

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



**RUTA DE ATENCIÓN EN SALUD A PACIENTES INDÍGENAS  
AMAZÓNICOS MEDIANTE LA INTERVENCIÓN DE TRABAJO  
SOCIAL DEL HOSPITAL DR. ROBERTO GALINDO TERÁN**

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

Autora: Univ. Denise Nelva Mariaca Salvatierra

Tutora: Lic. Jackeline Mescias Cruz

COBIJA – PANDO – BOLIVIA

2023

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

RUTA DE ATENCIÓN EN SALUD A PACIENTES INDÍGENAS AMAZÓNICOS  
MEDIANTE LA INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL DEL HOSPITAL DR.  
ROBERTO GALINDO TERÁN

Trabajo Dirigido sometido 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

Denise Nelva Mariaca Salvatierra

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.S. Ana Maria Ribera Meireles  
**TRIBUNAL**

---

Lic. Jaime Josué Gutiérrez Rojas  
**TRIBUNAL**

---

Ing. David Calliconde Montero  
**TRIBUNAL**

---

Lic. Jackeline Mescias Cruz  
**TUTORA**

---

Univ. Denise Nelva Mariaca Salvatierra  
**POSTULANTE**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a mis padres Demetrio y Natividad quienes son mi inspiración, mi fuerza y mi triunfo, ante todo.

Este caminar le permiten a una persona crecer, desarrollar y construir el mundo en el que vive, 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 me dio la oportunidad de pasar por esta vida con igualdad de derechos y oportunidades.

A mis padres Demetrio y Natividad por ser el pilar fundamental en mi crecimiento y educación en todo este proceso.

A mis hermanas y hermanos por su apoyo y consejos.

A todas mis compañeras con quienes atravesé los últimos años y a quienes llegué a querer.

A la Lic. Jackeline Mescias por apoyarme en la construcción y elaboración del presente.

A la MSc. Claudia Dávalos Lara, por sus observaciones y sugerencias, apoyo y ánimo brindado.

A las licenciadas del servicio de Trabajo Social del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán, por su apoyo en el trayecto del trabajo realizado además de sus consejos y cariño.

A los docentes que formaron mi enseñanza.

A todos, mi eterno agradecimiento.

## ÍNDICE

Dedicatoria.....	ii
Agradecimientos.....	iii
Índice.....	iv
Índice de Tablas.....	vii
Índice de Figuras.....	viii
Índice de Anexos.....	ix
Resumen Ejecutivo.....	x
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I.....</b>	<b>3</b>
<b>CONSIDERACIONES GENERALES.....</b>	<b>3</b>
1.1. Características Institucionales.....	3
1.1.1. Nombre de la Institución.....	3
1.1.2. Dirección de la Institución.....	3
1.1.3. Nombre del Proyecto, Programa o Actividad a la cual se integra el estudiante....	4
1.1.4. Importancia Social de la Institución.....	4
1.2. Justificación.....	4
1.3. Planteamiento del Problema.....	5
1.4. Objetivos.....	7
1.4.1. Objetivo General.....	7
1.4.2. Objetivos Específicos.....	7
1.5. Metodología.....	7
1.5.1. Fases.....	8
1.5.2. Técnicas de Investigación e Instrumentos.....	10
<b>CAPÍTULO II.....</b>	<b>12</b>
<b>CONTEXTO INSTITUCIONAL.....</b>	<b>12</b>
2.1. Antecedentes.....	12
2.1.1. Antecedentes Institucionales.....	12

2.1.2.	Aspectos Históricos .....	13
2.1.3.	Características Generales de la Institución .....	14
2.1.3.1.	Ubicación.....	14
2.1.3.2.	Infraestructura y Equipamiento .....	14
2.1.3.3.	Recursos Humanos .....	16
2.1.3.4.	Políticas Institucionales .....	17
2.1.3.5.	Financiamiento .....	17
2.1.4.	Misión.....	18
2.1.5.	Visión.....	18
2.2.	Población Objetivo de Estudio .....	18
2.3.	Estructura Organizacional .....	19
 <b>CAPÍTULO III.....</b>		<b>20</b>
<b>MARCO REFERENCIAL.....</b>		<b>20</b>
3.1.	Marco Legal .....	20
3.1.1.	Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas.....	20
3.1.2.	Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia.....	21
3.1.3.	Creación del Viceministerio de Medicina Tradicional e Interculturalidad .....	21
3.1.4.	Plan Nacional de Salud.....	22
3.2.	Marco Teórico.....	22
3.2.1.	Estado del Arte .....	22
3.2.1.1.	Enfoque de Trabajo Social en salud .....	25
3.2.1.2.	Enfoque de Intervención Social Sistémico .....	26
3.3.	Marco Conceptual .....	27
3.3.1.	Proceso de atención.....	27
3.3.2.	Indígena amazónico .....	27
3.3.3.	Ruta de atención .....	28
3.3.4.	Sistema de salud .....	28
3.3.4.1.	Medicina tradicional .....	29
3.3.4.2.	Medicina biomédica .....	29
3.3.4.3.	Intervención Social .....	30

<b>CAPÍTULO IV</b> .....	31
<b>RESULTADOS DEL TRABAJO DIRIGIDO</b> .....	31
4.1. Diagnóstico de la situación problema.....	31
4.1.1. Recursos Materiales (infraestructura y equipamiento) .....	33
4.1.2. Coordinación Intrainstitucional .....	33
4.1.3. Coordinación Extraintitucional .....	34
4.2. Análisis FODA del servicio de Trabajo Social.....	35
4.3. Actividades Ejecutadas y sus resultados.....	37
4.3.1. Diagnóstico sobre la Intervención Social en pacientes indígenas amazónicos en el servicio de Trabajo Social.....	37
4.4. Propuesta de Mejora .....	41
<b>CONCLUSIONES</b> .....	63
<b>RECOMENDACIONES</b> .....	66
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	68
<b>ANEXOS</b> .....	71

## ÍNDICE DE TABLA

	<b>Pág.</b>
Tabla 1. Personal del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.....	16
Tabla 2. Recursos Humanos del Trabajo Social del H.R.G.T. ....	32

## ÍNDICE DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
Figura 1. Estructura Organizacional del H.R.G.T .....	19
Figura 2. Matriz FODA .....	36
Figura 3. Ruta de Atención.....	42

## LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1	“Plan de trabajo” .....
ANEXO 2	“Entrevista a trabajadoras Sociales” .....
ANEXO 3	“Entrevista dirigida a profesionales en salud” .....
ANEXO 4	“Guía de observación participante” .....
ANEXO 5	“Acta de validación de instrumentos” .....
ANEXO 6	“Invitaciones taller FODA” .....
ANEXO 7	“Diapositivas Taller FODA” .....
ANEXO 8	“Planilla de asistencia taller FODA” .....
ANEXO 9	“Acta Taller FODA” .....
ANEXO 10	“Diapositivas Taller - Elaboración de la Ruta de Atención a pacientes Indígenas Amazónicos” .....
ANEXO 11	“Planilla de asistencia Taller – Diseño de Ruta de Atención” .....
ANEXO 12	“Acta Taller – Diseño de Ruta de Atención” .....
ANEXO 13	“Planilla de asistencia Validación – Ruta de Atención” .....
ANEXO 14	“Acta de Validación Propuesta - Ruta de Atención” .....
ANEXO 15	“Informes Mensuales” .....
ANEXO 16	“Memoria Fotográfica” .....

## **RESUMEN EJECUTIVO**

El presente Trabajo Dirigido, pretende ser precursor en la aplicación de una ruta de atención en salud a pacientes indígenas amazónicos mediante la intervención de Trabajo Social en el hospital Dr. Roberto Galindo Terán de la ciudad de Cobija.

Cuando se planteó abordar el tema, se buscó describir principalmente las principales adversidades por las que atraviesan los pacientes indígenas amazónicos.

El objetivo principal del Trabajo Dirigido fue establecer una ruta de atención en salud a pacientes indígenas amazónicos que puede aplicar el servicio de Trabajo Social para brindar apoyo a la serie de necesidades por las que atraviesan al estar lejos de su habitad, la comunicación con el personal de salud y la posición que adoptan en cuanto a recibir tratamientos clínicos, entre otros, con el fin de mejorar el accionar profesional del servicio de Trabajo Social del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán en la gestión 2021, la revisión bibliográfica fue realizada en torno a la temática y el marco metodológico permitió percibir y establecer las pautas desde la intervención del profesional en Trabajo Social del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán específicamente en estos pacientes indígenas amazónicos durante el proceso de ingreso al nosocomio hasta la salida con el alta médica otorgado por el médico tratante, realizando una comparación de resultados entre el antes y el después de la aplicación de la ruta de atención.

El trabajo realizado demuestra que la aplicación de una ruta de atención en salud a pacientes indígenas amazónicos mediante la intervención de Trabajo Social es esencial para apoyar y facilitar a su atención, de esta manera evitar una serie de consecuencias sociales las que acarrea el proceso de atención de un paciente indígena, puesto que, desde las formas de comunicación, las costumbres y la forma de relacionarse varía totalmente para ambas partes.

## INTRODUCCIÓN

El presente Trabajo Dirigido aborda la ruta de atención dirigida a pacientes indígenas amazónicos mediante la intervención de Trabajo Social en el Hospital Dr. Roberto Galindo Terán de la ciudad de Cobija.

En este sentido la unidad de análisis de investigación fueron los procedimientos que realizan las Trabajadoras Sociales en la atención que reciben los pacientes indígenas amazónicos y la falencia que existe al no existir una ruta de atención para este proceso.

Cabe mencionar que se encuentra dividido en cuatro capítulos. El primer capítulo se detallan las consideraciones generales, donde además de las características de la institución, también se describe la metodología del trabajo realizada, la cual fue de tipo descriptivo mediante la ejecución de fases de trabajo. Asimismo, en esta fase se realizó el Diagnóstico al servicio de Trabajo Social en cuanto a la atención dirigida a pacientes indígenas amazónicos. En la segunda fase se establecieron pautas y aspectos a considerar para incluir en el diseño de la Ruta de Atención mediante un taller llevado a cabo con las profesionales del servicio, teniendo como producto final la propuesta de la Ruta de Atención y para culminar en la tercera fase se llevó a cabo la validación de la ruta de atención en la intervención de Trabajo Social para la atención adecuada de pacientes indígenas amazónicos.

De la misma manera, se menciona en el segundo capítulo, cómo se ha formado el contexto institucional, detallando los antecedentes institucionales e históricos tomando en cuenta a la población, el contexto social y a quienes brinda atención en el servicio de salud.

En el tercer capítulo se aborda el marco referencial, mismo que contiene las bases legales, teóricas y conceptuales que respaldan la investigación realizada. En este apartado se pueden apreciar las normativas, declaraciones, leyes y artículos sobre la atención en salud además de derechos de los pueblos indígenas también, además del enfoque intercultural y la intervención del Trabajadora Social en el sistema de salud, que permitió proponer el diseño de una ruta de atención que facilite la intervención social en el proceso de atención de pacientes indígenas.

En el cuarto capítulo, se pueden apreciar los resultados del trabajo realizado en respuesta a las fases planteadas en la metodología. Este acápite se compone por el diagnóstico del servicio de Trabajo Social del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán, la intervención social en cuanto y la propuesta de mejora en donde se plantea la ruta de atención a pacientes indígenas amazónicos que acuden al nosocomio.

En la parte final del informe de trabajo dirigido se encuentran las conclusiones y recomendaciones además de la bibliografía y anexos que respaldan todo el proceso realizado.

# CAPÍTULO I

## CONSIDERACIONES GENERALES

### 1.1. Características Institucionales

#### 1.1.1. Nombre de la Institución

Hospital Boliviano Japonés Dr. Roberto Galindo Terán

#### 1.1.2. Dirección de la Institución

El Hospital Boliviano Japonés Dr. Roberto Galindo Terán queda ubicado en el Km. 2 Barrio Tajibos, Av. Manuripi N° 51. Ciudad de Cobija departamento Pando.

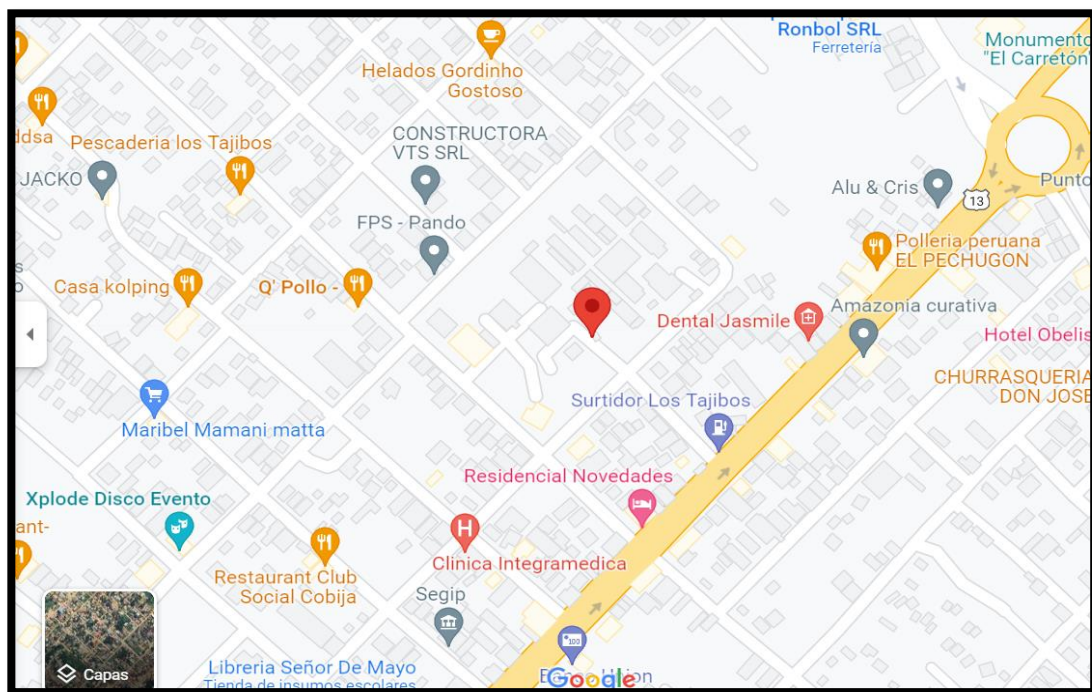


Figura 1 Mapa de ubicación del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán

Fuente: <https://www.google.com/maps>.

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

El lugar en el cual 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**

El Hospital Boliviano Japonés Dr. Roberto Galindo Terán es el único nosocomio de segundo nivel de la región pandina. Brinda atención en especialidades médicas con el fin de salvaguardar la salud de los usuarios.

La institución brinda atención en salud en más de 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 Guayaramerín como también de los países fronterizos Brasil y Perú.

## **1.2. Justificación**

Si bien los pueblos indígenas originarios tienen un sistema de salud tradicional, en algunas ocasiones necesitan acudir a un centro de salud, puesto que hay padecimientos que escapan del alcance de la medicina natural y viceversa.

