa por no estar actualizados para abordar las necesidades que presente el grupo, las cuales cambian con el avance de la tecnología.

Los programas de adultos mayores de la zona con un mejor presupuesto pueden afectar la participación y apoyo al programa del Hospital de Ventanilla, ya que este al no contar con recursos financieros suficientes no pueda llevar a cabo actividades que promuevan el desarrollo óptimo del programa. Además, el aumento de las enfermedades no transmisibles y degenerativas representa un peligro, ya que estas condiciones pueden limitar su participación constante y poner en riesgo el funcionamiento efectivo del programa.

3.3. Descripción y análisis de la intervención del Trabajador Social con los adultos mayores

CAM Santa Ana

La “Federación Internacional de Trabajadores Sociales de América Latina y el Caribe” (2000) define al Trabajo Social como la disciplina que se enfoca en intervenir en situaciones sociales con el propósito de impulsar cambios, resolver dificultades en las interacciones humanas y el fortalecer la sociedad para mejorar su bienestar, esta área emplea teorías que abordan el comportamiento humano y las estructuras sociales. En su práctica, utiliza métodos como el Trabajo Social de caso, de grupo y comunitario. Los valores fundamentales incluyen el respeto a los derechos humanos y la promoción de la justicia social, según lo establecido por la Federación Internacional de Trabajadores Sociales (FITS).

El Trabajo Social se orienta hacia el fomento del cambio y el bienestar integral de las

personas, destacando su enfoque humanitario y la integración completa de los individuos. Su objetivo es generar transformaciones positivas en la vida de las personas, promoviendo la justicia, la equidad social y la defensa de los derechos humanos, así como impulsando la responsabilidad colectiva. Los profesionales en esta área actúan como agentes de cambio tanto a nivel societal como individual, trabajando con personas, familias y comunidades para fortalecerlas y promover valores que contribuyan a una sociedad más justa.

Por todo lo expuesto es importante la labor que desempeña la Trabajadora Social con el programa CAM Santa Ana.

La Trabajadora Social lleva a cabo actividades destinadas al bienestar de las personas, con un enfoque particular en los más vulnerables, en este caso los adultos mayores.

3.3.1. Funciones de la Trabajadora Social en el programa del adulto mayor CAM Santa Ana

Las funciones de la Trabajadora Social del Hospital Ventanilla en el programa CAM Santa Ana son las siguientes:

A. Planificación. La Trabajadora Social elabora el plan anual donde selecciona, ordena y diseña acciones en base a las necesidades que presenta el adulto mayor con el objetivo de brindar beneficios para esta población. También identificar los recursos con los que cuentan y las actividades que se realizarán, además de propiciar ambientes favorables para que este grupo de personas se desenvuelva y pueda fortalecer sus capacidades.

B. Gestión. Coordina con otros profesionales e instituciones el desarrollo de talleres educativos, actividades sociales, culturales y recreativas, así mismo gestiona donativos y otros beneficios a favor del adulto mayor. Además, supervisa que las actividades programadas se den de manera eficiente.

C. Ejecución. Ejecuta las actividades y campañas de salud con la colaboración del equipo multidisciplinario con el objetivo de prevenir enfermedades.

D. Evaluación. Evalúa las acciones y actividades realizadas con el programa del adulto

mayor, teniendo en cuenta las técnicas empleadas como la encuesta de satisfacción, entrevistas individuales sobre la opinión que tienen del taller, observación directa, así como los recursos y el tiempo para comprobar si se logró el objetivo, cual fue el impacto en la población de mayores y los resultados de las acciones para poder identificar errores y mejorarlos.

El estudio de Matailo (2019) sobre el rol de la familia en el cuidado integral del adulto mayor y la intervención del Trabajador Social en Ecuador, presenta similitudes y diferencias con respecto a las funciones desempeñadas por la Trabajadora Social del Hospital de Ventanilla. Matailo destaca que el Trabajador Social realiza labores de investigación, planificación y programación, educación social, promoción, prevención, asesoramiento social y gestión de recursos sociales y de salud. Sin embargo, estas funciones solo coinciden parcialmente con las realizadas por la Trabajadora Social del Hospital de Ventanilla, quien se concentra principalmente en la atención de la salud y el bienestar de los adultos mayores, enfocándose en la planificación y gestión de planes y programas para mejorar su calidad de vida. Dentro de su función de planificación, también se incluye la programación. En lo que respecta a la función de gestión, en ambos casos se administra recursos y actividades en beneficio de la población de mayores mediante la coordinación con otros profesionales e instituciones para garantizar una ejecución eficiente. No obstante, hay diferencias notables. El estudio de Matailo aborda un enfoque más amplio que incluye funciones de investigación, educación social y promoción, además de la atención integral del adulto mayor. Se enfatiza la importancia de la educación, la promoción y la prevención a través de capacitaciones, charlas y talleres para sensibilizar a los adultos mayores sobre la importancia de una calidad de vida óptima. Estas funciones no se mencionan explícitamente en la descripción de la Trabajadora Social del Hospital de Ventanilla, pero se infieren dentro de la función de ejecución. Además, el Trabajador Social según el estudio de Matailo también se encarga de planificar, organizar y llevar a cabo actividades recreativas, físicas y sociales para fortalecer los lazos familiares, colaborando estrechamente con otros

