

UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO
ÁREA CIENCIAS SOCIALES Y HUMANÍSTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL



**“PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN SOCIAL EN LA ATENCIÓN
ADOLESCENTES EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL
DR. ROBERTO GALINDO TERÁN EN LA CIUDAD DE COBIJA”**

**TRABAJO DIRIGIDO PARA OPTAR AL GRADO ACADÉMICO
DE LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**

Autora: Univ. Ariela Gonzales Humaña

Tutora: Lic. Jackeline Mescias Cruz

COBIJA – PANDO – BOLIVIA

2023

UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO
ÁREA DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANÍSTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN SOCIAL EN LA ATENCIÓN A ADOLESCENTES
EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL DR. ROBERTO GALINDO TERÁN EN
LA CIUDAD DE COBIJA

Trabajo Dirigido sometida a consideración de la Universidad Amazónica de Pando, en el Área
de Ciencias Sociales y la Carrera de Trabajo Social.

Requisito para optar al grado de:

Licenciada en Trabajo Social

Por

Ariela Gonzales Humaña

Cobija - Pando – Bolivia

Este Trabajo Dirigido, ha sido aceptado en su presente forma por la Universidad Amazónica de Pando, la Dirección del Área de Ciencias Sociales y Humanísticas y aprobada por el Tribunal.

FIRMANTES:

M.Sc. Miladis Marilia Conde Herrera

DIRECTORA DEL ÁREA DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANÍSTICAS

M.Sc. Lucimar Soraide Castedo

TRIBUNAL

Lic. Mariela A. Cabrera Pelaéz

TRIBUNAL

Lic. Frida Landivar Ali

TRIBUNAL

Lic. Jackeline Mescias Cruz

TUTORA

Univ. Ariela Gonzales Humaña

POSTULANTE

DEDICATORIA

Dedico a mis tres hijos, Aracely, Manuel y Moisés quienes son mi inspiración, mi fuerza y mi triunfo, ante todo.

A mis padres Melicio y Dalia, quienes me impulsaron a superarme y procurar lo mejor para mí.

A todas las adolescentes en estado de embarazo que atraviesan esta difícil situación y acuden al hospital Dr. Roberto Galindo Terán, que Dios guíe e ilumine su camino, siempre.

Este caminar no se hace solo sino junto a las personas que hacen nuestros días brillantes y radiantes, el éxito o el fracaso van en virtud de la interacción de uno con su entorno y de cómo pueda llevar a cabo las diferentes etapas de su vida.

AGRADECIMIENTOS

A Dios nuestro creador, quien alumbro cada uno de mis días, siendo mi único sostén en momentos de flaqueza y en quien me refugiare siempre para lograr la misión que él me ha encomendado en la vida.

A mi esposo Manuel, por su apoyo incondicional durante todo el tiempo de formación académica haciendo que mis días sean más llevaderos.

A mis hijos por su paciencia, apoyo y comprensión durante los momentos de ausencia de mi hogar para cumplir con los deberes académicos.

A todas mis amigas, quienes en un principio fueron compañeras y luego las circunstancias nos convirtió amigas de vida.

A la licenciada Francis Ojopi y Jackeline Mescias por su apoyo en el trayecto del trabajo realizado además de sus consejos y cariño.

A los docentes que formaron mi enseñanza.

A los miembros del Tribunal, por sus consejos y apoyo.

A todos, mi eterno agradecimiento.

ÍNDICE

Dedicatoria.....	ii
Agradecimientos.....	iii
Índice.....	iv
Índice de Tablas.....	vii
Índice de Figuras.....	viii
Lista de Anexos.....	ix
Resumen Ejecutivo.....	x
Introducción	

CAPÍTULO I..... 2

CONSIDERACIONES GENERALES

1.1. Características Institucionales.....	2
1.1.1. Nombre de la Institución.....	2
1.1.2. Dirección de la Institución.....	2
1.1.3. Nombre del Proyecto, Programa o Actividad a la cual se integra el estudiante.....	3
1.1.4. Importancia Social de la Institución.....	3
1.2. Justificación.....	3
1.3. Planteamiento del Problema.....	4
1.4. Objetivos.....	8
1.4.1. Objetivo General.....	8
1.4.2. Objetivos Específicos.....	8
1.5. Metodología.....	8
1.5.1. Fases.....	9
1.5.2. Técnicas de Investigación e Instrumentos.....	14

CAPÍTULO II..... 17

CONTEXTO INSTITUCIONAL

2.1. Antecedentes.....	17
2.1.1. Antecedentes Institucionales.....	17
2.1.2. Aspectos Históricos.....	18
2.1.3. Características Generales de la Institución.....	19
2.1.3.1. Ubicación.....	19
2.1.3.2. Infraestructura y Equipamiento.....	19
2.1.3.3. Recursos Humanos.....	21
2.1.3.4. Políticas Institucionales.....	22
2.1.3.5. Financiamiento.....	23
2.1.4. Misión.....	23

2.1.5.	Visión.....	23
2.2.	Población Objetivo de Estudio.....	24
2.3.	Estructura Organizacional.....	24

CAPÍTULO III..... 25

MARCO REFERENCIAL

3.1.	Marco Legal.....	25
3.1.1.	La Convención de Derechos Humanos.....	25
3.1.2.	Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, realizada en Beijing 1995.....	26
3.1.3.	La convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes.....	27
3.1.4.	La Constitución Política del Estado.....	27
3.1.5.	La Ley N° 342 “Ley de la Juventud”.....	27
3.1.6.	La Ley N° 548 “Código del Niño, Niña y Adolescente”.....	28
3.1.7.	Sentencia Constitucional 0206/2013.....	28
3.2.	Marco Teórico.....	29
3.2.1.	Estado del arte.....	29
3.2.2.	Marco Conceptual.....	31
3.2.2.1.	Adolescencia.....	31
3.2.2.2.	Adolescencia y sexualidad.....	31
3.2.2.3.	Embarazo en la Adolescencia.....	32
3.2.2.4.	Madre Adolescente.....	33
3.2.2.5.	Causas y Consecuencias del embarazo adolescente.....	33
3.2.2.6.	Protocolo de intervención social.....	36
3.2.2.7.	Trabajo Social con adolescentes embarazadas.....	36
3.2.3.	Sustento Teórico.....	37
3.2.3.1.	Teoría de la Adolescencia.....	37
3.1.3.2.	La teoría Psicosocial de Erikson.....	39

CAPÍTULO IV..... 44

RESULTADOS DEL TRABAJO DIRIGIDO

4.1.	Diagnóstico de la situación del servicio de Trabajo Social.....	44
4.1.1.	Antecedentes históricos del servicio de Trabajo Social.....	43
4.1.2.2.	Recursos Materiales (infraestructura y equipamiento).....	46
4.1.2.3.	Coordinación Interinstitucional.....	46
4.1.2.4.	Coordinación Extra institucional.....	47
4.2.2.	Análisis FODA del servicio de Trabajo Social.....	48
4.3.	Diseño del protocolo de intervención social para la atención de pacientes Adolescentes embarazadas en el H.R.G.T.....	51
4.4.	Validación del protocolo social para la atención de pacientes adolescentes embarazadas en el H.R.G.T.....	55

4.5.	Propuesta de Mejora.....	56
	CONCLUSIONES.....	78
	RECOMENDACIONES.....	81
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	82
	ANEXOS.....	85

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Personal del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.....	21
Tabla 2	Causas del Embarazo Adolescente.....	34
Tabla 3	Recursos Humanos del Trabajo Social del H.R.G.T.....	45
Tabla 4	Matriz FODA.....	49
Tabla 5	Matriz FODA de Trabajo Social.....	50
Tabla 6	Tipología de caso de pacientes embarazadas.....	67
Tabla 7	Coordinación extra institucional.....	69

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Mapa de ubicación	2
Figura 2. Estructura Organizacional del H.R.G.T.....	24
Figura 3. Flujo de atención para adolescentes embarazadas.....	71
Figura 4. Valores éticos para intervenir casos de adolescentes embarazadas	72

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1: Entrevista a Trabajadoras Sociales.....	
ANEXO 2: Entrevista al personal de salud.....	
ANEXO 3: Taller FODA.....	
ANEXO 4: Taller de Elaboración del Protocolo.....	
ANEXO 5: Informes.....	
ANEXO 6: Validación.....	
ANEXO 7: Memoria Fotográfica.....	

RESUMEN EJECUTIVO

Cuando se planteó abordar el tema, se buscó describir principalmente las principales adversidades por las que atraviesa el personal de Trabajo Social del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán al atender casos de adolescentes en estado de gestación que acuden al nosocomio y la cantidad de vicisitudes que se presentan en este proceso de atención.

El objetivo fue elaborar un protocolo de intervención social para la atención de pacientes adolescentes embarazadas que acuden al servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán, para establecer los parámetros de atención que requieran las usuarias, además de direccionar el accionar de las profesionales en Trabajo Social, brindando apoyo a las pacientes mediante un trabajo más coordinado con el personal de salud del servicio.

La revisión bibliográfica fue realizada en torno a la temática y el marco metodológico permitió percibir y establecer el accionar desde la intervención de Trabajo Social del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán, utilizando la investigación cualitativa de tipo descriptiva cumpliendo fases de aplicación para lograr los objetivos propuestos.

El trabajo realizado será una herramienta muy útil para el servicio de Trabajo Social del hospital Dr. Roberto Galindo Terán, puesto que se trata de una necesidad que tienen las profesionales del servicio en lo que respecta a la atención de las pacientes adolescentes embarazadas en su estadía en el nosocomio mediante la categorización de casos y las gestiones precisas para apoyar en que se les brinde una atención empática, prioritaria, oportuna eficaz y con calidez humana.

El presente Trabajo Dirigido, será el precursor en cuanto a la intervención de profesionales en distintas áreas del sistema de salud.

INTRODUCCIÓN

En la región nacional, los embarazos adolescentes están siendo cada vez más naturalizados, es decir que, gracias a la frecuencia con que se presentan, ya no es preocupante para el personal de salud que se presenten estos casos. Sin embargo, las causas y consecuencias sociales pueden repercutir de forma negativa tanto para el sistema de salud, para las adolescentes en estado de gestación e inclusive para el recién nacido. Es por ello que se consideró importante contar con un instrumento que sea preciso y se aplique a la intervención que realizan en su cotidiano accionar.

El presente Trabajo Dirigido aborda la elaboración de un protocolo de atención e intervención social realizado a las pacientes de Ginecobstetricia del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán mediante la intervención de Trabajo Social.

En el primer capítulo se pueden apreciar las consideraciones generales en donde se puede apreciar las características institucionales además de la importancia social de la institución, los objetivos tanto general como específicos y la metodología que se aplicó en fases, para de este modo realizar un diagnóstico actualizado, diseñar el protocolo y validarlo según indica el reglamento de trabajo Dirigido.

El segundo capítulo explica el contexto institucional con sus respectivos antecedentes, infraestructura, equipamiento, recursos humanos, políticas, financiamiento, misión, visión, población y la estructura organizacional del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.

En el tercer capítulo establece el marco referencial, en el cual se contempla el respaldo legal además del estado del arte con referencias de trabajos similares realizados previamente, además del marco conceptual que expone los diferentes conceptos sobre adolescencia, causas y consecuencias y protocolo de intervención. En la última parte se encuentra el sustento teórico en el cual se evidencia como acontece el proceso de adolescencia además de la teoría psicosocial de Erikson.

Para culminar, se puede apreciar el capítulo cuarto en el cual se exponen los resultados del Trabajo Dirigido realizado en el servicio de Trabajo Social del Hospital Dr. Roberto Galindo

Terán en el cual se detalla un diagnóstico de la situación actual, el diseño del protocolo de intervención con adolescentes embarazadas, el proceso de validación de la propuesta y por último la propuesta de mejora en la cual se expone el mencionado protocolo de intervención.

El documento concluye con las conclusiones y recomendaciones además de los anexos que evidencian todo el proceso del trabajo realizado.

CAPÍTULO I

CONSIDERACIONES GENERALES

1.1. Características Institucionales

1.1.1. Nombre de la Institución

La institución se denomina Hospital Boliviano Japonés Dr. Roberto Galindo Terán

1.1.2. Dirección de la Institución

La institución se encuentra ubicada en el distrito N° 2, barrio Los Tajibos, el Km. 2, Av. Manuripi N° 51. Ciudad de Cobija departamento Pando.

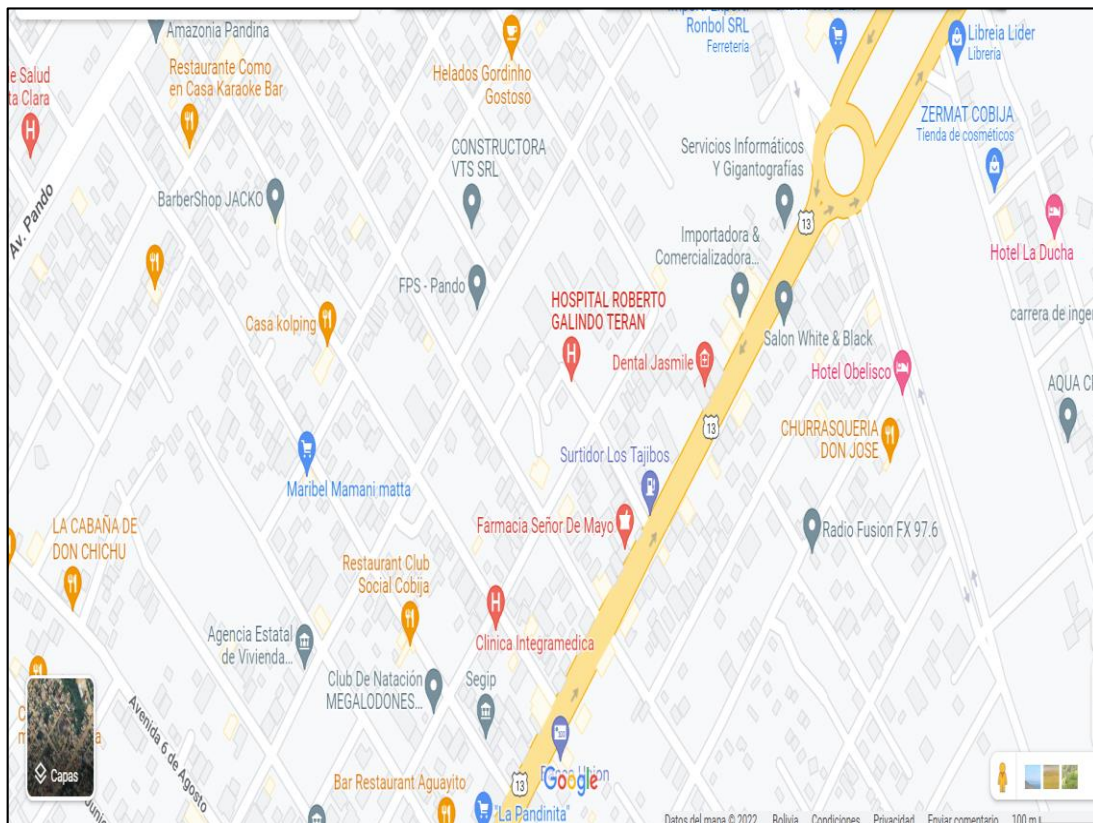


Figura 1 Mapa de Ubicación

Fuente: Datos obtenidos de Google-Maps (2020).

1.1.3. Nombre del Proyecto, Programa o Actividad a la cual se integra el estudiante

Se desarrolló el Trabajo Dirigido, se denomina Servicio de Trabajo Social, dependiente de Jefatura Médica del Hospital Boliviano Japonés Dr. Roberto Galindo Terán.

1.1.4. Importancia Social de la Institución

Se pudo analizar y en base a las horas que se cumplieron en el proceso del Trabajo Dirigido se puede mencionar que se trata de una institución que brinda atención en salud de segundo nivel, además de ser el único nosocomio de la región pandina, con 18 servicios entre los cuales se puede mencionar que los principales son: emergencias, cirugía, ginecobstetricia, pediatría, medicina interna y consultorios externos entre otros complementarios y algunos de tercer nivel.

Cabe resaltar que además de atender las demandas de salud del Municipio de Cobija, el nosocomio atiende a usuarios de los otros 14 municipios que conforman el departamento Pando, así mismo recibe usuarios del departamento del Beni especialmente de la ciudad de Riberalta y Guayaramerin como también de los países fronterizos Brasil y Perú.

1.2. Justificación

Las causas de un embarazo en adolescentes varían según el caso, esto en dependencia de como llego a embarazarse esa adolescente y también de la edad que tiene. Las causas van desde la falta de uso de métodos anticonceptivos hasta violencia sexual. Esto determinara en gran medida el estado de salud emocional de la adolescente, puesto que, si la relación sexual fue realizada con su consentimiento, la adolescente no se verá mayormente afectada en comparación de haber quedado embarazada sin su consentimiento.

La necesidad de un protocolo que establezca el proceso de intervención social que se debe emplear a la hora de atender a las adolescentes en etapa de gestación, ya sea por alumbramiento natural, cesáreo o cualquier otra patología que se les presente en el periodo de embarazo, acotando que sería bastante importante y beneficios para direccionar el accionar que deberán tener las profesionales del hospital en dependencia de cada caso que se presente, así como seguir la ruta de atención de acuerdo al caso, puesto que como se mencionó anteriormente, los casos varían unos de otros y por ende las acciones sociales también. (Ojopi, comunicación personal, 02 de mayo de 2021)

Es importante resaltar que la orientación que puedan brindar las profesionales en Trabajo Social será determinante en los casos que se presenten, puesto que se podría evitar mediante esta medida preventiva, futuros embarazos no planificados.

Un protocolo de atención social es totalmente distinto al protocolo de atención médica, puesto que los profesionales en Trabajo Social, se involucran con las causas y posibles consecuencias del embarazo, el entorno familiar, la situación económica y en muchos casos la situación legal de las adolescentes embarazadas. (Pérez y Merino, 2007, p.2)

Es importante que se considere además que la revisión bibliográfica ofrece una serie de investigaciones previas que establecen parámetros a tomar en cuenta al momento de realizar la intervención social en el área de la salud con el grupo de adolescentes embarazadas.

La propuesta realizada en el Trabajo Dirigido, es importante para Trabajo Social ya que especifica la intervención de profesionales con un grupo vulnerable de adolescentes embarazadas, el protocolo realizado enriquecerá experiencias y saberes en el área de la salud.

Para finalizar, se considera que el trabajo es de gran relevancia para la Carrera de Trabajo Social y la institución ya que las actividades serán de beneficio para la población adolescente, la institución y las profesionales en Trabajo Social del área de salud.

1.3. Planteamiento del Problema

El embarazo en adolescentes es un problema de salud pública, que requiere atención social de políticas que coadyuven en la prevención y disminución.

Esta problemática acarrea consecuencias negativas para las madres adolescentes en cuanto a la restricción de su desarrollo integral y limitando su acceso a oportunidades educativas o laborales acentuando las condiciones de pobreza y precariedad.

El embarazo en adolescentes implica un problema de salud pública ya que las adolescentes tienen dos veces más probabilidades de morir por complicaciones en el embarazo o el parto que las mujeres adultas. Por lo que el embarazo adolescente debe ser considerado como un problema que afecta la salud física y emocional de la pareja, la condición educativa de ambos, ocasiona más efectos negativos que positivos en su entorno familiar, escolar y social además de romper el proyecto de vida de los futuros padres y poner en peligro físico y emocional a la madre y en algunos casos, pone en riesgo al producto de la gestación a corto, mediano o largo plazo. (Save the Childrens, 2019, p.1).

En cuanto al embarazo adolescente, son más los efectos negativos que positivos, por el simple hecho de que la adolescente no está preparada física, emocional, ni económicamente para afrontar la maternidad. Además de ello, es muy probable que al cabo de un año nuevamente sea madre por no utilizar métodos anticonceptivos o presión de la pareja.

Se puede percibir que la problemática va más allá del hecho que la adolescente sea madre, puesto que como se mencionó anteriormente, se trata de un problema de salud pública y que puede ser que inicie en la falta de medidas de prevención adecuadas en la atención de las adolescentes en los centros de salud y hospitales. Algo que se pudo corroborar es que no existe una ruta de atención específica del área social, que es la instancia pertinente para garantizar que el alumbramiento no sea traumático para la adolescente, además de orientar sobre métodos anticonceptivos y brindar un seguimiento pertinente en coordinación con otras instancias de atención a la niñez y adolescencia,

Además de ello, cada caso de embarazo adolescente es diferente uno del otro por la forma de concebir. En muchos casos son producto de violación, incesto o estupro y en caso de ser así, muchas adolescentes no realizan la denuncia o de alguna manera continúan siendo víctimas de sus agresores, realidad que, llegando al Hospital Dr. Roberto Galindo Terán, cambia ya que todo caso es reportado por el servicio de Trabajo Social ante la Defensoría del Niño, Niña y Adolescente quienes acuden e investigan sobre cada caso reportado.

En la Ciudad de Cobija, la única institución de salud que atiende alumbramientos de adolescentes es el Hospital Boliviano Japonés Dr. Roberto Galindo Terán a la cual acuden regularmente entre 3 a 4 partos fisiológicos y quirúrgicos en adolescentes diariamente, según datos emitidos por las Trabajadoras Sociales del nosocomio.

Durante la entrevista sostenida con la Responsable de Trabajo Social, se obtuvo que: En la gestión 2019 se registraron por Trabajo Social 87 casos de partos fisiológicos y por cesárea a término de adolescentes entre 12 a 17 años registrados de los cuales 48 casos procedieron del área rural y 39 del área urbana, además de haber realizado el acompañamiento a la realización de 2 interrupciones de embarazo legal por violación. Además de 14 valoraciones a auto-abortos.

En la gestión 2020 fueron 56 casos de partos fisiológicos y cesáreas de adolescentes de los cuales 32 proceden del área rural y 24 área urbana, además de brindar acompañamiento a la realización de 3 interrupciones de embarazos legales por violación y 6 valoraciones de abortos tanto espontáneos como provocados. Todos estos casos fueron atendidos por Trabajo Social, indico la entrevistada. (Ojopi, comunicación personal, 02 de mayo de 2021)

Es importante destacar que las profesionales del servicio realizan el registro de todas las pacientes que son atendidas y de quienes se realiza la respectiva notificación a la Defensoría de la Niñez y Adolescencia.

La entrevistada señaló además de que, en la institución: Si bien existe un protocolo de atención médico, no cuentan aún con un protocolo de atención social en cuanto a la valoración, atención, derivación, coordinación interinstitucional, orientación sobre métodos anticonceptivos y su seguimiento social correspondiente, de las adolescentes que ingresan al servicio de Ginecoobstetricia. (Ojopi, comunicación personal, 02 de mayo 2021).

Las consecuencias del embarazo en adolescentes se pueden percibir desde diferentes ámbitos, tanto social, económico, salubre y educacional. Considerándose además las consecuencias psíquicas para las adolescentes que se convierten en madres y de la misma forma para los hijos e hijas de estas adolescentes al ser criados/as y estar bajo el cuidado de una persona que no ha desarrollado y culminado su formación personal.

Se considera importante que, desde el servicio de Trabajo Social, se realice una atención adecuada, además de una orientación sobre el proceso de atención hacia los recién nacidos de madres adolescentes, métodos de anticoncepción, planificación sexual y reproductiva, entre otros. Con la finalidad de garantizar que la atención por Trabajo Social sea la más adecuada posible, para evitar futuros embarazos no planificados, embarazos de alto riesgo, mortalidad materna y neonatal, incremento de la pobreza, abandono infantil, etc.

En América Latina y el Caribe, existe una población de 140 millones de jóvenes. Uno de los elementos que incide de manera significativa en la situación de vulnerabilidad de las adolescentes es el embarazo no planificado. La región tiene la segunda tasa más alta de embarazos adolescentes del mundo y se estima que casi el 18% de todos los nacimientos corresponden a mujeres menores de 20 años de edad. (UNFPA, 2021, p.1)

Es importante mencionar que los datos son significativos y bastante alarmantes ya que es claro de que en la región no se están tomando medidas preventivas eficaces en los adolescentes.

La mortalidad materna en América Latina y el Caribe se ubica entre las tres primeras causas de muerte en las adolescentes entre 15 y 19 años. En las adolescentes menores de 15 años, el riesgo de morir por causas relacionadas con el embarazo es hasta tres veces más que en mujeres mayores de 20 años. En América Latina se cree que el número anual de abortos inseguros entre las adolescentes de 15 a 19 años, alcanza un número de 670 mil. (UNFPA, 2021, p.1)

Entre las peores consecuencias del embarazo a temprana edad están la muerte materna y neonatal, situación que impacta de forma negativa en las familias y en la sociedad en general. Es importante establecer que en muchas ocasiones el embarazo puede que sea escondido por la adolescente y no haya realizado controles prenatales por lo que al momento del parto pueden presentarse complicaciones.

En Bolivia, la realidad de muchas adolescentes puede verse afectada debido al embarazo temprano. Según datos del Sistema Nacional de Información del Ministerio de Salud:

En 2019 se registró 49.044 embarazos en adolescentes, en 2020 se llegó a 39.945, mientras que hasta julio de 2021 la cifra asciende a 22.221 gestaciones en menores de 18 años y la proyección hasta fin de año indica que existe la posibilidad de que ese dato se incremente. Actualmente, los embarazos en adolescentes representan a un 16.5% en el país, lo que significa que al menos 104 adolescentes por día quedan embarazadas y de esa cantidad 6 son niñas menores de 15 años. (Ministerio de Salud y Deportes, 2021, p.1)

Diariamente en el Hospital Dr. Roberto Galindo de la Ciudad de Cobija, se atienden adolescentes embarazadas, como menciona a continuación una de las trabajadoras sociales:

A diario nos llega interconsulta de Ginecobstetricia para valoración de adolescentes, parte de la atención que se les realiza es nuestra valoración y la debida notificación a defensoría para que ellos tomen carta en el asunto y también realicen el seguimiento para que no vuelva de nuevo. (Cuba, comunicación personal, 22 de agosto de 2021).

De esta manera se puede mencionar que la problemática está latente en la región y diariamente las trabajadoras sociales del Hospital Dr. Roberto Galindo realizan la intervención, sin embargo, no cuentan con un instrumento que les indique la manera de intervenir.

Por lo mencionado anteriormente se establece la siguiente pregunta de investigación:

¿De qué manera se puede brindar una mejor atención por parte de Trabajo Social a las pacientes adolescentes embarazadas que acuden al Hospital Dr. Roberto Galindo Terán?

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Elaborar un protocolo de intervención para el Servicio de Trabajo Social en la atención de pacientes adolescentes embarazadas que acuden al Servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Realizar un diagnóstico del Servicio de Trabajo Social del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.
- Diseñar un protocolo de intervención social de Trabajo Social en la atención a pacientes adolescentes embarazadas.
- Validar el Protocolo de intervención social de Trabajo Social dirigido a adolescentes embarazadas que acuden al Servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.

1.5. Metodología

A continuación, se presenta la metodología que fue utilizada en el trabajo dirigido. Cabe destacar que la metodología según Ander Egg, significa que:

Este estudio puede realizarse a dos niveles diferentes, de ahí que el término tenga dos acepciones principales. En unos casos se designa el estudio de los supuestos antológicos, lógicos, epistemológicos, semánticos, gnoseológicos, paradigmáticos o modelísticos, que subyacen en la formulación de los procedimientos y procesos que ordenan una actividad establecida de manera explícita y perceptible con el propósito de lograr algo. (1995, p. 214).

De esta manera, el trabajo permitió diseñar y proponer un protocolo de intervención social para adolescentes embarazadas que acuden al Hospital Dr. Roberto Galindo Terán de la ciudad

de Cobija, por lo tanto, para lograr los objetivos planteados, en el presente Trabajo Dirigido se aplicó una metodología de ejecución adoptando en tres fases de ejecución en concordancia con los objetivos propuestos, de esta manera se puede decir que el trabajo según los procedimientos establecidos logró establecer un instrumento importante para el accionar de las profesionales del área social del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.