Según información indagada en el servicio de Trabajo Social del hospital Dr. Roberto Galindo, los pacientes que proceden del área rural en la mayoría de los casos acuden a la institución con una referencia de primer nivel, es decir, de los centros o postas sanitarias cercanas a la comunidad de la cual vienen.

Sin embargo, son una serie de consecuencias sociales las que acarrea el proceso de atención de un paciente indígena, puesto que, desde las formas de comunicación, las costumbres y la forma de relacionarse varía totalmente para ambas partes.

En la mayoría de los casos, la intervención de los profesionales en Trabajo Social, apoya en el proceso de atención a pacientes indígenas amazónicos ya que este proceso puede llegar a generar conflictos, por lo anteriormente explicado. Esto se debe a que los profesionales sociales están preparados para intervenir en todo proceso de atención con personas o grupos en situación de vulneración, con enfoque intercultural, componente que no se encuentra en los demás miembros del personal de salud.

El trabajo es importante puesto que puede reflejar el dinamismo de la cultura desde el ámbito de la salud, además de cómo es importante que los indígenas amazónicos tengan una ruta de atención establecida desde la intervención de Trabajo Social, puesto que son quienes actúan de manera inmediata ante las necesidades de los mismos y es importante destacar que no cuentan con herramientas adecuadas que orienten esta atención, por lo tanto, el trabajo será de mucho provecho tanto para las profesionales y el nosocomio como para los indígenas amazónicos.

### **1.3. Planteamiento del Problema**

La atención en salud hacia un paciente indígena, ha sido para el sistema de las situaciones más complejas de atender, puesto que son muchos los factores que se deben tomar en cuenta en lo que respecta al itinerario médico de este sector, uno de los principales es enfoque intercultural.

La inquietud es percibida por parte de las profesionales en Trabajo Social al atender pacientes indígenas que proceden del área rural de Pando, sobre todo de los pueblos indígenas amazónicos y desconocer cómo pueden proceder en el acompañamiento a este grupo de usuarios, puesto que, puede llegar a tornarse complejo este proceso debido al entendimiento, las condiciones sociales y las relaciones entre el paciente y el personal de salud.

Los pacientes indígenas amazónicos, no siempre acuden a una institución de salud ya que tienen mucho respeto a su medicina tradicional. Por lo que, cuando amerita la condición de salud

y se agrava el padecimiento se ven en la necesidad de acudir en primera instancia a la posta o centro de salud más próximo a su comunidad y en dependencia de la gravedad posteriormente al hospital Dr. Roberto Galindo de segundo nivel de salud en Cobija.

El Hospital Dr. Roberto Galindo Terán (HRGT), atiende a la población pandina en su totalidad, pero además a usuarios de la ciudad de Riberalta - Beni y de los países fronterizos Brasil y Perú. Al ser un hospital de segundo nivel y debido a la demanda de salud, cuenta con algunos servicios de tercer nivel como neurocirugía, neonatología, terapia intensiva, y hemodiálisis que en muchos casos evitan que las personas deban trasladarse a otra ciudad para acceder a estos servicios.

Dentro del HRGT se encuentra el servicio de Trabajo Social, cuya función principal es atender problemáticas y necesidades sociales en salud de los usuarios, así como de valorar, categorizar, gestionar y velar por la recuperación y atención integral tanto de los pacientes como de sus acompañantes y familiares. Siendo los usuarios que requieren de apoyo social en la mayoría de los casos procedentes del área rural. Estas personas pertenecen ya sea a un pueblo indígena o a una comunidad campesina.

La serie de necesidades por las que atraviesan al estar lejos de su habitad, la comunicación con el personal de salud y la posición que adoptan en cuanto a recibir tratamientos clínicos, son entre otros, problemas que se suscitan cuando un indígena se convierte en paciente en el HRGT, situación que lleva a reflexionar sobre las diversas vicisitudes que se les presentan al ser atendidos.

Sin embargo, los indígenas, tienen una posición firme sobre la salud, la determinación e imposición es prácticamente igual sobre la salud en todos los pueblos indígenas, así como las demandas y necesidades en salud que ellos tienen, pero aún no reconoce ya que la medicina tradicional es la que priorizan los pacientes indígenas y se deben a ella y a sus prácticas medicinales basadas en lo que les ofrece la naturaleza y el curandero o curadera de su pueblo.

Prácticamente todos los casos de pacientes indígenas atendidos en el HRGT han tenido un tratamiento previo con medicina tradicional en su lugar de origen, lo que en algunas oportunidades ha tenido como consecuencia la atención medica en el HRGT puesto que, según algunos médicos,

puede que los pacientes que proceden de comunidades indígenas se intoxiquen con la medicina tradicional.

Por lo expuesto anteriormente se formuló la siguiente pregunta de investigación:

¿Cómo se puede establecer la ruta de atención en salud desde la intervención de Trabajo Social a pacientes indígenas amazónicos procedentes del área rural de Pando en el hospital Dr. Roberto Galindo Terán?

## **1.4. Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo General**

Elaborar la ruta de atención en salud desde la intervención de Trabajo Social a pacientes indígenas amazónicos procedentes del área rural de Pando en el hospital Dr. Roberto Galindo Terán.

### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- Describir la situación actual en el proceso de acompañamiento desde Trabajo Social en la atención que se realiza a pacientes indígenas procedentes del área rural de Pando en el Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.
- Diseñar una ruta de atención en salud desde la intervención de Trabajo Social a pacientes indígenas amazónicos procedentes del área rural de Pando en el hospital Dr. Roberto Galindo Terán.
- Validar la ruta de atención en salud desde la intervención de Trabajo Social a pacientes indígenas amazónicos procedentes del área rural de Pando en el hospital Dr. Roberto Galindo Terán.

## **1.5. Metodología**

En cuanto a la metodología se puede mencionar señalar la metodología se refiere:

Al conjunto de procedimientos y técnicas que se aplican de manera ordenada y sistemática en la realización de un estudio mediante un proceso de investigación, utilizando el investigador o los investigadores un conjunto de técnicas y métodos que emplearán para llevar a cabo las tareas vinculadas a la investigación” (Coelho, citado en Hurtado, 2021, p. 2)

La investigación que se realizó permitió percibir y proponer el diseño de una ruta de atención que facilite la intervención social en el proceso de atención de pacientes indígenas que acuden al hospital Dr. Roberto Galindo Terán.

Cabe destacar según (Hernández, 2005) se identifica las cualidades del objeto de estudio mediante la recopilación de los datos que se pretende obtener, para posteriormente efectuar un análisis y mediación de los resultados del trabajo. Para lograr los objetivos planteados el presente trabajo dirigido se aplicó en una metodología de ejecución adoptando cuatro fases de ejecución en concordancia con los objetivos propuestos.

### **1.5.1. Fases**

**Primera Fase:** Diagnostico situación actual en el proceso de acompañamiento de Trabajo Social en la atención que se realiza a pacientes indígenas procedentes del área rural de Pando en el Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.

Para poder analizar la situación actual del servicio de Trabajo Social y su intervención en el proceso de atención en salud de pacientes indígenas amazónicos, se realizó un Diagnóstico respetando las siguientes etapas: aplicación de instrumentos, recolección de datos, el procesamiento de los datos y la elaboración del Informe Técnico.

El diagnóstico partió de una análisis FODA del servicio al cual se invitó a las profesionales que integran el equipo de trabajo y mediante una dinámica en la cual se les explicó que deberían pensar en una fortaleza, una oportunidad, una debilidad y una amenaza con respecto a la atención que realizan en los servicios de internación en cuanto a la atención a pacientes indígenas amazónicos, concluyendo que es necesario contar con una herramienta que apoye este proceso y oriente la intervención social en estos casos.

Para enriquecer el diagnóstico, se aplicaron entrevistas semi-estructuradas a algunos miembros del personal de salud que atiende frecuentemente a los pacientes mencionados, con la finalidad de recabar información sobre su percepción acerca del proceso de intervención social en el transcurso de la atención en salud.

**Segunda Fase:** Diseño de la Ruta de Atención mediante la intervención de Trabajo Social de los pacientes indígenas Amazónicos en el Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.

En esta segunda fase se realizó un análisis de la bibliografía existente sobre rutas de atención e intervención de Trabajo Social. Si bien se tenía planificado realizar dos talleres, solamente se llevó a cabo un taller con las Trabajadoras Sociales y otras profesionales invitadas con la finalidad de poder diseñar el contenido de la Ruta de Atención a pacientes Indígenas Amazónicos. Posteriormente se elaboró la ruta y previamente a la validación se la socializó con las profesionales del servicio para ajustes.

Esta ruta de atención va a ser un aporte importante para la institución, sobre todo, para las profesionales en Trabajo Social, puesto que guiará el proceso de atención y les indicará que métodos, técnicas y herramientas utilizar.

**Tercera Fase:** Validación de la Ruta de Atención en la intervención de Trabajo Social para la atención adecuada de pacientes indígenas amazónicos.

La validación se realizó en el auditorio del hospital Dr. Roberto Galindo Terán, contando con la presencia de la Lic. Mariela Cabrera quien es responsable de modalidad de graduación de la carrera de Trabajo Social y las principales autoridades del nosocomio como ser el Dr. Nahum Vasquez Mamani Director del nosocomio, Dr. Ricardo Ojopi Seeghers Jefe Médico, Lic. Francis Ojopi Responsable de Trabajo Social y las licenciadas Martha Salazar, Madely Sales Trabajadoras Sociales además de la tutora académica Lic. Jackeline Mescias Cruz.

Se inició presentando la Ruta de Atención mediante la intervención de Trabajo Social, dirigida a pacientes indígenas amazónicos, misma que al culminar y luego de unas sugerencias para ajuste, fue aceptada por los presentes y validada en el acta correspondiente.

### **1.5.2. Técnicas de Investigación e Instrumentos**

En todo proceso de investigación las técnicas e instrumentos fueron cruciales para lograr los objetivos propuestos, como menciona Hernández “Las técnicas e instrumentos son un conjunto de reglas y procedimientos. Por lo tanto, la técnica constituye una operación especial para recolectar, procesar y analizar información” (2005, p. 43). Mediante estos instrumentos y técnicas se obtuvo la información necesaria para la estructuración de la investigación.

Asimismo, para obtener la información que se requería respecto a la intervención de Trabajo Social en cuanto a la atención de pacientes indígenas amazónicos en el Hospital Dr. Roberto Galindo Terán, realizándose entrevistas y taller informativo, mismos que fueron validados ante las autoridades del Área de Ciencias Sociales y Humanísticas y Autoridades de la Institución.

- **Entrevistas**

Las entrevistas fueron dirigidas a informantes clave como ser, las trabajadoras sociales de la institución y pacientes indígenas amazónicos o sus familiares. De esta manera se realizó un análisis profundo sobre la información que sea emitida por los informantes clave.

Según Pardinás “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). Por lo tanto, se realizaron y aplicaron guías de entrevista que, a las Trabajadoras Sociales del servicio de Trabajo Social, lo cual apporto en la realización del diagnóstico actual sobre la intervención además del diseño de la ruta de atención.

- **La Observación**

Esta técnica permitió analizar y estudiar la realidad del objetivo de estudio, a través de la observación se pudo percibir aspectos, acciones, actitudes y sobre todo la atención que se les brinda a los indígenas amazónicos en el hospital desde un punto de vista analítico profundo.

Como menciona Pardinás (2003) “la observación permite dimensionar aspectos que no son dichos por el objeto de estudio y que se transmiten en acciones, las cuales son de interés del investigador”. (p.1).

La observación fue aplicada a las profesionales al personal médico de emergencias, cirugía, medicina interna, pediatría y ginecología, así mismo a familiares de pacientes indígenas amazónicos.

- **Talleres Informativos**

Se consideró importante realizar talleres informativos para exponer la importancia de la Ruta de Atención mediante la intervención social. Se realizaron dos talleres, de “los Talleres informativos son un poderoso instrumento que permite aplicar algún conocimiento para su práctica en respuesta a una necesidad existente”. (Ochoa, 2009, p. 13). Por lo tanto, los Talleres informativos en el servicio de Trabajo Social permitieron que las profesionales del servicio puedan conocer las prácticas tanatológicas y las apliquen como una valiosa herramienta en apoyo a su ejercicio profesional.

## **CAPÍTULO II**

### **CONTEXTO INSTITUCIONAL**

#### **2.1. Antecedentes**

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.

El Hospital fue creado el 15 de noviembre de 1950 por primera vez. Llevando el nombre en honor a unos de los médicos pionero en el cuidado de salud en esta parte del territorio Nacional, Dr. Roberto Galindo Terán.

##### **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.

#### **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*

<b>Personal</b>	<b>Especificación</b>	<b>Cantidad/contratados</b>
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
<b>Servicios Manuales</b>	Almacén:	8
	Cocina	12
	Lavandería	8
	Limpieza:	21
	Camilleros:	4
<b>Laboratorio y Farmacia</b>	Profesionales	5
	Técnicos	11
	Auxiliares	6

**Fuente:** 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 Siguietes Políticas:

- 1.- 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.
- 2.- 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.
- 3.- Se deberán fortalecer los niveles de operación y el sistema de referencia y contra referencia de pacientes.
- 4.- 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.
- 5.- Se propiciará la participación de equipos multidisciplinarios de salud, para la identificación y solución de problemas de salud pública en su ámbito de influencia.
- 6.- 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.
- 7.- 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.
- 8.- 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 población a personas que proceden de pueblos indígenas del departamento Pando y acuden al Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.

Cabe destacar que “la población es el conjunto de todas las unidades de estudio sujeto u objeto y deben situarse en torno a las características del contenido lugar y tiempo a lo cual se

denomina muestreo (Cusi, 2013, p. 15). En el proceso de Trabajo Dirigido las profesionales del área atendieron pacientes indígenas amazónicos, de la forma que comúnmente lo hacen, atenciones a las que se realizó el acompañamiento aplicando la observación participación.