profesionales para promover el bienestar de los adultos mayores. Estas acciones se asemejan a la labor realizada por la Trabajadora Social en el programa de adultos mayores CAM Santa Ana, buscando fomentar la participación de esta población y promover un estado de salud óptimo.

Por otro lado, el Estatuto de la profesión de diplomado en Trabajo Social/Asistente Social, elaborado en Madrid por el Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales, aprobado en el Real Decreto 174/2001, y publicado en el Boletín Oficial del Estado en 2001, citado por Arroyo et al. (2012) enumera las siguientes responsabilidades del Trabajo Social:

a. Función de Prevención. Consiste en abordar de manera temprana las causas que originan problemas tanto individuales como colectivos, derivados de las interacciones humanas y del contexto social. Esta función implica desarrollar y llevar a cabo proyectos de intervención dirigidos a grupos de población que se encuentran en situaciones de riesgo social y violación de derechos humanos.

b. Función de intervención directa. Implica la asistencia a individuos o grupos que están experimentando o están en riesgo de enfrentar dificultades de índole social. Su propósito es promover el desarrollo de las habilidades y capacidades de las personas para que puedan afrontar futuras dificultades de manera autónoma y se integren de forma satisfactoria en la sociedad.

c. Función de planificación. Consiste en la organización y dirección de un plan que se fundamenta en objetivos específicos establecidos a partir de un análisis exhaustivo de la realidad y la proyección de posibles evoluciones. Esta tarea puede llevarse a cabo tanto a nivel microsocial, enfocándose en el diseño de tratamientos e intervenciones sociales, como a nivel macrosocial, abarcando la elaboración de programas y servicios sociales.

d. Función docente. Esta tarea implica la enseñanza tanto teórica como práctica de Trabajo Social y servicios sociales, tanto en instituciones especializadas en la formación de Trabajo Social como en otros entornos académicos. Contribuye a la formación de estudiantes de

pregrado y postgrado en Trabajo Social y disciplinas relacionadas.

e. Función de promoción. Esta labor se realiza a través de acciones dirigidas a restaurar, mantener y mejorar las capacidades, la autonomía y el funcionamiento individual o colectivo. Esto abarca el diseño e implementación de políticas sociales que promueven la creación y ajuste de servicios y recursos adecuados para satisfacer necesidades sociales.

f. Función de mediación. El trabajador social funge como intermediario, facilitando la comunicación entre las partes involucradas en un conflicto para que puedan resolverlo por sí mismas con su intervención.

g. Función de supervisión. Consiste en supervisar las tareas ejecutadas por profesionales en Trabajo Social y otros miembros de distintas profesiones que desempeñan funciones en departamentos o servicios de Trabajo Social.

h. Función de evaluación. Implica contrastar los resultados alcanzados en diferentes intervenciones con los objetivos planteados, considerando las técnicas, recursos y tiempo utilizados. Su propósito es asegurar la mejora continua de la intervención y detectar posibles errores o disfunciones para proponer nuevos objetivos y enfoques.

i. Función gerencial. Se despliega cuando el Trabajador Social toma responsabilidades en la planificación, organización, dirección y supervisión de programas y servicios sociales en instituciones y organizaciones.

Además de las funciones señaladas, Ander-Egg (1994) identifica las siguientes funciones principales del Trabajador Social: consultor, asesor u orientador, proveedor de servicios, informador, gestor, investigador, planificador, administrador, ejecutor de programas, proyectos y actividades, evaluador, renovador de las instituciones, identificador de situaciones, educador social y animador – facilitador – movilizador – concientizador.

Los autores mencionados coinciden en que las funciones primordiales del Trabajador Social involucran la investigación de la realidad para abordar problemas que afectan a grupos

vulnerables. Ambos mencionan una serie de funciones que la Trabajadora Social del Hospital de Ventanilla también realiza, aunque no se encuentran especificadas de manera detallada. Estas funciones se integran dentro de las responsabilidades fundamentales que la Trabajadora Social del Hospital de Ventanilla considera al intervenir en el programa del adulto mayor como la planificación, gestión, ejecución y evaluación. Todas estas funciones tienen un objetivo común que es llevar a cabo intervenciones efectivas que beneficien a esta población.