1.5.1. Fases de ejecución del Trabajo Dirigido

Las fases que se ejecutaron en el proceso del trabajo dirigido fueron aplicadas de la siguiente manera:

Primera Fase: Diagnostico situacional del servicio de Trabajo Social

En esta primera fase se realizó la contextualización del lugar en el cual se elaboró el protocolo de atención a adolescentes embarazadas, iniciado con el diagnostico en el servicio de Trabajo Social y Gineco-obstetricia. Es importante esclarecer que el diagnostico situacional es:

El momento de sumergirse en las causas de lo que se busca mejorar en un determinado lugar, ya sea una institución, empresa, etc. Cuanto mejor se conozca por qué las cosas no funcionan como se desea, más cerca se estará de acertar al momento de diseñar el proyecto de mejora. (Organización de Estados Iberoamericanos, 2015, p.2).

Esta primera fase fue realizada en tres tiempos:

1) En el *antes*:

- Planificación previa con la tutora institucional y académica para fijar fecha y hora de realización
- Se envió invitaciones escritas a las trabajadoras sociales de la institución para la realización del taller de diagnóstico y la aplicación de entrevistas que ayudaron en gran manera a determinar el estado del servicio de Trabajo Social.
- Se realizó la elaboración de diapositivas y preparación de material para las dinámicas de la actividad.

2) En el *durante*:

- Se realizó el registro de las asistentes

- Seguidamente se llevó a cabo la presentación de la actividad
- Se expusieron los objetivos del diagnóstico y el concepto del análisis FODA
- Se llevó a cabo el taller de Diagnóstico FODA en el servicio de Trabajo Social iniciando con una dinámica rompe hielo en la cual se presentaron todas las integrantes del servicio.
- Se llevó a cabo la dinámica de lluvia de ideas, en la cual las participantes dieron sus opiniones acerca de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, para luego establecer datos históricos del servicio.
- Para culminar la actividad se llevaron a cabo entrevistas a las asistentes y consecuentemente se brindó un refrigerio y despedida.

3) **El después:**

- Se identificó como una de las debilidades del servicio de Trabajo Social, no contar con un protocolo de atención específico para casos de pacientes adolescentes embarazadas, por lo tanto.
- Elaboración del diagnóstico situacional del servicio de Trabajo Social, en base a los resultados del diagnóstico FODA y con apoyo de las entrevistas y guía de observación.
- Cabe resaltar que en base al diagnóstico se diseñó una propuesta.

Cabe resaltar que una matriz de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas (FODA), lo cual es “una matriz que permite diagnosticar la situación estratégica en que se encuentra una empresa, organización, institución o persona, a fin de desarrollar con éxito un determinado proyecto” (Imaginario, 2019, p.1).

Esta acción, permite que sean los miembros de la institución quienes realicen el análisis del funcionamiento del lugar en el que trabajan, denotando sobre todo las debilidades, que es lo que se pretende reforzar.

Se ejecutó también entrevistas semiestructuradas al personal de salud que atiende a las adolescentes Embarazadas en el servicio de ginecología y Trabajo Social. Cabe resaltar que se seleccionó este instrumento puesto que:

Presenta un grado mayor de flexibilidad que las estructuradas, debido a que parten de preguntas planeadas, que pueden ajustarse a los entrevistados. Su ventaja es la posibilidad de adaptarse a los sujetos con enormes posibilidades para motivar al interlocutor, aclarar términos, identificar ambigüedades y reducir formalismos. (Díaz, Torruco, Martínez y Varela, 2007, p. 2).

Las entrevistas, permitieron recopilar información que apoyo en la realización del diagnóstico situacional de forma pertinente y conjuntamente con la matriz FODA, se logró identificar en qué estado se encuentra el servicio de Trabajo Social, además de realizar la priorización y jerarquización de las necesidades del servicio, mismas que se puede apreciar en el capítulo cinco.

Segunda Fase: Diseño del protocolo de intervención social para la atención de pacientes adolescentes embarazadas en el H.R.G.T.

Se entiende por protocolo a “aquella actividad determinante de las formas bajo las cuales han de llevarse a cabo, del mejor modo posible, las relaciones del ser humano con sus semejantes” (Anónimo). Entonces, puede decirse que protocolo de intervención social puede traducirse en el proceso de acciones a partir de la intervención de Trabajo Social.

En esta fase se realizaron las siguientes actividades:

- **Revisión bibliográfica:** Se realizó una revisión general sobre estudios, investigaciones y trabajos de grado que sean similares al objeto de estudio, los cuales permitieron tener bases fundamentales para la realización de la propuesta.
- **Revisión de otras experiencias:** Se realizó la búsqueda específica de experiencias que tengan que ver con la elaboración de protocolos de intervención social en el área de salud a nivel internacional, nacional y regional. Se puede mencionar que de los más relevantes es el *Protocolo de Atención Familiar* de Pérez y Merino en el cual se pueden apreciar los momentos en los cuales deben accionar y la forma en la que tienen que intervenir.
- **Análisis de la normativa:** Se tomó en cuenta las normativas y caracterización de hospitales de segundo nivel en Bolivia, realizando un análisis del alcance de intervención de Trabajo

Social en el área de salud, en donde menciona que además de realizar valoraciones y diagnósticos sociales, deben estar frecuentemente promoviendo investigaciones desde las realidades que pueden observar diariamente y también apoyar en la formación de futuros/as colegas.

- **Componentes del Protocolo:** Se identificó con el apoyo de las trabajadoras sociales del servicio que los componentes del Protocolo de intervención social se estructuran de la siguiente manera:

- a) **Presentación:** En donde se realiza un preámbulo del contenido
- b) **Consideraciones Generales:** Explicando la postura del servicio de Ginecobstetricia y Trabajo Social en la atención a pacientes adolescentes.
- c) **Marco Legal:** Que contiene las leyes que regulan los derechos de las niñas y adolescentes y su protección al convertirse en madres.
- d) **Conceptos básicos sobre embarazo adolescente:** en el cual se expone un glosario de conceptos que tienen que ver con el entendimiento de ciertos términos clínicos que se utilizan a la hora de atender pacientes embarazadas que son adolescentes.
- e) **Intervención Social:** Mismo que explica de lo que se trata la intervención y acompañamiento en el área de salud y las técnicas que se utilizan, exponiendo la tipología de casos y su categorización en lo que respecta al embarazo adolescente atendido en el nosocomio, además de la coordinación intra y extra institucional
- f) **El flujograma de intervención Social:** que demuestra cómo se debe proceder en los casos de embarazos adolescentes atendidos en el Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.
- g) **Herramientas a utilizar:** En esta parte se establecen los instrumentos que se utilizaran como ser la ficha social, el cuaderno de registro y de campo, la historia social, la carta de coordinación extra institucional y el informe social de caso, los cuales se encuentran anexos a la propuesta

Cabe resaltar que el protocolo de intervención será un aporte importante para el servicio y sobre todo para la institución puesto que carece de este material informativo, además de brindar una orientación individual y personalizada a las madres adolescentes.

Tercera Fase: Validación del protocolo de intervención social para la atención de pacientes adolescentes embarazadas en el H.R.G.T.

La validación del protocolo de intervención social para la atención de pacientes adolescentes embarazadas, se realizó en tres tiempos, antes, durante y después.

En el *antes*:

- Se realizó la planificación de la actividad
- Se solicitó el auditorio del Hospital para llevar la actividad mediante carta dirigida al servicio de Docencia.
- Se realizó la entrega de cartas citando a una reunión a los actores involucrados en el proceso del trabajo a realizar, estos actores son: las profesionales en Trabajo Social, el jefe del servicio de Ginecobstetricia, Jefe Médico, Director del Hospital, Responsable de Modalidad de Graduación y el director de la carrera de Trabajo Social.
- Se preparó la propuesta en diapositivas
- Se alisto el material y la logística precisa para la actividad.

El *durante*, se realizó en tres fases que se describen en:

- ***Fase social:*** en la cual se llevó a cabo una reunión, en la cual se dieron cita los actores citados, iniciando a la hora prevista, dando la bienvenida a las autoridades invitadas y los presentes, realizando posteriormente la presentación de los objetivos de la reunión, aplicación la técnica rompe hielo de presentación personal, seguidamente realizó la exposición en diapositivas del protocolo de intervención social, para posteriormente realizar análisis y sugerencias, en la cual se recibieron algunas modificaciones por parte de los asistentes, misma que fueron subsanadas posteriormente.
- ***Fase Técnica:*** Las técnicas que se utilizaron fueron; socialización de la propuesta mediante la técnica expositiva, análisis y debate con los asistentes sobre el contenido de la propuesta y plenaria de sugerencias.

- **Fase de cierre:** En esta fase se establecieron las conclusiones y se realizó la firma de actas, para culminar con la despedida y cierra de la reunión.

El después

- Se realizaron las modificaciones sugeridas a la propuesta, en la aplicación de un instrumento de historia social, además de un informe social específico para estos casos.
- Se realizó la sistematización del informe de validación.
- Se estructuro el informe final para su respectiva entrega previa revisión por las tutoras académica e institucional.

1.5.2. Técnicas de Investigación e Instrumentos

Las técnicas e instrumentos según indica Hernández “son un conjunto de reglas y procedimientos muy importantes para recopilar la información necesaria en cuanto al diagnóstico, por lo tanto, la técnica constituye una operación especial para recolectar, procesar y analizar información” (2003, p.22). Se consideró importante aplicar entrevistas, observación y análisis FODA como instrumentos de investigación, para de esta manera lograr la elaboración del diagnóstico de la situación y el procedimiento actual que se realiza mediante la intervención social en cuanto a la atención de las adolescentes embarazadas.

- Entrevistas

Las entrevistas fueron realizadas al personal de salud de ginecobstetricia y Trabajo Social. Cabe destacar que según Pardinias “El investigador formula preguntas a las personas capaces de aportarle datos de interés, estableciendo un dialogo peculiar donde una de las partes busca recoger informaciones y la otra es la fuente de estas informaciones” (2013, p.21). Las entrevistas fueron dirigidas a informantes clave como ser, médicos ginecólogos, enfermeras, trabajadoras sociales. Las interrogantes establecidas en la guía de entrevista son preguntas abiertas que dan lugar a generar otras interrogantes a partir de las respuestas de los entrevistados. (Ver anexo 1)

- La Observación

Esta técnica permitió analizar y estudiar la realidad del objeto de estudio, a través de la observación se percibieron aspectos, acciones y actitudes desde un punto de vista analítico

profundo. Como menciona (Pardinas, 2013) en la investigación la técnica de la observación permitirá dimensionar de manera directa todo tipo de involucramiento social, reacción, cambios sociales. Por lo tanto, se enfocó el interés en observar cómo se da el proceso de atención de las adolescentes embarazadas que acuden al Hospital Dr. Roberto Galindo, además de la intervención de Trabajo Social y los protocolos de atención médica que utiliza el personal médico. (Ver anexo 3).

- **Matriz de análisis Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA).**

Se utilizó como herramienta de análisis y diagnóstico la matriz FODA, misma que según Espinoza “Su principal objetivo es ofrecer un claro diagnóstico para poder tomar las decisiones estratégicas oportunas y mejorar en el futuro. Su nombre deriva del acrónimo formado por las iniciales de los términos: debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades” (2013, p.1). Si bien esta herramienta es utilizada con más frecuencia en el área administrativa, su utilidad para identificar debilidades es muy importantes, puesto que estas debilidades pueden ser traducidas ya sea en problemas o necesidades.

La herramienta fue aplicada en los ambientes del servicio de Trabajo Social en el Hospital Dr. Roberto Galindo Terán, previa invitación a las tres profesionales que lo conforman. El desarrollo de la actividad se llevó a cabo de la siguiente manera:

- 1) Bienvenida y registro de las participantes
- 2) Técnica de presentación “Yo soy” mediante (rompe hielo)
- 3) Explicación sobre los objetivos de la actividad y la utilización de la matriz FODA
- 4) Entrega de material a las participantes a medida que se explican los componentes de la matriz
- 5) Exposición de la matriz a la información emitida por las participantes
- 6) Exposición de las principales necesidades identificadas en base a las debilidades identificadas
- 7) Jerarquización y priorización de necesidad en coordinación con las asistentes
- 8) Refrigerio
- 9) Cierre y despedida.

- **Población del Trabajo**

La población del trabajo puede asemejarse a la población de estudio, que según Suárez es “El conjunto de individuos al que se refiere nuestra pregunta de investigación o respecto al cual se pretende concluir algo” (2011, p.2). Por lo tanto, en el trabajo realizando, se involucró al personal de Trabajo Social y de ginecobstetricia, así como a las adolescentes embarazadas que acuden a la institución.

CAPÍTULO II

CONTEXTO INSTITUCIONAL

2.1. Antecedentes

El Hospital fue creado el 15 de noviembre de 1950 por primera vez, los precursores fueron tres médicos de nombres Dr. Roberto Galindo Terán, Dr. Enrique Llobet Daher y Dr. Dario Burgos Molina.

Al ser el Dr. Galindo el primer profesional en llevar a cabo acciones para promover la incorporación de un hospital, el nombre del nosocomio en su honor fue nombrado como él. En 2018 un equipo del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán encabezado por la Dra. Susana Hurtado quien en ese entonces fungía como Gestora de Calidad, llevo a cabo una investigación sobre el origen de fundación del Hospital Dr. Roberto Galindo con la finalidad de crear el Manual General de funciones actualizado según normativa.

2.1.1. Antecedentes Institucionales

El Hospital Boliviano Japonés Dr. Roberto Galindo Terán como menciona la Dra. Susana Hurtado, es un hospital de segundo nivel, actualmente cuenta con 4 servicios de segundo nivel y 7 correspondientes al 3 nivel.

Este aspecto trae problemas a la hora de decidir sobre infraestructura y recursos humanos, y es casi imposible tratar de encasillarlo en la Norma de Caracterización de Segundo Nivel y peor aún y quizás el mayor daño es la ambigüedad en cuanto a la fuente de financiamiento.

A ello debemos adicionar el crecimiento desmesurado de la población que demanda atención, duplicando y quizás triplicando la demanda de hace 10 años cuando acredito como

Hospital de segundo nivel Acreditado en primer grado, desde esa fecha el hospital ha incrementado servicios y por consiguiente responsabilidades pero no así en organización, infraestructura ni equipamiento, condicionando conflictos permanentes con el personal y los usuarios, aspecto que demanda tiempo y energía de las autoridades en la solución de conflictos que debía ser utilizado de mejor manera buscando el crecimiento de la institución y la satisfacción tanto del personal como de los usuarios.

2.1.2. Aspectos Históricos

El Hospital Boliviano Japonés Dr. Roberto Galindo Terán dependiente del servicio departamental de Salud (SEDES), fue refundado el 26 de junio de 1.994 al ser catalogado como Hospital de Segundo nivel con los servicios de Medicina Interna, Ginecoobstetricia, Cirugía General, Pediatría y Emergencias. Tiene una infraestructura de una sola planta y pertenece al Segundo Nivel de atención en salud.

El Dr. Roberto Galindo Terán nació en Cochabamba el 7 de septiembre de 1903. Fue el primer médico pionero en el departamento Pando. Llegó a trabajar en una posta sanitaria conocida como Sheraton de la Población de Cobija, el 15 de noviembre 1950 dejando sus conocimientos profesionales puso en marcha su ejemplo de perseverancia al impulsar la creación del Hospital General de Cobija. Mismo que en sus inicios se encontraba en inmediación de la Plaza Humbert Terrazas en donde actualmente se encuentra el concejo municipal.

Según comentó el Dr. Burgos en una entrevista en 2018 en el nosocomio, fue una ardua batalla con el Ministerio de Salud en ese entonces el implementar el hospital, ya que por la escasa población no se le daba la importancia que requería a la salud regional, sin embargo, tras una serie de manifestaciones y constantes peticiones y solicitudes, lograron la implementación del Hospital Dr. Roberto Galindo con escasos equipos y solo tres médicos generales.

Uno de los servicios recientemente reconocido según lo establece la Dra. Susana Hurtado, es el servicio de Trabajo Social, mismo que se implementó conjuntamente con otros como fisioterapia y nutrición hacen 23 años en las instalaciones del Hospital Dr. Roberto Galindo, reconocido como Asistencia Social durante 15 años, mismo que no contaba con profesionales

en Trabajo Social siendo asistido por damas que se dedicaban a la labor solidaria con personas necesitadas, figura que cambio en el año 2010 al graduarse la primera promoción de la carrera de Trabajo Social de la Universidad Amazónica de Pando, siendo la primera profesional responsable del servicio la Lic. Aleida Bautista de Flores.

Cabe resaltar que, en la investigación realizada, se determinó que desde el año 2010 fungen como profesionales las Trabajadoras Sociales, quienes ya trabajan desde antes en la institución y con la apertura de la carrera de Trabajo Social se profesionalizaron.

2.1.3. Características Generales de la Institución

El Hospital Dr. Roberto Galindo Terán, como lo establece Hurtado (2018) tiene las siguientes características según lo que veremos a continuación.

2.1.3.1. Ubicación

El Hospital Boliviano Japonés Dr. Roberto Galindo está ubicado en la avenida 9 de febrero, barrio 11 de octubre, calle Dr. Roberto Galindo Terán.

El Hospital Roberto Galindo Terán está ubicado al oeste del distrito de Cobija en el Km. 2 B/ Tajibos. A la mano derecha, el hospital se comunica C/ Cedro y a la mano izquierda se comunica Av. Lucio montero y por delante se comunica C/ Manuripi. (Ver figura 1).

2.1.3.2. Infraestructura y Equipamiento

Según lo que se observó en el Hospital Dr. Roberto Galindo se detallan los servicios y dependencias en las áreas de Dirección, Administración, Internación y Consulta externa.

- **Dirección:** se encuentra en el medio del nosocomio, cuenta con una oficina amplia en donde se reúnen los pases de guardia y comités que se conforman en el nosocomio, el director actual el Dr. Nahúm Vásquez Mamani es quien dirige las decisiones y acciones conjuntamente con la Jefe Médico Dr. Ricardo Ojopi Seeghers, mediante la toma de decisiones aprobada por el Comité Técnico Administrativo conformado por los jefes y responsables de los 19 servicios del nosocomio que son; Cirugía, Traumatología, Ginecología, Neonatología, Pediatría,

Medicina Interna, Oftalmología, Odontología, Emergencias, Unidad de Terapia Intermedia, Laboratorio, Enfermería, Docencia, Hemodiálisis, Farmacia, Administración, Trabajo Social, Nutrición, Imagenología.

- **Administración:** la administración está bajo la dirección del Lic. Fabio Alba quien recientemente asumió el cargo y es quien se encarga del manejo administrativo de recursos tanto económicos como humanos. Bajo su dependencia está la Jefatura de Recursos Humanos, Asesoría Legal y Contabilidad.
- **Servicios de internación:** Como se mencionó anteriormente el Hospital Dr. Roberto Galindo es un hospital de segundo nivel que cuenta con 4 servicios de tercer nivel. Esta situación se dio gracias a la demanda e incremento poblacional, además de la espera de concretizar la implementación de un tercer nivel.

En lo que respecta a los servicios de segundo nivel en internación están.

- a) **Cirugía:** El servicio de cirugía cuenta actualmente con 4 salas de internación con 22 camas repartidas en las tres salas. Cuenta actualmente con seis cirujanos especialistas que realizan turnos de 24 horas, tres médicos ASSO (Año de Servicio Social Obligatorio) y tres residentes de la especialidad. El cuerpo médico atiende consultas externas con un rol de turnos, llamados a emergencias y servicios de internación.
- b) **Traumatología:** Traumatología cuenta con 2 salas y 10 camas, cabe resaltar que Cirugía y Traumatología se encuentran en el mismo pabellón de internación. El nosocomio cuenta con cuatro traumatólogos y un médico ASSO, no teniendo residentes en esta gestión.
- c) **Ginecoobstetricia:** Es el servicio con mayor demanda, cuenta con 7 salas y 34 camas, atendiendo a la población urbana y rural en partos quirúrgicos y fisiológicos, además de otras complicaciones ginecológicas como cáncer de cuello uterino, tumores o quistes. Actualmente cuenta con siete médicos especialistas
- d) **Pediatría:** El servicio de Pediatría cuenta con 5 salas y 25 camas y cunas en donde se ingresan a los menores de 0 a 12 años. De ellos solo los que tiene 4 años y 362 días de edad cuentan con seguro, lo demás pacientes son institucionales es decir pagan. La mayoría de los

pacientes son del área rural-urbana. De igual forma Trabajo Social realiza la ronda diaria para visitar a los pacientes cerciorándose que los menores están acompañados de sus tutores y registrando los casos en el cuaderno de campo.

- e) **Medicina Interna:** cuenta con 6 salas y 30 camas, en donde se atienden todo tipo de padecimientos que no sean de carácter quirúrgico. Trabajo Social realiza la valoración de los pacientes previa solicitud de interconsulta por parte del personal médico.

2.1.3.3. Recursos Humanos

Los recursos humanos del Hospital Dr. Roberto Galindo son administrados por la Jefatura de Recursos Humanos a cargo del Lic. Erick Moriseth quien proporciono los datos actuales que se detallan bajo la dirección de Administración. En la actualidad los recursos humanos del Hospital se distribuyen de la siguiente forma:

Tabla 1

Personal del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán

Personal	Especificación	Cantidad/contratados
Medico	Médicos Generales	21
	Médicos Especialistas	36
Enfermería	Licenciadas	48
	Auxiliares	53
Administrativo	Profesionales	6
	Técnicos superiores	12
	Técnicos medios	23
Fisioterapia, Nutrición y Trabajo Social	Fisioterapeutas	1
	Nutricionistas	2
	Trabajadoras Sociales	4
	Técnicos en Fisioterapia	2
Servicios Manuales	Almacén:	8
	Cocina	12
	Lavandería	8
	Limpieza:	21
	Camilleros:	4
Laboratorio y Farmacia	Profesionales	5
	Técnicos	11
	Auxiliares	6

Fuente: Datos recabados de Recursos Humanos – Hospital Dr. Roberto Galindo Terán (2021)

2.1.3.4. Políticas Institucionales

En la Normativa establecida por el Ministerio de salud conjuntamente con el Servicios Departamental de Salud, enmarcada en los parámetros de caracterización de segundo nivel, el Hospital. Dr. Roberto Galindo Terán maneja las Sigüientes Políticas:

- ✓ El usuario será el actor principal a quien se deberán dirigir las acciones coordinadas de esfuerzos de todos los procesos que integran el Hospital; bajo un modelo de atención integral multidisciplinaria.
- ✓ La atención de la patología se realizará con el criterio de la medicina basada en evidencias; es decir, con el soporte de la mayor evidencia científica.
- ✓ Se deberán fortalecer los niveles de operación y el sistema de referencia y contra referencia de pacientes.
- ✓ Se promoverá el desarrollo de estudios demográficos, económicos, sociales y de salud, que permitan el desarrollo científico y técnico de la atención médica y la detección oportuna de factores de riesgo de salud pública.
- ✓ Se propiciará la participación de equipos multidisciplinarios de salud, para la identificación y solución de problemas de salud pública en su ámbito de influencia.
- ✓ Se deberá ejercer una dirección y control del Hospital, en forma sistemática y transparente; con base en los requisitos que marca la acreditación y con la aplicación de los principios de administración de la calidad, establecidos en las normas ISO 9000, en un ambiente que propicie la mejora continua en el desempeño.
- ✓ Se propiciará la difusión de los trabajos de investigación realizados en el Hospital ante instancias públicas, privadas y sociales; así como el intercambio de información médico científica.
- ✓ Se fortalecerá la formación, capacitación y el desarrollo técnico y profesional del personal para la salud; asimismo, los programas determinados deberán ser dirigidos a equipos multidisciplinarios para la atención integral y tendrán que ser congruentes con las necesidades y demandas de la población usuaria, reflejadas en los resultados del diagnóstico estratégico.

2.1.3.5. Financiamiento

Según se investigó, en el área de Administración el Lic. Fabio Alba, menciona que el hospital actualmente está atravesando una serie de problemas económicos y financieros, ya que tiene muchas deudas. El entrevistado menciona que las fuentes de financiamiento son:

- El TGN (Tesoro General de la Nación): con Ítems a algunas personas ya sea profesionales o técnicos, este ente financiador proviene del Ministerio de Salud.
- Ley Financial: con la dotación de Ítems a algunos funcionarios en diferentes áreas, depende de la Gobernación Departamental de Pando.
- Gobierno Autónomo Municipal: es el ente financiador que inyecta más presupuesto, mismo que según el Lic. Reque no alcanza para cubrir los gastos e insumos hospitalarios, debido al incremento de la demanda poblacional.
- Recursos Propios: la captación de recursos propios se obtiene mediante la venta de servicios en el hospital con lo cual, según el Lic. Alba en la entrevista realizada, se pagan insumos y materiales necesarios que se utilizan para la tensión de los usuarios, además de la alimentación, mantenimientos, entre otros. (Alba, comunicación personal, 07 de septiembre, 2021).

2.1.4. Misión

“Somos un Hospital público que se caracteriza por otorgar prestaciones de salud con calidad y calidez, en busca de lograr la satisfacción del cliente cumpliendo las normas y reglamentos de atención inmediata, para contribuir en el desarrollo humano del Municipio de Cobija”

2.1.5. Visión

“Queremos ser un Hospital, acreditado, con infraestructura, tecnología avanzada, recursos humanos capacitados y especializados, que brinden atención con calidad y Calidez, solidarios, con equidad de género y generacionales, en vías hacia un tercer nivel”

2.2. Población Objeto de Estudio

Se consideró necesario tomar en cuenta como objeto de estudio en primera instancia a las profesionales en Trabajo Social, puesto que son quienes realizan la intervención con las adolescentes embarazadas que acuden al servicio de ginecología, así mismo se tomó en cuenta al personal de salud del mismo servicio.

2.3. Estructura Organizacional

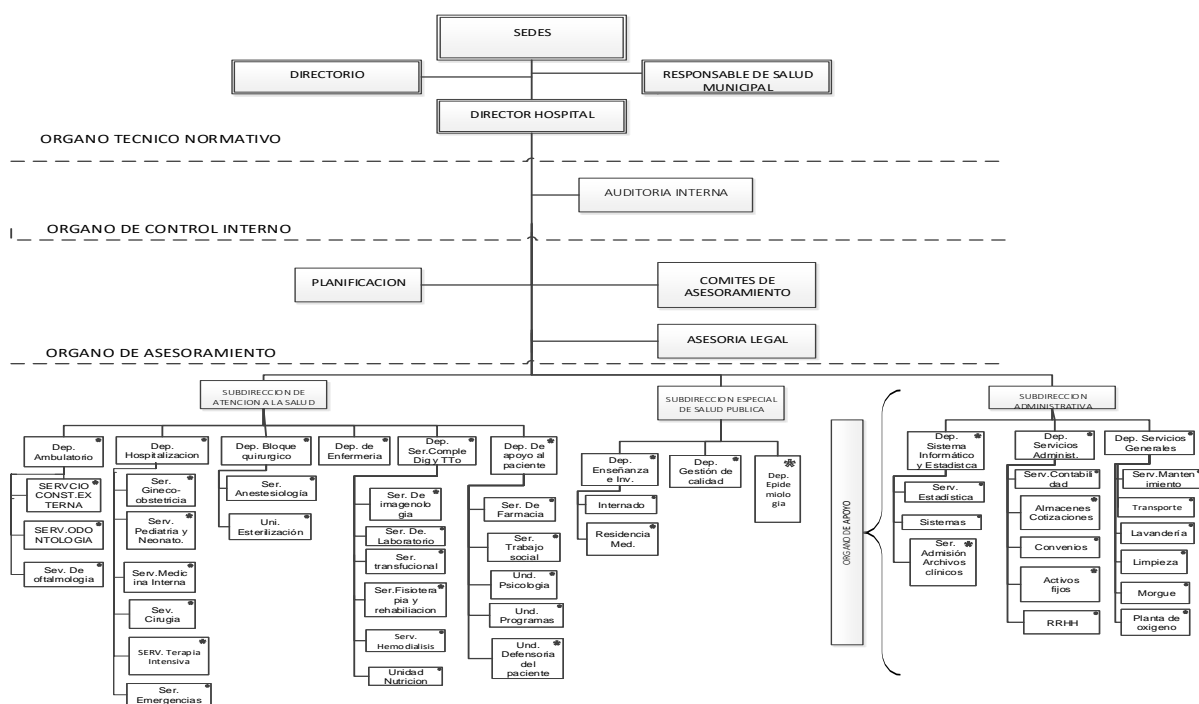


Figura 2 Estructura Organizacional del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.