### 2.3. Estructura Organizacional

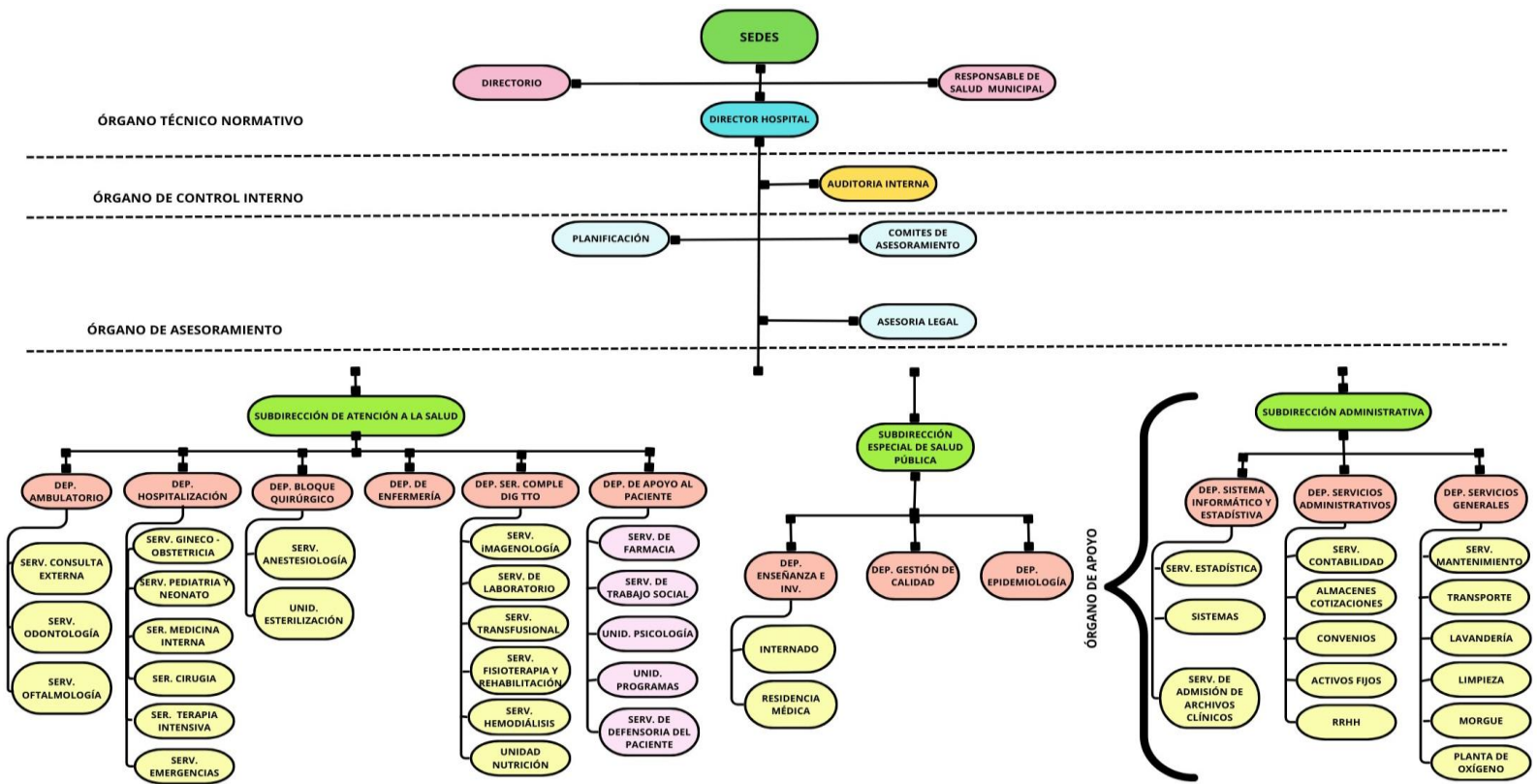


Figura 1: Estructura Organizacional del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.

Fuente: Propuesta de la Estructura a implementarse en la gestión 2018-201

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO REFERENCIAL**

En el presente capítulo se exponen el marco legal y el marco teórico que sustentan la investigación, por un lado, el marco legal establece las normativas, declaraciones, leyes y artículos sobre la atención en salud además de derechos de los pueblos indígenas. Por su parte, el marco teórico está compuesto por tres partes, comenzando con el estado del arte; que es una compilación de artículos e investigaciones sobre el sistema de salud tradicional, atención en sistemas biomédicos a indígenas y otros similares. Prosiguiendo con la base conceptual; en la cual se encuentran conceptos que se definen categorías de análisis a profundidad y por último esta la base teórica en la cual se toma en cuenta la teoría del auto cuidado, teoría de la atención médico paciente y el enfoque de intervención social sistémico, los cuales respaldan la investigación.

#### **3.1. Marco Legal**

A continuación, se detallan los aspectos legales que se consideran para la investigación, mismos que están vinculados a pueblos indígenas y sistemas de salud.

##### **3.1.1. Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas**

La Organización de la Naciones Unidas, realizó el 13 de septiembre de 2007 la declaración de los derechos de los pueblos indígenas, de los cuales se enfatiza lo siguiente:

###### Artículo 24

- 1.- Los pueblos indígenas tienen derecho a sus propias medicinas tradicionales y a mantener sus prácticas de salud, incluida la conservación de sus plantas, animales y minerales de interés vital desde el punto de vista médico. Las personas indígenas también tienen derecho de acceso, sin discriminación alguna, a todos los servicios sociales y de salud.

2.- Las personas indígenas tienen derecho a disfrutar por igual del nivel más alto posible de salud física y mental.

Los Estados tomarán las medidas que sean necesarias para lograr progresivamente la plena realización de este derecho.

Por lo tanto, la declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas establece las medidas necesarias que los estados deben tomar para proclamar que se respete a las personas que provienen de pueblos o naciones indígenas sin ninguna distinción en todos los ámbitos.

### **3.1.2. Constitución Política del Estado**

La constitución contempla lo siguiente en uno de sus artículos respecto a la salud.

Artículo 18:

- I. Todas las personas tienen derecho a la salud.
- II. El Estado garantiza la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, sin exclusión ni discriminación alguna.
- III. El sistema único de salud será universal, gratuito, equitativo, intracultural, intercultural, participativo, con calidad, calidez y control social. El sistema se basa en los principios de solidaridad, eficiencia y corresponsabilidad y se desarrolla mediante políticas públicas en todos los niveles de gobierno.

En Bolivia, desde hace poco más de una década se ha enfatizado la igualdad y equidad en cuanto al acceso de salud de todas las personas y sobre todo el respeto por la medicina tradicional de los pueblos indígenas. Sin embargo, en lugares alejados, el acceso a la salud sigue siendo un problema ya que, si bien existen centros o postas sanitarias, estos no están equipados o carecen de personal de salud adecuado, por lo que el primer nivel de atención que funciona en el área rural no es accesible.

### **3.1.3. Creación del Viceministerio de Medicina Tradicional e Interculturalidad**

En el gobierno indígena a la cabeza del ex presidente Evo Morales promovió en el país el proceso de cambio, en este Gobierno conjuntamente con las diferentes organizaciones sociales han conformado e implantado en la gestión 2005, el Viceministerio de Medicina Tradicional e Interculturalidad y la Dirección dependiente de ese Viceministerio con el objetivo de mostrar la interculturalidad del país, con conocimientos ancestrales, míticos de los llanos, valles y la Amazonía, siendo una de las primeras del continente.

#### **3.1.4. Plan Nacional de Salud**

El objetivo del Plan Nacional de Salud es eliminar la exclusión social en salud, a través de la implementación del Sistema Único Comunitario Intercultural de Salud, que asume el principio de la participación social en la toma de decisiones en todos sus niveles de gestión y atención de la salud de bolivianos/as como un Derecho Fundamental que el Estado garantiza.

Bajo este enfoque se creó la política pública denominada Salud Familiar Comunitaria Intercultural SAFCI, es una nueva política oficial del Ministerio de Salud y Deportes (MSyD) de Bolivia, con este nuevo modelo se pretende modificar la actual situación del país puesto que esta política está orientada a la familia, a la comunidad con un enfoque intercultural.

### **3.2. Marco Teórico**

El marco teórico está compuesto por el estado del arte, la base conceptual y la base teórica según el análisis de categorías previamente realizado. Al ser un tema de investigación reciente, no se cuenta con una bibliografía extensa y variada por lo que, en el estado del arte se contemplan trabajos de investigación, sobre todo artículos científicos, referente al proceso de atención en el sistema de salud a indígenas.

#### **3.2.1. Estado del arte**

En este apartado se establecen investigaciones realizadas previamente, en cuanto a la temática abordada en el área regional, nacional e internacional. Los trabajos mencionados coadyuvaron en cuanto a poder apreciar diferentes realidades y asemejarlas con las que se viven en nuestro entorno.

La investigación de Ojopi (2022), es el principal antecedente en lo que respecta al presente trabajo ya que se denomina “Proceso de Atención a Pacientes Indígenas Amazónicos desde el Enfoque de Interculturalidad en el Hospital Dr. Roberto Galindo Terán de la ciudad de Cobija”. Los resultados de la investigación mencionada, arrojan la carencia de enfoque intercultural en el itinerario terapéutico de los pacientes indígenas amazónicos además de evidenciar la falta de calidez y los principales problemas de comunicación entre los indígenas amazónicos y el personal de salud. En sus recomendaciones la autora menciona la necesidad de crear una ruta de atención a este sector con la intervención de Trabajo Social.

La investigación realizada por (Dávalos, 2013) denominada “Pueblos indígenas yaminahua y machineri: Proceso de reconfiguración política en Pando”, habla de los nuevos escenarios en los cuales se ven inmersos los indígenas de los pueblos Machineri y Yaminahua enmarcada en la lucha de la autonomía plena, el reconocimiento, la aceptación y el llegar a ser conocidos a nivel local y regional sin abandonar sus costumbres, cultura y cosmovisión. Esta investigación aportara en el entendimiento de identidad cultural, usos y costumbres, participación e inclusión social, para analiza y comprender la cosmovisión de los pueblos indígenas amazónicos con el ejemplo de los Yaminahua y Machineri que son los más cercanos a la capital pandina y también los que acuden con más frecuencia al Hospital Roberto Galindo por la cercanía.

Otro importante artículo investigativo fue el que realizó (UNFPA, 2015) denominado “Perfil Epidemiológico de los pueblos indígenas de Pando”, es un estudio en el área de salud de los 5 pueblos indígenas de Pando, mostrando datos relevantes sobre de morbimortalidad y acceso de los indígenas a los servicios de salud de la región. Abarca datos importantes sobre la salud, materno infantil, embarazo precoz, principales enfermedades de los pueblos indígenas en Pando, acceso a la salud y otros como violencia sexual. Pese a tener una gran cantidad de datos estadísticos el estudio muestra características importantes en varias áreas de la salud de los indígenas amazónicos. Además de hacer mención a las prácticas de la medicina tradicional de cada pueblo indígena reconocido en Pando lo que ayudara a comprender la visión y los procedimientos de salud que tienen de forma general mediante las practicas ancestrales.

Del Cid Lucero, V. (2008) realizó una investigación denominada “Antecedentes de la situación actual y perspectiva de la salud intercultural en América Latina” para la Universidad de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe Nicaragüense y hace un compilado de países de América Latina que contempla a México, Guatemala, Nicaragua, Honduras, Colombia, Perú, Ecuador, Bolivia, Chile, Uruguay, Argentina. Se menciona la situación actual del sistema de salud de los pueblos indígenas de cada país proponiendo prácticas de aplicación intercultural para mejorar las prácticas y conectar la medicina occidental (convencional) con la medicina tradicional de cada pueblo. La descripción de la situación en Bolivia está situada en las páginas 94 – 102 en las cuales se refiere tanto a las políticas que adoptó el Estado en cuanto a la salud como ser la SAFCI y también se establece la situación de salud de los pueblos indígenas y afrodescendientes en donde propone alternativas de salud importantes a tomar en cuenta.

Las conclusiones de la investigación en Bolivia se establecen de la siguiente manera:

Es importante Implementar un modelo de atención en salud intercultural que complemente la medicina occidental con la medicina tradicional, promoviendo una efectiva interculturalidad en el proceso de Salud y Enfermedad, donde se enfatice el enfoque sociocultural, que permita un contribución pública de la medicina tradicional, y herbolaria a la población de acuerdo al conocimiento y sabidurías de la culturas originarios de modo que trabajen de forma articulada en salud con el sistema público en un modelo de gestión y atención con enfoque intercultural (Del Cid, 2008, p.100).

Se consideró importante tomar en cuenta esta fuente bibliográfica puesto que hace una referencia consistente del sistema de salud, prácticas y la falta de relación que aún existe entre la medicina convencional con la medicina tradicional que practican los pueblos indígenas.

Por su parte (Hernández, 2013) realizó una investigación denominada “Paradigma epistemológico en la atención de salud pública a los pueblos indígenas en honduras”. El artículo presentado en la Revista Cubana de Salud, identifica al paradigma epistemológico prevaleciente en la atención de salud a los pueblos indígenas en el contexto de Honduras. Menciona que la interculturalidad se traduce al contacto entre culturas, entendimiento de la diversidad, intercambio, comunicación, aprendizaje, transformación y necesidad de tender puentes entre las culturas. Algo que llama la atención es la siguiente cita:

La atención en salud, supone un trabajo intra e intersectorial encaminado al bienestar integral del individuo y la comunidad, con el fin de empoderarla para que avance en su

fortalecimiento y desarrollo. La interculturalidad, con el enfoque de interpretación etnográfica, es indispensable para armonizar los derechos de los pueblos indígenas, afros y otros excluidos, involucrar planteamientos jurídicos, sociales y políticos, propiciar el acceso a la igualdad y reconocer las diferencias. En tal sentido, la interculturalidad implica establecer relaciones y alianzas con los múltiples sectores sociales que constituyen nuestras sociedades, y está presente en las demandas de los pueblos históricamente excluidos por los Estados naciones, construidos con una perspectiva monocultural (Hernández, 2013, p. 158).

Se consideró llamativo el enfoque que el autor plantea en el artículo ya que la importancia de incluir la interculturalidad en la atención de la salud puede llegar a generar cambios trascendentales, situación que hasta ahora no se ha incorporado, pero sin embargo analizando y profundizando se pueden realizar aportes importantes con bases en el artículo enmarcándonos a nuestro contexto.

### **3.2.1.1. Enfoque de Trabajo Social en Salud**

El Trabajo Social en el área de la salud es un pilar fundamental el proceso terapéutico de los enfermos, siendo este sector quienes intervienen en situaciones especiales como ser abandono, violencia, carencias, pobreza, gestiones, prevención, información, orientación y educación social.

El Trabajo Social en salud debe su origen al Dr. Richard Clarke Cabot quien en 1905 creó la primera prestación social en la sección externa del Hospital General de Massachusetts de Boston. Para ello contó con la colaboración de una trabajadora social pionera en el desarrollo de su labor en el campo de la sanidad, lo que revela que estos dos profesionales deben realizar un trabajo en equipo multi e interdisciplinario, cada uno en su campo, pero a la vez con un mismo objetivo, que es el bienestar integral de las personas más vulnerables. (Cabot citado en Rodríguez, Loo y Anchundia, 2017, p.3)

El profesional en Trabajo Social, viene a colaborar con el cuerpo médico en la valoración y diagnóstico social de pacientes en situación de vulnerabilidad, desde su posición para apoyar en el área social, es decir; si llega al establecimiento de salud una mujer embarazada a punto de dar a luz, procedente del área rural, el médico procederá a la atención médica del parto y la estabilización tanto de la madre como del recién nacido, mientras que el profesional en Trabajo Social, procederá a indagar sobre su procedencia, entorno familiar, gestionar utensilios de primera necesidad, coordinar el traslado de vuelta a su lugar de origen, entre otros. Ambos profesionales trabajando en su área y apoyando en el restablecimiento de una persona en situación de vulnerabilidad.