La intervención de la Trabajadora Social en el programa CAM Santa Ana se centra en mejorar la calidad de vida de los participantes al abordar sus necesidades psicosociales y ofrecer orientación en la gestión de las condiciones de salud. Según lo expuesto por Matailo (2019) en su investigación sobre el papel de la familia en el cuidado integral del adulto mayor y la intervención del Trabajador Social, los profesionales en Trabajo Social, basados en su formación humanística, aplican sus conocimientos para proporcionar una atención adecuada a la población adulta mayor, teniendo en cuenta sus necesidades e intereses en esta etapa de la vida. Esto les permite ofrecer una atención integral que satisfaga las necesidades y expectativas de los adultos mayores. Según esta perspectiva, el Trabajador Social es un agente activo, comprometido y participativo que brinda su apoyo a los usuarios con el objetivo de mejorar y modificar estilos de vida. Además, busca orientar, sugerir y ofrecer una atención integral que abarque aspectos emocionales, familiares, grupales y de promoción humana.

El trabajador social es un agente de cambio que busca modificar de manera positiva la vida, mediante su desarrollo integral con el propósito de lograr un bienestar general en esta población. Esto se resalta en la investigación realizada por Álvarez y Macas (2022) en su estudio titulado “Intervención del Trabajador Social en el proyecto atención al adulto mayor del GAD Parroquial San Antonio, Santa Rosa”. En dicho estudio, se enfatiza la importancia de la intervención del Trabajador Social, que se centra en proporcionar una atención integral a los adultos mayores. Esto se logra a través de la gestión de recursos destinados a mejorar su bienestar,

facilitando su reintegración en la sociedad y ofreciéndoles la oportunidad de resolver sus propios problemas y acceder a una vida digna.

3.3.2. Actividades de la Trabajadora Social dentro del programa CAM Santa Ana

Las actividades que realiza la Trabajadora Social en el programa con el grupo de adultos mayores toman en cuenta las necesidades requeridas por esta población, las cuales son manifestadas en forma verbal a la profesional. Para ello realiza un plan de intervención con el fin de satisfacer las mismas para lograr un mayor bienestar.

Según la propuesta de Becerril (2017) basada en su estudio sobre la calidad de vida del adulto mayor en la delegación de San Antonio Acahualco en México, se resalta la relevancia de la intervención del Trabajador Social con este grupo demográfico. Su objetivo es estimular el cambio y el desarrollo social, así como promover la cohesión social, el fortalecimiento y el bienestar de los adultos mayores. Esta intervención se lleva a cabo en colaboración con un equipo de trabajo interdisciplinario para garantizar una atención integral. Se reconoce la importancia de un equipo multidisciplinario para abordar los problemas que enfrentan los adultos mayores, los cuales no solo son tratados por el Trabajador Social, sino también por médicos geriatras, psicólogos, nutricionistas, terapeutas y otros profesionales.

3.3.3. Intervención de la Trabajadora Social con la familia

Para el Trabajador Social es importante trabajar con la familia del adulto mayor, ya que esta es un soporte para cualquier integrante del sistema familiar.

En el caso del programa de adultos mayores del CAM Santa Ana del Hospital de Ventanilla, las Trabajadoras Sociales no se enfocan en el trabajo con las familias porque no han implementado estrategias para concientizar a las mismas en el cuidado al adulto mayor y porque muchos de ellos tienen compromisos laborales y no disponen de tiempo suficiente para dedicarse al cuidado de sus seres queridos adultos mayores.

En el estudio realizado por Matailo (2019) sobre el rol de la familia en el cuidado integral

del adulto mayor y la intervención del Trabajador Social, se evidencia que el enfoque del profesional en Trabajo Social se centra en buscar mejoras en las condiciones de los miembros que conforman la unidad familiar. El involucramiento con las familias constituye uno de los ámbitos de acción prioritarios, ya que el ser humano, al ser un ser social, encuentra en la familia su principal agente de socialización primaria, por esta razón la familia se considera un pilar fundamental en el marco del modelo de protección social. El autor también indica que, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, sus familias los llevan al Centro Municipal de Atención del Adulto Mayor. Esto se hace para evitar que se sientan solos en sus hogares, permitiéndoles relacionarse con personas de su misma edad, desarrollar sus habilidades y, además, por razones económicas, ya que los miembros de la familia necesitan trabajar para cubrir las diversas necesidades básicas del grupo familiar.