Fuente: Normativa Hospitalaria, Dirección de Planificación – Hospital Dr. Roberto Galindo Terán (2018)

CAPÍTULO III

MARCO REFERENCIAL

En el presente acápite se exponen el marco legal y el marco teórico que sustentan la investigación. Por un lado, el marco legal establece toda la normativa que respalda la protección a niños niñas y adolescentes. Por su parte, marco teórico contiene las perspectivas teóricas seleccionadas sobre el desarrollo de la adolescencia, la conducta humana y conceptos sobre la temática abordada.

3.1. Marco Legal

Existen compromisos establecidos a nivel nacional e internacional que definen el marco legal que faculta y obliga al Estado a definir políticas y realizar acciones que contribuyan a disminuir el embarazo adolescente que es un problema social y de salud pública.

3.1.1. La Convención de Derechos Humanos

Que identifica los derechos culturales, sociales, económicos y políticos; determina que la familia como grupo fundamental de la sociedad y medio natural para el crecimiento y el bienestar de todos sus miembros, debe recibir la protección y asistencia necesarias para poder asumir plenamente sus responsabilidades dentro de la comunidad.

En cuanto a los derechos humanos, se puede mencionar, que todos gozamos con el derecho de ser atendidos en cualquier institución de salud, además de recibir la información pertinente y necesaria sobre la evolución y los procedimientos. En el caso de las adolescentes embarazadas, no se han dado casos según lo que se pudo corroborar en la investigación, de que se le haya negado atención a alguna adolescente en estado de gestación en el Hospital Dr. Roberto Galindo Terán, además de que se pudo evidencia mediante la observación, que, en la etapa de puerperio, el personal de salud brinda información sobre el uso de anticonceptivos.

3.1.2. Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, realizada en Beijing en 1995.

Incluye a la salud sexual como parte de la salud reproductiva y se establece que: Los derechos humanos de la mujer incluyen su derecho a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva y decidir libremente respecto a estas cuestiones, sin coerción, discriminación y violencia.

Las relaciones igualitarias entre la mujer y el hombre respecto de las relaciones sexuales y la reproducción, incluido el pleno respeto de la integridad de la persona, exigen respeto y el consentimiento recíproco y la voluntad de asumir conjuntamente la responsabilidad de las consecuencias del comportamiento sexual.

Si bien la conferencia de Beijing establece equidad igualitaria en la toma de decisiones sobre la edad en la cual las personas deciden iniciar su vida sexual, no quiere decir que las adolescentes no tomen sus previsiones para evitar enfermedades y embarazos no deseados, por lo que se considera que es muy importante complementar con la concientización sobre el uso de métodos anticonceptivos.

3.1.3. La Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes

Reconoce en su Artículo 9: Que los Estados Parte adoptarán las medidas de toda índole que sean necesarias para garantizar un desarrollo físico, moral e intelectual que permita la incorporación de los jóvenes al protagonismo de la vida colectiva con niveles óptimos de madurez. [...] sus Estados miembros promoverán todas las medidas legislativas que garanticen la conciliación de la vida laboral y familiar [...] (Artículo 20).

Es importante destacar, que muchas madres adolescentes, se ven cuartadas a la hora de buscar empleo o estudiar, por el simple hecho de tener una corta edad o no tener experiencia, siendo que la convención mencionada establece que se deben incorporar acciones que les permitan desarrollar su vida materna y familiar.

3.1.4. La Constitución Política del Estado

En sus Artículos 58, 59, 60 y 61, reconoce derechos inherentes al proceso de desarrollo: “a su identidad étnica, sociocultural, de género y generacional; y a la satisfacción de sus

necesidades, intereses y aspiraciones”. Asimismo, establece que “toda niña, niño y adolescente tiene derecho a su desarrollo integral”. También señala que “el Estado y la sociedad garantizarán la protección, promoción y activa participación de las jóvenes y los jóvenes en el desarrollo productivo, político, social, económico y cultural, sin discriminación alguna, de acuerdo con la ley”. Además, se destaca que en la Constitución Política del Estado (CPE) son reconocidos los derechos sexuales y derechos reproductivos (DSDR) de adolescentes y jóvenes.

Asimismo, la CPE señala como 54 competencia privativa del nivel central del Estado, la política general sobre tierras y territorio, su titulación. (Art. 298, Numeral 17). Por otro lado, la CPE en el artículo 300 párrafo I, numeral 30 establece como competencia exclusiva de los gobiernos autónomos departamentales la promoción y desarrollo de proyectos y políticas para la niñez y adolescencia y mujer. Asimismo, el artículo 302 párrafo I numeral 39, establece como competencia exclusiva de los gobiernos autónomos municipales la promoción y desarrollo de proyectos y políticas para dicha población.

Es importante mencionar que la atención en salud para todas las adolescentes en el proceso de gestación es totalmente gratuita, garantizando además un parto seguro y un resguardo acompañado por personal médico. A su vez, los métodos anticonceptivos son gratuitos en los primeros niveles de salud y todos los adolescentes tienen acceso a ellos y a la información requerida, sin embargo, hace falta una mayor concientización mediante la educación social.

3.1.5. La Ley de la Juventud N° 342

Promulgada el 5 de febrero de 2013, en el marco legal más importante para jóvenes. En este contexto se destaca el rol de las organizaciones juveniles para incidir en la inclusión de un enfoque conceptual y marco de derechos acordes a sus necesidades y expectativas. Un resultado importante es el cambio en la concepción etaria de ser joven, que ahora se concibe de los 16 a 28 años, respondiendo al significado cultural de ser joven y a cuestiones demográficas y sociales relacionadas con la transición demográfica y la participación social.

Esta ley incluye principios de no discriminación, igualdad de género, diversidades e identidades culturales, religiosas, económicas, sociales y de orientación sexual, servicios de atención diferenciada, acción afirmativa, solicitar y recibir información y formación en todos

los ámbitos de la salud, libre asociación y participación social, entre otros. Sin embargo, no vienen acompañadas de restricciones, medidas preventivas, educación sexual adecuada y la adopción de medidas que creen conciencia en los jóvenes, por lo cual, se ven en la actualidad muchas problemáticas que los involucran.

3.1.6. La Ley N° 548 “Código del Niño, Niña y Adolescente”

Promulgada el 17 de julio de 2014, que tiene la finalidad de “garantizar a la niña, niño y adolescente, el ejercicio pleno y efectivo de sus derechos, para su desarrollo integral y exigir el cumplimiento de sus deberes”. Una de las novedades más importantes para la incorporación efectiva de niñas, niños y adolescentes en el Estado boliviano es la creación del Sistema Plurinacional de Protección Integral de la Niña, Niño y Adolescente, y el Sistema Penal para Adolescentes; “es el conjunto articulado de órganos, instancias, instituciones, organizaciones, entidades y servicios que tienen como objetivo primordial garantizar el pleno goce de los derechos de las niñas, niños y adolescentes”. Asimismo, se reconocen los derechos a la vida, a la salud, a un nivel de vida adecuado, a la salud sexual y reproductiva, educación, cultura, etc.

En el Artículo 23 se definen acciones para la prevención del embarazo adolescente, donde se asigna al Ministerio de Salud la responsabilidad de “fijar cada cinco (5) años, un índice de embarazo adolescente aplicable a todo el territorio nacional, mismo que será monitoreado anualmente”. También define que “las Entidades Territoriales Autónomas que tengan un índice de embarazo en adolescentes por encima del fijado por el Ministerio de Salud, deberán realizar acciones diferenciadas y podrán realizar las reasignaciones presupuestarias necesarias para la disminución de este índice”.

Se considera que lo establecido y mencionado anteriormente, tiene la finalidad de llevar un registro de las adolescentes en estado de gestación para poder optar por medidas que permitan disminuir los riesgos de los embarazos adolescentes, posibles muertes maternas o neonatales e incorporar estrategias de prevención sostenibles y fidedignas.

3.1.7. Sentencia Constitucional 0206/2013

A través de esta sentencia, se eliminan los requisitos de iniciar la acción penal y solicitar una autorización judicial para poder acceder a un aborto legal cuando el embarazo es producto

del delito de violación. El único requisito establecido es realizar la denuncia del delito de violación ante la Policía o la Fiscalía. Existen dos causales más por las cuales las mujeres pueden optar a una interrupción legal del embarazo, la primera cuando corre riesgo la vida de la madre o tiene alguna enfermedad degenerativa y la otra cuando el feto tiene malformación.

Es importante mencionar que algunos de los casos de adolescentes embarazadas que llegan al Hospital Dr. Roberto Galindo son por violación y ya se han realizado procedimientos de interrupción legal de embarazos causados por este delito, con la respectiva copia de la denuncia.

3.2. Marco Teórico

3.2.1. Estado del arte

El estado del arte está compuesto por investigaciones realizadas a nivel internacional y nacional.

Comenzando con el análisis de la tesis de grado realizada por Mendoza y Palacios (2018) denominada *Embarazo en adolescentes de América Latina y el Caribe: Características sociodemográficas y de sus familias*, da a conocer como el embarazo en la adolescencia es un problema social y de salud pública a nivel mundial. Las autoras se trazaron como objetivo central identificar los países que reportan mayor índice de adolescentes embarazadas en Latinoamérica y el Caribe. Como resultados evidencian que en los últimos 5 años se encontraron más estudios acerca del tema en Colombia y México, sobre las características de las familias de las adolescentes embarazadas los estudios revisados mencionan que: generalmente son familias extensas, desestructuradas, monoparentales y reconstituidas, además, existe violencia intrafamiliar, poca comunicación, persiste disfuncionalidad en la dinámica familiar, hay desinformación acerca de los métodos de planificación y de los programas que presta el gobierno, las entidades públicas y privadas para la promoción y prevención del embarazo.

Otra importante investigación es la que realizaron Castro y López (2014) denominada *Embarazo en adolescentes*, diagnóstico que explica sobre el acceso de adolescentes embarazadas a servicios públicos de salud sexual y salud reproductiva en la ciudad de El alto.

Los resultados de la investigación fueron realizados desde una perspectiva metodológica que recoge la voz y las observaciones tanto de las adolescentes como del personal responsable de los servicios de salud. Los resultados revelan numerosos factores y el entorno de vulnerabilidad que rodean a las adolescentes embarazadas o a quienes ya han dado a luz, además de establecer las dificultades de comunicación sobre temas de sexualidad al interior de las familias, así como la angustia, el miedo y el temor durante los meses que preceden al parto. La publicación hace acopio de temas relevantes para la comprensión del embarazo en el medio urbano, ofreciendo información valiosa de estudios realizados en el contexto de la ciudad de El alto, citando también resultados de estudios oficiales. Mientras que en Bolivia la fecundidad en la población de mujeres está en descenso en general, las últimas versiones de la Encuesta Nacional de Salud y Demografía (2003 y 2008), elaborada por el Instituto Nacional de Estadística (INE) demuestran que la fecundidad en las adolescentes se encuentra en aumento.

Por su parte Carricondo y Bleisen (2013) realizaron una investigación denominada *Embarazo Adolescente: Aportes desde el Trabajo Social a una problemática de larga trayectoria. Caso: Comunidad de Palmira*, cuyo objetivo central fue conocer la intervención del trabajador social en la problemática del adolescente. Los resultados se emitieron bajo categorías de análisis identificadas como ser las causas del embarazo adolescente, consecuencias del embarazo adolescente, herramientas y técnicas utilizadas por el trabajo Social en la prevención del embarazo adolescente, acciones y aportes del Trabajo Social en la temática, entre otros.

El resultado que más llama la atención va acorde a la complejidad que ha tomado la realidad social lleva a la profesión a la obligación de actualizarse constantemente para poder realizar su intervención teniendo en cuenta la metamorfosis a la que se han sometido las problemáticas que afectan a la sociedad, centrando su acción en la intersubjetividad y en el escenario donde se desarrolla la vida cotidiana de los sujetos, además de dar a conocer que la función del Trabajador Social no es relevante en la prevención del embarazo, ya que la profesional desempeña su intervención en la contención de la adolescente embarazada en la escuela y en su ámbito familiar, como así también en la realización de un trabajo en red con las instituciones pertinentes a sus necesidades, para hacer que los mismos se apoderen de sus derechos y puedan ejercerlos.

3.2.2. Marco conceptual

3.2.2.1. Adolescencia

En el cotidiano percibir, se puede analizar que la mayoría de las personas menciona que la adolescencia es la etapa más compleja y difícil por la serie de cambios que trae consigo.

La adolescencia abarca elementos de crecimiento biológico y grandes transiciones de roles sociales, ambos de los cuales han cambiado en el siglo pasado. La pubertad temprana ha acelerado el inicio de la adolescencia en casi todas las poblaciones, mientras que la comprensión del crecimiento continuo ha elevado su edad del punto final hasta los 20 años. Podría decirse que el período de transición de la infancia a la adultez ahora ocupa una mayor porción del curso de la vida que nunca antes en un momento en que las fuerzas sociales sin precedentes, incluyendo la comercialización y medios digitales, están afectando la salud y el bienestar en estos años. (Sawyer, Azzopardi, Wickremarathne y Patton, 2016, p. 4).

En lo que respecta a las fases que conlleva la adolescencia, como cita el autor, se puede interpretar que es un periodo en el cual las personas definen su carácter, personalidad y actúan inconsecuentemente, lo que puede llevarle a cometer errores para el resto de su vida, afectando a su desarrollo.

3.2.2.2. Adolescencia y sexualidad

La adolescencia ha sido considerada como una época de transición en donde se presentan una serie de cambios tanto físicos, psicológicos como sociales, los cuales se integran en la personalidad y permiten elaborar la propia identidad (Fallas, citado en Chávez y Umaña 2002, p.5). en esta etapa las personas atraviesan una serie de cambios y reconocimientos de sus capacidades físicas y mentales, además de la toma de decisiones sobre algunas acciones como es el ejercicio de su sexualidad.

Marca nuevos patrones de comportamiento que permiten enfrentarse a las tareas de adulto que posteriormente deberá desarrollar. Es normal que el adolescente muestre un interés creciente en su sexualidad, así como también preocupación por su imagen corporal y la relación con su grupo de pares.

Al inicio el desarrollo psicosexual del joven está caracterizado por una etapa de aislamiento producida por cambios tanto físicos como emocionales. La segunda etapa es de orientación incierta hacia la sexualidad, en donde tiende sólo a relacionarse con las personas de su mismo sexo y tiene un papel muy importante el amigo íntimo. En la tercera etapa ocurre una apertura hacia la heterosexualidad, caracterizada por relaciones amorosas efímeras e intensas y presencia de fantasías eróticas. Por último, logra la consolidación de su identidad sexual, lo que se manifiesta en relaciones con un objeto sexual y amoroso más estables y duraderas (Fariña, citado en Chávez y Umaña, 2002, p. 3).

Por lo anterior mencionado, se puede entender que los adolescentes requieren de discusiones honestas y abiertas sobre estos temas para que logren un manejo adecuado de las situaciones que diariamente enfrentan, y desarrollen conductas responsables respecto a su sexualidad.

La expresión de la conducta sexual en la adolescencia Monge, (1991) estará determinada por una serie de aspectos que trascienden la dimensión reproductiva, la cual no puede separarse de su comportamiento total como ser humano, de su manera y posibilidad de vivir y de las influencias que tienen el ámbito social en su experiencia de vida

Asimismo, la familia ejerce una influencia decisiva en las conductas sexuales presentadas por los jóvenes. Ellos son producto de los múltiples cambios a los que se ven expuestos, sienten deseos de explorar situaciones nuevas como lo son las relaciones sexuales. La sexualidad adolescente se convierte en una búsqueda del significado, una experiencia generadora de autonomía, de sentimiento de identidad y de autovaloración como persona atractiva (Valerio citado en Chávez y Umaña, 2002, p. 5).

Es aquí en donde el grupo familiar juega un rol fundamental en la conformación de actitudes, conocimientos y prácticas en la expresión de la sexualidad adolescente. Los padres emitirán juicios, estimularán en sus hijos determinadas conductas y limitarán otras, ejercerán autoridad, expresarán sentimientos y emociones.

3.2.2.3. Embarazo en la adolescencia

Ya el proceso de la adolescencia es una etapa difícil para los seres humanos, un embarazo en esta etapa puede llegar a causar muchas alteraciones en todo sentido además que puede provocar problemas posteriores.

El embarazo adolescente hace referencia a toda gestación que ocurre durante la adolescencia y comprende las mujeres de hasta 19 años, es decir, todo embarazo que ocurre dentro del tiempo transcurrido desde la menarca, y/o cuando la adolescente es aun dependiente de su núcleo familiar de origen. Las adolescentes que se embarazan, más que cualquier otra adolescente necesitan apoyo, comprensión y ayuda, ya que está más sensible, insegura y desvalorizada que cualquier otra mujer y con mayor razón para una adolescente, que no se convierte en adulto por el hecho de ser madre. (Barrozo y Pressiani, 2011, p.6).

Las mujeres en esta estructura social, no están preparadas para ser madres, ya que, se considera esta etapa como la de esparcimiento, preparación y encuentro consigo mismas, por lo que, si una adolescente se embaraza, automáticamente, interrumpirá sus actividades cotidianas en los estudios, la diversión y la libertad en sí, para dedicarse a la maternidad.

3.2.2.4. Madre Adolescente

Es muy común, hoy en día escuchar el termino madre adolescente, siendo que muchas jóvenes, por diversas causas, quedan en estado de embarazo y se convierten en madres adolescentes.

Las madres adolescentes pertenecen en su mayoría a sectores sociales más desprotegidos y, en las circunstancias en que ellas crecen, su adolescencia tiene características particularidades. Es habitual que asuman responsabilidades impropias de esta etapa de su vida, reemplazando a sus madres y privadas de actividades propias de su edad, confundiendo su rol dentro del grupo, comportándose como "hija-madre", cuando deberían asumir su propia identidad superando la confusión en que crecieron. (Carricondo y Bleisen, 2013, p. 29).

Se menciona argumentos negativos en la mayoría de los casos sobre la maternidad adolescente, sin embargo, en muchas oportunidades puede que este estado, les permita a las adolescentes ser responsables, madurar antes de tiempo y tomar acciones de vida para sacar a sus hijos adelante, como trabajar y estudiar para superarse y brindarles un mejor futuro.

3.2.2.5. Causas y consecuencias del embarazo adolescente

Entre la bibliografía más destacada acerca de las causas y consecuencias del embarazo adolescentes se puede destacar el trabajo realizado por Domínguez (2018) quien hace alusión a

centrar la atención en los factores que generalmente se asocian al embarazo adolescente, mismos que según menciona el autor tienen su origen en elementos personales, familiares y sociales. A continuación, se presentan agrupadas las circunstancias más frecuentes. En la siguiente tabla se pueden observar las causas que expresa el autor.

Tabla 2

Causas del embarazo en adolescentes.

1) Personales	2) Familiares	3) Sociales	4) Otros factores determinantes:
<p>Menarca o menarquía temprana.</p> <p>Inicio precoz de la actividad sexual.</p> <p>Pensamientos mágicos.</p> <p>Fantasías de infertilidad.</p> <p>Mayor tolerancia al miedo a la maternidad adolescente.</p> <p>Abandono de escuela y/o bajo nivel educativo</p>	<p>Pertenecer a una familia disfuncional.</p> <p>La existencia marcada de violencia familiar.</p> <p>Controversias entre su sistema de valores y el de sus familias.</p> <p>Pérdida del vínculo familiar por migración constante.</p>	<p>Falta o distorsión de la información sexual.</p> <p>Aumento del número de adolescentes.</p> <p>Predominio de factores socioculturales adversos.</p> <p>No considerar el riesgo de infecciones de transmisión sexual.</p>	<p>Relaciones sexuales sin protección anticonceptiva.</p> <p>Abuso Sexual Violación</p>

Fuente: Datos obtenidos de Domínguez (2018)

El autor menciona que, ante este suceso, las y los adolescentes se enfrentan a otro dilema muy serio que es continuar con el embarazo o interrumpirlo, destacando que las razones que impulsan a una adolescente a continuar el embarazo hasta el nacimiento de su hijo pueden ser las mismas que la llevaron a embarazarse.

- El matrimonio a edades tempranas y el establecimiento del rol de género que tradicionalmente se le asigna a la mujer sobre todo en el área rural.
- Práctica de relaciones sexuales sin protección anticonceptiva.
- Presión de los pares para tener relaciones sexuales.

- Educación sexual insuficiente, principalmente sobre métodos anticonceptivos y/o no tener fácil acceso para su adquisición.
- Consumo de bebidas alcohólicas u otras drogas (Domínguez, 2018, p. 12)

Con respecto a las consecuencias del embarazo adolescente, el autor menciona que el embarazo afecta a más a la mujer ya que ella por motivos biológicos y sociales es quien más sufre. Entre ellas, hay que destacar lo que menciona (Domínguez, 2018). La fuerte carga emocional a consecuencia de su cambio físico y la influencia, habitualmente negativa, del medio donde vive.

- 1) Cuando ella informa a la familia de su embarazo, habitualmente es reprendida por sus padres u otros familiares, quienes la culpan de sentirse defraudados por su acción. De esta manera, es agredida emocional y, en ocasiones, físicamente.
- 2) En algunos momentos también puede ser agredida por su pareja. Como consecuencia de su nueva condición, la adolescente puede presentar comportamientos poco habituales, destacando el descuido de su salud física y emocional, tales como infringirse daño físico e incluso provocarse el aborto.
- 3) Al bajar su rendimiento escolar y ser motivo de burla por sus compañeros, es probable que abandone la escuela.
- 4) Otro problema que ella tiene que resolver, es cómo solventar económicamente su embarazo y los estudios. Ante esa situación, casi siempre se torna dependiente de la ayuda familiar y/o tiene la necesidad de buscar trabajo para su manutención y la de su hijo. Ante esta última posibilidad, su situación es crítica ya que no tiene una formación educativa adecuada para conseguir un trabajo aceptablemente remunerado debido a que su experiencia laboral es nula o muy limitada.
- 5) En la minoría de los casos, su pareja la apoya y por ello también tiene que abandonar los estudios porque necesita trabajar. Si cuenta con el apoyo de su familia, la nueva familia vivirá en la casa de sus padres y probablemente pueda reiniciar los estudios. Sin embargo, habitualmente sigue realizando sus actividades sociales (salir con sus amigos, practicar deportes, etc.).

- 6) La vida de ella se altera drásticamente y su habitual patrón de vida cambia sustancialmente, principalmente por sus obligaciones maternas y, a veces, por convivir con los padres de su pareja. Es necesario señalar y considerar que los efectos negativos para los nuevos padres dependerán de las costumbres familiares y del entorno social. En numerosos lugares, el embarazo adolescente se aprecia como un error que tiene severas críticas sociales.

Las consecuencias, por lo tanto, repercuten con más peso en la adolescente embarazada ya que depende bastante del impacto que cause en la familia y la sociedad, en donde el punto de partida es un rechazo o reprimenda, después su aceptación y protección y, finalmente, en algunos casos puede haber reproches.

3.2.2.6. Protocolo de intervención social

Se comprende que un protocolo es una serie de acciones necesaria de intervención, sin embargo, un protocolo de intervención social se refiere a:

Un protocolo es un plan escrito y detallado de la actuación que se debe realizar en algún escenario por parte del profesional en Trabajo Social, este puede ser de tratamiento, que es un conjunto de acciones, procedimientos y coordinación con otras áreas solicitados para un usuario con características determinadas o de actuación que se constituye en un conjunto de procedimientos específicos establecidos en un plan. (Bermejo, 2012, p.11).

Según menciona el autor, los protocolos de intervención social son utilizados en áreas específicas, en donde acuden frecuentemente usuarios con características parecidas para brindar solución a sus problemas, una de estas áreas es la salud.

3.2.2.7. Trabajo Social con adolescentes embarazadas

Se considera que los Trabajadores Sociales tienen un papel fundamental en la intervención con adolescentes embarazadas, problema que día a día cobra mayor relevancia y sobre lo cual existe un gran vacío de conocimientos.

Como se mencionó anteriormente, la adolescencia es un período de cambios biológicos, psicológicos y sociales donde interactúan múltiples factores que influyen en la vida de los y las

adolescentes de diferentes maneras, “despendiendo éstos del medio en que se desarrolla la vida cotidiana, donde la coyuntura socio económica es un elemento condicionante a la hora de observar las oportunidades, las cuales en los medios sub privilegiados o pobres son escasos” (Guillen, 2004, p.1). En éste contexto, el embarazo adolescente es uno de los factores de mayor vulnerabilidad y el desconocimiento sobre el tema en la realidad local, pone al adolescente en una situación de verdadera desprotección.

Se puede mencionar que la intervención de Trabajo Social en el contexto puede darse desde un enfoque resiliente.

Este enfoque permite intervenir desde un proceso de construcción social, en donde se consideran los diversos determinantes del proceso de salud (enfermedad desde el ámbito biológico, económico, ecológico, psicosocial, familiar, en su contexto), dirigido al reconocimiento y fortalecimiento del desarrollo de las capacidades individuales y colectivas. Asimismo, es de vital importancia destacar el aporte del enfoque resiliente en la promoción de la salud por medio de acciones que impulsen el desarrollo de la persona adolescente, lo cual significa apoyar y promover, mediante la intervención del Trabajo Social y otras disciplinas, un verdadero Desarrollo Humano Sostenible, el foco de la intervención no consiste en detectar solamente los factores de riesgo, sino también detectar los factores de protección que posee latente la adolescente, su familia y la sociedad. (Guillen, 2004, p.2).

Además de ello, estudios recientes han demostrado que a menudo las personas, generan recursos que les permiten superara situaciones de adversidad, para emerger de las mismas fortalecidas. Por lo tanto, el enfoque resiliente es una interesante propuesta de intervención en la búsqueda del desarrollo de las capacidades y potencialidades de los usuarios con quienes día a día llegan a Trabajo Social, por lo tanto se puede mencionar que es una alternativa importante de considerar en la promoción humana integral, a pesar de la crisis estructural en que se desarrolla el accionar, es posible plantearnos un modo diferente de intervenir en situaciones relacionadas a las problemáticas de la adolescencia.

3.2.3. Sustento Teórico

3.2.3.1. Teoría de la Adolescencia

La adolescencia es y ha sido un campo de investigación abierto desde hacen muchas décadas debido a su complejidad.

Con respecto a la evolución científica, en importante menciona que hallazgos recientes, han permitido identificar que en la adolescencia los factores ambientales juegan un papel fundamental ya que mucho dependen de la influencia del exterior para delinear el proceso y desarrollo de las personas en esta fase. (Lozano, 2014).

El autor se centra en la idea de recalcar que la adolescencia es un periodo tumultuoso y cargado de conflictos y los cambios tanto emocionales, como anímicos, además de un nuevo nacimiento biológico y social.

Desde el psicoanálisis se parte de considerar la adolescencia el resultado del brote pulsional que se produce por la pubertad (etapa genital), que altera el equilibrio psíquico alcanzado durante la infancia (etapa de latencia). Este desequilibrio incrementa el grado de vulnerabilidad del individuo y puede dar lugar a procesos de desajuste y crisis, en los cuales están implicados mecanismos de defensa psicológicos (fundamentalmente la represión de impulsos amenazantes) en ocasiones inadaptativos. (Lozano, 2014, p.43).

Este proceso se interpreta como una recapitulación de procesos libidinales previos, especialmente los referidos a la primera infancia, semejantes a un segundo proceso de individuación. Así, el adolescente está impulsado por una búsqueda de independencia, esta vez de índole afectiva, que supone romper los vínculos afectivos de dependencia anteriores.