En el campo de la salud, el trabajo social es definido como la actividad profesional que tiene por objeto la investigación de los factores psicosociales que inciden en el proceso salud- enfermedad, así como el tratamiento de los problemas psicosociales que aparecen con relación a las situaciones de enfermedad. Es así que el conocimiento de la realidad de cada paciente es fundamental, por lo que este proceso lleva implícito estudiar al usuario e identificar las redes de relaciones (familia, institución, situación de marginación o exclusión). (Ituarte citado en Rodríguez, Loor y Anchundia, 2017, p.5)

Cabe resaltar que el área de salud es una de las más complejas para los profesionales en Trabajo Social, puesto que, por mucho tiempo estos profesionales han sido vistos y asumidos como asistencialista, situación con la que han tenido que luchar y posicionarse como profesionales en el Trabajo Social que investigan, valoran, diagnostican socialmente, gestionan, promocionan, informan y ejercen educación social en la población usuaria.

Los profesionales en Trabajo Social hacen lo que ningún otro profesional en salud haría, que es estudiar el entorno del usuario, indagar sobre su situación familiar, económica, laboral y social, además de brindarle confort y calidez humana. Son el nexo entre médicos-pacientes-familiares, activando la empatía social e intentando que las problemáticas que pueden tener los usuarios en el proceso de rehabilitación de su salud tengan una solución.

Si bien los profesionales en salud pueden intervenir en varios campos de la salud, uno de los más complicados en el campo clínico.

En un hospital, el profesional en salud actúa diariamente en lo que respecta a la ronda diaria, la valoración de todos los pacientes internados, la atención de pacientes ambulatorios que requieran apoyo social, la categorización de los pacientes, gestiones en casos de precariedad, orientación e información además de coordinación intra e interinstitucional de referencias y contra referencias siguiendo los pilares fundamentales de su formación profesional.

### **3.2.1.2. Enfoque de intervención social sistémico**

Para la intervención de Trabajo Social en salud se consideró importante seleccionar un enfoque de intervención que se adecúe al objeto de estudio. Es por ello que se seleccionó el enfoque sistémico como el más adecuado.

El Enfoque sistémico es uno de los postulados que consolida al Trabajo Social, en vista que visualiza los fenómenos humanos desde una perspectiva sistémica. El Trabajo Social

ve al individuo como un sistema, que, a su vez, es miembro de otros sistemas que tienen su propia dinámica, afectándose unos a otros. Desde ese punto de vista, encontramos que las causas y los efectos de los problemas sociales son complejos, no es común que sea una sola variable, la causante de un problema en el sistema cliente, por ejemplo. Es necesario pensar, con un enfoque sistémico en términos de relaciones circulares, más que en términos de relaciones causales lineales. (Paredes, 2008, p.18.).

Este enfoque de intervención se puede adecuar a partir de la atención con los pacientes indígenas y el análisis de su situación al encontrarse en un nosocomio con problemas de salud, para posteriormente intervenir con su entorno familiar y analizar su dinámica.

### **3.3. Marco Conceptual**

A continuación, se expresan los principales conceptos identificados en el planteamiento del problema y objetivos propuestos en la investigación.

#### **3.3.1. Proceso de atención**

En lo que se puede entender como proceso de atención, se considera necesario explicar lo que es la atención de la salud.

Se denomina atención (o asistencia) de la salud al conjunto de procesos a través de los cuales se concreta la provisión de prestaciones y cuidados de salud a un individuo, un grupo familiar, una comunidad y/o una población. En tanto objetivo, la asistencia sanitaria presupone que es posible contribuir a la salud garantizando un agregado de atenciones que permitan, en primer lugar, conservar la salud de las personas. En segundo lugar, evitar el deterioro de la salud de la población tanto cuanto lo permita el conocimiento médico y los recursos disponibles. En tercer lugar, recuperar la salud de quienes han enfermado para que logren sanar. En cuarto lugar, detectar tan precozmente como fuera posible y evitar el agravamiento, en especial de aquellas enfermedades para las cuales aún no se ha identificado una cura. En quinto lugar, aliviar el dolor y minimizar el sufrimiento de los enfermos graves que no pueden ser curados. (Tobar, 2016, p.1)

Es importante mencionar que el proceso de atención de la salud implica factores muy importantes, como mencionaba el autor, lo más importante es garantizar el cuidado necesario y oportuno para el restablecimiento de la salud de los usuarios. En este proceso intervienen todos los trabajadores en salud, desde el personal administrativo hasta el encargado de la limpieza, por ello es imprescindible que la calidad y calidez sea parte fundamental.

#### **3.3.2. Indígena amazónico**

Para definir este concepto se puede comenzar por establecer la definición de lo que es una persona indígena.

Hay diferentes criterios para considerar quienes son actualmente las personas indígenas. Básicamente son tres elementos los que, dependiendo de las consideraciones de cada institución, se establecen como definitorios: a) el manejo de una lengua indígena, b) la autoadscripción (es decir, reconocerse como tal) y c) la pertenencia a un hogar donde hay una persona que habla una lengua indígena. (Vasconcelos, 2017, p. 1).

En el estado Plurinacional de Bolivia, existen 32 pueblos indígenas reconocidos por el Ministerio de Asuntos indígenas, de los cuales 5 pertenecen a la región amazónica. Pando, abarca a la gran mayoría de estos pueblos indígenas amazónicos. Por lo tanto, una persona indígena amazónica es aquella que pertenece a unos de los pueblos indígenas y comparten su cultura, educación, costumbres y formas de vida. (UNFPA, 2015).

### **3.3.3. Ruta de atención**

En todo proceso de atención, es necesario seguir una conducta que guíe el accionar y sea la base de lo que se debe realizar. En el área de la salud, la Ruta de atención puede entenderse como:

El conjunto de acciones coordinadas, complementarias y efectivas para garantizar el derecho a la salud, expresadas en políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y servicios, que se materializan en atenciones dirigidas a las personas, familias y comunidades para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos. (Burgos, 2015, p.3).

Por lo tanto, es importante destacar, como señala el autor que, mediante las rutas de atención en salud, se establecen parámetros que garanticen a los usuarios una atención adecuada en todo el itinerario terapéutico.

### **3.3.4. Sistema de salud**

Cuando se investiga sobre sistemas de salud, la bibliografía informa acerca del sistema biomédico, sin embargo, existe también el sistema de salud tradicional.

Generalmente los sistemas de salud se organizan en torno a servicios en el sector público para las personas de bajos ingresos, servicios del seguro social para los trabajadores formales y servicios privados para quienes puedan costearlos. De esta manera, los

sistemas permanecen segregados y claramente desiguales al ofrecer servicios de distinta calidad a diferentes grupos poblacionales. Si bien se han emprendido reformas para reducir esta fragmentación y expandir acceso al sistema de salud, aun son insuficientes. (CEPAL, 2020, p. 14).

Un sistema de salud, es entonces, un conjunto de servicios que ofrecen la rehabilitación y restablecimiento de las personas que se encuentran atravesando por una alteración ya sea física o psicológica.

#### **3.3.4.1. Medicina Tradicional**

En muchos pueblos indígenas y originarios, la medicina tradicional cobra mucha importancia para sus habitantes, ya que es el primer recurso al que acuden cuando enferman.

La Medicina Tradicional es la suma total de conocimientos, técnicas y procedimientos basados en las teorías, las creencias y las experiencias indígenas de diferentes culturas, sean o no explicables, utilizados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas y mentales. En algunos países se utilizan indistintamente los términos medicina complementaria/alternativa/no convencional y medicina tradicional. (Organización Mundial de la Salud, 2002, p.1).

Para muchas personas hablar de medicina tradicional supone, tratamientos con hierbas o mates, siendo que este sistema va más allá de una receta casera, ya que engloba una serie de aspectos importantes como ser la energía, la pureza, el ánimo, la flora, la fauna, desde la cosmovisión de cada cultura.

#### **3.3.4.2. Medicina biomédica**

La medicina biomédica, a criterio personal, puede ser entendida como la aplicación de la ciencia a la hora de atender una enfermedad o un padecimiento.

El sistema biomédico consiste en un universo de saberes y prácticas reconocido y legitimado como científico, oficial y académico, no solamente en Bolivia, sino a nivel universal. Desde el punto de vista de las ciencias sociales, este sistema ha sido

identificado como representativo de una específica cultura occidental y mercantilista (Citarela y Zangari, 2009, p.5)

En el sistema biomédico de salud, se pueden mencionar dos tipos de tratamiento, el primero es el médico que “se refiere al conjunto de procedimientos higiénicos, farmacológicos y de rehabilitación que se ponen en práctica, para la curación o alivio de las enfermedades” (Fajardo y Hernández, 2012, p. 30). El segundo es el tratamiento quirúrgico que se trata del “conjunto de procedimientos de cirugía que se ponen en práctica para la curación, mejoría, rehabilitación o paliación de un padecimiento específico” (Fajardo y Hernández, 2012, p. 31).

Es importante destacar que el proceso terapéutico o tratamiento médico que vendría a ser lo mismo, involucra factores importantes para alcanzar el restablecimiento de la salud, entre los cuales se pueden mencionar; la información sobre el uso correcto de medicación, el cumplimiento del tratamiento, la relación entre el personal médico y el paciente, los posibles percances del tratamiento, la orientación médica que se le da al paciente para que realice el tratamiento médico (Eyzaguirre, 2016).

### **3.3.4.3. Intervención social**

La principal herramienta de Trabajo Social es sin duda alguna la intervención social, utilizada en todos sus campos de acción.

En términos generales, podemos decir que la intervención social es un concepto que abarca el conjunto de procesos y estrategias que tienen lugar en la implementación-gestión de políticas sociales y en las múltiples formas de acción colectiva que desarrollan los sujetos en torno al acceso a derechos. (Ander-Egg, 2012, p. 207).

Para poder ejecutar una buena intervención social, entonces se debe tener en cuenta los parámetros que engloban una buena intervención social.

## **CAPÍTULO IV**

### **RESULTADOS DEL TRABAJO DIRIGIDO**

En este acápite se presentan los resultados obtenidos en cuanto al Trabajo Dirigido, realizado en el servicio de Trabajo Social del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán, partiendo por el diagnóstico del servicio, mismo que incluye entrevistas al equipo de profesionales que lo integra, además de la propuesta y la aplicación en un seguimiento al caso de un paciente indígena amazónico utilizando la Ruta de Atención mediante la intervención social.

#### **4.1. Diagnóstico del servicio de Trabajo Social en el HRGT**

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, 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 2

*Recursos Humanos del Servicio De Trabajo Social del H.R.G.T.*

<b>Nombre y Apellido</b>	<b>Año de Titulación</b>	<b>Cargo</b>	<b>Días de Trabajo y horario</b>	<b>Inmediato Superior</b>	<b>Dependencia Financiera</b>
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 Trabajadora 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 mencionaron las profesionales del servicio, sus funciones van más allá de 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.

#### **4.1.1. 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 m<sup>2</sup> ubicado en el ingreso del Hospital, ambiente que es 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. 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 expuso 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 (Jackeline 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 Ginecología, 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.

#### **4.1.3. Coordinación Extraintitucional**

Parte de las actividades esenciales 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 mencionó que se realiza coordinación con diferentes instituciones en dependencia de la atención de los casos. Lo que mencionan además es que existen dos tipos de coordinación. Una es la coordinación social solidaria y la otra es la coordinación interinstitucional.

- 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. 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.

Para mejor entendimiento, el diagnóstico FODA según (Gutiérrez, 2001) es una técnica especial para evaluar y según los resultados que se obtenga de los mismos actores, proponer propuestas de mejora. FODA significa; Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas por las que atraviesa la institución. Las Fortalezas y Debilidades son internas y se deben cambiar desde dentro, las Oportunidades y Amenazas son Externas y se deben proveer desde fuera.

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.

La realización de la matriz, se la realizó en base a lo que el equipo de profesionales del servicio indicó mediante una dinámica denominada lluvia de ideas en base a la práctica experimental que ellas realizan diariamente.



*Figura 2: Matriz FODA de Trabajo Social*

*Fuente: Elaboración propia, 2021.*

El análisis FODA, permitió percibir las falencias existentes el servicio en lo que respecta a la atención de casos de pacientes indígenas amazónicos.

### **4.3. Actividades ejecutadas y sus resultados**

#### **4.3.1. Diagnóstico sobre la Intervención social en pacientes indígenas amazónicos en el servicio de Trabajo Social.**

Mediante la aplicación de entrevistas realizadas tanto a las trabajadoras sociales como a los miembros de algunos servicios del hospital, se analizó la necesidad de contar con una Ruta de Atención para pacientes indígenas amazónicos.

##### **- Profesionales en Trabajo Social:**

Las entrevistas fueron realizadas directamente a las 4 profesionales en Trabajo Social que integran el servicio.

Se les pregunto a las profesionales de Trabajo Social que procedimientos realizan en casos de atención a pacientes indígenas amazónicos a lo cual mencionaron:

Los casos de pacientes indígenas, aunque no son frecuentes son de los que más problemas generan porque siempre necesitan todo, además de ellos genera problemas con el personal médico, por eso siempre los atendemos y nos hacen conocer de los casos desde que ingresan (Jackeline Mescias, comunicación personal, 07 de septiembre. 2021).

Realmente no he sabido de pacientes indígenas amazónicos como tal, si he atendido pacientes que vienen del área rural, pero que se identifiquen como indígenas amazónicos no, lo que sí puedo decir es que los que vienen del área rural realmente necesitan apoyo social en la mayoría de los casos (Martha Salazar, comunicación personal, 06 de septiembre. 2021)

Recién ingrese a trabajar en el servicio, pero ya tengo conocimiento de la intervención que se realiza, aunque no tenga aun mucha experiencia, lo que he podido percibir es que la valoración es inmediata y las acciones de resolución también. (Madely Salas, comunicación personal, 09 de septiembre. 2021.

En el transcurso de estos años que llevo como responsable del servicio han sido varios los casos de indígenas procedentes de los pueblos amazónicos y los considero una población vulnerable cuando se encuentran en el hospital ya que son sujetos de malos tratos en algunas ocasiones. Puedo enumerar los casos que hemos tenido en donde el personal médico no establece una buena comunicación con los familiares de pacientes indígenas, por lo cual siempre estamos pendientes de apoyar y hacer respetar los

derechos que tienen los pacientes (Francis Ojopi, comunicación personal, 07 de septiembre 2021).

En síntesis, la atención que brindan las profesionales del servicio de Trabajo Social a los pacientes indígenas amazónicos va acorde al sondeo de necesidades que estos presentan al estar internados en el hospital, no teniendo ninguna orientación previa sobre la atención a estos casos particularmente, ya que como mencionaba la responsable del servicio son considerados una población vulnerable por el solo hecho de proceder de una comunidad indígena amazónica.

Se les consulto a las profesionales sobre los principales conflictos suscitados en cuanto a la atención dirigida a pacientes indígenas en su estadía en el hospital, a lo cual indicaron:

Como dije anteriormente, los pacientes indígenas siempre generan conflictos, pero no porque ellos quieran, sino que el mismo hecho de no tener recursos, no entender lo que los médicos dicen y pertenecer a otra cultura genera de por sí una serie de consecuencias en la atención, es por eso que siempre estamos pendientes de que sus derechos no se vulneren y se priorice la atención hacia ellos (Jackeline Mescias, comunicación personal, 07 de septiembre. 2021).