Según Zastrow (2008) en su libro Trabajo Social con grupos, dice que las unidades familiares representan sistemas interdependientes genuinos que interactúan mutuamente. Los problemas que enfrentan los individuos a menudo están relacionados con las dinámicas familiares, y a su vez estas dinámicas se ven inevitablemente influenciadas por el entorno social y cultural que las rodea. Dado que la familia se considera un sistema de interacciones, cualquier cambio en uno de sus miembros tendrá repercusiones en todos los demás.

Asimismo, para Gómez et al. (1992) el Trabajo Social se origina como una profesión centrada principalmente en ofrecer orientación a las personas para promover el crecimiento personal de los miembros de la familia, aunque en sus inicios se enfocaba solo en ayudar a aquellos con mayores necesidades, limitando esta ayuda a aquellos que carecían de recursos materiales y pasando por alto las necesidades psicológicas y sociales de las personas.

Por otro lado, Arrollo et al. (2012) indican que la intervención del Trabajador Social en la unidad familiar tiene como meta mejorar las condiciones de sus integrantes. Esta mejora implica movilizar aspectos personales y relacionales, así como sentimientos, actitudes y

comportamientos, además de utilizar recursos materiales, técnicos y servicios externos. Los autores también resaltan que el Trabajador Social debe ser capaz de manejar diferentes estados emocionales del sistema familiar, como ansiedades, angustias, agresividad y pasividad, al mismo tiempo que fomenta aspectos constructivos y maduros. Debe movilizar recursos personales y sociales para que la familia pueda recuperar o adquirir habilidades que les permitan vivir de manera más satisfactoria y autónoma en un periodo relativamente corto.

En relación con Guerrini (2009) se destaca que una característica esencial en la práctica del Trabajo Social es el reconocimiento de que la familia ha sido históricamente objeto de análisis e intervención, desde los primeros días del asistencialismo. Esto implica que la familia se considera el punto de partida y de llegada para cualquier enfoque, orientando todas las acciones hacia el fortalecimiento de los recursos internos tanto a nivel individual como familiar.

Otra razón por la cual el Trabajador Social centran su atención en la familia, y no solo en el individuo es porque a menudo el proceso de tratamiento requerirá la colaboración de otros miembros del sistema familiar, quienes pueden ayudar a identificar patrones de comportamiento dentro del hogar. Además, cuando todos los integrantes de la familia son conscientes de la estrecha relación que existe entre sus propios comportamientos, la familia en su conjunto puede convertirse en un equipo sólido en la búsqueda de la restauración de patrones de comportamientos más saludables.

Los seres humanos necesitan afecto, apoyo emocional y reconocimiento positivo por parte de otros lo que incluye aprobación, sonrisas, aliento y elogios por sus logros. Sin este afecto y reconocimiento, nuestro crecimiento emocional, intelectual, físico y social se vería disminuido. La familia representa una fuente importante de afecto y reconocimiento, ya que suelen ser las personas más importantes para todo ser humano. Por lo tanto, es natural que se obtenga una gran satisfacción emocional y social de las relaciones entre sus miembros.

Los autores señalan que la familia es lo más importante para todo ser humano en este caso

específico del adulto mayor, ya que ella es el soporte emocional en esta etapa de la vejez, porque esperan recibir el cariño, la aceptación, el apoyo para enfrentar las dificultades que vienen con esta etapa. Al tener el acompañamiento de sus familiares los adultos mayores se van a sentir protegidos y con ánimos de participar en actividades que sean provechosas para ellos, además de que no se van a sentir aislados de su núcleo familiar van a poder desarrollar habilidades que no conocían y que a la larga les va a resultar gratificante para su bienestar general.

Una de las deficiencias que tiene el programa es, no trabajar con la familia de los adultos mayores los cuales son el soporte, un sistema importante en el cuidado y autocuidado de este grupo y así poder garantizar una calidad de vida óptima. La familia constituye el mejor lugar para que los adultos mayores continúen desarrollando hábitos saludables.

El programa adulto mayor cuenta con 02 profesionales Trabajadoras Sociales las que tienen la responsabilidad de realizar un trabajo multidisciplinario junto a otros profesionales.

Las Trabajadoras Sociales encargadas del programa de adultos mayores se encuentran capacitadas para abordar las necesidades y hacer frente a los problemas que presentan el grupo, en trabajo conjunto con el equipo multidisciplinario y con el apoyo de sus colegas con el fin de brindar una atención adecuada para este grupo vulnerable.