Por otra parte, Moreno (2017) hace énfasis en la ruptura y sustitución de vínculos afectivos, el adolescente experimenta regresiones en el comportamiento, tales como:

- 1) identificación con personajes famosos, como artistas o deportistas
- 2) fusión con ideales abstractos referidos a la belleza, la religión, la política o la filosofía, y también
- 3) estados de ambivalencia, manifestados en la inestabilidad emocional de las relaciones, las contradicciones en los deseos o pensamientos, las fluctuaciones en los estados de humor y comportamiento, la rebelión y el inconformismo. (p.21).

La autora menciona que la adolescencia es un proceso, en el cual las personas suelen experimentar crisis de difusión de la identidad, en muchas ocasiones con resultados inciertos.

Por tanto, el psicoanálisis acentúa la importancia de los factores internos en el curso adolescente, que desencadenan en mayor o menor medida conflictos de integración social.

Durante esta etapa los jóvenes acceden en un grado u otro a formas de razonamiento propias de lo que se denomina pensamiento formal, que serán tratadas con mayor detalle en el capítulo siguiente de este volumen. Estas nuevas capacidades cognitivas les capacita para el desarrollo de un pensamiento autónomo, crítico, que aplicará en su perspectiva sobre la sociedad y en la elaboración de proyectos de vida. (Lozano, 2014, p. 14).

Desde esta perspectiva, la adolescencia puede entenderse desde la interacción entre factores individuales y sociales, siendo que estas últimas involucran la incorporación de valores y creencias de la sociedad en la que viven y la adopción de determinados papeles o roles sociales.

Los factores sociales, están considerados en la teoría de la adolescencia como el que debe tener mayor cuidado, puesto que en este proceso haciendo los adolescentes, tienen como resultado individual las tensiones que se generan en la familia y son llevadas al ámbito social.

Los procesos de integración en el mundo laboral, son soporte necesario de ese tránsito desde una situación general de dependencia a otra de independencia. La situación de segregación social de la que provienen y el alargamiento de los procesos de tránsito a la sociedad adulta les colocan en una situación de vulnerabilidad. Por tanto, aquí la adolescencia se atribuye principalmente a causas y factores sociales, externos al individuo. (Moreno, 2007, p. 32)

La teoría de la adolescencia, engloba muchos cambios, mismos que pueden ser considerados como el inicio de la madurez de los seres humanos, la identificación de su personalidad y el cimiento de la toma de decisiones que diseñaran su futuro.

3.1.3.2. La teoría Psicosocial de Erikson

La teoría de Erikson del desarrollo psicosocial está formada por ocho etapas distintas, cada una con dos resultados posibles. La terminación exitosa de cada etapa da lugar a una personalidad sana y a interacciones acertadas con los demás.

El fracaso a la hora de completar con éxito una etapa puede dar lugar a una capacidad reducida para terminar las otras etapas y, por lo tanto, a una personalidad y un sentido de

identidad personal menos sanos. Estas etapas, sin embargo, se pueden resolver con éxito en el futuro.

- 1) Etapa Oral-sensorial. Conflicto básico confianza versus desconfianza. (0 - 1 año).
- 2) Etapa Muscular-anal. Conflicto básico autonomía versus vergüenza y duda. (1 - 3 años)
- 3) Etapa locomotora. Conflicto básico iniciativa versus culpabilidad. (3- 6 años)
- 4) Etapa latencia. Conflicto básico actividad versus inferioridad. (7 - 11 años)
- 5) Etapa adolescencia. Conflicto básico adolescencia. (12-18 años)
- 6) Etapa adultez temprana. Conflicto básico intimidad versus aislamiento. (19 a 40 años)
- 7) Etapa adultez media. Conflicto básico creatividad versus estancamiento. (40 a 65 años)
- 8) Etapa de madurez. Conflicto básico integridad versus desesperación. (65 años en adelante)

A estas etapas evolutivas, Erickson enfatiza sobre la actitud del ser humano frente a estas etapas.

- a) Confianza frente a desconfianza. Desde el nacimiento hasta la edad de un año, los niños comienzan a desarrollar la capacidad de confiar en los demás basándose en la consistencia de sus cuidadores (generalmente las madres y padres). Si la confianza se desarrolla con éxito, el niño/a gana confianza y seguridad en el mundo, a su alrededor, y es capaz de sentirse seguro incluso cuando está amenazado. No completar con éxito esta etapa puede dar lugar a una incapacidad para confiar, y, por lo tanto, una sensación de miedo por la inconsistencia del mundo. Puede dar lugar a ansiedad, a inseguridades, y a una sensación excesiva de desconfianza en el mundo.
- b) Autonomía frente vergüenza y duda. Entre el primer y el tercer año, los niños comienzan a afirmar su independencia, caminando lejos de su madre, escogiendo con qué juguete jugar, y haciendo elecciones sobre lo que quiere usar para vestir, lo que desea comer, etc. Si se anima y apoya la independencia creciente de los niños en esta etapa, se vuelven más confiados y seguros respecto a su propia capacidad de sobrevivir en el mundo. Si los critican, controlan excesivamente, o no se les da la oportunidad de afirmarse, comienzan a sentirse inadecuados en su capacidad de sobrevivir, y pueden entonces

volverse excesivamente dependiente de los demás, carecer de autoestima, y tener una sensación de vergüenza o dudas acerca de sus propias capacidades.

- c) **Iniciativa frente a culpa.** Alrededor de los tres años y hasta los siete, los niños se imponen o hacen valer con más frecuencia. Comienzan a planear actividades, inventan juegos, e inician actividades con otras personas. Si se les da la oportunidad, los niños desarrollan una sensación de iniciativa, y se sienten seguros de su capacidad para dirigir a otras personas y tomar decisiones. Inversamente, si esta tendencia se ve frustrada con la crítica o el control, los 3 niños desarrollan un sentido de culpabilidad. Pueden sentirse como un fastidio para los demás y, por lo tanto, seguirán siendo seguidores, con falta de iniciativa.
 - d) **Industriosidad/ Actividad frente a inferioridad.** Desde los seis años hasta la pubertad, los niños comienzan a desarrollar una sensación de orgullo en sus logros. Inician proyectos, los siguen hasta terminarlos, y se sienten bien por lo que han alcanzado. Durante este tiempo, los profesores desempeñan un papel creciente en el desarrollo del niño. Si se anima y refuerza a los niños por su iniciativa, comienzan a sentirse trabajadores y tener confianza en su capacidad para alcanzar metas. Si esta iniciativa no se anima y es restringida por los padres o profesores, el niño comienza a sentirse inferior, dudando de sus propias capacidades y, por lo tanto, puede no alcanzar todo su potencial.
5. **Identidad frente a confusión de papeles.**

Durante la adolescencia, la transición de la niñez a la edad adulta es sumamente importante. Los niños se están volviendo más independientes, y comienzan a mirar el futuro en términos de carrera, relaciones, familias, vivienda, etc. En este período, exploran las posibilidades y comienzan a formar su propia identidad basándose en el resultado de sus exploraciones. Este sentido de quiénes son puede verse obstaculizado, lo que da lugar a una sensación de confusión sobre sí mismos y su papel en el mundo.

6. **Intimidad frente a aislamiento.** En la adultez temprana, aproximadamente desde los 20 a los 25 años, las personas comenzamos a relacionarnos más íntimamente con los demás.

Exploramos las relaciones que conducen hacia compromisos más largos con alguien que no es un miembro de la familia. Completar con acierto esta etapa puede conducir a relaciones

satisfactorias y aportar una sensación de compromiso, seguridad, y preocupación por el otro dentro de una relación. Erikson atribuye dos virtudes importantes a la persona que se ha enfrentado con éxito al problema de la intimidad: afiliación (formación de amistades) y amor (interés profundo en otra persona).

Evitar la intimidad, temiendo el compromiso y las relaciones, puede conducir al aislamiento, a la soledad, y a veces a la depresión.

- e) Generatividad / Creatividad frente a estancamiento. Durante la edad adulta media, en una etapa que dura desde los 25 hasta los 60 años aproximadamente, establecemos nuestras carreras, establecemos una relación, comenzamos nuestras propias familias y desarrollamos una sensación de ser parte de algo más amplio. Aportamos algo a la sociedad al criar a nuestros hijos, ser productivos en el trabajo, y participar en las actividades y organización de la comunidad. Si no alcanzamos estos objetivos, nos quedamos estancados y con la sensación de no ser productivos. No alcanzar satisfactoriamente la etapa de generatividad da lugar a un empobrecimiento personal. El individuo puede sentir que la vida es monótona y vacía, que simplemente transcurre el tiempo y envejece sin cumplir sus expectativas. Son personas que han fracasado en las habilidades personales para hacer de la vida un flujo siempre creativo de experiencia y se sienten apáticos y cansados. Las personas generativas encuentran significado en el empleo de sus conocimientos y habilidades para su propio bien y el de los demás; por lo general, les gusta su trabajo y lo hacen bien.
- f) Integridad del yo frente a desesperación. Mientras envejecemos y nos jubilamos, tendemos a disminuir nuestra productividad, y exploramos la vida como personas jubiladas. Durante este periodo contemplamos nuestros logros y podemos desarrollar integridad si consideramos que hemos llevado una vida acertada. Si vemos nuestras vidas como improductivas, nos sentimos culpables por nuestras acciones pasadas, o consideramos que no logramos nuestras metas en la vida, nos sentimos descontentos con la vida, apareciendo la desesperación, que a menudo da lugar a depresión. Todos los modelos propuestos coinciden en señalar a los padres como principales moldeadores de la personalidad de sus niños y niñas.

Los pequeños son fiel reflejo de los patrones de reforzamientos social a los que están sometidos. Que una niña busque más la proximidad del padre, en esta edad, no se debe a un impulso sexual, sino a que los padres suelen ser menos restrictivos con sus hijas que con sus hijos y lo mismo ocurre con los hijos respecto de sus madres.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS DEL TRABAJO DIRIGIDO

A continuación, se presentan los resultados del Trabajo Dirigido realizado en base a las fases de ejecución programadas en la metodología. Cabe mencionar que se realizaron entrevistas a las profesionales en Trabajo Social, así mismo a miembros del servicio de Ginecobstetricia y se realizó la respectiva observación a la atención que reciben las adolescentes embarazadas, validando el protocolo mediante su incorporación en la atención.

4.1. Diagnostico situacional del Servicio de Trabajo Social

4.1.1. Antecedentes históricos del Servicio de Trabajo Social

Como se expresa con anterioridad, el servicio fue implementado en el año 1998 con el nombre de Unidad de Asistencia Social, cuya primera responsable fue la Sra. Maricruz Vaca, quien no tenía formación profesional en el área. Era miembro de las damas voluntarias de Caritas Bolivia y las hermanas misioneras de la Iglesia Católica. Al igual que la Sra. Vaca, existieron otras personas que se encargaron de la asistencia social hasta el año 2010. Es este tiempo se graduaron los primeros 28 profesionales en Trabajo Social de la Universidad Amazónica de Pando, asume la Responsabilidad del Servicio de Trabajo Social la Lic. Aleida Bautista quien cumplió una gestión de 2 años.

En el año 2014 asume la jefatura del Servicio de Trabajo Social la Lic. Francis Ojopi Seeghers, quien lleva 6 años consecutivos fungiendo en el cargo. Cuando ingrese al servicio, se realizaba netamente asistencialismo, es decir, las funcionarias solamente conseguías y gestionaban, no realizaban las acciones que correspondía, es más, no tenían ni instrumentos, mucho menos técnicas para aplicar, por lo cual creamos junto a la Lic. Jackeline y a la Lic. Martha desde el manual de funciones, ficha social, ficha de categorización, entre otros instrumentos que utilizamos actualmente. (Francis Ojopi, comunicación personal, 06 de septiembre de 2021).

Según menciona la entrevistada, han sido bastantes los logros obtenidos en la mejora del servicio, desde posicionar y hacer respetar el ejercicio profesional hasta lograr que se disuelva el asistencialismo social. En la actualidad el servicio de Trabajo Social funciona en los turnos de mañana y tardes. Cuenta con cuatro profesionales en Trabajo Social establecidas de la siguiente forma:

Tabla 3

Recursos Humanos del Servicio de Trabajo Social del H.R.G.T.

<i>Nombre y Apellido</i>	<i>Año de Titulación</i>	<i>Cargo</i>	<i>Días de Trabajo y horario</i>	<i>Inmediato Superior</i>	<i>Dependencia Financiera</i>
Lic. Francis Ojopi Seeghers	2010	Jefe de Servicio	Lunes a viernes 08:00 -14:00	Jefe Medico	Ley Financial
Lic. Jackeline Mescias Cruz	2018	Trabajadora Social	Lunes a viernes 07:30. -13:30	Jefe de Servicio T.S.	Gobierno Autónomo Municipal de Cobija
Lic. Martha Salazar Cuba	2010	Trabajadora Social	Lunes a viernes 13:30. -19:30	Jefe de Servicio T.S.	Tesoro General de la Nación
Lic. Madely Salas Roca	2018	Trabajadora Social	Lunes a viernes 13:30 – 19:30	Jefe de Servicio T.S.	Gobierno Autónomo Municipal de Cobija

Fuente: Elaboración propia (2021).

En lo que respecta a las funciones establecidas que realizan las trabajadoras sociales según la Normativa de Caracterización de Segundo Nivel están:

- a) Formular el diagnóstico de los problemas sociales de los pacientes en consulta externa, hospitalización y emergencia en forma integral brindando alternativas de solución.
- b) Realizar el estudio y la evaluación técnica para hacer la calificación de la situación socio - económica del paciente en Hospitalización y emergencia en el ámbito familiar y comunitario que requiera apoyo y valoración social.
- c) Estimular, orientar y monitorear la investigación, en el campo de su competencia, así como apoyar la docencia, en el marco de los convenios correspondientes.

- d) Programar y evaluar el servicio social del hospital tomando en cuenta el horario establecido en consulta externa y Hospitalización, para el cumplimiento de los objetivos del Hospital.
- e) Registrar y Archivar las referencias y contra referencias de los pacientes

Sin embargo, como mencionan las profesionales del servicio, sus funciones van más allá se lo que establece la normativa ya que también gestionan recursos e insumos médicos, pasajes, coordinaciones interinstitucionales, atenciones personalizadas, visitas domiciliarias, atención de casos de víctimas de violencia, seguimiento de pacientes transferidos a tercer nivel, charlas y orientación familiar, entre muchas otras actividades.

4.1.2.2. Recursos Materiales (infraestructura y equipamiento)

En lo que respecta a la infraestructura y equipamiento del servicio de Trabajo Social, el mismo cuenta con una oficina de 5mx2,5 m² ubicado en el ingreso del Hospital, ambiente que el personal a adecuado para poder atender a los usuarios según la necesidad que se requiera.

Su equipamiento consta de un equipo de computación, dos escritorios de madera, tres estantes, una vitrina, dos sillas giratorias, dos sillas de madera y un sillón tripe de espera. Cuentan con un pequeño almacén de muestras médicas que obtienen de los mismos médicos del hospital y algunos medicamentos que los pacientes al abandonar el nosocomio regalan y donan para beneficio de otros pacientes. Además, cuentan con prendas de vestir para recién nacidos, niños y adultos, mismas que cada 6 meses van renovando en una colecta que ellas mismas realizan con sus conocidos.

El servicio de Trabajo Social no cuenta con ningún tipo de financiamiento de apoyo económico para poder colaborar a las personas con necesidades en el área de salud, por lo que acuden a otros métodos alternativos de solución como es la búsqueda de apoyo por autoridades municipales, departamentales, instituciones entre otras.

4.1.2.3. Coordinación Interinstitucional

Actualmente el sistema de coordinación en el Hospital Dr. Roberto Galindo funciona mediante requerimiento de interconsulta, que el médico emite si el paciente requiere la necesidad, según expreso la Lic. Mescias.

Desde los servicios nos envían interconsulta cuando consideran que el caso compete a Trabajo Social, a veces no compete, pero igual acudimos para valorar y realizar el registro correspondiente. La coordinación se la realiza directamente con los médicos tratantes, en ocasiones con enfermería o con cualquier otro personal de salud, si el caso amerita (Mescias, comunicación personal, 08 de septiembre, 2021).

Por lo que menciona la entrevistada, en el transcurso del día reciben entre 5 a 10 interconsultas de los diferentes servicios del hospital, sobre todo del servicio de Medicina Interna y Ginecobstetricia, además de atender los casos de consulta externa. La coordinación la realizan con los médicos, residentes, enfermeras, técnicos, administrativos y rigiéndose a la Jefatura Médica.

4.1.2.4. Coordinación Extraintitucional

Parte de las actividades esenciales y de acuerdo a su prioridad que realiza el servicio de Trabajo Social es la coordinación extraintitucional, ya que este accionar les permite realizar una intervención social completa y establecer alternativas de soluciones reales y precisas sin divagar en el apoyo que se le tiene que dar a los pacientes. La Responsable del servicio menciona que se realiza coordinación con diferentes instituciones en dependencia de la atención de los casos

En lo que concierne a la coordinación con otras instituciones, las profesionales la realizan de acuerdo al requerimiento de cada caso.

- a) **Notificación institucional:** Las profesionales del servicio realizan la notificación de los casos en dependencia de la necesidad. En los casos de vulneración de derechos notifican a Derechos Humanos y Defensor del Pueblo, en caso de vulneración de menores de edad se notifica a Defensoría de la Niñez y Adolescencia, en los casos de Violencia a mujeres adultas se notifica a la Fuerza de Lucha Contra la Violencia, casos de presidiarios con el Régimen Penitenciario, casos de adultos mayores con el Servicio Departamental de Gestión Social, en los casos sociales de transferencias con los hospital de referencia de tercer nivel se notifica a Trabajo Social del hospital receptor.

b) Coordinación Social Solidaria: Las gestiones que el servicio de Trabajo Social realiza se da a través de algunas instituciones que realizan apoyo solidario. Entre las cuales se puede mencionar; la Agencia Boliviana de Aviación Regional Cobija, quienes donan mensualmente dos pasajes completos previo trámite que debe presentar trabajo social; la flota Yungueña, quienes donan pasajes al área rural del departamento a requerimiento; Carita Parroquial es otra de las instituciones que apoya en lo que concierne a medicación y alimentación en caso de pacientes sin recursos previa solicitud de Trabajo Social. Estas instituciones entre otras viabilizan a la resolución de problemáticas sociales.

Este tipo de accionar es lo que permite que la intervención de las Trabajadoras Sociales del servicio del Hospital se lleve a cabo de forma correcta y coordinada además de viabilizar una solución inmediata a las necesidades de los pacientes y sus familias.

4.2.2. Análisis de FODA del servicio de Trabajo Social

Se ejecutó un Taller Fortalezas Oportunidades Debilidades y Amenazas en el servicio de Trabajo Social con la finalidad de obtener de la misma persona la información necesaria para fortalecer el accionar y la intervención del servicio de Trabajo Social.

Al realizar en el servicio el Taller de análisis FODA, se les pidió a las Trabajadoras Sociales identificar cuáles son las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del servicio de Trabajo Social según su percepción, concepción y accionar en su día a día previa disertación y explicación del significado del taller.

Es importante destacar que los resultados de la matriz, fueron realizados en base a la atención realizada por Trabajo Social en el servicio de Ginecobstetricia específicamente a pacientes adolescentes embarazadas.

Tabla 4

Matriz FODA

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES	DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> • Profesionales capacitadas • Buena coordinación con los demás servicios • Buena coordinación con otras instituciones • Gestión de recursos para apoyo • Ser parte del Sindicatos de Ramas Medica y afines SIRMES y de los Sindicatos de Trabajadores en salud 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación sobre atención a adolescentes embarazadas en calidad de pacientes de ginec obstetricia • Incorporar nuevas herramientas que apoyen en la intervención social • Convenios de cooperación nacional e internacional con instituciones que realizan apoyo social 	<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de una intervención social adecuada de las trabajadoras sociales al momento de atender a las adolescentes embarazadas • Carencias de un protocolo de intervención social en la atención a adolescentes embarazadas • Inexistencia de un proceso de atención dirigido a las adolescentes embarazadas por parte de Trabajo Social en el HRGT • Falta de mecanismos de orientación adecuada para el uso de anticonceptivos pos-parto para adolescentes embarazadas y ausencia de notificación a DNNA. 	<ul style="list-style-type: none"> • Recorte de presupuesto que afecte directamente a las profesionales • Excesiva burocracia en gestiones sociales • Inaccesibilidad en instituciones de apoyo para gestión de recursos destinados a las necesidades de los pacientes • Pandemias

Fuente: Elaboración propia (2021)

Tabla 5

Matriz FODA de Trabajo Social

INTERNOS		
	FORTALEZAS	DEBILIDADES
	<ul style="list-style-type: none"> • Profesionales capacitadas • Buena coordinación con los demás servicios • Buena coordinación con otras instituciones • Gestión de recursos para apoyo 	<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de una intervención social adecuada de las trabajadoras sociales al momento de atender a las adolescentes embarazadas • Carencias de un protocolo de intervención social en la atención a adolescentes embarazadas • Inexistencia de un proceso de atención dirigido a las adolescentes embarazadas por parte de Trabajo Social en el HRGT • Falta de mecanismos de orientación adecuada para el uso de anticonceptivos pos-parto para adolescentes embarazadas y ausencia de notificación a DNNA.
OPORTUNIDADES	ESTRATEGIAS (FO)	ESTRATEGIAS (DO)
<ul style="list-style-type: none"> • Actualizaciones sobre temáticas relevantes en salud • Fortalecer vínculos de apoyo • Capacitación sobre orientación adecuada en métodos anticonceptivos • Mejoramiento del servicio 	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer la intervención social de las trabajadoras sociales al momento de atender a las adolescentes embarazadas que acuden al hospital Dr. Roberto Galindo Terán • Vínculos de apoyo establecidos con instituciones solidarias • Coordinación interinstitucional reforzada • Establecer vías de gestión fortalecidas y estructuradas previo compromiso de las autoridades municipales para apoyo a adolescentes embarazadas que acuden al hospital Dr. Roberto Galindo Terán. 	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar de un protocolo de intervención social en la atención a adolescentes embarazadas que acuden al hospital Dr. Roberto Galindo Terán. • Solicitar que se incluya a las TS del HRGT en todos los temas relevantes de salud al Ministerio de Salud • Solicitar capacitaciones al programa de Salud sexual y reproductiva del SEDES PANDO • Gestionar otro equipo de computación y otro ambiente para brindar mejor atención mediante la administración del hospital
AMENAZAS	ESTRATEGIA (FA)	ESTRATEGIA (DA)
<ul style="list-style-type: none"> • Recorte de presupuesto que afecte directamente a las profesionales • Excesiva burocracia en gestiones • Inaccesibilidad en instituciones de apoyo para gestión de recursos destinados a las necesidades de las pacientes adolescentes embarazadas • Pandemias 	<ul style="list-style-type: none"> • Direccional el proceso de atención dirigido a las adolescentes embarazadas por parte de Trabajo Social cuando acuden al servicio de Ginecobstetricia • Establecer convenios interinstitucionales que apoyen a adolescentes embarazadas antes durante y después de acudir al hospital Dr. Roberto Galindo Terán 	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer mecanismos de orientación adecuada para el uso de anticonceptivos pos-parto para adolescentes embarazadas y su respectiva notificación a Defensoría de la Niñez y adolescencia. • Incorporar a las profesionales de Trabajo Social en capacitaciones que tengan que ver con atención a adolescentes embarazadas en el área de salud mediante contactos con el SEDES Pando.

Fuente: Elaboración propia (202

Conclusiones del análisis FODA

- FO: Fortalecer la intervención social de las trabajadoras sociales al momento de atender a las adolescentes embarazadas que acuden al hospital Dr. Roberto Galindo Terán
- DO: Elaborar de un protocolo de intervención social en la atención a adolescentes embarazadas que acuden al hospital Dr. Roberto Galindo Terán.
- FA: Direccionar el proceso de atención dirigido a las adolescentes embarazadas por parte de Trabajo Social cuando acuden al servicio de Ginec Obstetricia
- DA: Establecer mecanismos de orientación adecuada para el uso de anticonceptivos pos-parto para adolescentes embarazadas y su respectiva notificación a Defensoría de la Niñez y adolescencia.

Al realizar la jerarquización y priorización de necesidades, las trabajadoras sociales del nosocomio deciden identificar como una de las principales necesidades la carencia de un protocolo de intervención social con pacientes adolescentes embarazadas que acuden al servicio de Ginec Obstetricia del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.

4.3. Diseño del protocolo de intervención social para la atención de pacientes adolescentes embarazadas en el H.R.G.T.

El protocolo fue diseñado de acuerdo a los parámetros establecidos en la metodología como se describe a continuación:

- a) Revisión bibliográfica:** Se realizó la revisión bibliográfica para identificar los contenidos que se establecieron en el protocolo de intervención social, buscando definiciones, funciones de Trabajo Social y flujo de atención.
- b) Análisis de la normativa:** Tomando en cuenta las normativas y caracterización de hospitales de segundo nivel en Bolivia, se realizó un análisis del alcance de intervención de Trabajo Social en el área de salud.
- c) Establecimiento de Flujo:** Se realizó el establecimiento del flujo de atención identificando los momentos en los cuales Trabajo Social debe intervenir y delimitando la intervención en los casos de pacientes adolescentes embarazadas, además de los actores que intervienen.

Todos los aspectos relacionados con el Protocolo de atención fueron coordinados con las Trabajadoras Sociales mediante entrevistas realizadas como se expresa a continuación.

Al consultarles a las Trabajadoras Sociales en qué casos se requiere la intervención de Trabajo Social en el servicio de Ginecobstetricia, todas tuvieron una respuesta similar, mencionando que el requerimiento con mayor continuidad se da en casos de adolescentes embarazadas, casos de cáncer de cuello uterino o de cérvix, violencia sexual y física detectada e intentos de aborto. El requerimiento según indicaron lo realizan por intermedio de la hoja de interconsulta que es solicitada por el especialista de turno.

De igual manera se preguntó a las profesionales sobre las actividades que realizan el servicio de Trabajo Social en cuanto a la atención de adolescentes embarazadas a lo cual la responsable del servicio emitió:

Al llegar la interconsulta al servicio de Trabajo Social, se acude para realizar la entrevista con la paciente y su acompañante, se realiza el llenado de ficha social y el aviso mediante vía telefónica a la Defensoría de la Niñez y Adolescencias para que pasen el registro del caso y tomen las debidas acciones. Claro que varía mucho de caso a caso, ya que también hay casos de embarazo como producto de violación o también adolescentes en su segundo, tercer o cuarto embarazo. (Ojopi, comunicación personal, 03 de septiembre de 2021).

Como menciono la entrevistada y las demás profesionales del área social, los casos pueden diferenciarse por la causa del embarazo, motivo por el cual, a sugerencia de las mismas se creó una tabla de categorización en cuanto a la tipología de los casos que se presentan.

Los instrumentos que utilizan las trabajadoras sociales son la ficha social, el cuaderno de campo para su registro personal y la hoja de valoración en historia clínica, que es donde pueden otras instancias escribir su notificación. Cabe resaltar que las entrevistas de las profesionales en Trabajo Social tuvieron respuestas bastante similares por lo cual se interpreta lo que quisieron expresar.