No te podría decir específicamente sobre indígenas amazónicos, es que estos pacientes generan problemas, lo que sí sé es que la gente del campo tiene necesidades constantemente y ello genera atención y nos ponen en figurillas porque no sabemos bien cómo proceder con ellos, al menos mi persona. (Martha Salazar, comunicación personal, 06 de septiembre. 2021)

Hasta el momento no he sabido de ningún conflicto, como le digo, recién ingrese (Madely Salas, comunicación personal, 09 de septiembre. 2021).

Realmente la atención de personas indígenas va a generar siempre conflictos, ya que no somos un hospital con atención intercultural, no estamos capacitados en cuanto a empatía cultural, calidez y otros aspectos importantes. El conflicto principal pienso que es además de las necesidades de los pacientes, la falta de una fluidez en la comunicación y comprensión (Francis Ojopi, comunicación personal, 07 de septiembre. 2021).

Por los datos obtenidos, se puede analizar que la atención de pacientes indígenas amazónicos genera conflicto en cuanto al relacionamiento con el personal médico, ya que al proceder de una cultura distinta en donde se practica otro tipo de sistema medicina, puede que en ocasiones no entiendan sobre procedimientos médicos y no les permitan realizar ciertas actividades en el proceso de internación, lo cual puede llegar a ocasionar conflictos y de esta impedir una rehabilitación de la salud eficaz.

- **Taller de Análisis FODA con la información obtenida y en el diagnóstico y los actores involucrados.**

Se realizó un Taller de Análisis FODA en el cual participaron las Trabajadoras Sociales del Servicio de Trabajo Social y la Tutora Institucional en el cual se pudo recolectar las opiniones y conceptos de cada una para poder realizar el análisis mencionado. Obteniendo como resultado que el servicio de Trabajo Social precisa la implementación de una ruta de atención mediante la intervención social dirigida exclusivamente a pacientes indígenas amazónicos.

Mediante el taller y con el apoyo de algunas entrevistas realizadas a las profesionales del servicio de Trabajo Social, se realizó el Diagnostico planificado, determinando que el servicio carece de comodidades inmobiliarias además de que el espacio físico del ambiente que utiliza el servicio no abastece para la atención de los usuarios y esto dificulta en ocasiones la atención personalizada hacia las personas, además de ello, no cuentan con presupuesto para realizar visitas domiciliarias o seguimiento de los casos.

En el 2015 el equipo de Trabajadoras Sociales del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán, realizo el Manual de Funciones del servicio de Trabajo Social que fue aprobado por el Comité Técnico Administrativo en el cual se menciona que las funciones son:

- 1) Estudio y valoración socioeconómica de usuarios que demanden atención
- 2) Investigación social y evaluación socioeconómica
- 3) Orientación, gestión y seguimiento de referencia y contra referencia asistida
- 4) Gestión de atención médica y exámenes complementarios en casos especial
- 5) Ubicación de familiares, visitas domiciliarias, seguimiento de casos especiales
- 6) Atención a víctimas de violencia intrafamiliar, sexual, maltrato y otros
- 7) Registro, atención y seguimiento a adolescentes embarazadas
- 8) Apoyo a pacientes en situación de crisis
- 9) Contención emocional a familiares
- 10) Apoyo y gestión a grupos formales y no formales
- 11) Gestión, orientación y apoyo a personas con capacidades diferentes

- 12) Apoyo en la formación de estudiantes de Trabajo Social en pregrado en calidad de Tutoría institucional
- 13) Coordinación interinstitucional de campañas de apoyo social a personas de escasos recursos
- 14) Tramite y gestión de pasajes solidarios a personas de escasos recursos
- 15) Tramite y gestión de apoyo a personas con cáncer
- 16) Coordinación y gestión de albergue, vestimenta y alimentación para personas procedentes del área rural.
- 17) Coordinación con instituciones externas de apoyo a la salud

Como se puede apreciar dentro de las funciones establecidas que realizan en el servicio de Trabajo Social, no están incluida una ruta de atención para pacientes indígenas amazónicos.

- **Taller de Diseño de la Ruta de Atención mediante la intervención de Trabajo Social dirigida a pacientes indígenas amazónicos**

Se realizó conjuntamente con las profesionales en Trabajo Social el diseño del contenido de la ruta de atención en un taller, bajo la siguiente metodología:

- 1) Aplicación de dinámica participativa *Lluvia de ideas*: En esta dinámica se les pidió a las profesionales que emitan ideas sobre lo que vendría a hacer el contenido de la ruta de atención.
- 2) Debate de opiniones: Una vez construido el paraguas de lluvia de ideas, se procede a debatir el contenido de la ruta de atención mediante un debate justificando las opiniones para ser incluidas en la estructura de la Ruta.
- 3) Estructuración del índice de la Ruta de Atención: Para finalizar la actividad se procedió a estructurar el contenido que tendrá el índice de la ruta, coordinando con las profesionales en Trabajo Social que se considera necesario que el instrumento tenga el siguiente contenido:
  - Introducción
  - Definiciones generales
  - Marco Legal

- Intervención de Trabajo Social
  - Ruta de atención mediante la intervención social dirigida a pacientes indígenas amazónicos
  - Instrumentos a utilizar en la ruta de atención.
- 4) Despedida: una vez realizadas las actividades planificadas para el taller se procede a culminar el taller despidiendo a las profesionales y agradeciendo su apoyo para la construcción de la propuesta.

#### **4.4. Propuesta de mejora**

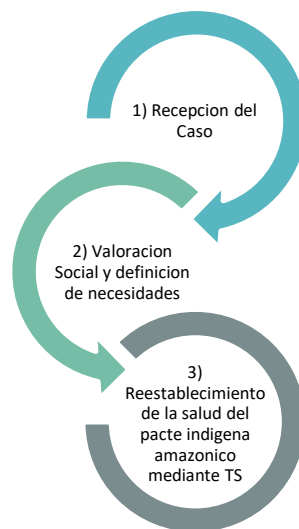
En base al diagnóstico realizado y en dependencia de las sugerencias que se incluyeron en la ruta de atención, al realizar la validación del instrumento a proponer y una vez subsanadas las observaciones se establece una Propuesta de Mejora para el servicio de Trabajo Social para tomarlo como referencia en casos atención a pacientes indígenas amazónicos, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- 1) Es importante socializar con todos los servicios la interconsulta con Trabajo Social cuando se trate de pacientes indígenas amazónicos.
- 2) Las trabajadoras sociales deberán realizar la valoración social respectiva e identificación de necesidades.
- 3) Una vez identificadas las necesidades, las trabajadoras sociales proceden a activar alternativas de solución mediante coordinación intra y extra institucional para brindar el apoyo respectivo.
- 4) Es importante que cada uno de los profesionales en Trabajo Social del Hospital Dr. Roberto Galindo realice las acciones establecidas en la propuesta en lo que respecta a:
  - Priorización en la atención
  - Posicionamiento empático
  - Enlace comunicacional
  - Establece y priorización de necesidades
- 5) Solicitud de informe médico o junta médica si el caso lo amerita

- 6) Selecciones de acciones para apoyar en el restablecimiento del paciente indígena amazónico.

Es importante instar a las profesionales en trabajo social, en la realización de estas acciones para lograr una ruta de atención adecuada, oportuna y eficaz, precautelando la atención a los pacientes indígenas amazónicos.

Los indicadores de evaluación de la implementación de la ruta de atención dirigida a pacientes indígenas amazónicos que posteriormente realicen las profesionales de Trabajo Social pueden ser realizados en base a los siguientes parámetros de evaluación.



*Figura 3 Evaluación de la ruta de atención*

*Fuente: Elaboración propia, 2021.*

La propuesta de mejora comienza con la ruta de atención en casos de pacientes indígenas amazónicos tendría los parámetros de evaluación mencionados en la figura 3, con la finalidad de poder observar la eficacia del proceso del instrumento y su efectividad al momento de resolución.

Para ello a continuación se presenta la Ruta de Atención mediante la intervención social a pacientes indígenas amazónicos, elaborada conjuntamente con las profesionales del servicio de Trabajo Social y validada con las autoridades institucionales.

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



**PROPUESTA**

**RUTA DE ATENCIÓN EN SALUD A PACIENTES INDÍGENAS  
AMAZÓNICOS MEDIANTE LA INTERVENCION DE TRABAJO SOCIAL  
DEL HOSPITAL DR. ROBERTO GALINDO TERÁN**

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

Autora: Univ. Denise Nelva Mariaca Salvatierra

Tutora: Lic. Jackeline Mescias Cruz

COBIJA – PANDO – BOLIVIA

## Índice

Introducción.....	
Definiciones generales.....	
Marco Legal.....	
Intervención de Trabajo Social.....	
Ruta de atención mediante la intervención social a pacientes indígenas amazónicos.....	
Instrumentos.....	

## **Introducción**

Entre 45 y 50 millones de personas indígenas pertenecientes a más de 600 pueblos únicos viven en las Américas en la actualidad. Comprenden casi el 10% de la población total y el 40% de la población rural de América Latina y El Caribe (Banco Interamericano de Desarrollo 2003). Los pueblos indígenas aportan una importante vitalidad y diversidad a los 24 países en que habitan, y protegen gran parte del patrimonio cultural y la diversidad biológica del continente americano.

A pesar de sus inestimables contribuciones los pueblos indígenas son sumamente vulnerables dentro de las naciones en que viven, sus derechos humanos, igualdad social, política y económica les han sido denegados o comprometidos.

La incidencia de pobreza y pobreza extrema es mucho mayor entre los pueblos indígenas de las Américas que entre la población no indígena. Esta pobreza se entrelaza con otros factores que complican la situación, como los niveles de analfabetismo significativamente mayores, el desempleo, la falta o carencia de servicios sociales, las violaciones de los derechos humanos, los desplazamientos debido a conflictos armados y la degradación del medio ambiente.

Las poblaciones indígenas representan la mayoría en varios países y zonas geográficas, pero el 40% de la población carece de acceso a los servicios sanitarios convencionales y el 80% depende de los terapeutas tradicionales como sus principales prestadores de asistencia sanitaria. Esta situación se agrava por las desigualdades relacionadas con el género; en particular las mujeres indígenas afrontan dificultades para obtener atención de calidad principalmente en materia de salud reproductiva.

El presente documento, contiene la Ruta de Atención dirigida a pacientes indígenas amazónicos en Pando, reconociéndose 6 pueblos indígenas que integran la Central Indígenas de Pueblos Originarios de Pando (CIPOAP), mismos que están repartidos en los diferentes municipios de la región.

Si bien, en estos municipios existen Postas Sanitarias o Centros de Salud a los cuales en pocas ocasiones los indígenas amazónicos pueden acceder, llegan casos al hospital Dr. Roberto Galindo con resolución de una institución de segundo nivel.

En caso de pacientes indígenas amazónicos, la instancia que brinda apoyo directo a sus principales necesidades en cuanto a la rehabilitación y restauración de su salud, es el servicio de Trabajo Social, mismo que a la fecha no cuenta con una Ruta de Atención específica en la intervención social a estos pacientes, por lo tanto, a continuación se presentan aspectos generales, básicos y la ruta de atención que debería ser incluida en la intervención del servicio de Trabajo Social en cuanto al proceso de atención a pacientes de origen indígena amazónico.

## **Definiciones generales**

### **a) Ruta de Atención**

En todos los ámbitos de servicio a las personas, deberían existir rutas de atención, para poder establecer los pasos a seguir y el procedimiento de la atención. En el área de salud:

Se comprende como el conjunto de acciones coordinadas, complementarias y efectivas para garantizar el derecho a la salud, expresadas en políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y servicios, que se materializan en atenciones dirigidas a las personas, familias y comunidades para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos. (Rutas Integrales de Atención en Salud, s/f, p.2).

Por lo tanto, una ruta de atención en el área de salud, establece el orden en el cual se debe atender a un paciente desde su ingreso hasta su egreso del hospital.

### **b) Indígenas Amazónicos**

Según el Diccionario de la Real Academia Española (2021), el término Indígena se deriva del latín: *indigēna nativo, de indu- dentro, y genus nacido*, siendo un término que, en un sentido amplio, se aplica a todo aquello que es relativo a una población originaria del territorio que habita, cuyo establecimiento en el mismo precede al de otros pueblos o cuya presencia es lo suficientemente prolongada y estable como para tenerla por oriunda, es decir, originario de un lugar.

En este sentido, Indígena Amazónico se refiere según la Central Indígena de Pueblos Originarios Amazónicos de Pando (CIPOAP) a todo aquel que nace, se cría y pertenece a uno de los cinco pueblos indígenas reconocidos en el territorio pandino.

### **c) Proceso de atención en Medicina**

Se puede comprender que proceso de atención, se refiere a varias acciones que se realizan para satisfacer algún problema que una persona presente. En cuando a lo que respecta al proceso de atención en medicina:

Es el conjunto de intervenciones o procedimientos realizados, o mandados realizar, por el médico para cuidar a los pacientes y subsanar sus problemas de salud. Un proceso de

atención debe centrarse en el paciente, y dar respuestas efectivas a las necesidades, valores y preferencias de los pacientes. (Betancourt, 2004, p. 2).

Cabe hacer énfasis en el proceso de atención en medicina, involucra no solamente a médicos y personal de enfermería, el personal de salud contempla otros funcionarios como trabajadores sociales, nutricionistas, fisioterapeutas, psicólogos, cajeros, farmacéuticos, choferes, camilleros, personal de limpieza, que pueden hacer la diferencia en cuanto al proceso de atención.

#### **d) Medicina Tradicional**

Cada pueblo originario ya sea indígena o campesino, tiene su propio sistema de salud tradicional al que se le ha denominado actualmente Medicina Tradicional.

La medicina tradicional es todo el conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias indígenas de las diferentes culturas, sean o no explicables, usados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas o mentales (Organización Mundial de la Salud, 2021. p.1).

Es importante mencionar que, para los indígenas, el respeto a la medicina tradicional de su pueblo es amplio y la sobreponen a cualquier tratamiento clínico en muchas ocasiones.

La medicina tradicional es un sistema que va heredándose de generación en generación., ya que “es el conjunto de prácticas, creencias y conocimientos sanitarios basados en el uso de recursos naturales (plantas, animales o minerales), terapias espirituales y técnicas manuales que buscan mantener la salud individual y comunitaria” (Pereyra y Fuentes, 2012, p.1). Por lo cual este sistema de sanación es muy valorado y no tiene comparación al sistema de salud científico/clínico.

#### **e) Medicina Clínica**

Por su parte la medicina clínica, según se puede concebir, trata de un conjunto de procedimientos en los cuales interviene una institución adecuada y personal de salud en donde

el medico es el encargado de solucionar los problemas de salud que se presenten en los usuarios.