Tabla 4

Número de Trabajadoras Sociales que laboran en el hospital de Ventanilla

Trabajadoras sociales	Especialidad	Condición de trabajo	Turnos trabajados al mes
04		Nombradas	150 horas cada una
02	Gerontología Social	Nombradas	150 horas cada una

Nota: En la tabla 4, se refleja que la cantidad de Trabajadoras Sociales que laboran en el Hospital de Ventanilla es insuficiente. Actualmente las profesionales encargadas del programa se encuentran programando reuniones mensuales con los adultos mayores debido a las numerosas

responsabilidades y tareas que asumen en el Área de Servicio Social. Por lo tanto, resulta necesario contratar a una Trabajadora Social adicional, ya que las Trabajadoras Sociales de planta tienen turnos rotativos y muchas veces son programadas solas en el turno para la atención a otros usuarios y no se abastecen para la atención de esta población. Tendrían que programarse 02 Trabajadoras Sociales para que una se encargue de los usuarios de los servicios de emergencia, hospitalización, consulta externa y la otra profesional se encargue solo del adulto mayor cuando estos se reúnen y también sensibilizar a las familias para que tomen conciencia del apoyo que deben brindar a sus mayores. Por tanto, se requiere plantear estrategias para realizar intervenciones con la familia ya que esta es un soporte para toda persona en especial para el adulto mayor porque en esta etapa necesita del apoyo y el cariño de sus familiares para poder enfrentar los problemas que aparecen en esta edad.

IV. CONCLUSIONES

- 4.1. La enfermedad crónica no transmisible que prevalece en los integrantes del programa CAM Santa Ana del Hospital de Ventanilla es la hipertensión arterial.
- 4.2. Se concluye que quienes participan del programa CAM Santa Ana, el 80 % son mujeres, mientras que el 20 % son de varones. Teniendo una mayor participación en el programa las mujeres (entre 80 y 85 años).
- 4.3. La Trabajadora Social del programa de adulto mayor Cam Santa Ana del hospital de Ventanilla realiza acciones y actividades dedicadas a la promoción de la salud y prevención de daños que afecten a la población de mayores.
- 4.4. El CAM Santa Ana del Hospital de Ventanilla participan constantemente en las actividades que programan las Trabajadoras Sociales responsables del programa, las cuales están diseñadas de acuerdo con los requerimientos de esta población. Sin embargo, una carencia en el enfoque radica en la falta de trabajo con la familia de los adultos mayores, no se brinda actividades como talleres educativos dirigidos a la familia para el acompañamiento a su familiar adulto mayor, siendo el sistema familiar un soporte valioso que les pueden proporcionar su apoyo.

V. RECOMENDACIONES

- 5.1. Implementar un programa preventivo de atención y cuidado específico en coordinación con el médico geriatra, al observarse la alta prevalencia de adultos mayores que sufren de hipertensión arterial, lo cual pueda contribuir a disminuir el alto porcentaje que presenta esta enfermedad en la población de mayores.
- 5.2. Realizar un análisis de las razones por las cuales la participación de los adultos mayores de sexo masculino es mínima en el programa, lo cual podría ayudar a diseñar estrategias específicas para involucrar a varones en la participación de actividades que se realizan.
- 5.3. La Trabajadora Social debe medir el grado de satisfacción en el adulto mayor con respecto a las actividades que se les brinda para saber si estas son las adecuadas y están acordes a las necesidades de esta población, así mismo si tienen un impacto positivo en sus estilos de vida.
- 5.4. Fortalecer las capacidades de las trabajadoras sociales del hospital de Ventanilla para el desarrollo de actividades, acordes con las necesidades actuales de esta población. Así mismo, capacitarse en talleres de intervención con la familia del adulto mayor para brindarles estrategias de acompañamiento y apoyo a su familiar adulto mayor.