Con respecto a protocolos establecidos, las profesionales solamente se basan en las acciones enmarcadas en su manual de funciones que se detallan a continuación:

- Estudio y valoración socioeconómica de usuarios que demanden atención
- Investigación social y evaluación socioeconómica
- Orientación, gestión y seguimiento de referencia y contra referencia asistida
- Gestión de atención médica y exámenes complementarios en casos especial
- Ubicación de familiares, visitas domiciliarias, seguimiento de casos especiales
- Atención a víctimas de violencia intrafamiliar, sexual, maltrato y otros
- Registro, atención y seguimiento a adolescentes embarazadas
- Apoyo a pacientes en situación de crisis
- Contención emocional a familiares
- Apoyo y gestión a grupos formales y no formales
- Gestión, orientación y apoyo a personas con capacidades diferentes
- Apoyo en la formación de estudiantes de Trabajo Social en pregrado en calidad de Tutoría institucional
- Coordinación interinstitucional de campañas de apoyo social a personas de escasos recursos
- Tramite y gestión de pasajes solidarios a personas de escasos recursos
- Tramite y gestión de apoyo a personas con cáncer
- Coordinación y gestión de albergue, vestimenta y alimentación para personas procedentes del área rural.
- Coordinación con instituciones externas de apoyo a la salud

Si bien las profesionales del área no han establecido un protocolo particular para la atención de los casos de adolescentes embarazadas, se les consulto cuales serían los criterios a ser considerados en el protocolo a lo cual mencionaron:

Es importante que el protocolo establezca el flujo de la atención, además de las definiciones de cada concepto que más se utiliza en la atención a adolescentes del servicio de ginecobstetricia. Otro aspecto fundamental es categorizar los casos, para que sepamos cómo actuar de acuerdo a cada caso (Ojopi, comunicación personal, 03 de septiembre de 2021).

Pienso que es muy importante incluir herramientas específicas para la atención de los casos de adolescentes embarazadas, además de establecer el respaldo legal para poder intervenir,

como la Ley 2026 o el código Niño, niña adolescente, la normativa del aborto legal, todo eso debe estar establecido. (Salazar, comunicación personal, 02 de septiembre de 2021).

Ya que no contamos con un equipo multidisciplinarios, se debería derivar los casos a instancias que cuenten con psicóloga y también orientación en planificación familiar más específica con seguimiento respectivo para asegurarnos que las adolescentes no va a volver con otro embarazo no planificado (Sales, comunicación personal, 06 de septiembre de 2021).

Pienso que lo más importante que debe establecerse en el protocolo es la coordinación con otras instituciones, son casos que deben ser tomados por las instancias que corresponde como la defensoría de la niñez y adolescencia, derechos humanos, punto joven, el programa de salud sexual y reproductiva, entre otras. (Mescias, comunicación personal, 04 de septiembre de 2021).

Todas las sugerencias de las profesionales fueron tomadas en cuenta e incorporadas en el protocolo de intervención social con pacientes adolescentes embarazadas como se establece más adelante.

Por lo tanto, la propuesta tiene como objetivo general

Realizar la elaboración de un protocolo de intervención social en la atención a adolescentes embarazadas que acuden al hospital Dr. Roberto Galindo Terán.

Los objetivos específicos son:

- Fortalecer la intervención social de las trabajadoras sociales al momento de atender a las adolescentes embarazadas que acuden al hospital Dr. Roberto Galindo Terán
- Direccionar el proceso de atención dirigido a las adolescentes embarazadas por parte de Trabajo Social cuando acuden al servicio de Ginecología
- Establecer mecanismos de orientación adecuada para el uso de anticonceptivos pos-parto para adolescentes embarazadas y su respectiva notificación a Defensoría de la Niñez y adolescencia.

En lo que respecta al contenido del protocolo, se tomó en cuenta incluir las siguientes características:

- 1) Presentación: En donde se describe la propuesta, el objetivo de la misma y su contenido.
- 2) Consideraciones generales: En donde se explica lo que es un protocolo y el embarazo adolescente, además de la importancia de la intervención social en la atención sanitaria.
- 3) Marco legal: Contiene la estructura legal en la cual se enmarca la atención a adolescentes embarazadas.
- 4) Conceptos básicos sobre embarazo adolescente: Se describen los conceptos que más se utilizan en el proceso de atención a adolescentes embarazadas.
- 5) Intervención social: Explica la forma de intervención, el alcance y las funciones de Trabajo Social, así como las formas de actuar frente a la atención de embarazos adolescente.
- 6) Flujograma de intervención social
- 7) Herramientas a utilizar: Se consideró importante diseñar herramientas para atención específica de las adolescentes embarazadas como ser la ficha social, el cuaderno de registro, cuaderno de campo, historial social, notificaciones e informe social.

Todo este contenido se lo puede apreciar en el protocolo que se adjunta en la propuesta de mejora.

4.4. Validación del protocolo de intervención social para la atención de pacientes adolescentes embarazadas en el H.R.G.T.

Para culminar se procedió a realizar la validación siguiendo la metodología establecida previamente que a continuación se describe:

En el *antes*, se entregaron cartas citando a la reunión a los actores involucrados en el proceso del trabajo a realizar, estos actores son: las profesionales en Trabajo Social, el jefe del servicio de Ginecobstetricia, Jefe Médico, Director del Hospital, Responsable de Modalidad de Graduación y el director de la carrera de Trabajo Social. Todas las cartas fueron recepcionadas y se adjuntan en anexos.

El *durante*, se realizó en tres fases que se describen en:

- **Fase social:** En el auditorio del hospital Dr. Roberto Galindo se llevó a cabo una reunión en la cual se comenzó con el llenado de planilla de asistencias, posteriormente se dio la bienvenida a las autoridades invitadas y los presentes, seguidamente se inició la presentación de los objetivos de la reunión aplicando una dinámica *rompe hielo* en la cual todos los asistentes realizaron una presentación personal para continuar con la exposición en diapositivas del protocolo de intervención social, análisis y sugerencias, despedida y cierre de la reunión.
- **Fase Técnica:** Se realizó la socialización de la propuesta mediante la técnica expositiva, para posteriormente realizar conjuntamente con los asistentes un análisis, culminando con una plenaria de sugerencias. Entre las principales sugerencias se instó a que se incluya en las herramientas del protocolo la ficha kardex, se aumenten conceptos utilizados en el servicio de ginecología y se esclarezcan los momentos de actuación de Trabajo Social, observaciones que fueron subsanadas en el momento.
- **Fase de cierre:** Para cerrar la actividad se procedió a emitir las conclusiones de la actividad y se realizó la firma del acta de validación.

El *después*, en esta parte se realizó la sistematización del informe de validación.

4.5. Propuesta de mejora

La propuesta de mejora se encuentra en el contenido del Protocolo de intervención social en la atención a pacientes adolescentes embarazadas en el hospital Dr. Roberto Galindo, misma que a continuación se describe:

UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO
ÁREA DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANÍSTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL



**PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN
SOCIAL PARA EL SERVICIO DE
TRABAJO SOCIAL DEL H.R.G.T.**

Universitaria: Ariela Gonzáles Humaña

COBIJA – PANDO - BOLIVIA

2023

Presentación

El presente protocolo de Intervención Social fue elaborado conjuntamente con las Trabajadoras Sociales del Hospital Boliviano Japonés Dr. Roberto Galindo Terán para ser implementado en el Servicio de Trabajo Social y posteriormente aplicado en beneficio de pacientes adolescentes en estado de gestación que acuden al servicio de ginecología de todos los municipios del departamento Pando.

Los protocolos de intervención se presentan como el conjunto de actividades interrelacionadas entre sí para orientar el trabajo a realizar sobre algo específico.

Al ser el embarazo en adolescentes una problemática de salud pública y al tener las características específicas de una problemática social, es preciso que en el desempeño diario de actividades que realiza Trabajo Social, se establezcan los parámetros necesarios del proceder que deben realizar las profesionales, según lo amerita el caso. Es importante recalcar que no se cuenta con un instrumento que establezca instrumentos a ser implementados para la intervención específica de pacientes adolescentes embarazadas que acuden al hospital, lo que realmente es necesario ya que se conectan los casos con otras instancias institucionales y en algunos casos se deben emitir informes sociales.

El embarazo, en esta edad, tiene consecuencias inmediatas. Altera las relaciones sociales de las niñas embarazadas, condicionando sus posibilidades de desarrollo afectivo emocional y el potencial de generación de ingresos, incidiendo en el curso de toda su vida. Por otra parte, existen evidencias científicas que dan cuenta de los riesgos de muerte materna y morbimortalidad del niño cuando los embarazos ocurren en edades muy tempranas.

Las adolescentes embarazadas menores de 18 años tienen mayor riesgo de presentar hipertensión inducida por el embarazo, anemia, rotura prematura de membranas, parto pre término, mayor incidencia de partos intervenidos e infecciones puerperales.

Respecto a los recién nacidos de madres adolescentes, pueden llegar a presentar mayor proporción de prematuridad y sus secuelas, como el bajo peso al nacer, síndrome de muerte súbita, enfermedades infecciosas y desnutrición, accidentes y maltrato.

Con estas premisas, el presente protocolo pretende ser una herramienta de intervención social en el abordaje integral con profesionales del área de salud, para lograr un trato digno de las adolescentes que deciden continuar con el embarazo y de aquellas niñas y adolescentes que por las circunstancias que ameriten, opten por su derecho a interrupción legal.

Consideraciones Generales

El presente protocolo hace explícita su postura en la elaboración del mismo, la cual se basa en el reconocimiento de los derechos humanos, sexuales y reproductivos de las adolescentes, con énfasis en las menores de 18 años, quienes se consideran un grupo vulnerable ya que, al encontrarse en estado de embarazo, puede llegar a considerarse víctimas de estupro o violencia sexual.

De igual forma, desde la postura de ginecobstetricia se define a la adolescente embarazada como gestante de alto riesgo obstétrico por todas las implicaciones biopsicosociales que la situación representa.

La construcción del documento tiene en cuenta la normatividad existente, el enfoque multidisciplinar y el conocimiento científico disponible, y convoca para su implementación una perspectiva objetiva y científica, libre de credos y prejuicios de toda índole.

Es importante tener en cuenta la definición de protocolo de intervención social como: “Un conjunto de recomendaciones sobre los procedimientos a realizar ante todo enfermo con un determinado cuadro clínico, o sobre la actitud terapéutica más adecuada ante un diagnóstico clínico o un problema de salud” (Rodríguez y Ortún, 1996, p. 2).

En este sentido, el presente protocolo pretende ser el referente para estandarizar la intervención social en la atención adolescente embarazada menores a 18 años, proponiendo los lineamientos para facilitar procedimientos clínicos con calidad, calidez, integralidad, humanización y respetuosa de los derechos de la adolescente.

Además, el protocolo se sintoniza con la concepción garante de los derechos de niñas y adolescentes. Así, reitera que toda adolescente que ingresa al servicio de salud es sujeta de derechos, indistintamente de la edad, etapa de desarrollo en que se encuentre y de las características derivadas de su condición de género, raza, situación socioeconómica, cultural, política e, incluso, de discapacidad si fuese el caso.

Se resalta que, aunque ella no cumpla con la mayoría de edad, se debe garantizar un acompañamiento social que le genere sensación de confianza y protección, por parte de

profesionales de instituciones en salud protegiendo su salud y su vida. En la elaboración del protocolo se tienen en cuenta las diferentes acepciones de embarazo adolescente, por su relevancia en cuanto al aporte conceptual que cada una brinda en la comprensión de este fenómeno social. Se establece además la forma de intervención por parte de Trabajo Social y las herramientas necesarias para su correspondiente atención, valoración, actuación, gestión y seguimiento.

Marco Legal

1) Ley N° 548. Código Niña, Niño y Adolescente

Tiene por objeto reconocer, desarrollar y regular el ejercicio de los derechos de la niña, niño y adolescente, implementando un Sistema Plurinacional Integral de la Niña, Niño y adolescente, para la garantía de sus derechos mediante la corresponsabilidad del Estado, la familia, y la sociedad.

2) Ley N° 2.026. Código Niño, Niña y Adolescente

Establece y regula el régimen de prevención, protección y atención integral que el Estado y la sociedad deben garantizar a todo niño, niña o adolescente, con el fin de asegurarles un desarrollo físico, mental, moral, espiritual, emocional y social en condiciones de libertad, respeto, dignidad, equidad y justicia.

3) Ley N° 054. Ley de Protección legal de Niñas, Niños y Adolescentes

Tiene por fundamento constitucional los Artículos 60 y 61 de la Constitución Política del Estado en cuanto la función primordial del Estado de proteger a la niñez y la adolescencia y tiene por objeto proteger la vida, la integridad física, psicológica y sexual, la salud y seguridad de todas las Niñas, los Niños y Adolescentes

4) Ley N° 7735. General de Protección a la Madre Adolescente (modificada a partir de la ley 8312)

Para los efectos de esta Ley se entenderá por madre adolescente la mujer menor de edad embarazada o que, sin distinción de estado civil, tenga al menos un hijo o una hija. Esta ley regulará todas las políticas, las acciones y los programas preventivos y en apoyo, que ejecuten las instituciones gubernamentales, dirigidas a madres adolescentes.

5) Sentencia Constitucional Plurinacional No 0206/2014 del 05 de febrero de 2014

Esta sentencia establece el aborto legal en el territorio plurinacional de Bolivia, solo en casos de: embarazo como consecuencia de violación, malformación congénita del feto y riesgo de vida de la madre con el embarazo, a sola presentación de copia de la denuncia en el caso de

violación ante instancias correspondientes, consentimiento debidamente firmado y copia de seguro SUS. En el caso de malformación o riesgo de vida se presente el informe médico y consentimiento debidamente firmado

Glosario de términos

- **Adolescencia:** Es un periodo caracterizado por rápidos cambios físicos, cognitivos y sociales, incluida la madurez sexual y reproductiva, la adquisición gradual de la capacidad para asumir comportamientos y funciones de adultos que implican nuevas obligaciones y exigen nuevos conocimientos teóricos y prácticos. (OPS, 2018).

- **Abuso sexual contra niñas, niños y adolescentes (NNA):** El abuso sexual ocurre cuando un NNA es utilizado para la estimulación sexual de su agresor (un adulto conocido o desconocido, un pariente y/u otro). Implica toda interacción sexual en la que el consentimiento no existe o no puede ser dado, independientemente de si el NNyA entiende la naturaleza sexual de la actividad e incluso cuando no muestre signos de rechazo. El contacto sexual entre un adolescente y un niño o una niña más también puede ser abusivo si hay una significativa disparidad en la edad, el desarrollo, el tamaño o si existe un aprovechamiento intencionado de esas diferencias, ocurre cuando un NNyA es sometido a contactos, manoseos o tocamientos en las zonas íntimas con fines sexuales. Este tipo de abuso se produce en situaciones en las que o bien el consentimiento no está dado porque el hecho fue realizado mediante violencia, amenaza o abuso de poder. (UNICEF, 2017).

- **Consentimiento informado:** Según se establece en el código de ética de la OPS, es un proceso mediante el cual se obtiene la autorización de una persona para la realización de una práctica sanitaria sobre el cuerpo. El equipo de salud debe brindar toda la información necesaria, clara, actualizada, completa y adecuada a los requerimientos de cada persona para que pueda tomar una decisión sobre las prácticas sanitarias. En la situación que involucra a NNyA el consentimiento verbal será otorgado por ellos/as mismos, de acuerdo a su autonomía progresiva. Se contempla el asentimiento de un progenitor/a, entendido en sentido amplio, que incluye allegados y referentes afectivos, en los casos que se requiera necesaria su asistencia. En el caso de personas con discapacidad, podrán otorgar consentimiento verbal de forma autónoma o con la asistencia del sistema de apoyo adecuado a sus condiciones particulares. (OPS, 2018).

- **Embarazo adolescente:** El embarazo adolescente es un problema de salud pública que incide en la vida y salud de las menores de edad que son madres. Restringiendo sus oportunidades vitales, y limitando su acceso a oportunidades educativas o laborales acentuando

las condiciones de pobreza y precariedad. El embarazo en jóvenes implica, según Save the Children, "un problema grave de salud pública ya que las adolescentes tienen dos veces más probabilidades de morir por complicaciones en el embarazo o el parto que las mujeres adultas" (2016, p. 33). Por lo que el embarazo adolescente debe ser considerado como un problema que a criterio propio tiene como consecuencias:

- Afecta la salud física y emocional de la pareja
- La condición educativa
- Ocasiona efectos negativos que positivos en su entorno familiar, escolar y social.
- Rompe el proyecto de vida de los futuros padres
- Pone en peligro físico y emocional a la madre
- Pone en riesgo al producto de la gestación a corto, mediano o largo plazo.

- Deber de denunciar: El deber principal de los/as profesionales de la salud que se enfrentan a un caso de abuso o violencia sexual contra NNyA es brindarle la atención sanitaria y la contención requerida, así como todos los servicios disponibles en articulación intra e interinstitucional para proteger sus derechos. Una vez que se ha realizado esta atención se debe ofrecer la posibilidad de realizar la denuncia, teniendo en cuenta la situación particular de cada caso, respetando las condiciones personales de la niña, niño y adolescente, como su madurez y autonomía, entre otros. En aquellos casos en los que se presume delito intrafamiliar, o no existiendo red de contención para el NNyA, se deberá comunicar la situación a las autoridades locales de protección de derechos de niños/as y adolescentes para que puedan acompañar a ese/a NNyA en el proceso de restablecimiento de sus derechos. Al mismo tiempo, él/la profesional deberá denunciar la violencia sexual sufrida por un/a NNyA a las autoridades policiales o judiciales. En este último caso, es muy importante tener en cuenta el riesgo en el que se puede dejar a la víctima por ejemplo si convive con su agresor/a puede recibir represalias-, para diseñar mecanismos que permitan reducir o eliminar la posibilidad de sufrir más violencias. En algunos casos, las/os profesionales pueden ordenar la internación para poder observar y proteger al NNyA hasta que las autoridades competentes tomen medidas más apropiadas de protección o pueden convocar a personas de confianza del NNyA para que se hagan responsables de su cuidado y protección y evitar nuevas agresiones. Esta internación será transitoria, excepcional, por un tiempo determinado y como último recurso. (Save the Children, 2016).

Intervención Social del Servicio de Trabajo Social con pacientes adolescentes en ginecobstetricia

Toda intervención social deberá regirse a protocolos establecidos en la atención en salud dirigida a adolescentes embarazadas por el Ministerio de Salud del Estado Plurinacional de Bolivia.

Al no encontrarse un proceso específico en cuestión de intervención social, se acordó con las Trabajadoras Sociales del servicio de Trabajo Social del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán y observancia de las prácticas que han venido desempeñando en los últimos años ante situaciones de embarazo en adolescentes ya sea este por acto consensuados con otro adolescente, por abuso sexual, estupro, entre otros, enmarcadas en los derechos humanos y acceso a la salud integral y humanizada.

Por lo tanto, se consideró preciso instar a las Trabajadoras Sociales del HRGT a realizar las siguientes acciones en la valoración e intervención considerando los siguientes parámetros:

- 1) Las entrevistas individuales: La profesional buscara un espacio privado únicamente con la adolescente en situación de embarazo que se encuentre internada o acuda a controles prenatales al nosocomio, aplicando las herramientas anexas al presente protocolo. De esta manera categorizar el caso según la siguiente tabla.

Tabla 6

Tipología del Caso de pacientes adolescentes embarazadas

Tipología del Caso	Categoría
Embarazo a término consensuado con otro adolescente	A
Embarazo a término por abuso sexual con denuncia en el Ministerio Público	B
Embarazo a término por abuso sexual sin denunciar	C
Amenaza de parto pretermo	D
Amenaza de aborto fisiológico	E
Intento de aborto provocado	F

Embarazo en peligro por consumo de sustancias	G
Embarazo complicado por la salud del nonato o de la madre adolescente	H
Aborto espontaneo	I
Aborto provocado	J
Interrupción Legal del Embarazo	K
Segundo, tercer o cuarto embarazo en adolescencia	L
Embarazo en adolescente con Discapacidad	M

Fuente: Elaboración propia (2021).

Cabe resaltar las tipologías de los casos de embarazo fueron identificadas por las profesionales en Trabajo Social, quienes en el transcurrir del tiempo fueron identificando todos los casos que se presentan habitualmente en el HRGT y que a requerimiento del cuerpo médico de Ginecología son de valoración por Trabajo Social, sin embargo, se consideró importante otorgar una categoría a cada caso, para que la actuación y procedimiento social sea individualizado en cada caso, así como en el manejo integral del servicio de salud.

Es importante resaltar que, si amerita la situación, la Trabajadora Social puede otorgar más de una categoría.

- 2) Las entrevistas familiares: Se entrevistará al/a tutor/a de la adolescente embarazada a fin de complementar datos de importancia para la valoración social. En caso de que la adolescente se encuentre acompañada únicamente de su pareja, se pedirá al área legal atestiguar la entrevista para proceder posteriormente a las instancias que correspondan
- 3) La coordinación interinstitucional: Las profesionales en Trabajo Social deberán entrevistarse con el médico tratante para informarse sobre el estado de salud de la adolescente, con el objeto de tomar acciones si amerita el caso, en cuestión de gestiones para su atención oportuna, integral y humanizada, además de no permitir que se cometa violencia obstétrica con la adolescente embarazada. Asimismo, del cuerpo médico, las profesionales del área social deberán coordinar (si el caso amerita) acciones directamente con:

- Director del HRGT
- Jefe Médico del HRGT
- Asesor Legal del HRGT
- Psiquiatría del HRGT (en casos que se identifique violencia sexual).
- Nutrición

4) La coordinación extrainstitucional: En dependencia de la categoría identificada, las Trabajadoras sociales deberán realizar la coordinación pertinente, eficaz y oportuna a las instancias que a continuación se menciona según la tipología del caso.

- Defensoría del niño, niña y adolescente Municipal de Cobija y del Municipio de procedencia (DNNA)
- Ministerio Público (MP)
- Fuerza de Lucha Contra la Violencia (FELCV)
- Defensor del Pueblo (DP)
- Derechos Humanos (DDHH)
- Programa de Salud Sexual y Reproductiva – Servicios Departamental de Salud de Pando (PSSR)
- Servicio Departamental de Gestión Social (SEDEGES)

Tabla 7

Coordinación extra institucional

TIPOLOGÍA DEL CASO	Coordinación Extraintitucional
Embarazo a término consensuado con otro adolescente	<ul style="list-style-type: none"> ➤ DNNA ➤ PSSR
Embarazo a término por abuso sexual con denuncia en el Ministerio Público	<ul style="list-style-type: none"> ➤ DNNA ➤ MP
Embarazo a término por abuso sexual sin denunciar	<ul style="list-style-type: none"> ➤ DNNA ➤ FELCV ➤ MP
Amenaza de parto pretermo	<ul style="list-style-type: none"> ➤ DNNA

Amenaza de aborto fisiológico	➤ DNNA
Intento de aborto provocado	➤ DNNA ➤ DP ➤ DDHH
Embarazo en peligro por consumo de sustancias	➤ DNNA ➤ MP ➤ SEDEGES
Embarazo complicado por la salud del nonato o de la madre adolescente	➤ DNNA ➤ MP ➤ DP
Aborto espontaneo	➤ DNNA ➤ PSSR
Aborto provocado	➤ DNNA ➤ DDHH ➤ DP
Interrupción Legal del Embarazo	➤ DNNA ➤ MP ➤ DDHH ➤ DP
Segundo, tercer o cuarto embarazo en adolescencia	➤ DNNA ➤ PSSR
Embarazo en adolescente con Discapacidad	➤ DNNA ➤ SEDEGES ➤ DDHH ➤ MP ➤ DP

Fuente: Elaboración propia (2021)

El procedimiento para notificar a las diferentes instituciones a medida del caso que se presente, se debería realizar vía telefónica para que la atención sea inmediata, posteriormente realizar la entrega de la copia de los instrumentos aplicados que están contemplados en el protocolo, además de pedir que realicen el registro de su visita en la Historia Clínica.

Flujograma de intervención social

A continuación de exponer el flujo de atención por parte del servicio de Trabajo Social en lo que concierne a la intervención en casos de embarazos adolescentes:



Figura 3 Flujo de Atención para atención de adolescentes embarazadas

Fuente: Elaboración propia (2021)

Se consideró importante que las Trabajadoras Sociales tengan en cuenta los siguientes valores humanos al momento de atender un caso de embarazo adolescente.



Figura 4 *Valores éticos para intervenir en casos de adolescentes embarazadas*
 Fuente: Elaboración propia (2021)

Se considera que la aplicación del flujo de atención, debería realizarse inmediatamente y en el transcurso del turno de la trabajadora social que recibe el caso mediante interconsulta, deberá ejecutar todos los pasos a seguir en el plazo de 24 horas, ya que, al tratarse de internaciones de menos de 72 horas, se debe establecer la intervención y la debida notificación.

Herramientas a utilizar

De acuerdo a las herramientas utilizadas en el servicio de Trabajo Social y las sugeridas por el equipo que integra el mismo, se establece proponer la utilización de las siguientes herramientas:

- 1) Ficha Social: Instrumento en el cual se registrarán los datos de la adolescente, además de establecer su entorno familiar directo, condición económica y la/s categoría/s asignadas en dependencia del caso. (ANEXO I)
- 2) Registro electrónico: El servicio habilitara un formato de planilla electrónica, para el registro correspondiente de todos los casos por parte del equipo de Trabajo Social.
- 3) Cuaderno de campo: Los casos además deberán reportarse en los cuadernos de campo de las TS que atiendan los casos de embarazos adolescentes.
- 4) Historial Social: El historial social será descrito en un instrumento (ANEXO II) en el cual la TS deberá colocar aspectos fundamentales en el entorno social de la paciente, al mismo se deberá adjuntar una copia de la cedula de la adolescente, una copia del seguro SUS y copia de Ficha Social entre otros. Estos documentos se archivarán para respaldo social.
- 5) Carta de coordinación extra institucional: Este instrumento será utilizado para dar a conocer a las instancias correspondientes los casos de embarazos adolescentes (ANEXO III).
- 6) Informe Social: Este instrumento se realizará a requerimiento del inmediato superior para esclarecer todo lo concerniente a la intervención social con la paciente adolescente (ANEXO IV).

ANEXO I

FICHA SOCIAL

CATEGORIA:

H.C.:.....
Servicio:.....
Sala:.....Cama:.....

I. DATOS PERSONALES

Nombre y Apellido:.....Edad:.....Sexo: F M
Fecha y Lugar de Nacimiento:/...../..... N° C.I.:.....
Estado civil:.....Grado de Instrucción:.....
Contacto:.....Ocupación:.....Lugar:.....
Domicilio:.....
Procedencias:.....
Nombre del/a tutor/a:.....Parentesco:.....Contacto:.....

II. DATOS CLÍNICOS

Diagnostico:..... Fecha de Ingreso:.....
N° de embarazo:.....:..... Fecha de Egreso:.....

III. VALORACIÓN SOCIAL

- **Situación económica:**
.....
.....
 - **Situación Social:**
.....
.....
 - **Transporte:**.....
 - **Condición de la vivienda:**.....
 - **Nucleo familiar:**.....
- OBSERVACIONES:.....
.....

FECHA DE VALORACIÓN	ACTIVIDAD/GESTION REALIZADA	RESULTADOS ESPERADOS
	-	
	-	
	-	

.....
TRABAJADORA SOCIAL
H.T.G.T.

ANEXO II
HISTORIA SOCIAL

Entorno Familiar:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Causa del embarazo:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Posibles consecuencias del embarazo:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos o Planificación Familiar:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ANEXO III
MODELO DE CARTA – EXTRA INSTITUCIONAL

Cobija, 10 de diciembre de 2020

Señores:

DEFENSORÍA DEL NIÑO, NIÑA Y ADOLESCENTE
MUNICIPIO DE COBIJA

Presente. –

Ref.: REMITÓ FICHA SOCIAL PARA VALORACIÓN Y ADMISIÓN DE CASO

De mi consideración:

Mediante la presente, me dirijo a su autoridad para remitir el caso de la paciente DANIC LIMPIAS DURÍ de 14 años de edad procedente del municipio del Sena con N° de HC 1082293, quien se encuentra con amenaza de aborto de un embarazo de 11 semanas (por abuso sexual). El caso llama la atención del personal de salud por su complejidad y por los antecedentes de violencia sexual en la menor.

Por tal motivo es que se precisa de forma URGENTE la valoración y admisión del caso mencionado. La paciente se encuentra en la sala 7, cama 39 del servicio de Ginecología del hospital Dr. Roberto Galindo Terán.