Valga resaltar que:

La medicina clínica es la ciencia dedicada al estudio de la vida, la salud, las enfermedades y la muerte del ser humano y/o animales no humanos, e implica ejercer tal conocimiento técnico para el mantenimiento y recuperación de la salud, aplicándolo a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades. La medicina forma parte de las denominadas ciencias de la salud. (Pereyra y Fuentes, 2012, p.6).

Muchos aspectos se pueden mencionar acerca del concepto, sin embargo, se puede resumir mencionando que la medicina clínica es a la cual las personas acuden cuando les aqueja alguna dolencia, cualquiera fuere su causa, ya se concibe que el medico lo va a solucionar.

## **Marco Legal**

### **- Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas**

La Organización de la Naciones Unidas, realizó el 13 de septiembre de 2007 la declaración de los derechos de los pueblos indígenas, de los cuales se enfatiza lo siguiente:

#### Artículo 24

1.- Los pueblos indígenas tienen derecho a sus propias medicinas tradicionales y a mantener sus prácticas de salud, incluida la conservación de sus plantas, animales y minerales de interés vital desde el punto de vista médico. Las personas indígenas también tienen derecho de acceso, sin discriminación alguna, a todos los servicios sociales y de salud.

2.- Las personas indígenas tienen derecho a disfrutar por igual del nivel más alto posible de salud física y mental.

Los Estados tomarán las medidas que sean necesarias para lograr progresivamente la plena realización de este derecho.

### **- Convenio Organización Internacional del Trabajo OIT N° 169.**

PARTE V: Seguridad social y salud Artículo 24 Los regímenes de seguridad social deberán extenderse progresivamente a los pueblos interesados y aplicárseles sin discriminación alguna.

#### Artículo 25:

1.- Los gobiernos deberán velar porque se pongan a disposición de los pueblos interesados servicios de salud adecuados o proporcionar a dichos pueblos los medios que les permitan organizar y prestar tales servicios bajo su propia responsabilidad y control, a fin de que puedan gozar del máximo nivel posible de salud física y mental.

2.- Los servicios de salud deberán organizarse en la medida de lo posible, a nivel comunitario. Estos servicios deberán planearse y administrarse en cooperación con los pueblos interesados y tener en cuenta sus condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales, así como sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales.

3.- El sistema de asistencia sanitaria deberá dar la preferencia a la formación y al empleo de personal sanitario de la comunidad local y centrarse en los cuidados primarios de salud manteniendo al mismo tiempo estrechos vínculos con los demás niveles de asistencia sanitaria.

4.- La prestación de tales servicios de salud deberá coordinarse con las demás medidas sociales económicas y culturales que se tomen en el país.

#### - **Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia**

La constitución contempla lo siguiente en uno de sus artículos respecto a la salud.

Artículo 18:

I. Todas las personas tienen derecho a la salud.

II. El Estado garantiza la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, sin exclusión ni discriminación alguna.

III. El sistema único de salud será universal, gratuito, equitativo, intracultural, intercultural, participativo, con calidad, calidez y control social. El sistema se basa en los principios de solidaridad, eficiencia y corresponsabilidad y se desarrolla mediante políticas públicas en todos los niveles de gobierno.

#### - **Creación del Viceministerio de Medicina Tradicional e Interculturalidad**

En el gobierno indígena a la cabeza del ex presidente Evo Morales promovió en el país el proceso de cambio, en este Gobierno conjuntamente con las diferentes organizaciones sociales han conformado e implantado en la gestión 2005, el Viceministerio de Medicina Tradicional e Interculturalidad y la Dirección dependiente de ese Viceministerio con el objetivo de mostrar la interculturalidad del país, con conocimientos ancestrales, míticos de los llanos, valles y la Amazonía, siendo una de las primeras del continente.

#### - **Plan Nacional de Salud**

El objetivo del Plan Nacional de Salud es eliminar la exclusión social en salud, a través de la implementación del Sistema Único Comunitario Intercultural de Salud, que asume el

principio de la participación social en la toma de decisiones en todos sus niveles de gestión y atención de la salud de bolivianos/as como un Derecho Fundamental que el Estado garantiza.

Bajo este enfoque se creó la política pública denominada Salud Familiar Comunitaria Intercultural SAFCI, es una nueva política oficial del Ministerio de Salud y Deportes (MSyD) de Bolivia, con este nuevo modelo se pretende modificar la actual situación del país puesto que esta política está orientada a la familia, a la comunidad con un enfoque intercultural.

## **Intervención de Trabajo Social**

El profesional en Trabajo Social, viene a colaborar con el cuerpo médico en la valoración y diagnóstico social de pacientes en situación de vulnerabilidad, desde su posición para apoyar en el área social, es decir; si llega al establecimiento de salud una mujer embarazada a punto de dar a luz, procedente del área rural, el médico procederá a la atención médica del parto y la estabilización tanto de la madre como del recién nacido, mientras que el profesional en Trabajo Social, procederá a indagar sobre su procedencia, entorno familiar, gestionar utensilios de primera necesidad, coordinar el traslado de vuelta a su lugar de origen, entre otros. Ambos profesionales trabajando en su área y apoyando en el restablecimiento de una persona en situación de vulnerabilidad.

La intervención social, puede hacer la diferencia en la atención de los pacientes indígenas amazónicos, y no solamente de ellos, si no de los pacientes más vulnerables ante el sistema de salud biomédico, ya que los casos sociales en la por lo general, son de personas que pertenecen a un grupo vulnerable, que no siempre están en situación de pobreza, sino en situación de vulnerabilidad social como es el caso de los indígenas amazónicos cuya principal causa de esta vulnerabilidad es la diferencia en el sistema cultural de procedencia y es mediante la valoración que puede llegar a modificarse inclusive el trato que les brinden dentro del nosocomio, ya que al conocer el caso la trabajadora social, establece un lazo comunicativo entre el personal médico y el paciente con la finalidad de brindar un mejor entendimiento en lo que dure el proceso de recuperación.

Al no haberse realizado hallazgos de los tipos de casos que maneja el servicio de Trabajo Social en cuanto a pacientes indígenas, se puede hacer mención de que las profesionales que integran este servicio realizan una caracterización en dependencia de sus necesidades, como ser:

- Necesidades alimenticias
- Necesidades de albergue
- Necesidad de realización de exámenes o laboratorios

- Necesidades en medicamentos
- Necesidades de transporte aéreo
- Necesidades de transporte terrestre

Es por ello, que, en dependencia de estas necesidades, las Trabajadoras Sociales deberían establecer la siguiente ruta de atención en cuanto a la intervención mediante Trabajo Social.

## **Ruta de atención mediante la intervención social dirigida a pacientes indígenas amazónicos**

Mediante la observación realizada y las entrevistas aplicadas a las trabajadoras sociales se puede proponer la siguiente Ruta de atención mediante la intervención social que emplearán las profesionales del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán haciendo énfasis en los siguientes aspectos:

- 1) Interconsulta Recepcionada: Las interconsultas deben llegar a solicitud del servicio que está atendiendo al paciente indígena amazónico.
- 2) Priorización en la atención: Las Trabajadoras Sociales deben buscar el mecanismo de prioridad a los pacientes indígenas amazónicos en laboratorios, cirugías, atención médica, entre otros, esto con la finalidad de evitar que los pacientes permanezcan mucho tiempo ya que su estadía implica sacrificios para su entorno familiar que en la mayoría de los casos los acompañan y conflictos entre el personal de salud y los pacientes.
- 3) Posicionamiento empático: La empatía con los pacientes indígenas amazónicos es fundamental, ya que, establecen una relación comunicativa desde la primera entrevista lo cual permite que los pacientes indígenas amazónicos tengan confianza con alguien que les explica de forma sencilla y en su entendimiento lo que les pasa.
- 4) Enlace comunicacional médico-paciente indígena: Está relacionada con la caracterización de los indígenas amazónicos como grupo en situación de vulnerabilidad, ya que de esta forma los manejan en el nosocomio y todo paciente considerado *vulnerable* es derivado a Trabajo Social.
- 5) Establecimiento y priorización de necesidades: Es el análisis que realizan las trabajadoras sociales en cuando las necesidades de los pacientes indígenas, no solamente en su padecimiento de salud, sino también en el área familiar y económica. Es en este momento que priorizan las necesidades más sobresalientes, como, por ejemplo, el entorno familiar del paciente indígena que llego con él desde el área rural y no tienen albergue, alimentación ni recursos económicos para su estadía. Entonces, el paciente además de estar con un padecimiento que le obliga a permanecer en el

nosocomio debe preocuparse por su familia que lo acompaña, puesto que en la mayoría de los casos pasa, por lo tanto, mientras que el personal médico se encarga de rehabilitar al paciente, trabajo social se encarga de que a su entorno familiar no le falte alimentación y albergue.

Por lo consiguiente, se considera que la ruta de atención que se debe seguir el servicio de Trabajo Social es la siguiente:

Figura 3 Ruta de Atención



Nota: Elaboración propia, 2021

Esta ruta de atención puede ser empleada con la única finalidad de brindar protección y apoyo para lograr un proceso de restablecimiento óptimo en pacientes indígenas amazónicas.

## **Instrumentos**

En base a la ruta de atención, se propone incluir los siguientes instrumentos a fin de llevar a cabo una atención integral con los instrumentos que se describen a continuación:

- 1) **Ficha social:** La ficha social que se propone está adaptada a la que utilizan habitualmente en el servicio de Trabajo Social, con algunas modificaciones que permiten establecer datos más precisos en cuanto a la valoración social y el plan de acción a seguir en dependencia del caso a la información a recabar por parte de los pacientes indígenas amazónicos.
- 2) **Acta de junta médica:** Es un documento que se incorpora cuando el caso es de alta complejidad y requiere una junta médica en donde se establezcan ciertos criterios de carácter médico y social en cuanto a la conducta al paciente.
- 3) **Informe Social:** Este documento establece todos los criterios sociales del paciente indígena amazónico y se realizará a requerimiento de autoridades superiores de la institución y en caso de referencia a tercer nivel a fin de hacer conocer la situación del paciente y la intervención que se realizó.
- 4) **Carta de solicitud de apoyo:** Esta carta estará dirigida a la CIPOAP, Secretaria Departamental de Asuntos Indígenas de Pando y diferentes municipios de los cuales provienen los pacientes indígenas amazónicos a fin de gestionar apoyo y colaboración para los pacientes indígenas amazónicos.

## FICHA SOCIAL

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:.....

Comunidad Indígena Amazónica de Procedencia:.....

Municipio:.....Lugar de hospedaje.....

Nombre Acompañante:.....Parentesco:.....Contacto:.....

### **II. DATOS CLÍNICOS**

Diagnóstico:..... Fecha de Ingreso:.....

Med. Tratante:..... Fecha de Egreso:.....

### **III. SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA**

#### **Entorno Familiar**

Nombre y Apellido	Parentesco	Edad	Ocupación	Observaciones

**Situación económica:**.....

**Situación de la vivienda:**.....

### **IV. VALORACIÓN SOCIAL**

FECHA DE VALORACIÓN	PLAN DE ACCIÓN
	-
	-
	-

.....  
**TRABAJADORA SOCIAL/H.T.G.T.**

Fuente: Elaboración propia, 2021.

## ACTA DE JUNTA MÉDICA

En el servicio..... del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán en fecha ...../...../..... Se dio inicio a la Junta Médica del /a Paciente .....de origen indígena amazónico con la finalidad de establecer hacer conocer la situación actual:

- 1).....
- 2).....
- 3).....

Una vez establecida la situación actual del/a paciente se establece a seguir con las siguientes gestiones para beneficiar al paciente.

Gestión a Realizar	Resultados Esperados

Para constancia firmamos al pie de la presente.

# INFORME SOCIAL

A:  
DIRECTOR H.R.G.T

A:  
JEFE MÉDICO H.R.G.T.

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

REF.: Informe Social Pcte. XXXXXXXXXXXXX

Lugar y Fecha: Cobija, .....de .....de 202.....

---

De mi mayor consideración:

Mediante la presente hago llegar a usted el informe social a requerimiento de la Jefatura Médica, correspondiente al/a pacto XXXX de XX años de edad de origen indígena amazónico.

## **I. DATOS PERSONALES DEL/A PACIENTE:**

***Nombres y Apellidos:***

***Fecha de Nacimiento:***

***Edad:***

***Sexo:***

***Documento de Identidad:***

***Comunidad Indígena de Procedencia:***

***Municipio:***

***Domicilio de Referencia:***

***Ocupación:***

***Contacto:***

***Acompañante/Responsable:*** xxxxxxxxxxxx (Esposa)

***Contacto:***

## **II. REFERENCIA DEL CASO:**

***Servicio:***

***Fecha de Ingreso:*** ...../...../202.....

*Diagnóstico:* .....

*Médico tratante:*.....

**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.

Fuente: Elaboración propia, 2022.



## CONCLUSIONES

El objetivo general que orientó la investigación fue elaborar la ruta de atención en salud desde la intervención de Trabajo Social a pacientes indígenas amazónicos procedentes del área rural de Pando en el hospital Dr. Roberto Galindo Terán.

Por consiguiente, para poder responder al objetivo general se plantearon tres objetivos específicos lo cuales a continuación se detallan con la conclusión.

El primer objetivo específico fue describir la situación actual en el proceso de acompañamiento desde Trabajo Social en la atención que se realiza a pacientes indígenas procedentes del área rural de Pando en el Hospital Dr. Roberto Galindo Terán:

- El servicio de Trabajo Social actualmente se encuentra equipado, tanto en infraestructura como en personal.
- Las profesionales realizan la atención a los pacientes indígenas amazónicos sin ningún tipo de guía o ruta de intervención.
- En el análisis FODA las cuatro profesionales concluyeron que se precisa una ruta de atención en salud durante la intervención social por lo que la consideraron su principal debilidad al momento de brindar atención para proceder a activar alternativas de solución mediante coordinación intra y extra institucional para brindar el apoyo respectivo, en lo que respecta establecer el enlace comunicacional y priorización de necesidades.

El segundo objetivo específico planteado en un inicio fue diseñar una ruta de atención en salud desde la intervención de Trabajo Social a pacientes indígenas amazónicos procedentes del área rural de Pando en el hospital Dr. Roberto Galindo Terán, por lo que se concluye mencionando que:

- En primera instancia se puede mencionar que la ruta de atención será una herramienta fundamental en cuanto a la atención dirigida a pacientes procedentes de comunidades indígenas amazónicas puesto que, permitirá realizar una intervención social integral brindando acompañamiento en todo el proceso desde el ingreso del paciente hasta su restablecimiento completo.
- La propuesta fue diseñada conjuntamente con las Trabajadoras Sociales del nosocomio y en ella se establece la ruta de atención a pacientes indígenas amazónicos desde su admisión hasta el alta o referencia médica, con la finalidad de diseñar un plan de acción inmediato y oportuno, puesto que en la mayoría de casos son de escasos recursos.
- La propuesta contiene herramientas importantes como ser una ficha social específica para pacientes indígenas amazónicos, acta de reunión de junta médica, modelo de carta las instancias que corresponde para viabilizar y gestionar recursos y el modelo de informe social en caso de requerimiento. Cabe resaltar que estas herramientas fueron diseñadas con el equipo de profesionales del servicio de Trabajo Social, realizando un análisis minucioso del contenido de cada instrumento y los detalles de su contenido.