VI. REFERENCIAS

- Aguilar, K. y Cruz, A. (2022). *Funcionalidad Familiar y Calidad de vida del adulto mayor del centro integral de atención al adulto mayor – Huamachuco* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Trujillo]. Repositorio Institucional UNT. <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c93ba57b-6b78-4929-afb4-6b40a360f273/content>
- Alarcón, E. y Bobadilla, S. (2022). *Calidad de vida del adulto mayor que acude a un puesto de salud en Carabayllo, Lima 2022* [Tesis de pregrado, Universidad María Auxiliadora]. Repositorio Institucional UMA. <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/908>
- Altamirano, V. (2020). *Funcionalidad Familiar y calidad de vida en Adultos Mayores* [Informe de Investigación de pregrado, Universidad Técnica de Ambato]. Repositorio Institucional UTA. <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/31554>
- Alvarez, S. y Macas, N. (2022). *Intervención del Trabajador Social en el proyecto Atención al Adulto Mayor del GAD Parroquial San Antonio, Santa Rosa. Periodo 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Técnica de Machala]. Repositorio Institucional UTMACHALA. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/20239/1/TT.%20MACAS-ALVAREZ%20%20038.pdf>
- Ander Egg, E. (1994). *Historia del Trabajo Social*. Grupo Editorial Lumen. [https://www.academia.edu/36261889/Historia del Trabajo Social Ezequiel Ander Egg](https://www.academia.edu/36261889/Historia_del_Trabajo_Social_Ezequiel_Ander_Egg)
- Arroyo, E., García, R., Pineda, G., Velásquez, K., Peña, I., Hidalgo, A. y Vergara, E. (2012). *Funciones laborales del Trabajador Social* [Trabajo de investigación de pregrado, Universidad Veracruzana]. Repositorio Institucional UV. <http://www.uv.mx/personal/eperry/files/2011/05/evidencias-invest.-cuantitativa-funciones-del-trabajador-social-en-el-ambito-laboral.pdf>

- Becerril, C. (2017). *Calidad de Vida del adulto mayor en la delegación de San Antonio Acahualco, Zinacantepec* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Estado de México]. Repositorio Institucional UAEMEX.
<http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/67659>
- Cai, T., Verze, P. y Bjerklund, T. (2021). The Quality-of-Life Definition: Where Are We Going. *Quality of life and Patient Engagement: What News in Urology and Andrology*, 1, 14-22.
<https://www.mdpi.com/2673-4397/1/1/3>
- Cardona, D., Segura, A., Garzón, M. y Cano, S. (2016). Estado de Salud del Adulto Mayor de Antioquía, Colombia. *Revista Brasileira de Geriatria y Gerontología*, 19 (1), 71 – 86.
<https://www.redalyc.org/pdf/4038/403844773007.pdf>
- Castañeda, T. (2022). *Propuesta de intervención en calidad de vida para adultos mayores en situación de pobreza* [Proyecto de Investigación de maestría, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio Institucional PUCESA.
<https://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/3765>
- Castillo, C. (2022). *Funcionalidad familiar y calidad de vida en adultos mayores que acuden a un establecimiento de atención primaria, Comas 2022* [Tesis de pregrado, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio Institucional UWIENER.
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8148>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe y Organización Panamericana de la Salud (17 de Abril 2023). *Nuevo documento analiza los efectos de la transición demográfica, las grandes tendencias existentes y los perfiles poblacionales en América Latina y el Caribe*.
<https://www.cepal.org/es/noticias/nuevo-documento-analiza-efectos-la-transicion-demografica-grandes-tendencias-existentes>

- Condezo, Y. y Quispe, P. (2022). *Relación entre funcionalidad familiar y calidad de vida en el adulto mayor del centro de salud de Chilca – 2022* [Tesis de pregrado, Universidad Continental]. Repositorio Institucional CONTINENTAL. <https://hdl.handle.net/20.500.12394/11746>
- Contreras, T. y Fernández, A. (2019). *Efecto de un programa de motivación personal en la autoestima del adulto mayor; Hospital Distrital Vista Alegre Trujillo 2018* [Tesis de pregrado, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio Institucional UPAO. <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5569>
- Delgado, I. (2022). *Influencia del Soporte Familiar en la calidad de vida del adulto mayor del centro del adulto mayor Salaverry 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Trujillo]. Repositorio Institucional UNT. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNIT_27d67e986c0ee01a793b5c8b39520ab9
- Directorio de Headhunters. (2 de Julio 2014). *Análisis FODA: diagnóstico para decidir*. Forehunters S.A. <https://directoriodeheadhunters.wordpress.com/2014/07/02/analisis-foda-diagnostico-para-decidir/>
- Farfán, M. (2021). *Factores que inciden en la calidad de vida del Adulto mayor, una revisión de Literatura* [Monografía de pregrado, Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales]. Repositorio Institucional UDCA. <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/4381>
- Federación Internacional de Trabajadores Sociales. (2000). *Definición global del Trabajo Social*. <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/definicion-global-del-trabajo-social/>
- Gómez, F., Lorente, J., Munuera, P. y Pérez, M. (1992). El trabajador social como asesor familiar. *Cuadernos de Trabajo Social*, 4(5), 139-150.

https://www.researchgate.net/publication/39286249_El_trabajador_social_como_asesor_familiar