Sin más que mencionarle y agradeciendo de antemano su asistencia oportuna y el seguimiento posterior al caso, me despido deseándoles éxitos en las funciones que realiza.

Atentamente

ANEXO IV
INFORME SOCIAL

A:
JEFE MÉDICO H.R.G.T.

DE:
TRABAJADORA SOCIAL
H.R.G.T.

REF.: Informe Social Pcte. XXXXXXXXXXXXX

Lugar y Fecha: Cobija, 05 de septiembre de 2021

De mi mayor consideración:

Mediante la presente hago llegar a usted el informe social a requerimiento del área jurídica, correspondiente a la pacte XXXX de 12 años de edad quien fue atendida en Ginecobstetricia.

I. DATOS PERSONALES DEL/A PACIENTE:

Nombres y Apellidos:

Fecha de Nacimiento:

Edad:

Sexo:

Documento de Identidad:

Nacionalidad:

Procedencia:

Domicilio Actual:

Ocupación:

Contacto:

Acompañante/Responsable: xxxxxxxxxxxx (Madre)

Cel.:

II. REFERENCIA DEL CASO:

Servicio: Ginecobstetricia

Fecha de Ingreso: 08/12/2020

Diagnóstico: Parto fisiológico, embarazo adolescente, embarazo de alto riesgo.

Médico tratante: Dr. Muñoz

III. ENTORNO FAMILIAR

Nº	Nombre y apellido	Parentesco/ relación	Estado civil	Grado de instrucción	Ocupación

IV. VALORACIÓN SOCIAL

V. CATEGORÍA

VI. ACCIONES REALIZADAS EN EL PROCESO DE ATENCIÓN

VII. COORDINACIÓN REALIZADA

VIII. CONCLUSIÓN DEL CASO

Es todo en cuanto se puede informar para fines consiguientes.

CONCLUSIONES

El objetivo general que orientó la investigación fue elaborar un protocolo de intervención social para la atención de pacientes adolescentes embarazadas que acuden al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.

Para poder responder al objetivo general se plantearon tres objetivos específicos los cuales a continuación se detallan con la conclusión.

El primer objetivo específico fue realizar un diagnóstico del servicio de Trabajo Social del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán a lo cual se concluye mencionando:

- El servicio de Trabajo Social actualmente se encuentra equipado en todos los sentidos, tanto en infraestructura como en personal.
- Las profesionales realizan la atención diariamente a las pacientes embarazadas adolescentes sin ningún tipo de guía o protocolo de intervención.
- En el análisis FODA las cuatro profesionales concluyeron que precisan un protocolo de intervención por lo que la consideraron su principal debilidad al momento de brindar atención a adolescentes embarazadas en el servicio de ginecología y obstetricia.
- La coordinación interinstitucional existente entre el servicio de Trabajo Social y Ginecología y Obstetricia es óptima y permite que haya una fluidez en la atención que necesitan las adolescentes embarazadas.
- La coordinación extrainstitucional debe reforzarse mediante notificaciones de los casos que corresponda a las diferentes instancias para su intervención en el caso que amerite.

El segundo objetivo específico planteado en un inicio fue diseñar el contenido del protocolo de intervención de Trabajo Social en la atención a pacientes adolescentes embarazadas, cuyos lineamientos partieron de la propuesta de las mismas profesionales en Trabajo Social concluyendo en que:

- El protocolo será una herramienta fundamental en cuanto a la atención dirigida a adolescentes embarazadas que permitirá realizar un procedimiento regido en la legalidad y acorde a la intervención que se debe realizar.

- En la propuesta se establecen parámetros importantes como ser la tabla de tipología de los casos que se presentan en Ginec Obstetricia y que fueron identificados por las profesionales en trabajo social, convirtiéndolas en categorías para una actuación inmediata.
- En cuando al flujo de atención, se puede apreciar que se deben tomar en cuenta las principales pautas de intervención, teniendo en cuenta cada punto que se toca en el protocolo, asimilando aspectos importantes en la forma de intervenir y brindar solución de los casos.
- Para concluir el protocolo propone herramientas importantes como ser una ficha social específica para adolescentes embarazadas, un cuaderno de registro, cuaderno de campo, notificaciones a las instancias que corresponda y por último el informe social en caso de requerimiento.

Por último, el objetivo específico final constó de validar el Protocolo de intervención social dirigido a adolescentes embarazadas que acuden al servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán, mismo que trato de la citación de autoridades de la carrera de Trabajo Social y del nosocomio concluyendo en lo siguiente:

- A la reunión de validación se dieron cita todas las autoridades invitadas y se realizó la respectiva bienvenida además de una técnica de presentación para romper el hielo.
- Se expuso mediante diapositivas la propuesta de mejora que consta del Protocolo de Intervención Social en la atención a adolescentes embarazadas. Se tomaron en cuenta las sugerencias planteadas por los asistentes
- Las principales autoridades de la institución felicitaron el trabajo y agradecieron por la investigación realizada, mencionando que será de gran beneficio para el accionar de Trabajo Social además de beneficiar a las adolescentes embarazadas que acuden a la institución.
- Para concluir las principales autoridades invitadas realizaron la firma del acta de validación dando legalidad al documento para su incorporación posterior por parte de las profesionales en Trabajo Social.

A modo de conclusión general se puede mencionar que el protocolo será una herramienta muy útil para el servicio de Trabajo Social del hospital Dr. Roberto Galindo Terán, puesto que se trata de una necesidad que tienen las profesionales del servicio en lo que respecta a la atención de las pacientes adolescentes embarazadas en su estadía en el nosocomio mediante la categorización de casos y las gestiones precisas para apoyar en que se les brinde una atención empática, prioritaria, oportuna eficaz y con calidez humana.

RECOMENDACIONES

En lo que respecta a las recomendaciones, se tomó en cuenta considerar las siguientes:

A las profesionales en Trabajo Social utilizar el protocolo de intervención a pacientes adolescentes embarazadas a fin de brindar una atención óptima, oportuna eficaz y con calidez, además de construir una base de datos que posteriormente les será de gran utilidad.

Al Programa de Salud Sexual y Reproductiva del Servicio Departamental de Salud de Pando, incluir orientaciones intrahospitalarias sobre planificación familiar y utilización de métodos anticonceptivos a las madres adolescentes embarazadas a fin de evitar embarazos posteriores no planificados.

A las autoridades del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán, se sugiere realizar la validación de la propuesta en el Comité Técnico Administrativo a fin de que su incorporación al servicio este respaldada por la máxima instancia institucional.

A la Carrera de Trabajo Social, socializar el presente documento para que sirva de guía en Centros de Salud, Postas Sanitarias e instituciones donde se atienden a adolescentes embarazadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ander-Egg, E. (1995) *Técnicas de Investigación Social*.
<https://abcproyecto.files.wordpress.com/2013/06/ander-egg-1995-tecnicas-de-investigacion-social-cap-3-y-4.pdf>
- Barrozo, M. y Pressiani, G. (2011). *Embarazo adolescente entre 12 y 19 años*. (Tesis de grado). Recuperado de https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5989/barrozo-mariela.pdf
- Bermejo, M. (2012). *Protocolo de intervención desde el Trabajo Social en los centros de atención a las drogodependencias del instituto de adicciones*.
<https://pnsd.sanidad.gob.es/eu/pnsd/buenasPracticas/protocolos/pdf/ProtocoloIntervSocial.pdf>
- Castro, M. y López, M. (2014). Embarazo en adolescentes. *Boletín informativo UNFPA*, 12(6), 8-21. <https://lac.unfpa.org/sites/default/files/Embarazo%20en%20Adolescentes.pdf>
- Carricondo, J. y Bleisen, R. (2014). *Embarazo adolescente: aportes desde el trabajo social a una problemática de larga trayectoria. Caso: comunidad de Palmira*. (Tesis de grado) Recuperado de https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/6564/tesis-fcpys-ts-2014-bleisen-carricondo.pdf
- Chávez, L. y Umaña, P. (2002) Adolescencia y manejo de la sexualidad. *Revista de Trabajo Social Universidad de Puerto Rico*, 21(19) 47-55
<https://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/v27n632002/art4.pdf>
- Domínguez, J. (2018). El embarazo adolescente, causas y consecuencias. *Revista universitaria Prevención de Riesgos* 12(38) 1-25
<http://www.cobaev.edu.mx/Dies1/archivos/CuadernilloEmbarazoAdolescente.pdf>
- Espinosa, E. (2013, 21 de mayo). La matriz de análisis DAFO (FODA). *RobertoEspinosa*.
<https://robertoespinosa.es/2013/07/29/la-matriz-de-analisis-dafo-foda/>
- Estado Plurinacional de Bolivia. Constitución Política del Estado. (15 de diciembre de 2007).
- Estado Plurinacional de Bolivia. Ley de la Juventud, N°352. (05 de febrero de 2013).
- Estado Plurinacional de Bolivia. Código, Niña, Niño y Adolescente, N° 548. (17 de julio de 2014).
- Estado Plurinacional de Bolivia. Ley de protección legal de niñas, niños y adolescentes, N° 054. (08 de noviembre de 2010).
- Estado Plurinacional de Bolivia. Sentencia Constitucional N° 206/2014. (05 de febrero de 2014).
- Estado Plurinacional de Bolivia. Ley general de protección a la madre adolescente N° 7735. (21 de octubre de 2011).

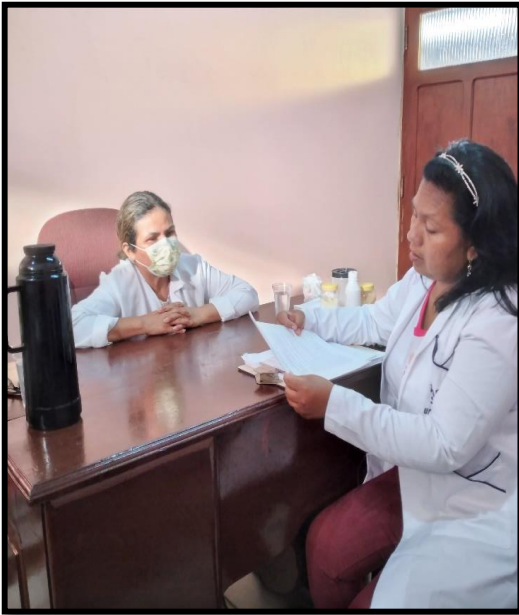
- Guillen, M. E. (2004). Enfoque resiliente en Trabajo Social y Salud: "Descubriendo factores protectores en adolescentes embarazadas". *Periodico de Trabajo Social y Ciencias Sociales*. Edición Primavera (35). <https://www.margen.org/suscri/margen35/guillen.html>
- Google (s.f.). [*Direcciones en google Maps desde Cobija, ubicación hospital Roberto Galindo*]. Recuperado el 12 de diciembre de 2021, disponible en <https://www.google.com/maps/@-11.0329481,-68.7672472,17z?hl=es-419>
- Hernández, R. (2003). *Metodología de la Investigación 5° Edición*. <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>
- Hurtado, S. (2018) *Normativa Institucional del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán 2015-2020*. Cobija: Gestión de Calidad/HRGT.
- Imaginario, T. (2019, 22 de noviembre). Que es FODA. *Singificados.com*. <https://www.significados.com/foda/>
- Lozano, A. (2014) *Teoría de Teorías sobre la adolescencia*. <https://pnsd.sanidad.gob.es/eu/pnsd/buenasPracticas/protocolos/pdf/ProtocoloIntervSocial.pdf>
- Mendoza, C. y Palacios, L. (2018). *Embarazo en adolescentes de América Latina y el Caribe: Características sociodemográficas y de sus familias*. (Tesis de grado). Recuperado de https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/6851/1/2018_embarazo_adolescentes_latinoamerica.pdf
- Ministerio de salud y Deportes (2021) Encuentro Nacional de Adolescentes y Jóvenes con Autoridades del Estado para prevención del embarazo. <https://www.minsalud.gob.bo/es/7030-salud-promueve-encuentro-nacional-de-adolescentes-y-jovenes-con-autoridades-del-estado-para-prevencion-del-embarazo>
- Naciones Unidas [NNUU]. (1995). *Informe de la cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer*. <https://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/Beijing%20full%20report%20S.pdf>
- Naciones Unidas [NNUU]. (2005). *Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes*. <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2008/6258.pdf>.
- Pardinas, F. (2013). *Metodología de la investigación*. https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Pardinas.pdf
- Pérez, B. y Merino, H. (2007). Optimización del protocolo familiar para la permanencia de las empresas familiares peruanas sobre la base del entorno familiar. *Revista Metodista*. 9(18), 197-218.

- Sawyer, S., Azzopardi, G., Wickremarathne, T. y Patton, C. (2016) La edad de la Adolescencia. *Boletín informativo Codajic*. 12(16) 15-19. <http://www.codajic.org/node/2931>
- Save the Children (2019). Hasta la última niña. *Boletín informativo*, (121), 12-89 <https://www.savethechildren.es/publicaciones/hasta-la-ultima-nina>
- Secretaria General de la OEA. Convención Americana sobre Derechos Humanos (22 de noviembre de 1969).
- Suarez, G. (2011). *Población de estudio y muestra*. <http://udocente.sespa.princast.es>
- UNFPA (2021). Embarazo en adolescentes. (89), 21-55 <https://lac.unfpa.org/es/temas/embarazo-en-adolescentes>

ANEXOS

ANEXO 1

ENTREVISTA A TRABAJADORAS SOCIALES



ENTREVISTA

Entrevista dirigida a profesionales en Trabajo Social del Servicio de Trabajo Social del Hospital Dr. Roberto Galindo de la Ciudad de Cobija.

Fecha:/...../.....

Edad: **Sexo:** F M

Cargo:..... **Horario de Trabajo:**.....

Tiempo de Permanencia en el puesto laboral:.....

- **Objetivos**

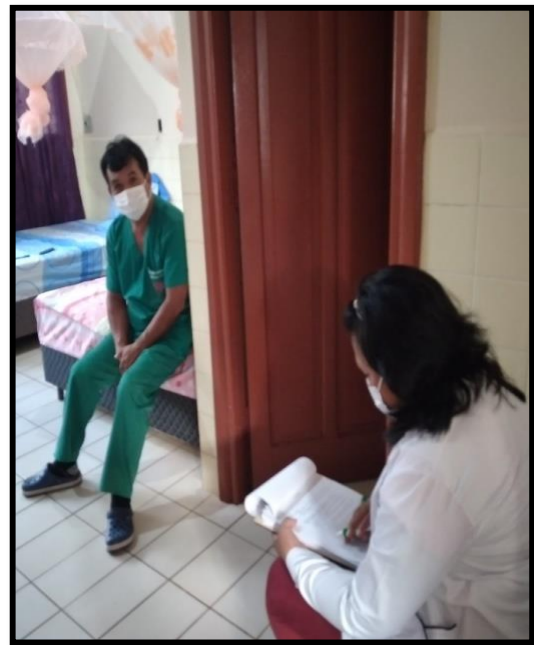
- Realizar el diagnóstico del Servicio de Trabajo Social del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.
- Diseñar el contenido del protocolo de intervención social para la atención de pacientes embarazadas.

1. ¿En qué casos se requiere la intervención de Trabajo Social en el servicio de Ginec Obstetricia?
2. ¿De qué forma son requeridos los servicios de Trabajo Social?
3. ¿Qué actividades realiza el servicio de Trabajo Social para la atención de pacientes adolescentes embarazadas?
4. ¿Qué instrumentos de intervención social aplica a la hora de atender casos de adolescentes embarazadas?
5. ¿En el servicio de TS cuentan con algún instructivo referido específicamente a la atención de adolescentes en situación de embarazo, parto o posparto?
6. ¿Cuál es el procedimiento que realiza el servicio de Trabajo Social en la atención de casos de adolescentes embarazadas?
7. ¿Qué dificultades atraviesan las Trabajadoras Sociales al atender casos de adolescentes en situación de embarazo?
8. ¿Piensa usted que es necesario incluir dentro del procedimiento de atención, un protocolo de intervención para adolescentes embarazadas?
9. ¿Cuáles cree que serían los criterios de atención por parte de Trabajo Social en la propuesta del protocolo de intervención con adolescentes embarazadas?
10. ¿Con que profesionales directos debería articular acciones para la atención a adolescentes embarazadas?

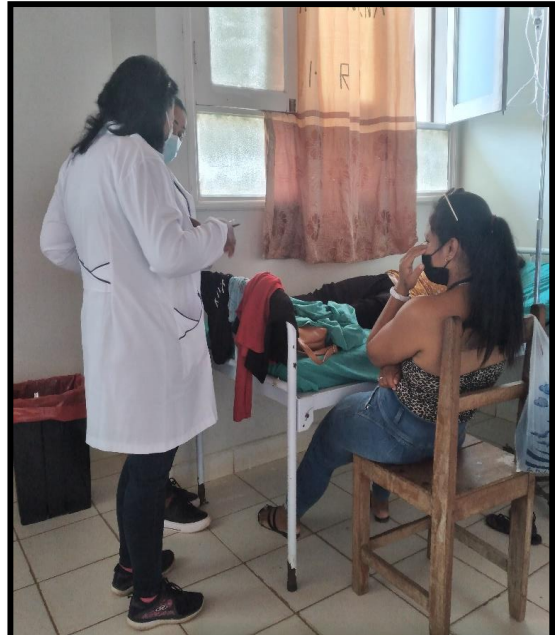
11. ¿Con que instituciones piensa que se debería coordinar la atención a pacientes adolescentes embarazadas?
12. ¿Qué contenidos sugiere que debe considerarse el protocolo de intervención social a adolescentes embarazadas?

ANEXO 2

ENTREVISTA A PERSONAL DE SALUD







ENTREVISTA

Entrevista dirigida a profesionales en salud del servicio de Ginecobstetricia del Hospital Dr. Roberto Galindo de la Ciudad de Cobija.

Fecha:/...../.....

- **Objetivos**

- Realizar el diagnóstico del Servicio de Trabajo Social del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.
- Diseñar el contenido del protocolo de intervención social para la atención de pacientes embarazadas

Edad:

Sexo: F M

Cargo:..... **Horario de Trabajo:**.....

Tiempo de Permanencia en el puesto laboral:.....

1. ¿Cuáles son las funciones que realiza en el servicio de Ginecobstetricia para la atención de adolescentes embarazadas?
2. ¿En qué casos son requeridos los servicios de Trabajo Social en el servicio de Ginecobstetricia?
3. ¿En el servicio de Ginecobstetricia cuentan con algún instructivo referido específicamente a la atención de adolescentes en situación de embarazo, parto o posparto por parte de TS?
4. ¿Cómo es la coordinación del servicio de Trabajo Social con ginecobstetricia para la atención de adolescentes embarazadas?
5. ¿Piensa usted que es necesario incluir dentro del procedimiento de atención específicamente a adolescentes, un protocolo de atención social?
6. ¿Cuáles cree que serían los criterios de atención dirigida a adolescentes embarazadas en Ginecobstetricia por parte de Trabajo Social?

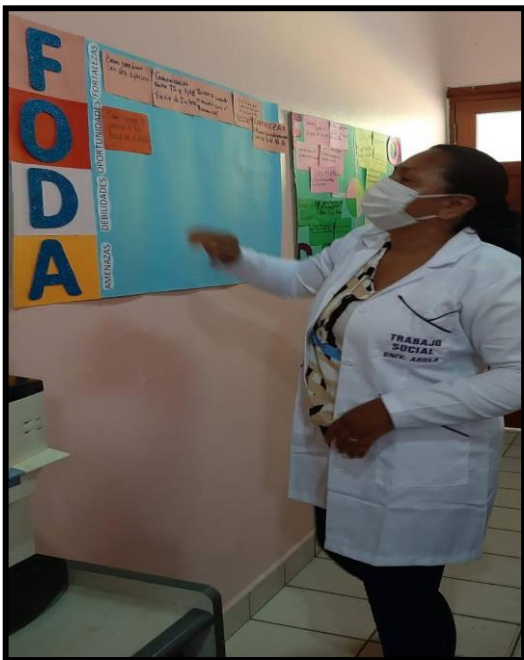
Muchas Gracias!!!

ANEXO 3

TALLER FODA

- **INVITACIONES RECEPCIONAS**
- **DIPOSITIVAS**
- **FOTOGRAFIAS**
- **PLANILLA DE ASISTENCIA**
- **ACTA DE LA ACTIVIDAD**

TALLER FODA





ANEXO 4

TALLER DE ELABORACION DEL PROTOCOLO

- **INVITACIONES RECEPCIONAS**
- **DIAPOSITIVAS**
- **FOTOGRAFIAS**
- **PLANILLA DE ASISTENCIA**
- **ACTA DE LA ACTIVIDAD**

ANEXO 5

INFORMES

ANEXO 6

VALIDACIÓN

- **ACTA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

VALIDACIÓN PROTOCOLO



ACTA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Trabajo Dirigido

“PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN SOCIAL PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES ADOLESCENTES EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL DR. ROBERTO GALINDO TERÁN”


A los...10... días del mes de Septiembre de 2021... a horas...13:00... en El Auditorio del H.R.G.T. la Universitaria Ariela Gonzales Humaña realizo la exposición de la ruta que utilizara en el Trabajo Dirigido Titulado “Protocolo de Intervención Social para la atención de pacientes adolescentes embarazadas que acuden al servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán” para su posterior análisis, corrección y validación en presencia de:

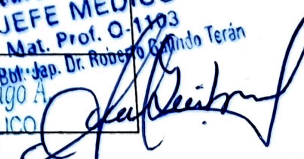
- Dr. Ricardo Ojopi Seeghers (jefe Médico)
- Dra. MSc. Ángela Buitrago A. (Gerente de Salud)
- Lic. Francis Ojopi Seeghers (responsable del servicio de Trabajo Social)
- Lic. Martha Salazar Cuba (Profesional en Trabajo Social)
- Lic. Madely Sales Roca (Profesional en Trabajo Social)
- Lic. Jaime Josué Gutiérrez Rojas (director de Carrera de Trabajo Social)
- Lic. Mariela Cabrera Peláez (responsable de Modalidad de Graduación)
- Lic. Jackeline Mescias Cruz (Tutora Académica)

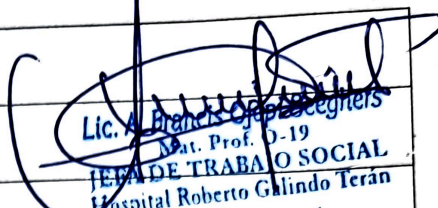
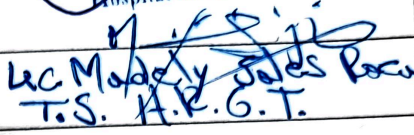
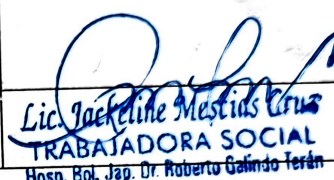
Una vez presentado el Protocolo de Intervención Social para la atención de pacientes adolescentes embarazadas que acuden al servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán, se aprueba para su posterior aplicación.

Para constancia firmamos al pie de la Presente

Dr. Ricardo Ojopi Seeghers	Jefe Médico H.R.G.T.
Dra. MSc. Ángela Buitrago A.	Gerente de Salud H.R.G.T.


Dr. Ricardo Ojopi Seeghers
JEFE MEDICO
Mat. Prof. 0-1193
Bot. Jap. Dr. Roberto Galindo Terán


Dra. MSc. Ángela L. Buitrago A.
MEDICO SALUBRISTA PÚBLICO
GERENTE EN SALUD
MAT. PROF: B-1281 - CMP: B-18

Dr. Nahum Vásquez	Director H.R.G.T.	
Lic. Francis Ojopi Seeghers	Responsable del Servicio de Trabajo Social H.R.G.T.	 Lic. Francis Ojopi Seeghers Mat. Prof. 0-19 JEFE DE TRABAJO SOCIAL Hospital Roberto Gálindo Terán
Lic. Martha Salazar Cuba	Profesional en Trabajo Social	
Lic. Madely Sales Roca	Profesional en Trabajo Social	 Lic. Madely Sales Roca T.S. H.R.G.T.
Lic. Jaime Josué Gutiérrez Rojas	Director de Carrera de Trabajo Social - UAP	
Lic. Mariela Cabrera Peláez	Responsable de Modalidad de Graduación ASCYH - UAP	
Lic. Jackeline Messias Cruz	Tutora Académica	 Lic. Jackeline Messias Cruz TRABAJADORA SOCIAL Hosp. Bol. Jap. Dr. Roberto Gálindo Terán

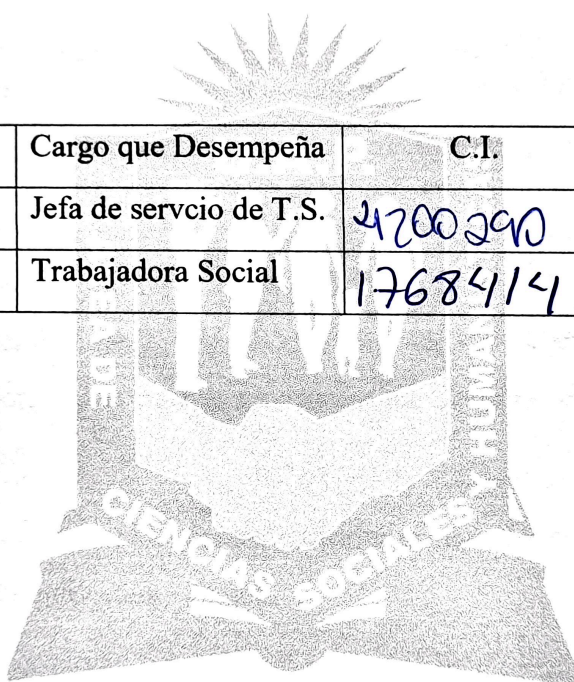


ACTA DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS

En la Ciudad de Cobija Departamento Pando, en fecha 25 de agosto de 2021 en el Hospital Dr. Roberto Galindo Terán, en las instalaciones del servicio de Trabajo Social, a Horas 11:30 am se llevó a cabo socialización de los instrumentos de investigación a la supervisora institucional, Lic. Francis Ojopi S. Jefa Del Servicio De Trabajo Social y finalizada la socialización se procedió a la validación del mismo.

En constancia firma al pie de este documento los presente

Nombre completo	Cargo que Desempeña	C.I.	Firma
Lic. Francis Ojopi S.	Jefa de servicio de T.S.	4200290	
Lic. Jackelyne Mesias C.	Trabajadora Social	1768414	



Cobija, 24 de agosto de 2021

Señor:

Lic. Audrey Francis Ojopi Seeghers
RESP. DEL SERVICIO DE TRABAJO SOCIAL
HOSPITAL DR. ROBERTO GALINDO TERAN
Presente.-


REF.- Invitación a Taller FODA del servicio de Trabajo Social - HRGT

Por intermedio de la presente reciba su persona un cordial saludo y el deseo de éxitos en la labor que desempeña en beneficio de los estudiantes de la carrera de Trabajo Social.

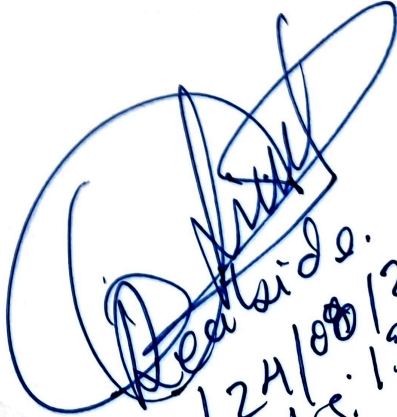
Me dirijo a usted con la finalidad de hacerle conocer que mi persona viene desarrollando el Trabajo Dirigido en modalidad de graduación de la carrera de Trabajo Social, por lo tanto, es necesario realizar un diagnóstico del servicio de Trabajo Social para identificar necesidad y posteriormente realizar la propuesta de mejora. El evento se realizará a las 12:30 en el ambiente del servicio de Trabajo Social del H.R.G.T.

Sin otro particular motivo, me despido con las consideraciones de mi respeto agradeciendo de antemano su presencia en este importante evento.