Finalmente, el objetivo específico final constituyó en validar la ruta de atención en salud desde la intervención de Trabajo Social a pacientes indígenas amazónicos procedentes del área rural de Pando en el hospital Dr. Roberto Galindo Terán.

Este proceso fue realizado en una reunión con los actores involucrados, convocando mediante invitación escrita y recepcionada a autoridades del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán, profesionales que forman parte del servicio de Trabajo Social, el Director de la carrera de Trabajo Social, la responsable de Modalidad de Graduación y las tutoras tanto institucional como académica.

Una vez validado el instrumento, se procedió a realizar su aplicación como prueba piloto, con el caso de un paciente indígena amazónico en el cual se aplicó la Ruta de Atención, teniendo una respuesta positiva ante el flujo de acciones que indica la ruta.

La propuesta será de gran ayuda en la intervención del trabajo que realizan diariamente las profesionales de Trabajo Social del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán, puesto que se considera a los indígenas amazónicos como un sector vulnerable a sufrir malos tratos, falta de atención oportuna, desinformación y negligencia debido a la fluidez del lenguaje, la falta de recursos, la falta de orientación e inclusive la poca credibilidad que tienen en la atención médica en instituciones de salud.

Para el personal de salud, es muy útil la intervención social con sectores vulnerables, y al contar con herramientas que apoyen en la actuación profesional, lo que contribuirá a la resolución de problemáticas sociales de los pacientes indígenas amazónicos.

Este trabajo puede ser útil en hospitales y centros de salud con la finalidad de brindar una atención con calidez y calidad en la atención, así como la oportunidad de desempeñarse plenamente desde el ámbito profesional de Trabajo Social.

## RECOMENDACIONES

Se establecen las siguientes recomendaciones basadas en los resultados y conclusiones que guiaron el Trabajo Dirigido realizado en el servicio de Trabajo Social del Hospital Dr. Roberto Galindo:

A las profesionales en Trabajo Social:

- La atención de pacientes indígenas amazónicos deberá registrarse en la base de datos que se propone en la Ruta de Atención, con el fin de incluir en el registro a todos los pacientes procedentes de pueblos indígenas amazónicos para respaldo del servicio sobre la atención brindada.
- Es relevante que las Trabajadoras Sociales reciban capacitaciones constantes sobre atención integral y con enfoque intercultural para poder aplicar la ruta de atención teniendo en cuenta los parámetros culturales.

A las autoridades del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán:

- Considerar la capacitación de todo el personal médico sobre atención con enfoque intercultural
- Permitir la inclusión de la ruta en la atención a pacientes indígenas amazónicos mediante la intervención social haciendo conocer a los diferentes servicios la existencia de esta herramienta.

A la Carrera de Trabajo Social:

- Incluir dentro de la formación académica el enfoque intercultural en cuando a la intervención social en salud.
- Proponer se continúe con procesos de investigación e intervención que aborden aspectos sobre indígenas amazónicos.

Al Colegio de Trabajadoras Sociales de Pando:

- Se recomienda ofrecer capacitaciones a los y las profesionales en Trabajo Social sobre temas concernientes al enfoque intercultural, intervención en salud con sectores vulnerables, derechos humanos, entre otros.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Albó, X. (2014). *Salud e Interculturalidad en América Latina*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=559818>
- Ander-Egg, E. (2005). *Guía para la elaboración de proyectos sociales y culturales*. Buenos Aires: Lumen.
- Ander-Egg, E. (2012). *Diccionario de Trabajo Social* (2da ed.). Oficina de Planificación del Sector Universitario – OPSU. <https://www.mitrabajoessocial.com/nuevo-diccionario-de-trabajo-social-ezequiel-ander-egg/?pts=1684875773>
- Betancourd, R. (2004) Diálogo y filosofía intercultural. *Revista Fronesis*. 11 (09). Recuperado <https://ISSN 1315-6268 Fronesis v.11 n.3 Caracas dic. 2004 Raúl Fornet-Betancourt: amarquez@luz.ve>
- Burgos, T. (2015). *Rutas de Atención Integral en Salud*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/05-rias-presentacion.pdf>
- Comisión Económica Para América Latina y El Caribe (2020). Los pueblos indígenas de América Latina – Abya Yala y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. CEPAL Recuperado de [https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/45664/S2000125\\_es.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/45664/S2000125_es.pdf)
- Citarela, L. y Zangari, A. (2009) *Educación intercultural en salud*. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/lil-651416>
- Colegio de Trabajadores Sociales de Colombia (2003). *Código de Ética de Trabajo Social*. Colombia. Recuperado de: [www.incich.org.co](http://www.incich.org.co)
- Cusi, E. (2013). *Metodología de la Investigación*. Cobija: Universidad Amazónica de Pando.
- Del Cid, L. (2008) Antecedentes de la situación actual y perspectiva de la salud intercultural en América Latina. Nicaragua: URACCAN.
- Dávalos Lara, C. (2013). *Pueblos indígenas yaminahua y machineri: Proceso de reconfiguración política en Pando*. La Paz: UAP-PIEB.
- Estado Plurinacional de Bolivia. Constitución Política del Estado (7 de febrero de 2009)
- Eyzaguirre, C. (2016). El proceso de incorporación de la medicina tradicional y alternativa y complementaria en las políticas oficiales de salud. (Tesis magistral). Recuperado de [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/03/880047/el-proceso-de-incorporacion-de-la-medicina-tradicional-y-altern\\_CDkDGRx.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/03/880047/el-proceso-de-incorporacion-de-la-medicina-tradicional-y-altern_CDkDGRx.pdf)
- Fajardo, O. y Hernández, J. (2012). *La comunicación enfermera-paciente en la atención hospitalaria, caso México*. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123d.pdf>

- Fondo de Población de las Naciones Unidas en Bolivia (2015) Perfil Epidemiológico de los pueblos indígenas de Pando. La Paz, Bolivia: UNFPA - MARIE STOPES.
- Hernández, R. (2005). *Metodología de la Investigación 5ª Edición*: México: Mc Graw Hill.
- Hurtado, I. (2021) Desarrollo de los Procesos de Desarrollo Social Investigativo para los Niños y Niñas en Tiempos de COVID-19. *Revista Científica CIENCIAEDUC*. 7 (1). <http://portal.amelica.org/ameli/journal/480/4802337007/html/>
- Hurtado, S. (2018) *Normativa Institucional del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán 2015-2020*. Cobija, Pando: Gestión de Calidad/HRGT.
- Ituarte, A. (1992). *Procedimiento y proceso en el Trabajo social clínico*. México: Siglo XXI.
- Hernández Santana, A. (2013). Paradigma epistemológico en la atención de salud pública a los pueblos indígenas en honduras (154-160). La Habana, Cuba: *Revista cubana de Salud Pública*, vol. 39. N°1.
- Ochoa, P. (2009). *Los talleres informativos y su importancia pedagógica*. (Tesis de grado). Recuperado de <http://biblioteca.clacso.edu.ar/Colombia/alianza-cinde-umz/20140805022434/paulaochoa.pdf>
- Ojopi, F. (2022). *Procesos de Atención a Pacientes Indígenas Amazónicos desde el Enfoque de Interculturalidad en el Hospital Dr. Roberto Galindo Terán de la ciudad de Cobija*. (Trabajo de Grado de Maestría). Universidad Amazónica de Pando.
- Organización de las Naciones Unidas. Declaración de los derechos de los pueblos indígenas. (13 de septiembre de 2007)
- Organización Mundial de la Salud (2002). *Pautas generales para las metodologías de investigación y evaluación de la medicina tradicional*. Recuperado de <http://www.ops.org.bo/textocompleto/pi31763.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (2021). *La medicina tradicional*. Recuperado de <http://www.who.int/medicines/areas/traditional/definitions/en/>
- Pereira, E. y Fuentes, D. (2012). *Medicina Tradicional versus Medicina Científica*. Acta Médica Peruana, 29 (2), 62-63. <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=87252>
- Paredes, T. (2008). *Teoría de la interculturalidad*. Recuperado de <http://blog.pucp.edu.pe/blog/victornomberto/2010/02/18/teor-a-de-la-interculturalidad/>
- Pardinas F. (2013). *Metodología y técnicas de investigación en ciencias sociales*. Recuperado de [https://books.google.com.bo/books/about/Metodolog%C3%ADa\\_y\\_t%C3%A9cnicas\\_de\\_investigaci.html?hl=es&id=PDqKweTKbhUC&redir\\_esc=y](https://books.google.com.bo/books/about/Metodolog%C3%ADa_y_t%C3%A9cnicas_de_investigaci.html?hl=es&id=PDqKweTKbhUC&redir_esc=y)
- Real Academia Española (2021) Diccionario de la Lengua Española (23 ed.) <https://dle.rae.es/>
- Rodríguez, L., Loor, L., y Anchundia, V. (2017). Las funciones del trabajador social en el campo de salud. Recuperado de <https://www.eumed.net/rev/cccss/2017/02/portoviejo.html>

Rutas de atención en salud (s/f). *Rutas integrales de atención en salud*.  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/05-rias-presentacion.pdf>

Salaverry, O. (2010). Interculturalidad en Salud. *Revista Perú Medicina Experimental en Salud Pública*. (27). 80-93. Recuperado de  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1726-46342010000100013](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1726-46342010000100013)

Tobar, F. (2016). *La Atención de la Salud*. Recuperado de  
<http://www.salud.gob.ar/dels/entradas/la-atencion-de-la-salud>.

Vasconcelos, J. (2017). *La raza cósmica. Misión de la raza iberoamericana*. Recuperado de  
[http://www.iphi.org.br/sites/filosofia\\_brasil/Jos%C3%A9\\_Vasconcelos\\_-mica.pdf](http://www.iphi.org.br/sites/filosofia_brasil/Jos%C3%A9_Vasconcelos_-mica.pdf)

# ANEXOS

# ANEXO 1

## PLAN DE TRABAJO

Cobija, 03 de septiembre de 2021

Señor:

Lic. Jaime Josué Gutiérrez Rojas  
**DIRECTOR DE TRABAJO SOCIAL**  
**ÁREA DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANÍSTICAS**  
**UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO**

Presente. –

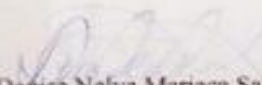
### **Ref. Entrega de Plan de Trabajo durante desarrollo de Trabajo Dirigido**

Distinguido Licenciado, mediante la presente me dirijo a su autoridad respetuosamente, deseándole éxito en las funciones que desempeña en tan prestigiosa institución.

El motivo de la presente es con la finalidad de hacerle conocer el Plan de Acción referente al desarrollo de Modalidad de Graduación: Trabajo Dirigido en el Hospital Boliviano Japonés Dr. Roberto Galindo Terán, denominado "La Ruta De Atención en Salud a pacientes Indígenas Amazónicos mediante la Intervención de Trabajo Social en el Hospital Dr. Roberto Galindo Terán de la ciudad de Cobija".

Con este particular y agradeciéndole por su gentil atención y aceptación, saludo a usted con las consideraciones más distinguidas.

Atentamente.

  
Univ. Denise Nelva Mariaca Salvatierra  
R.U. 24664





**PLAN DE TRABAJO**

**Nombre de la Institución:** Hospital Boliviano Japonés Dr. Roberto Galindo Terán – Servicio de Trabajo Social  
**Nombre Del Estudiante:** Denise Nelva Mariaca Salvatierra **Nombre Del Supervisor (a) Institucional:** Lic. Francis Audrey Ojopi Seeghiers  
**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		TAREAS	RESPONSABLE	EJECUCIÓN		EVIDENCIAS
	ACTIVIDADES	ACTIVIDADES			HORA	FECHA	
Realizar el diagnóstico del Servicio de Trabajo Social del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.	Taller conjuntamente con los profesionales de TS.	FODA	Entregar solicitudes de participación. Organización de materiales	<ul style="list-style-type: none"> <li>Univ. Denise Nelva Mariaca Salvatierra</li> </ul>	De 08:30 am a 14:00 pm	Del 23/08/2021 Al 27/08/2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lista de chequeo</li> <li>Planilla de asistencia</li> <li>Informe - Diagnóstico elaborado.</li> <li>Memoria Fotográficas</li> </ul>
	Procesar los datos y elaborar un informe técnico.	los FODA	Realización de Diagnóstico FODA Elaboración de informe				
Describir la situación del	Aplicar instrumentos a pacientes	los instrumentos a pacientes	Vaciado y análisis de datos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Univ. Denise Nelva Mariaca Salvatierra</li> <li>Univ. Denise Nelva</li> </ul>	De 08:30 am a 14:00 pm	Del 30/08/2021 al 03/09/2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>Documento del Informe técnico elaborado</li> <li>Instrumentos validados</li> </ul>
			Elaboración de instrumentos.				



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



"La preservación de la memoria es parte de la sobrevivencia de la vida, del progreso y desarrollo de la bella tierra Pando"

<p>proceso de acompañamiento desde la intervención de Trabajo Social en el Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.</p>	<p>indígenas amazónicas identificados por el personal de salud.          Aplicar instrumentos a personal en el Servicio de Trabajo Social</p>	<p>Validación de instrumentos          Elaboración de entrevistas          Validación de instrumentos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mariaca Salvatierra Orientación de tutor académico.</li> <li>• Univ. Denise Nelva Mariaca Salvatierra Orientación de tutor académico.</li> </ul>	<p>De 08:30 am a 14:00 pm</p>	<p>Del 25/08/2021 al 03/09/2021</p>	<p>HRGT</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instrumentos llenados</li> <li>• Informe realizado</li> </ul>
<p>Establecer los criterios desde la intervención del Trabajo Social para la elaboración de la ruta de atención en salud a Pacientes Indígenas.</p>	<p>Procesar los datos          Análisis bibliográfico de la ruta de atención.          Taller I: Propuesta del contenido de la ruta de atención a pacientes indígenas amazónicas</p>	<p>Vaciado y análisis de entrevistas          Selección de acuerdo a la importancia          Diseño de ruta de atención          Coordinar con la supervisora institucional el ambiente, fecha y hora.          Socializar contenido de la propuesta de</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Univ. Denise Nelva Mariaca Salvatierra Orientación de tutor académico.</li> <li>• Univ. Denise Nelva Mariaca Salvatierra Orientación de tutor académico.</li> </ul>	<p>De 08:30 am a 14:00 pm</p>	<p>Del 03/09/2021 al 09/09/2021</p>	<p>HRGT</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recopilación de datos organizados.</li> <li>• Fichas bibliográficas</li> <li>• Informe de talleres realizados</li> <li>• Planilla de registro</li> <li>• Memoria fotográfica</li> </ul>



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



La descripción de la atención se hace en forma de la siguiente tabla, del programa y desarrollo de la ruta de atención.