Guaicha, D. y Herrera, M. (2021). *Calidad de vida y apoyo familiar de los adultos mayores que participan en el proyecto gerontológico Hogar de Sabias Experiencias del Cantón Coronel Marcelino Maridueña, durante el confinamiento COVID-19* [Tesis de pregrado, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. Repositorio Institucional UCSG. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/16351>

Guerrero, D. y Molina, M. (2022). *Satisfacción con la vida y calidad de vida en usuarios del Centro Gerontológico Residencial Municipal Chambo, 2022* [Trabajo de investigación de pregrado, Universidad Nacional de Chimborazo]. Repositorio Institucional UNACH. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/9273>

Guerrini, E. (2009). La intervención con familias desde el Trabajo Social. *Margen: revista de Trabajo Social y ciencias sociales*. 56, 3-11. <http://www.margen.org/suscri/margen56/guerrini.pdf>

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. (6ta ed.) Interamericana editores, S.A. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

Instituto Nacional de Estadística e Informática (setiembre 2017). *Situación de Salud de la Población Adulta Mayor, 2016*. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1459/libro.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática (25 de agosto 2020). *En el Perú existen más de cuatro millones de adultos mayores*. <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru->

[existen-mas-de-cuatro-millones-de-adultos-mayores-12356/](#)

Jaco, M. (2022). *Relación entre la calidad de vida y el cuidado familiar de los adultos mayores en un centro materno infantil, Chaclacayo 2022* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional UNMSM. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/19120>

Jaramillo, C. (2023). *La responsabilidad familiar en la calidad de vida en los adultos mayores de la Comunidad de Malchingui marzo - julio 2022* [Trabajo de pregrado, Universidad Central del Ecuador]. Repositorio Institucional UCE. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/28656>

Jara, P. (2023). *Funcionalidad Familiar y su relación con la calidad de vida del adulto mayor en el centro poblado Santa Rosa, Moquegua 2022* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/115799>

Landriel, E. (20 de setiembre del 2001). Adultos Mayores y Familia: algunos aspectos de la intervención del Trabajo Social [ponencia]. *XVII Seminario Latinoamericano de Escuelas de Trabajo Social*, Santiago del Estero, Argentina. <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/congresos/reg/slets/slets-017-031.pdf>

Ley N° 28803. Ley de la Personas Adultas Mayores (19 de julio del 2006). Congreso de la República del Perú. https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgfc/diapam/Ley_28803_Ley_del_Adulto_Mayor.pdf

López, A. y Villegas, I. (2022). *Taller educativo sobre estilos de vida saludable en adultos mayores con enfermedades no transmisibles del Centro de salud Tacalá – Castilla* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/111571>

- Maggi, W. y Llanos, E. (2022). Prevalencia de enfermedades crónicas en adultos mayores atendidos en el área de consulta externa del Hospital IESS Milagro. *FACSalud-UNEMI*, 6(11), 125-134. <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/1643>
- Martínez, F. (2020). *Relación entre Funcionalidad Familiar y Calidad de Vida en adultos mayores de 60 años y más atendidos en el servicio de geriatría del Hospital General de zona con medicina familiar N° 2. del Instituto Mexicano del Seguro Social, San Luis Potosí S.L.P.* [Tesis de Especialidad, Universidad Autónoma de San Luis Potosí]. Repositorio Institucional UASLP. <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/handle/i/7244>
- Matailo, J. (2019). *Rol de la familia en el cuidado integral del adulto mayor y la intervención del Trabajador Social* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Loja]. Repositorio Institucional UNL. <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/21769>
- Medellín, G. (1995). *Crecimiento y desarrollo del ser humano*. Organización Panamericana de la Salud. https://books.google.com/books/about/Crecimiento_y_desarrollo_del_ser_humano.html?hl=es&id=bBe-AAAACAAJ
- Mejía, R. (2020). *Calidad de Vida percibida por los adultos mayores de un establecimiento de salud, Lima 2019* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional UNMSM. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/11710>
- Ministerio/Pliego: Seguro Integral de Salud (Octubre 2009). *Presupuesto Evaluado: Seguro Integral de Salud*. <https://docplayer.es/19958351-Presupuesto-evaluado-seguro-integral-de-salud.html>
- Ministerio de Salud (1 de enero del 2015). *Documento Técnico: Organización de los Círculos de Adultos Mayores en los establecimientos de Salud del primer nivel de atención*.

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/320813-documento-tecnico-organizacion-de-los-circulos-de-adultos-mayores-en-los-establecimientos-de-salud-del-primer-nivel-de-atencion>

Miranda, R. (2016). *Influencia del soporte familiar en la calidad de vida de los usuarios del Centro del Adulto Mayor, distrito de Guadalupe – Provincia de Pacasmayo, 2015* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Trujillo]. Repositorio Institucional UNT.