Atentamente.



Ariela Gonzales Humaña
Universitaria
Carrera Trabajo Social


c/ 24/08/21
ATS: 13

Cobija, 24 de agosto de 2021

Señor:

Lic. Madelys Sales Roca
TRABAJADORA SOCIAL
HOSPITAL DR. ROBERTO GALINDO TERAN
Presente.-

REF.- Invitación a Taller FODA del servicio de Trabajo Social - HRGT

Por intermedio de la presente reciba su persona un cordial saludo y el deseo de éxitos en la labor que desempeña en beneficio de los estudiantes de la carrera de Trabajo Social.


Me dirijo a usted con la finalidad de hacerle conocer que mi persona viene desarrollando el Trabajo Dirigido en modalidad de graduación de la carrera de Trabajo Social, por lo tanto, es necesario realizar un diagnóstico del servicio de Trabajo Social para identificar necesidad y posteriormente realizar la propuesta de mejora. El evento se realizará a las 12:30 en el ambiente del servicio de Trabajo Social del H.R.G.T.

Sin otro particular motivo, me despido con las consideraciones de mi respeto agradeciendo de antemano su presencia en este importante evento.

Atentamente.



Ariela Gonzales Humaña
Universitaria
Carrera Trabajo Social


Recibido
C-24-07-21
Hrs: 13:49
Lic. Madelys Sales R

Cobija, 24 de agosto de 2021

Señor:

Lic. Jackeline Mescias Cruz
TRABAJO SOCIAL
HOSPITAL DR. ROBERTO GALINDO TERAN
Presente.-


REF.- Invitación a Taller FODA del servicio de Trabajo Social - HRGT


Por intermedio de la presente reciba su persona un cordial saludo y el deseo de éxitos en la labor que desempeña en beneficio de los estudiantes de la carrera de Trabajo Social.

Me dirijo a usted con la finalidad de hacerle conocer que mi persona viene desarrollando el Trabajo Dirigido en modalidad de graduación de la carrera de Trabajo Social, por lo tanto, es necesario realizar un diagnóstico del servicio de Trabajo Social para identificar necesidad y posteriormente realizar la propuesta de mejora. El evento se realizará a las 12:30 en el ambiente del servicio de Trabajo Social del H.R.G.T.

Sin otro particular motivo, me despido con las consideraciones de mi respeto agradeciendo de antemano su presencia en este importante evento.

Atentamente.

Recibido.
Fecha: 24-08-2021.
Hrs: 13:30

Lic. Jackeline Mescias Cruz
TRABAJADORA SOCIAL
Hosp. Bol. Jap. Dr. Roberto Galindo Terán


Ariela Gonzales Humaña
Universitaria
Carrera Trabajo Social

Cobija, 24 de agosto de 2021

Señor:

Lic. Martha Salazar Cuba
TRABAJADORA SOCIAL
HOSPITAL DR. ROBERTO GALINDO TERAN
Presente.-

REF.- Invitación a Taller FODA del servicio de Trabajo Social - HRGT

Por intermedio de la presente reciba su persona un cordial saludo y el deseo de éxitos en la labor que desempeña en beneficio de los estudiantes de la carrera de Trabajo Social.

Me dirijo a usted con la finalidad de hacerle conocer que mi persona viene desarrollando el Trabajo Dirigido en modalidad de graduación de la carrera de Trabajo Social, por lo tanto, es necesario realizar un diagnóstico del servicio de Trabajo Social para identificar necesidad y posteriormente realizar la propuesta de mejora. El evento se realizará a las 12:30 en el ambiente del servicio de Trabajo Social del H.R.G.T.

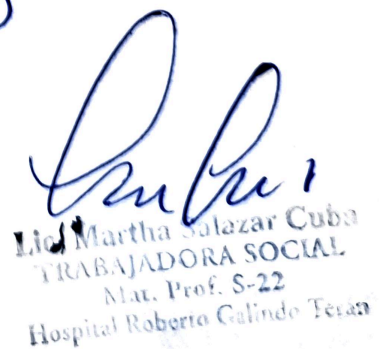
Sin otro particular motivo, me despido con las consideraciones de mi respeto agradeciendo de antemano su presencia en este importante evento.

Atentamente.

Recibido
24-08-2024
13:50



Ariela Gonzales Humaña
Universitaria
Carrera Trabajo Social



Lic. Martha Salazar Cuba
TRABAJADORA SOCIAL
Mat. Prof. S-22
Hospital Roberto Galindo Teran

Cobija, 24 de agosto de 2021

Señor:

Dra. Ángela Buitrago Aduviri
SUB - DIRECTORA DE ALUD PÚBLICA
HOSPITAL DR. ROBERTO GALINDO TERAN
Presente.-

REF.- Invitación a Taller FODA del servicio de Trabajo Social - HRGT

Por intermedio de la presente reciba su persona un cordial saludo y el deseo de éxitos en la labor que desempeña en beneficio de los estudiantes de la carrera de Trabajo Social.

Me dirijo a usted con la finalidad de hacerle conocer que mi persona viene desarrollando el Trabajo Dirigido en modalidad de graduación de la carrera de Trabajo Social, por lo tanto, es necesario realizar un diagnóstico del servicio de Trabajo Social para identificar necesidad y posteriormente realizar la propuesta de mejora. El evento se realizará a las 12:30 en el ambiente del servicio de Trabajo Social del H.R.G.T.

Sin otro particular motivo, me despido con las consideraciones de mi respeto agradeciendo de antemano su presencia en este importante evento.

Atentamente.



Ariela Gonzales Humaña
Universitaria
Carrera Trabajo Social

Recibido
Fecha: 24-08-2021
Hrs: 13:30

Que Significa la Matriz FODA

INTERNAS

EXTERNAS

- F = Fortalezas
- O = Oportunidades
- D = Debilidades
- A = Amenazas

Dinámica

- Entregar 4 tarjetas de 4 colores diferentes y solicitar a las asistentes al taller que escriban según su criterio en cada tarjeta, que Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas tienen como Servicio/Institución.
- Colocar las tarjetas de forma vertical y leer cada una de ellas, armar el diagnostico FODA

TALLER DE CAPACITACION «F.O.D.A.»

TRABAJO DIRIGIDO EN EL SERVICIO DE TRABAJO
SOCIAL DEL HOSPITAL DR. ROBERTO GALINDO TERAN

Univ. Ariela Gonzales Humaña

¿Para que
Sirve un
FODA?






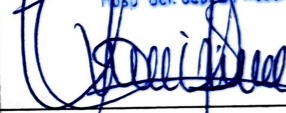
Para realizar un Diagnostico
de la situación actual de la
Institución

Para ver en que podemos
mejorar reconociendo
nuestros potenciales y
flaquezas.

Para proponer nuevas
tendencias de intervención
social

Planilla de Asistencia

Taller FODA del servicio de Trabajo Social - HRGT

Nº	Nombre y Apellidos	Cargo	Firma
1-	Madely Sales Rosa	Trabajadora Social H.R.G.T.	
2-	Martha Salazar Cuba	Trabajadora Social H. R. G. T.	
3.-	Jackeline Mescias Cruz	Trabajo social H. R. G. T	
4.	Anyela Buitrago Abreu.	Subdirectora de Salud Pub	
5.	Ricardo Gopi	Jefe Medico	 <small>Dr. Ricardo Gopi Segura MÉDICO Méd. Prof. 0-1793 Posto Bcl. Cap. del Hospital General de Terán</small>
6	Lic. Audrey Francis Gopi	Resp. de Trab. Social	

Cobija, 25 de agosto de 2021

ACTA DE TALLER
ELABORACIÓN Y ANALISIS DE LA MATRIZ FODA




Trabajo Dirigido
“PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN SOCIAL PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES ADOLESCENTES EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL DR. ROBERTO GALINDO TERÁN”


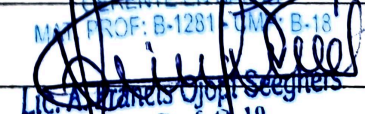
A los 10 días del mes de Septiembre de 2021 a horas 12:50 en El servicio de Trabajo Social del H.R.G.T. la Universitaria Ariela Gonzales Humaña realizo EL Taller de análisis de la Matriz FODA del Servicio de Trabajo Social del Hospital Dr. Roberto Galindo respondiendo al Trabajo Dirigido Titulado “Protocolo de Intervención Social para la atención de pacientes adolescentes embarazadas que acuden al servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán” en presencia de:

- Dr. Ricardo Ojopi Seeghers (Jefe Médico)
- Dra. MSc. Ángela Buitrago A. (Gerente de Salud)
- Lic. Francis Ojopi Seeghers (Responsable del servicio de Trabajo Social)
- Lic. Martha Salazar Cuba (Profesional en Trabajo Social)
- Lic. Madely Sales (Profesional en Trabajo Social)
- Lic. Jackeline Mescias Cruz (Tutora Académica)

En el Taller, cada profesional expreso sus conceptos en cuanto a las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas en el servicio de Trabajo Social, en donde se pudo corroborar la importancia de incluir nuevos métodos alternativos de apoyo a los usuarios y sus familiares.

Para constancia del evento firmamos al pie de la Presente

Dr. Ricardo Ojopi Seegghers	Jefe Medico H.R.G.T.	
Dra. MSc. Ángela Buitrago A.	Gerente de Salud H.R.G.T.	
Lic. Francis Ojopi Seeghers	Responsable del servicio de Trabajo Social H.R.G.T.	


Dra. MSc. Ángela L. Buitrago A.
MÉDICO SALUBRISTA PÚBLICO
GERENTE EN SALUD
MAT. PROF: B-12811-UM B-18

Lic. Francis Ojopi Seeghers
Mat. Prof. C-19
JEFE DE TRABAJO SOCIAL
Hospital Roberto Galindo Terán

Lic. Martha Salazar Cuba	Profesional en Trabajo Social	Lic. Martha Salazar Cuba TRABAJADORA SOCIAL Mat. Prof. S-22 HOSPITAL ROBERTO GALINDO TERÁN
Lic. Madely Sales Roca	Profesional en Trabajo Social	Lic. Madely Sales Roca T.S. H.C.B.
LIC. Jackeline Mescias Cruz	Tutora Académica	Lic. Jackeline Mescias Cruz TRABAJADORA SOCIAL Hosp. Bat. Jap. Dr. Roberto Galindo Terán

Cobija, 20 de septiembre del 2021

Señora:

Lic. Audrey Francis Ojopi Seeghers
RESPONSABLE DE TRABAJO SOCIAL
HOSPITAL DR. ROBERTO GALINDO TERAN
Presente.-

REF.- Taller de Elaboración del protocolo de intervención social para adolescentes embarazadas que acuden al HRGT – Trabajo Dirigido

Por intermedio de la presente reciba su persona un cordial saludo y el deseo de éxitos en la labor que desempeña.

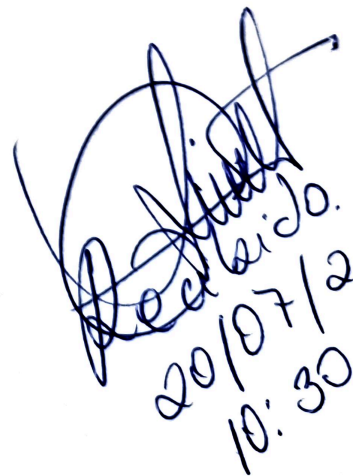
A través de la presente, me dirijo a usted con la finalidad de invitarla cordialmente al Taller de Elaboración del Protocolo de intervención Social en casos de adolescentes embarazada atendidas en el Hospital Dr. Roberto Galindo Terán. Esta actividad se llevará a cabo el día martes a 24 de septiembre de 2021, en el ambiente del servicio de Trabajo Social.

Sin otro particular motivo, me despido con las consideraciones de mi respeto agradeciendo de antemano su presencia en este importante evento.

Atentamente,



Ariela González Humaña
UNIVERSITARIA 10º semestre
Carrera Trabajo Social



Recibido.
20/07/21
10:30

Cobija, 20 de septiembre del 2021

Señora:

Lic. Madely Sales Roca

Trabajadora Social

HOSPITAL DR. ROBERTO GALINDO TERAN

Presente.-

REF.- Taller de Elaboración del protocolo de intervención social para adolescentes embarazadas que acuden al HRGT – Trabajo Dirigido

Por intermedio de la presente reciba su persona un cordial saludo y el deseo de éxitos en la labor que desempeña.

A través de la presente, me dirijo a usted con la finalidad de invitarla cordialmente al Taller de Elaboración del Protocolo de intervención Social en casos de adolescentes embarazada atendidas en el Hospital Dr. Roberto Galindo Terán. Esta actividad se llevará a cabo el día martes a 24 de septiembre de 2021, en el ambiente del servicio de Trabajo Social.

Sin otro particular motivo, me despido con las consideraciones de mi respeto agradeciendo de antemano su presencia en este importante evento.

Atentamente,



Ariela González Humaña

UNIVERSITARIA 10º semestre

Carrera Trabajo Social

17
Recibido
H. J. 20-09-21
09:00

Cobija, 20 de septiembre del 2021

Señora:

Lic. Jackeline Mescias Cruz

Trabajadora Social

HOSPITAL DR. ROBERTO GALINDO TERAN

Presente.-

REF.- Taller de Elaboración del protocolo de intervención social para adolescentes embarazadas que acuden al HRGT – Trabajo Dirigido

Por intermedio de la presente reciba su persona un cordial saludo y el deseo de éxitos en la labor que desempeña.

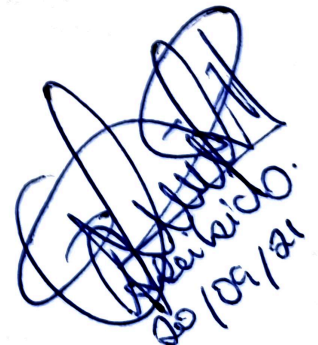
A través de la presente, me dirijo a usted con la finalidad de invitarla cordialmente al Taller de Elaboración del Protocolo de intervención Social en casos de adolescentes embarazada atendidas en el Hospital Dr. Roberto Galindo Terán. Esta actividad se llevará a cabo el día martes a 24 de septiembre de 2021, en el ambiente del servicio de Trabajo Social.

Sin otro particular motivo, me despido con las consideraciones de mi respeto agradeciendo de antemano su presencia en este importante evento.

Atentamente,



Ariela González Humaña
UNIVERSITARIA 10º semestre
Carrera Trabajo Social



20/09/21

TALLER DE ELABORACIÓN DEL PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN SOCIAL CON ADOLESCENTES EMBARAZADAS

UNIVERSITARIA: ARIELA GONZALES HUMAÑA

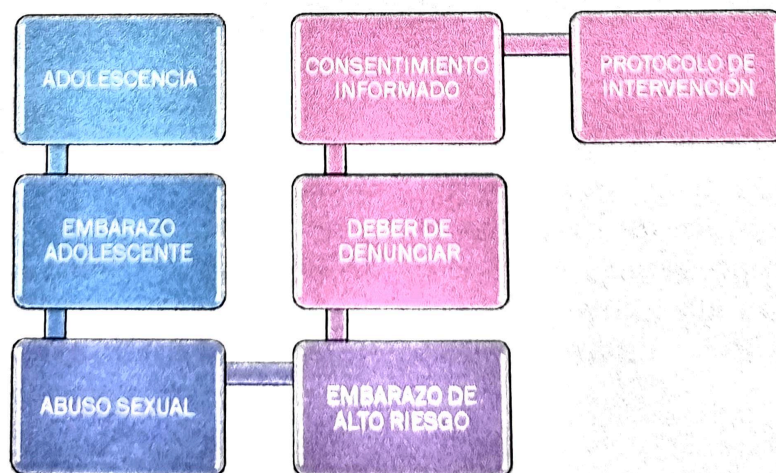
Presentación

- El presente protocolo de Intervención Social fue elaborado conjuntamente con las Trabajadoras Sociales del Hospital Boliviano Japonés Dr. Roberto Galindo Terán para ser implementado en el servicio de Trabajo social y posteriormente aplicado en beneficio de pacientes adolescentes en estado de gestación que acuden al nosocomio.
- Los protocolos de intervención se presentan como el conjunto de actividades interrelacionadas entre sí para orientan el trabajo a realizar sobre algo específico.
- Al ser el embarazo en adolescentes una problemática de salud pública y tener las características específicas de una problemática social, es preciso que en el desempeño diario de actividades que realiza Trabajo Social, se establezcan los parámetros necesarios del proceder que deben realizar las profesionales, según lo amerita el caso

Marco Legal

- Ley N° 548. Código Niña, Niño y Adolescente
- Ley N° 2.026. Código Niño, Niña y Adolescente
- Ley N° 054. Ley de Protección legal de Niñas, Niños y Adolescentes
- Ley N° 7735. General de Protección a la Madre Adolescente (modificada a partir de la ley 8312)
- Sentencia Constitucional Plurinacional No 0206/2014 del 05 de Febrero de 2014

Conceptos básicos sobre embarazo adolescente



Intervención Social

- Las entrevistas individuales: La profesional buscara un espacio privado únicamente con la adolescente en situación de embarazo que se encuentre internada o acuda a controles prenatales al nosocomio, aplicando las herramientas anexas al presente protocolo. De esta manera categorizar el caso según la siguiente tabla.

Tipología del Caso	Categoría
Embarazo a término consensuado con otro adolescente	A
Embarazo a término por abuso sexual con denuncia en el Ministerio Público	B
Embarazo a término por abuso sexual sin denunciar	C
Amenaza de parto pretermo	D
Amenaza de aborto fisiológico	E
Intento de aborto provocado	F
Embarazo en peligro por consumo de sustancias	G
Embarazo complicado por la salud del nonato o de la madre adolescente	H
Aborto espontaneo	I
Aborto provocado	J
Interrupción Legal del Embarazo	K
Segundo, tercer o cuarto embarazo en adolescencia	L
Embarazo en adolescente con Discapacidad	M

Las entrevistas familiares: Se entrevistará al/a tutor/a de la adolescente embarazada a fin de complementar datos de importancia para la valoración social. En caso de que la adolescente se encuentre acompañada únicamente de su pareja, se pedirá al área legal atestiguar la entrevista para proceder posteriormente a las instancias que correspondan

La coordinación interinstitucional: Las profesionales en Trabajo Social deberán entrevistarse con el médico tratante para informarse sobre el estado de salud de la adolescente, con el objeto de tomar acciones si amerita el caso, en cuestión de gestiones para su atención oportuna, integral y humanizada, además de no permitir que se cometa violencia obstétrica con la adolescente embarazada. Asimismo, del cuerpo médico, las profesionales del área social deberán coordinar (si el caso amerita) acciones directamente con:

La coordinación extra institucional: En dependencia de la categoría identificada, las Trabajadoras sociales deberán realizar la coordinación pertinente, eficaz y oportuna a las instancias que a continuación se menciona según la tipología del caso.

- Defensoría del niño, niña y adolescente municipal de Cobija y del municipio de procedencia (DNNA)
- Ministerio Público (MP)
- Fuerza de Lucha Contra la Violencia (FELCV)
- Defensor del Pueblo (DP)
- Derechos Humanos (DDHH)
- Programa de Salud Sexual y Reproductiva – Servicios Departamental de Salud de Pando (PSSR)
- Servicio Departamental de Gestión Social (SEDEGES)

Flujograma de intervención social



Se consideró importante que las Trabajadoras Sociales tengan en cuenta los siguientes valores humanos al momento de atender un caso de embarazo adolescente.



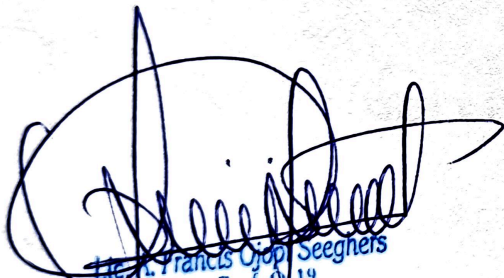
ACTA DE REUNION

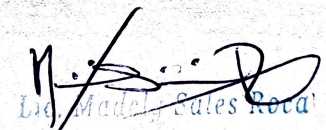
A los 24 días del mes de septiembre a horas 9:00 a.m. se llevo a cabo el TALLER DE ELABORACIÓN DEL PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN SOCIAL para adolescentes embarazadas que acuden al Hospital Dr. Roberto Galindo.

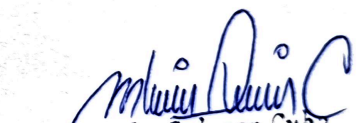
Una vez terminado el taller se llegan a las siguientes conclusiones:

- Las Trabajadoras Sociales asistentes están de acuerdo con el contenido del Protocolo.
- La Lic. Ojopi, realizó la sugerencia de que se agreguen instrumentos en el Protocolo para una mejor aplicación.
- La Lic. Salazar, realizó la sugerencia de que se amplié el Marco Legal.

Par constancia Firmamos al pie de la Presente los Asistentes:


Lic. Francis Ojopi Seeghers
Mat. Prof. 0-19
JEFA DE TRABAJO SOCIAL
Hospital Roberto Galindo Terán


Lic. Madely Sales Roca
TRABAJADORA SOCIAL
HOSPITAL ROBERTO GALINDO TERÁN


Lic. Martha Salazar Cruz
TRABAJADORA SOCIAL
Mat. Prof. S-22
HOSPITAL ROBERTO GALINDO TERÁN


Lic. Jackeline Mascias Cruz
TRABAJADORA SOCIAL
Hosp. Bol. Jap. Dr. Roberto Galindo Terán



INFORME DE ACTIVIDADES

A : Dr. Nahúm Vasquez Mamani
DIRECTOR H.R.G.T.

VIA : Lic. Audrey Francis Ojopi Seeghers
JEFA DEL SERVICIO DE TRABAJO SOCIAL

DE : Añela González Humaña
Estudiante - Trabajo Dirigido

REF. : 1° INFORME DE ACTIVIDADES

(Handwritten signature of Lic. Audrey Francis Ojopi Seeghers)
Lic. A. Audrey Francis Ojopi Seeghers
Mat. Prof. 0-10
SERVICIO DE TRABAJO SOCIAL
Hospital Roberto Galindo Terán

(Handwritten signature of Añela González Humaña)

DIRECCIÓN RECIBIDO
Cobiya, **03 SEP 2021**
Hora: **13:53** Firma: *(Handwritten signature)*
Hospital Roberto Galindo Terán

LUGAR Y FECHA: Cobija, 31 de agosto de 2021

Señor Director:

Mediante la presente hago llegar a usted el 1° informe realizado durante el mes de agosto sobre las actividades correspondientes que mi persona en calidad estudiante de modalidad de graduación en Trabajo Dirigido realizó en esta primera etapa.



ACTIVIDADES DE TRABAJO DIRIGIDO			
PROGRAMADAS	EJECUTADAS	RESULTADOS	OBSERVACIONES
Realizar un diagnóstico situacional del servicio de Trabajo Social del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.	Taller FODA	Taller realizado al 100% con la asistencia del equipo de profesionales del Servicio de Trabajo Social, Jefe Médico y Sub directora de gestión de calidad	El director del nosocomio no pudo asistir en vista que se encontraba de viaje
	Entrevistas dirigidas al personal de salud en trabajo social y ginecobstetricia	Entrevistas realizadas al 100% Se entrevistó a las 4 profesionales del servicio de Trabajo Social Se entrevistó al Jefe del Servicio de Ginecobstetricia Dr. José Antonio Aguilar, a 2 residentes y 2 licenciadas en enfermería, todos miembros del personal del servicio.	No se logró entrevistar a otros especialistas debido al tiempo que lleva la entrevista y a la cantidad de actividad que cumplen en sus turnos.
	Aplicación de la guía de observación en la atención a adolescentes embarazadas, en compañía de las Trabajadoras Sociales del Servicio	Se realizó la aplicación de la guía de observación acompañando al requerimiento de Trabajo Social en 10 oportunidades en la intervención social con pacientes adolescentes embarazadas	
	Procesar los datos y elaborar un informe técnico	Se realizó el respectivo informe técnico, presentado al director de la institución vía la responsable del servicio de Trabajo Social.	

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

Se realizaron actividades complementarias de apoyo al servicio de Trabajo Social, mismas que se describen a continuación:

- Acompañamiento a valoraciones social por interconsulta en el servicio de Ginecobstetricia, Pediatría y Neonatología.
- La tutora institucional brindo una capacitación sobre el manejo de los instrumentos del servicio de Trabajo Social
- Se realizó el acompañamiento a gestiones sociales en apoyo a 2 pacientes del servicio de Pediatría quienes sufrieron un accidente de tránsito.
- Se realizó el acompañamiento a gestiones sociales realizadas en apoyo a una paciente de Neonatología cuya progenitora se encontraba en UTI.
- Se realizó el apoyo a la participación del servicio de Trabajo Social en la feria de Lactancia Materna.

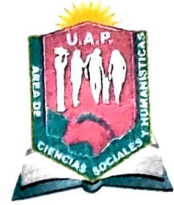


PLAN DE TRABAJO

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	Agosto				Septiembre				Octubre				
Realizar un diagnóstico situacional del servicio de Trabajo Social del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.	Taller FODA													
	Entrevistas dirigidas al personal de salud en trabajo social y ginecobstetricia													
	Aplicación de la guía de observación en la atención a adolescentes embarazadas, en compañía de las Trabajadoras Sociales del Servicio													
	Procesar los datos y elaborar un informe técnico													
Diseño del protocolo de intervención social para la atención de pacientes adolescentes embarazadas en el H.R.G.T.	Revisión bibliográfica y revisión de las normativas vigentes sobre atención a adolescentes embarazadas													
	Diseñar las actividades que se incluyen en el proceso del Protocolo de intervención social													
Validar el Protocolo de intervención social a adolescentes embarazadas	Antes: Entrega de cartas a los involucrados y citación a reunión de socialización del protocolo													
	Durante: Reunión de socialización del protocolo de intervención social y correcciones a realizar													
	Después: Acta de validación del protocolo realizada con la presentación													



UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO
ÁREA DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANÍSTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL
TRABAJO DIRIGIDO REALIZADO EN EL HOSPITAL DR. ROBERTO GALINDO



INFORME DE ACTIVIDADES

A : Dr. Nahúm Vásquez Mamani
DIRECTOR H.R.G.T.

VIA : Lic. Audrey Francis Ojopi Seeghers
JEFA DEL SERVICIO DE TRABAJO SOCIAL

DE : Ariela Gonzales Humaña
Estudiante - Trabajo Dirigido

REF. : 2º INFORME DE ACTIVIDADES



LUGAR Y FECHA: Cobija, 30 de septiembre de 2021

Señor Director:

Mediante la presente hago llegar a usted el 2º informe realizado durante el mes de septiembre sobre las actividades correspondientes que mi persona en calidad estudiante de modalidad de graduación en Trabajo Dirigido realizó en esta segunda etapa.



UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO

ÁREA DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANÍSTICAS

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

TRABAJO DIRIGIDO REALIZADO EN EL HOSPITAL DR. ROBERTO GALINDO

ACTIVIDADES DE TRABAJO DIRIGIDO

PROGRAMADAS	EJECUTADAS	RESULTADOS	OBSERVACIONES
Diseño del protocolo de intervención social para la atención de pacientes adolescentes embarazadas en el H.R.G.T.	Revisión bibliográfica y revisión de las normativas vigentes sobre atención a adolescentes embarazadas	Se realizó la revisión bibliográfica, con la finalidad de diseñar el contenido del Protocolo de atención para pacientes adolescentes embarazadas	Se revisó bibliografía con contenido de atención protocolar dirigido a pacientes embarazadas en la etapa de adolescencia
	Diseñar las actividades que se incluyen en el proceso del Protocolo de intervención social	Actividades diseñadas e incluidas en el protocolo de intervención	Todas las actividades incluidas en el Protocolo de atención fueron coordinadas con las Trabajadoras Sociales

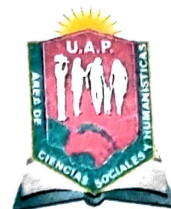
ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

Se realizaron actividades complementarias de apoyo al servicio de Trabajo Social, mismas que se describen a continuación:

- Acompañamiento a valoraciones social por interconsulta en el servicio de Ginecobstetricia, Pediatría y Neonatología.
- Reunión de socialización con la tutora institucional y las trabajadoras sociales



UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO
ÁREA DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANÍSTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL
TRABAJO DIRIGIDO REALIZADO EN EL HOSPITAL DR. ROBERTO GALINDO



INFORME DE ACTIVIDADES

A : Dr. Nahúm Vásquez Mamani
DIRECTOR H.R.G.T.