<http://docplayer.es/140705779-Universidad-nacional-de-trujillo.html>

Neira, N. (2021). *Sentido de vida y calidad de vida en personas mayores residentes en el Gran Concepción* [Tesis de maestría, Universidad de Concepción]. Repositorio Institucional UDEC.

<http://repositorio.udec.cl/jspui/handle/11594/6710>

Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (12 de enero 2023). *Una población que envejece exige más pensiones y más salud*. <https://news.un.org/es/story/2023/01/1517857>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (03 de octubre del 2002). *La violencia un problema de salud pública*. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342002000600011

Organización Mundial de la Salud. (2002). Envejecimiento activo: un marco político. *Rev. Esp. Geriatr Gerontol* 37 (S2), 74 – 105. https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/vejez/oms_envejecimiento_activo.pdf.

Pasapera, N. y Silva, R. (2020). *Taller sobre estilos de vida saludable para mejorar calidad de vida en adultos mayores del Centro de Salud Consuelo de Velasco* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/85825?show=full>

Placeres, J., De León, L. y Delgado, I. (2011). La Familia y el adulto mayor. *Revista Médica Electrónica*. 33 (4) <https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rmc/article/view/855/html>

Resolución Ministerial N° 756-2014- MINSA, Documento Técnico “Organización de los Círculos de Adultos Mayores en los Establecimientos de Salud del primer nivel de atención (03 de octubre del 2014). Ministerio de Salud.
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/198796-756-2014-minsa>

Rodríguez, L., Urbano, L. y Vásquez, M. (2023). *Salud Mental y Calidad de Vida en el Adulto Mayor del Centro Integral de atención CIAM, La Perla – Callao 2022* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional del Callao]. Repositorio Institucional UNAC.
<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7715>

Rojas, L. (2008). *Las semillas de la violencia*. Edit. Espasa Libros.
<https://www.casadellibro.com/libro-las-semillas-de-la-violencia/9788467030181/1235153>

Ruiz, C. (2018). *El reto del Trabajador Social frente al maltrato a personas mayores* [Trabajo de pregrado, Universidad de Valladolid]. Repositorio Institucional UVA.
<http://uvadoc.uva.es/handle/10324/32573>

Santos, N. y Cando, S. (2015). *Desarrollo de un proyecto de recreación dirigido a mantener la salud en el adulto mayor del hogar de ancianos del Instituto Estupiñán del Barrio San Sebastián de Latacunga* [Tesis de pregrado, Universidad Técnica de Cotopaxi]. Repositorio Institucional UTC. <http://repositorio.utc.edu.ec/handle/27000/2278>

Solís, I. (2003). *El análisis documental como eslabón fundamental para la eficiencia de los servicios de información*.
<https://www.monografias.com/trabajos14/analisisdocum/analisisdocum>

Valenzuela, E. (2021). *Intervención de la Trabajadora Social en el Programa del Círculo del Adulto Mayor del Puesto de Salud Santa Rosa de Belén – Villa María del Triunfo* [Trabajo de suficiencia profesional de pregrado, Universidad Inca Garcilaso de la Vega].

Repositorio

Institucional

UIGV.

<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/5615>

Vallejo, D. (2021). *Autocuidado y calidad de vida en adultos mayores pertenecientes a un barrio de la comuna 3 de Armenia, Quindio* [Tesis de pregrado, Universidad de Quindio].

Repositorio

Institucional

UQUINDIO.

<https://bdigital.uniquindio.edu.co/handle/001/6187>

Velandia, A. (1994). *Investigación en salud y calidad de vida*. Universidad Nacional de Colombia. [http://analuisa-velandia-mora-publicaciones.blogspot.com/2011/09/ana-](http://analuisa-velandia-mora-publicaciones.blogspot.com/2011/09/analuisa-velandia-mora-investigacion.html)

[luisa-velandia-mora-investigacion.html](http://analuisa-velandia-mora-publicaciones.blogspot.com/2011/09/analuisa-velandia-mora-investigacion.html)

Velásquez, R. (2019). *Proyecto de intervención: “Actividades preventivas y de atención de enfermedades crónicas. El caso de las personas adultas mayores del grupo Santa Rosa de Lima”* [Tesis de maestría, Universidad Autónoma de Ciudad de Juárez]. Repositorio

Institucional UACJ. <http://hdl.handle.net/20.500.11961/5113>

Zastrow, Ch. (2008). *Trabajo Social con grupos* (6ta. ed.) Paraninf, S.A.

<https://es.scribd.com/document/371869786/trabajo-social-con-grupos-ZASTROW>