VIA : Lic. Audrey Francis Ojopi Seeghers
JEFA DEL SERVICIO DE TRABAJO SOCIAL

DE : Ariela Gonzales Humaña
Estudiante - Trabajo Dirigido

(Signature of Lic. Audrey Francis Ojopi Seeghers)
Lic. Audrey Francis Ojopi Seeghers
Mat. Prof. 0-19
JEFA DE TRABAJO SOCIAL
Hospital Roberto Galindo Terán

REF. : 3° INFORME DE ACTIVIDADES

LUGAR Y FECHA: Cobija, 31 de octubre de 2021

Señor Director:

Mediante la presente hago llegar a usted el 3° informe realizado durante el mes de octubre sobre las actividades correspondientes que mi persona en calidad estudiante de modalidad de graduación en Trabajo Dirigido realizó en esta tercera etapa.



UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO
 ÁREA DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANÍSTICAS
 CARRERA DE TRABAJO SOCIAL
 TRABAJO DIRIGIDO REALIZADO EN EL HOSPITAL DR. ROBERTO GALINDO

ACTIVIDADES DE TRABAJO DIRIGIDO			
PROGRAMADAS	EJECUTADAS	RESULTADOS	OBSERVACIONES
Diseño del protocolo de intervención social para la atención de pacientes adolescentes embarazadas en el H.R.G.T.	Antes: Entrega de cartas a los involucrados y citación a reunión de socialización del protocolo	Se entregaron cartas al director de la carrera, responsable de modalidad de graduación, director del hospital, jefe médico del hospital,	
	Durante: Reunión de socialización del protocolo de intervención social y correcciones a realizar	Se llevó a cabo la reunión de socialización del Protocolo de Intervención con la presencia de las autoridades de la institución y del Área de Ciencias Sociales.	
	Después: Acta de validación del protocolo realizada con la presentación	Acta de Protocolo elaborada y firmada por los participantes	

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

Se realizaron actividades complementarias de apoyo al servicio de Trabajo Social, mismas que se describen a continuación:

- Acompañamiento a valoraciones social por interconsulta en el servicio de Ginecobstetricia, Pediatría y Neonatología.
- Reunión de socialización con la tutora institucional y las trabajadoras sociales



UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO

ÁREA DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANÍSTICAS

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

TRABAJO DIRIGIDO REALIZADO EN EL HOSPITAL DR. ROBERTO GALINDO

PLAN DE TRABAJO

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	Agosto				Septiembre				Octubre				
Realizar un diagnóstico situacional del servicio de Trabajo Social del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.	Taller FODA													
	Entrevistas dirigidas al personal de salud en trabajo social y ginecobstetricia													
	Aplicación de la guía de observación en la atención a adolescentes embarazadas, en compañía de las Trabajadoras Sociales del Servicio													
	Procesar los datos y elaborar un informe técnico													
Diseño del protocolo de intervención social para la atención de pacientes adolescentes embarazadas en el H.R.G.T.	Revisión bibliográfica y revisión de las normativas vigentes sobre atención a adolescentes embarazadas													
	Diseñar las actividades que se incluyen en el proceso del Protocolo de intervención social													
Validar el Protocolo de intervención social a adolescentes embarazadas	Antes: Entrega de cartas a los involucrados y citación a reunión de socialización del protocolo													
	Durante: Reunión de socialización del protocolo de intervención social y correcciones a realizar													
	Después: Acta de validación del protocolo realizada con la presentación													



"La preservación de la amazonia es parte de la subsistencia de la vida, del progreso y desarrollo de la bella tierra Pandina"

PLAN DE TRABAJO

Nombre de la Institución: Hospital Boliviano Japonés Dr. Roberto Galindo Terán – Servicio de Trabajo Social
Nombre Del Estudiante: Ariela Gonzales Humaña
Nombre Del Supervisor (a) Institucional: Lic. Francis Audrey Ojopi Seeghers
Fecha De Inicio: 16 de agosto de 2021
Fecha Fin de la Práctica: 30 de septiembre de 2021
Total carga horaria: 300 horas académicas

COMPONENTE GENERAL	COMPONENTE ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES	TAREAS	RESPONSABLE	EJECUCIÓN			EVIDENCIAS	
					HORA	FECHA	LUGAR		
Elaborar un protocolo de intervención social para la atención de pacientes adolescentes embarazadas que acuden al servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.									
Realizar el diagnóstico del Servicio de Trabajo Social del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.		Taller FODA conjuntamente con las profesionales de TS.	Entregar solicitudes de participación.	<ul style="list-style-type: none"> Univ. Ariela Gonzales Humaña 	08:30 am a 14:00 pm	Del 23/08/2021 Al 27/08/2021	HRGT	<ul style="list-style-type: none"> Lista de chequeo Planilla de asistencia Informe - Diagnóstico elaborado. Memoria Fotografías 	
			Organización de materiales						Realización de Diagnóstico FODA
	Entrevistas dirigidas al personal de salud en Trabajo Social y Gineco - Obstetricia sobre la atención realizada a las	Elaboración de entrevistas	Aplicar entrevistas	Vaciado y análisis de entrevistas	Univ. Ariela Gonzales Humaña	08:30 am a 14:00 pm	Del 25/08/2021 al 07/09/2021	HRGT	<ul style="list-style-type: none"> Entrevistas Memoria Fotográfica

... mejora continua



UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO
ÁREA DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANÍSTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL



"La preservación de la amazonia es parte de la subsistencia de la vida, del progreso y desarrollo de la bella tierra Pandina"

<p>Validar el Protocolo de intervención social para la atención a adolescentes embarazadas que acuden al servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.</p>	<p>Antes: Entrega de cartas a los involucrados y citación a reunión de socialización del protocolo</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Univ. Ariela Gonzales Humaña 	<p>08:30 am a 14:00 pm</p>	<p>Del 09/09/2021 al 15/09/2021</p>	<p>HRGT</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Notas entregadas ▪ Acta de validación ▪ Registro de participantes ▪ Memoria ▪ Fotográfica
	<p>Solicitar mediante nota la presencia de Tutora Académica, Supervisor Institucional, coordinador de carrera, responsable de Modalidad de Graduación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Univ. Ariela Gonzales Humaña 	<p>08:30 am a 14:00 pm</p>	<p>Del 09/09/2021 al 15/09/2021</p>	<p>HRGT</p>	
	<p>Durante: Reunión de socialización del protocolo de intervención social y correcciones a realizar</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Univ. Ariela Gonzales Humaña 	<p>08:30 am a 14:00 pm</p>	<p>Del 09/09/2021 al 15/09/2021</p>	<p>HRGT</p>	
	<p>Después: Acta de validación del protocolo realizada con la presentación</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Univ. Ariela Gonzales Humaña 	<p>08:30 am a 14:00 pm</p>	<p>Del 09/09/2021 al 15/09/2021</p>	<p>HRGT</p>	
	<p>Realizar correcciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Univ. Ariela Gonzales Humaña 	<p>08:30 am a 14:00 pm</p>	<p>Del 09/09/2021 al 15/09/2021</p>	<p>HRGT</p>	
<p>Redactar el acta de la propuesta del Protocolo validado</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Univ. Ariela Gonzales Humaña 	<p>08:30 am a 14:00 pm</p>	<p>Del 09/09/2021 al 15/09/2021</p>	<p>HRGT</p>	<p>HRGT</p>	



UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO
 ÁREA DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANÍSTICAS
 CARRERA DE TRABAJO SOCIAL



"La preservación de la amazonia es parte de la subsistencia de la vida, del progreso y desarrollo de la bella tierra Pandina"

adolescentes embarazadas	Aplicación de la guía de observación en la atención a adolescentes embarazadas, en compañía de las Trabajadoras Sociales del Servicio.	<ul style="list-style-type: none"> Univ. Ariela Gonzales Humaña Lic. Francis A. Ojopi S. Lic. Jackeline Mescias C. 	08:30 am a 14:00 pm	Del 25/08/2021 al 07/09/2021	HRGT	<ul style="list-style-type: none"> Cuaderno de campo.
Procesar los datos y elaborar un informe técnico.	Vaciado y análisis de datos de instrumentos aplicados	<ul style="list-style-type: none"> Univ. Ariela Gonzales Humaña 	08:30 am a 14:00 pm	Del 08/09/2021 al 14/09/2021	HRGT	<ul style="list-style-type: none"> Documento del Informe técnico elaborado
Revisión bibliográfica y revisión de las normativas vigentes sobre atención a adolescentes embarazadas	Selección de acuerdo a la importancia	<ul style="list-style-type: none"> Univ. Ariela Gonzales Humaña 	08:30 am a 14:00 pm	Del 16/09/2021 al 03/09/2021	HRGT	<ul style="list-style-type: none"> Fichas bibliográficas
Diseñar el contenido del protocolo de intervención Social para la atención de pacientes adolescentes embarazadas.	Diseñar las actividades que se incluyen en el proceso del Protocolo de intervención social	<ul style="list-style-type: none"> Univ. Ariela Gonzales Humaña 	08:30 am a 14:00 pm	Del 01/09/2021 al 15/09/2021	HRGT	<ul style="list-style-type: none"> Informe realizado



UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO
 ÁREA DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANÍSTICAS
 CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

"La preservación de la amazonia es parte de la subsistencia de la vida, del progreso y desarrollo de la bella tierra Pandina"

CRONOGRAMA DEL PLAN DE TRABAJO

ACTIVIDADES	EVIDENCIAS	Agosto 31 días	Septiembre 30 días	Octubre 31 días
Planificar el Diagnostico Institucional	Documento del Plan Elaborado	Shaded		
Elaboración de la Matriz FODA en el servicio de Trabajo Social	Memoria Fotográfica	Shaded		
Organizar la Recopilación de datos de acuerdo a lo planificado	Lista de Chequeo	Shaded		
Recopilar datos de acuerdo a lo planificado (aplicación de entrevistas y guía de observación)	Instrumentos llenados	Shaded		
Procesar los datos y elaborar un informe técnico	Documento del informe técnico elaborado	Shaded		
Realizar el análisis bibliográfico sobre intervención social	Fichas Bibliográficas		Shaded	
Diseñar los pasos que contiene el Protocolo de intervención social	Informe realizado		Shaded	
Validación del Protocolo de intervención social dirigido con autoridades institucionales y de la carrera de Trabajo Social	Planilla de registro Memoria Fotográfica			Shaded

Univ. Arlela Gonzalés Humaña
 Académica

Vo.Bo. Supervisor Institucional
 Lic. Francis Ojopi Seeghers
 Mat. Prof. 0-19
 JEFA DE TRABAJO SOCIAL
 Hospital Roberto Galindo Terrán

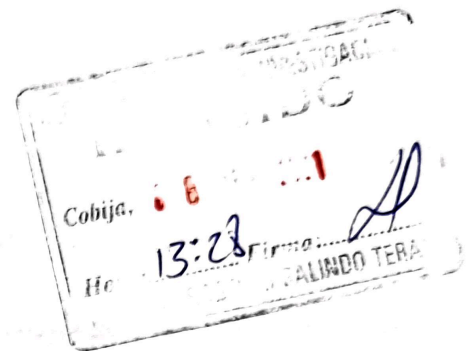
Lic. Jacqueline Mestas Chiz
 TRABAJADORA SOCIAL
 Hosp. Sol. Jap. Dr. Roberto Galindo Terrán
 Vo.Bo. Tutora

Cobija, 08 de septiembre del 2021

Señor:

Dr. José Antonio Aguilar
JEFE DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
HRGT

Presente. -



Ref.: Solicitud de Auditorio para capacitación sobre Protocolos de atención y Rutas de atención – Servicio de Trabajos Social

De mi consideración:

Mediante la presente saludo a su distinguida autoridad muy respetuosamente con la finalidad de, hacerle conocer que se realizara la capacitación al personal de Trabajo Social sobre Protocolos y Rutas de intervención social, misma que esta dentro del cronograma de actividades, por lo cual es que requerimos muy respetuosamente, quiera usted cedernos el Auditorio el día viernes **10 de septiembre desde las 10:00 hasta las 12:30** a.m. para realizar dichas actividades.

Sin más que mencionarle me despido con las consideraciones más distinguidas, agradeciendo de antemano su gentil aceptación.

Atentamente.


Dra. MSc. Angela L. Buitrago A.
MÉDICO SALUBRISTA PÚBLICO
GERENTE EN SALUD
MAT. PROF: B-1281 - CMP: B-18



Cobija, 08 de septiembre del 2021

Señora:
Lic. Francis Ojopi Seegjers
Responsable del servicio de Trabajo Social
HRGT

Presente. -

Ref.: Invitación a la validación del Protocolo de intervención social dirigido a adolescentes embarazadas que acuden al HRGT


De mi consideración:

Mediante la presente saludo a su distinguida autoridad muy respetuosamente con la finalidad de, hacerle conocer el día viernes **10 de septiembre las 10:00 A.M.** se va realizar la validación del "Protocolo de intervención social dirigido a adolescentes embarazadas que acuden al HRGT" en el auditorio del Nosocomio, en respuesta al objetivo de Trabajo Dirigido que mi persona viene realizando desde el mes de agosto.

Es por tal motivo, que su presencia en esta actividad es demasiado valiosa para subsanar detalles del instrumento que se presentará en un posterior informe final.

Agradeciendo de antemano su gentil presencia me despido atentamente

Atentamente.


Univ. Ariela González Humaña
Pasante de Trabajo Dirigido
Trabajo Social


08/09/21
14:00

Francis Ojopi Seegjers
Lic. Prof. 08-19
AREA DE TRABAJO SOCIAL
Hospital Roberto Gallardo Terán

Cobija, 08 de septiembre del 2021

Señor:

Dr. José Antonio Aguilar
JEFE DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
HRGT

Presente. -

Ref.: Solicitud de Auditorio para socialización de Trabajos Dirigidos en el servicio de Trabajo Social

De mi consideración:

Mediante la presente saludo a su distinguida autoridad muy respetuosamente con la finalidad de, hacerle conocer que estamos realizando el cumplimiento de carga horaria en la modalidad de Trabajo Dirigido en el servicio de Trabajo Social en convenio entre la institución y la U.A.P.

Dentro del cronograma de actividades se establece la defensa de productos y validación de los mismos, por lo cual es que requerimos muy respetuosamente, quiera usted cedernos el Auditorio desde las 10:00 hasta las 12:30 a.m. para realizar dichas actividades.

Sin más que mencionarle nos despedimos con las consideraciones más distinguidas, agradeciendo de antemano su gentil aceptación.

Atentamente.



Univ. Ariela Gonzales Humaña



Univ. Denise Mariaca Salvatierra



Lic. A. Francis Ojeda Segner
Mat. Prof. 0119
JEFE DE TRABAJO SOCIAL
Hospital Roberto Gallardo Terán

Cobija, 08 de septiembre del 2021

Señor:
Lic. Martha Salazar Cuba
Trabajadora Social
HRGT

Presente. -

Ref.: Invitación a la validación del Protocolo de intervención social dirigido a adolescentes embarazadas que acuden al HRGT


De mi consideración:

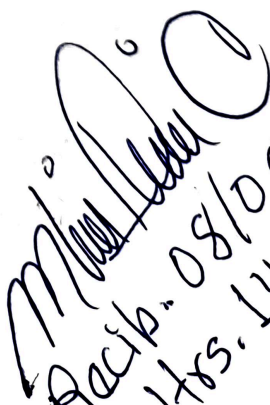
Mediante la presente saludo a su distinguida autoridad muy respetuosamente con la finalidad de, hacerle conocer el día viernes **10 de septiembre las 10:00 A.M.** se va realizar la validación del "Protocolo de intervención social dirigido a adolescentes embarazadas que acuden al HRGT" en el auditorio del Nosocomio, en respuesta al objetivo de Trabajo Dirigido que mi persona viene realizando desde el mes de agosto.

Es por tal motivo, que su presencia en esta actividad es demasiado valiosa para subsanar detalles del instrumento que se presentará en un posterior informe final.

Agradeciendo de antemano su gentil presencia me despido atentamente

Atentamente.


Univ. Ariela González Humaña
Pasante de Trabajo Dirigido
Trabajo Social


Recib. 08/09/21
Hrs. 14:05

Cobija, 08 de septiembre del 2021

Señora:
Lic. Madely Sales Roca
Trabajadora Social
HRGT

Presente. -

Ref.: Invitación a la validación del Protocolo de intervención social dirigido a adolescentes embarazadas que acuden al HRGT


De mi consideración:


Mediante la presente saludo a su distinguida autoridad muy respetuosamente con la finalidad de, hacerle conocer el día viernes **10 de septiembre las 10:00 A.M.** se va realizar la validación del "Protocolo de intervención social dirigido a adolescentes embarazadas que acuden al HRGT" en el auditorio del Nosocomio, en respuesta al objetivo de Trabajo Dirigido que mi persona viene realizando desde el mes de agosto.

Es por tal motivo, que su presencia en esta actividad es demasiado valiosa para subsanar detalles del instrumento que se presentará en un posterior informe final.

Agradeciendo de antemano su gentil presencia me despido atentamente

Atentamente.


Univ. Ariela González Humaña
Pasante de Trabajo Dirigido
Trabajo Social


Lic. Madely Sales R

Cobija, 08 de septiembre del 2021

Señor:
Dr. José Antonio Aguilar
JEFE DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
HRGT

Presente. -

Ref.: Solicitud de Auditorio para socialización de Trabajos Dirigidos en el servicio de Trabajo Social

De mi consideración:

Mediante la presente saludo a su distinguida autoridad muy respetuosamente con la finalidad de, hacerle conocer que estamos realizando el cumplimiento de carga horaria en la modalidad de Trabajo Dirigido en el servicio de Trabajo Social en convenio entre la institución y la U.A.P.

Dentro del cronograma de actividades se establece la defensa de productos y validación de los mismos, por lo cual es que requerimos muy respetuosamente, quiera usted cedernos el Auditorio desde las 10:00 hasta las 12:30 a.m. para realizar dichas actividades.

Sin más que mencionarle nos despedimos con las consideraciones más distinguidas, agradeciendo de antemano su gentil aceptación.

Atentamente.



Univ. Ariela Gonzales Humaña



Univ. Denise Mariaca Salvatierra



Lic. Francis Jijón Seeghers
Mat. Prof. 0-19
JEFE DE TRABAJO SOCIAL
Hospital Roberto Galindo Terán

Cobija, 08 de septiembre del 2021

Señor:

Lic. Josue Gutierrez Rojas
DIRECTOR DE CARRERA TRABAJO SOCIAL
ACSyH - UAP

Presente. -

Ref.: Invitación a la validación del Protocolo de intervención social dirigido a adolescentes embarazadas que acuden al HRGT

De mi consideración:


Mediante la presente saludo a su distinguida autoridad muy respetuosamente con la finalidad de, hacerle conocer el día viernes **10 de septiembre las 10:00 A.M.** se va realizar la validación del "Protocolo de intervención social dirigido a adolescentes embarazadas que acuden al HRGT" en el auditorio del Nosocomio, en respuesta al objetivo de Trabajo Dirigido que mi persona viene realizando desde el mes de agosto.

Es por tal motivo, que su presencia en esta actividad es demasiado valiosa para subsanar detalles del instrumento que se presentará en un posterior informe final.

Agradeciendo de antemano su gentil presencia me despido atentamente

Atentamente.




Univ. Ariela González Humaña
Pasante de Trabajo Dirigido
Trabajo Social

Cobija, 08 de septiembre del 2021

Señora:

Lic. Mariela Cabrera Pelaez
RESPONSBLE DE MODALIDAD DE GRADUACIÓN
ACSyH - UAP

Presente. -

Ref.: Invitación a la validación del Protocolo de intervención social dirigido a adolescentes embarazadas que acuden al HRGT

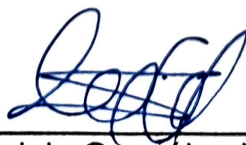
De mi consideración:

Mediante la presente saludo a su distinguida autoridad muy respetuosamente con la finalidad de, hacerle conocer el día viernes **10 de septiembre las 10:00 A.M.** se va realizar la validación del "Protocolo de intervención social dirigido a adolescentes embarazadas que acuden al HRGT" en el auditorio del Nosocomio, en respuesta al objetivo de Trabajo Dirigido que mi persona viene realizando desde el mes de agosto.


Es por tal motivo, que su presencia en esta actividad es demasiado valiosa para subsanar detalles del instrumento que se presentará en un posterior informe final.

Agradeciendo de antemano su gentil presencia me despido atentamente

Atentamente.



Univ. Ariela González Humaña
Pasante de Trabajo Dirigido
Trabajo Social


Lic. Mariela A. Cabrera Peláez
DCCENTE
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
Recibido 9-09-2021

PLANILLA DE ASISTENCIA

“ACTA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS”

Lugar y fecha: 10 de Septiembre de 2021 / Auditorio - HRGT.

Nº	Nombre y Apellido	Cedula de Identidad	Institución/Organización	Cargo	Contacto	Firma
1	Mariela Andrea Cabrera Salazar	6445303	Carrera Trabajo Social - UAP	Supervisión	76926338	
2-	Jackeline Mescias Cruz	1768414	H. R. G. T.	tutora	67849444	
3-	Marthz Salazar Cruz	4196834	H. R. G. T.	Trabajo social H. R. G. T.	74768000	
4	Angela L. Buitrago Alvarin	4201724160	H. R. G. T.	Subdirectora de Salud Publica	71112650	
5	Francis Ojopi Seeghers	4200750	HRGT.	Resp. de Serv. TS Tutor Just	74770408	
6-	Madely Sales Rosa	5733532	H. R. G. T.	Trabajadora Social H. R. G. T.	75205707	
7:	Jose Anibal Jimenez	1766413	HRGT	Lebe Docencia	71118901	
8	Dr. Alex Nino Noya	1765514	HRGT	Resp Pasgrado	7202416	
9	NAHUM VASQUEZ	17653	HRGT	Dir. Rel		
10	Ricardo Ojopi	1764491	HRGT	Medico	76104018	

Dra. MSc. Angela L. Buitrago
 MÉDICO SALUBRISTA PÚBLICO
 GERENTE EN SALUD PÚBLICA
 PROF: B-1281 - CMP:
 Francis Ojopi Seeghers
 Mat. Prof. O-19
 JEFE DE TRABAJO SOCIAL
 Hospital Roberto Galindo Terán
 Jose Anibal Aguilar Jimenez
 GINECO OBSTETRA
 22335 A-33
 Dr. Alex Nino Noya
 GINECOLOGO OBSTETRA
 Mat. Prof. N-232-03
 Hospital Roberto Galindo Terán
 Ricardo Ojopi Seeghers
 JEFE MEDICO
 Mat. Prof. O-1103
 Hosp. Bol. Jap. Dr. Roberto Galindo Terán

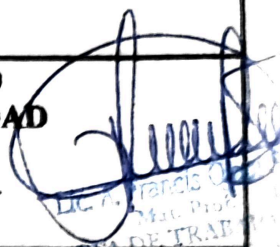


UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO
 ÁREA DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANÍSTICAS
 CARRERA TRABAJO SOCIAL



FORMULARIO 3

ACEPTACIÓN DEL ESTUDIANTE EN LA INSTITUCIÓN

NOMBRE DEL ESTUDIANTE Aida Graza les Humana		CARRERA Trabajo Social	
INSTITUCIÓN O EMPRESA Hosp. Roberto Galindo Terán		NOMBRE DEL DIRECTOR O RESPONSABLE DE LA UNIDAD Lic. Francis Gopi S. 	
DIRECCIÓN Cud. Av. Mamani B/Tajibos	TELÉFONO 3-842-2007	E-MAIL —	
FUNCIÓN O PUESTO (S) QUE OCUPARA: Pasante de Trabajo Social			
OBJETIVO GENERAL: Brindar Apoyo en todo lo requerido.			
TAREAS ESPECÍFICAS:			
<ol style="list-style-type: none"> Cumplir con lo Planificado Establecida en el Trab. Dirig. Apoyar en la realización de intervención Social Apoyar en las gestiones Sociales Realizar el registro de Partes en Med. Int, Cirugía y Emerg. 			
FECHA DE INICIO		FECHA FINALIZACIÓN	
FIRMA DE LA PERSONAS QUE AUTORIZA EL TRABAJO DIRIGIDO  Dr. Nahim Vásquez Mamani DIRECTOR DEL HOSPITAL DR. ROBERTO GALINDO TERÁN 16/08/2021		FIRMA  Dr. Nahim Vásquez Mamani DIRECTOR DEL HOSPITAL DR. ROBERTO GALINDO TERÁN 31/10/2021	SELLO DE LA INSTITUCIÓN 
FECHA DE RECEPCIÓN DIRECCIÓN DE ÁREA		FIRMA	SELLO DE LA DIRECCIÓN



UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO
ÁREA DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANÍSTICAS
CARRERA TRABAJO SOCIAL



FORMULARIO 6

CALIFICACION DE LA INSTITUCION PARA EL TRABAJO DIRIGIDO

Calificación de la Institución o Empresa habilitada para el Trabajo Dirigido

INSTITUCIÓN: Hosp. Dr. Roberto Galindo UNIDAD: Trabajo Social
 ÁREA: Atención al Pac. CARRERA: Trabajo Social

INDICADORES	VALORACION				
	1	2	3	4	5
Ha demostrado iniciativa, aprovechamiento y dominio de conocimientos durante el trabajo dirigido					✓
Ha demostrado capacidad analítica y de responsabilidad social					✓
Demostó conducta y responsabilidad en las diferentes etapas del trabajo					✓
El postulante cumplió con las actividades propuestas en el cronograma.					✓
Total sobre 100 puntos					
Total ponderado sobre 20 puntos					20

Nominación valorativa: 5 Excelente. 4 muy bueno. 3 Bueno. 2. Regular. 1 Malo

Habiendo culminado todo lo concerniente al Trabajo Dirigido realizado por el estudiante: Anela Guzales Humana.....
y contribuido de manera satisfactoria con la misión encomendada en el desarrollo institucional, la calificación otorgada por esta institución del 1 a 20 pts. es:

NUMERAL	LITERAL
<u>20</u>	<u>Veinte</u>

Cobija, 05 de Noviembre de 2001

Alicia A. Francis Ojopi Seeghers
 Hospital Roberto Galindo Terán

FIRMA Y SELLO DE LA INSTITUCION





FORMULARIO 5

INFORME DEL SUPERVISOR DEL TRABAJO DIRIGIDO EN LA INSTITUCIÓN

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: <i>Ariela Gonzales Humana</i>	
CARRERA: <i>Trabajo Social</i>	CARGO: <i>Resp. de trab. Social</i>

VALORACIÓN CUALITATIVA

Nº	INDICADORES	VALORACIÓN CUALITATIVA
1	PUNTUALIDAD	Tiene mucha responsabilidad en cuanto a la puntualidad
2	CUMPLIMIENTO DE LAS TAREAS ASIGNADAS	Cumplió con todo lo asignado
3	ACTITUD POSITIVA	Tiene una actitud positiva constante
4	COLABORACIÓN	Tiene alto espíritu colaborativa.
5	INICIATIVA PROPIA (CREATIVIDAD)	Demuestra bastante creatividad e iniciativa.

OBSERVACIONES

1	<i>Cumplió con todo lo planificado</i>
2	
3	

[Signature]
 J. A. Francis Ojopi Seeghers
 Mat. P. o. 19
 ÁREA DE TRABAJO SOCIAL
 HOSPITAL DR. ROBERTO GALINDO IBARRA
 SUPERVISOR(A)