Validar la ruta de atención en salud desde la intervención de Trabajo Social a pacientes indígenas amazónicos de	Cita	Lugar	Horario	Duración	Materiales
<p>Taller 2: Diseño final de la ruta de atención.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Univ. Denise Nelva Mariaca Salvatierra</li> </ul>	<p>De 08:30 am a 14:00 pm</p>	<p>Del 06/09/2021 al 09/09/2021</p>	<p>HRGT</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lista de chequeo</li> <li>Cartas recepcionadas</li> <li>Acta de validación</li> <li>Registro de participantes</li> <li>Memoria</li> <li>Fotográfica</li> </ul>
<p>Socialización de diseño final de la ruta de atención al personal de salud del HRGT.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Univ. Denise Nelva Mariaca Salvatierra</li> </ul>	<p>De 08:30 am a 14:00 pm</p>	<p>Del 09/09/2021 al 10/09/2021</p>	<p>HRGT</p>	
<p>Citación mediante cartas a los involucrados y citación a reunión de socialización de la ruta de atención</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Univ. Denise Nelva Mariaca Salvatierra</li> </ul>	<p>08:30 am a 14:00 pm</p>	<p>Del 09/09/2021 al 15/09/2021</p>	<p>HRGT</p>	
<p>Validar la ruta de atención en salud desde la intervención de Trabajo Social a pacientes indígenas amazónicos de</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Univ. Denise Nelva Mariaca Salvatierra</li> </ul>	<p>08:30 am a 14:00 pm</p>	<p>Del 09/09/2021 al 15/09/2021</p>	<p>HRGT</p>	



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



"La graduación de la carrera es parte de la subsistencia de la vida, del progreso y desarrollo de la bella tierra Pando"

Punto en el hospital	Dr. Roberto Galindo Terán.	responsable de Modalidad de Graduación.	Socializar la propuesta de la ruta de atención	Univ. Demise Nelva Mariaca Salvatierra	08:30 am a 14:00 pm	Del 09/09/2021 al 15/09/2021	HRGT
Reunión de socialización de la ruta de intervención social y correcciones a realizar	Realizar correcciones	Univ. Demise Nelva Mariaca Salvatierra	Orientación de tutor académico.	Univ. Demise Nelva Mariaca Salvatierra	08:30 am a 14:00 pm	Del 09/09/2021 al 15/09/2021	HRGT



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



"La presentación de la memoria es parte de la educación de la vida, del progreso y desarrollo de la familia misma. Provéngase"

CRONOGRAMA DEL PLAN DE TRABAJO

Actividades y tareas a realizar	Agosto					Septiembre					Octubre				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Taller FODA conjuntamente con los profesionales de TS. Procesar los datos y elaborar un informe técnico. Aplicar instrumentos a pacientes indígenas amazónicos identificados por el personal de salud. Aplicar instrumentos a personal en el Servicio de Trabajo Social. Procesar los datos															
Análisis bibliográfico de la ruta de atención															
Taller 1: Propuesta del contenido de la ruta de atención a pacientes indígenas amazónicos															
Taller 2: Diseño final de la ruta de atención.															
Socialización de diseño final de la ruta de atención al personal de salud del HRCGT.															
Clasificación mediante curbs a los evaluadores y citación a reunión de socialización de la ruta de atención. Reunión de socialización de la ruta de intervención social y correcciones a realizar															

*[Signature]*  
 Urfy Denise Nelva Mariaca Salvaheira

*[Signature]*  
 Vo.Bo. Supervisor Institucional  
 Mg. Taty C. J.  
 AREA DE TRABAJO SOCIAL  
 (Español) Pucallpa, Ucayali, Perú

*[Signature]*  
 Vo.Bo. Tutora Académica  
 Mg. Taty C. J.  
 AREA DE TRABAJO SOCIAL  
 (Español) Pucallpa, Ucayali, Perú

## ANEXO 2

### ENTREVISTA A TRABAJADORAS SOCIALES

Entrevista dirigida a Trabajadoras Sociales del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán que tienen que ver con la atención a personas procedentes del área rural (comunidades indígenas y campesinas).

Iniciales:..... Sexo: F M Edad:.....

Cargo:..... Servicio:..... Fecha:...../...../.....

#### Objetivos:

- Realizar el diagnóstico del servicio de Trabajo social del hospital Dr. Roberto Galindo Terán
  - Describir la situación del proceso de acompañamiento desde la intervención de Trabajo social en el Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.
  - Establecer criterios desde la intervención de Trabajo Social para la elaboración de la ruta de atención en salud a pacientes indígenas.
1. ¿De qué manera Trabajo Social identifica a los pacientes indígenas amazónicos? (Idioma, cultura, comportamientos, otros aspectos).
  2. ¿Cuáles son los procedimientos que realizan en la atención a indígenas amazónicos?
  3. ¿Qué herramientas utiliza Trabajo Social en la atención a pacientes indígenas amazónicos?
  4. ¿De qué forma coadyuva Trabajo Social con respecto a la rehabilitación de los pacientes procedentes del área rural?
  5. ¿Tiene conocimiento sobre lo que es un Ruta de Atención Social?
  6. ¿Qué concepto tiene usted sobre lo que es una Ruta de Atención en Salud?
  7. ¿Cree usted que se podrá establecer una Ruta de Atención social en salud a pacientes indígenas amazónicos?
  8. ¿Cómo se podría establecer esta Ruta de Atención en salud desde la intervención de Trabajo Social a pacientes indígenas amazónicos?
  9. ¿Podría establecer algunos criterios y/o aspectos que se debe considerar en la ruta de atención en salud?

## ANEXO 3

### ENTREVISTA DIRIGIDA AL PERSONAL DE SALUD

Entrevista dirigida a personal de salud del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán que tienen que ver con la atención a personas procedentes del área rural (comunidades indígenas y campesinas).

Iniciales:..... Sexo: F M Edad:.....

Cargo:..... Servicio:..... Fecha:...../...../.....

#### **Objetivos:**

- Describir la situación del proceso de acompañamiento desde la intervención de Trabajo social en el Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.
  - Establecer criterios desde la intervención de Trabajo Social para la elaboración de la ruta de atención en salud a pacientes indígenas.
1. ¿Cómo reconoce a los indígenas amazónicos a los pacientes indígenas en el hospital Dr. Roberto Galindo Terán? (Idioma, cultura, otros aspectos).
  2. ¿Qué tipo de conflictos ha tenido con pacientes indígenas amazónicos o sus acompañantes en su servicio?
  3. ¿Cree que el servicio Trabajo Social debe intervenir cuando se atiendan pacientes indígenas?
  4. ¿Por qué debe intervenir el servicio de Trabajo Social?
  5. ¿Tiene conocimiento sobre el proceso de la atención que reciben los pacientes indígenas amazónicos?
  6. ¿Cree usted que sea necesario crear una ruta establecida que dirija las acciones a seguir mediante la intervención de Trabajo Social con respecto?
  7. ¿Piensa usted que es necesario implementar una ruta de atención para pacientes indígenas amazónicos?
  8. ¿Qué aspectos considera que se debe tener en cuenta en la ruta de atención para pacientes indígenas amazónicos, desde su experiencia?
  9. ¿Considera que la ruta de atención debería ser establecida en coordinación con representantes de los pueblos indígenas de la ciudad de Cobija?

## ANEXO 4

### GUÍA DE OBSERVACIÓN PARTICIPANTE


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

Fecha de observación participante realizada: ...../...../.....

<b>ACCIÓN OBSERVADA/ACTIVIDADES COTIDIANAS DE LAS TRABAJADORAS SOCIALES</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>A VECES</b>
Ingresan diariamente a todos los servicios			
Registran todos los casos de pacientes indígenas amazónicos			
Utilizan Ficha Social para Todos los casos			
Realizan una intervención inmediata en casos de pactes indígenas			
Cuentan con una ruta de atención preestablecida			
En todos los casos de pacientes indígenas amazónicos se les convoca			
Tienen un trato diferenciado con los pacientes indígenas amazónicos			
El personal médico y de enfermería explica a los pacientes indígenas amazónicos los procedimientos clínicos de forma sencilla			
El personal médico y de enfermería tiene un trato diferenciado con los pacientes indígenas amazónicos			
Existe conflicto entre el personal de salud y los pacientes indígenas amazónicos			
Las trabajadoras sociales actúan en apoyo a la comunicación entre los pacientes indígenas amazónicos y el personal de salud			
Realizan entrevistas con el personal médico para mayor informe de los casos			
Informan a los familiares sobre la situación social y económica de los pacientes			
Realizan apoyo al entorno familiar de los pacientes indígenas amazónicos			
Realizan la coordinación inmediata con CIPOAP o Secretaria de asuntos indígenas.			
Realizan acompañamiento y seguimiento a todos los casos de asuntos indígenas			
Tienen establecida una ruta de atención para casos de pacientes indígenas amazónicos			

## ANEXO 5

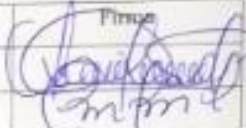
### ACTA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS


 **ACSyH**

**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 finalizado 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.	41200270	
Lic. Jackelyne Mesias C.	Trabajadora Social	1768914	



*Hacia la mejora continua*

# ANEXO 6

## INVITACIONES TALLER FODA

Cobija, 24 de agosto de 2021

Señor:

Dr. Ricardo Ojopi Seeghers  
JEFE MÉDICO  
HOSPITAL DR. ROBERTO GALINDO TERAN  
Presente.-

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

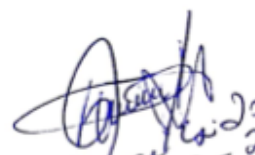
Por intermedio de la presente reciba su persona un cordial saludo y el deseo de éxitos en la labor que desempeña en beneficio de los estudiantes de la carrera de Trabajo Social.

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.

  
Denisse Nelva Mariaca Salvatierra  
Universitaria  
Carrera Trabajo Social

  
Ricardo Ojopi Seeghers  
24-8-21  
13:00

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.

  
Denisse Néiva Mariaca Salvatierra  
Universitaria  
Carrera Trabajo Social

  
Recibido  
24/8/21  
14:00

---

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.



---

Denisse Nelva Mariaca Salvatierra  
Universitaria  
Carrera Trabajo Social

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.

  
Denisse Nelya Mariaca Salvatierra  
**Universitaria**  
**Carrera Trabajo Social**

Recibido  
Fecha: 24-08-2024  
Hrs: 13:40  
  
Lic. Jackeline Mescias Cruz  
TRABAJADORA SOCIAL  
Hosp. Gal. Dr. Roberto Galindo Terán

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.  
24-08-2021  
14:00

  
TRABAJADORA SOCIAL  
Mat. Prof. 5-22  
Hospital Roberto Galindo Teran



Denisse Melva Mariaca Salvatierra  
**Universitaria**  
**Carrera Trabajo Social**

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.



Denisse Melva Mariaca Salvatierra  
**Universitaria**  
**Carrera Trabajo Social**

Recibido  
24-07-21  
Hr. 13:30  
Lic. Madelys Sales R.

## ANEXO 7

### DIPOSITIVAS DEL TALLER FODA

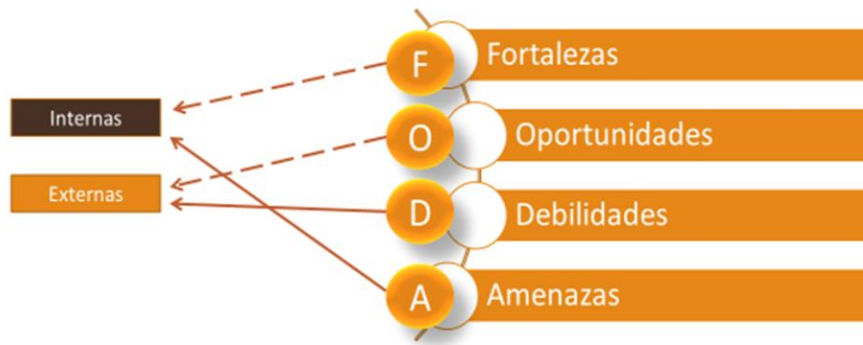
# TALLER DE CAPACITACION “F.O.D.A.”

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

Univ. Denise Nelva Mariaca Salvatierra



## ¿Que Significa la Matriz FODA?



## Dinámica

Entregar 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.



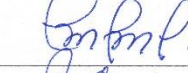
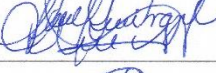


Colocar las tarjetas de forma organizada y leer cada una de ellas, realizar el diagnóstico FODA

## ANEXO 8

### PLANILLA DE ASISTENCIA AL TALLER FODA

Planilla de Asistencia

Taller FODA del servicio de Trabajo Social - HRGT

N°	Nombre y Apellidos	Cargo	Firma
1-	Madely Sales Perea	Trabajadora Social H. R. G. T.	
2-	Martha Salazar Cuba	Trabajadora Social H. R. G. T.	
3-	Jackeline Mescias Cruz	Trabajadora Social H. R. G. T.	
4-	Angela L. Buitrago Aldama	Subdirectora de Salud Pública	
5-	Ricardo Gopi J.	Jefe Médico	
6-	Lic. A. Francis Gopi J.	Resp. de T.S. HRGT.	

Cobija, 25 de agosto de 2021

# ANEXO 9

## ACTA DE TALLER FODA

### ACTA DE TALLER ELABORACIÓN Y ANALISIS DE LA MATRIZ FODA

#### Trabajo Dirigido


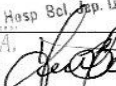
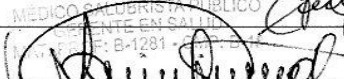
### “RUTA DE ATENCIÓN EN SALUD A PACIENTES INDÍGENAS AMAZÓNICOS MEDIANTE LA INTERVENCION DE TRABAJO SOCIAL EN EL HOSPITAL DR. ROBERTO GALINDO TERÁN DE LA CIUDAD DE COBIJA”

A los 25 días del mes de agosto de 2021 a horas 10:00 en Servicio de Trabajo Social del Hospital Roberto Galindo Terán la Universitaria Denise Nelva Mariaca Salvatierra realizo EL Taller de análisis de la Matriz FODA del Servicio de Trabajo Social del Hospital Dr. Roberto Galindo respondiendo al Trabajo Dirigido Titulado “RUTA DE ATENCIÓN EN SALUD A PACIENTES INDÍGENAS AMAZÓNICOS MEDIANTE LA INTERVENCION DE TRABAJO SOCIAL EN EL HOSPITAL DR. ROBERTO GALINDO TERÁN DE LA CIUDAD DE COBIJA” 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 expresó 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 Seeghers	Jefe Médico 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.	

Dr. Ricardo Ojopi Seegh  
JEFE MEDICO  
Mat. Prof. O-1103  
Hosp Bol. Dep. Dr. Roberto Galindo

Dra. MSc. Ángela L. Buitrago A.  
MEDICO SUBCRISTO PUBLICO  
PRESENTE EN SALUD  
Mat. Prof. B-1281

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

Lic. Martha Salazar Cuba	Profesional en Trabajo Social	<i>Martha Salazar Cuba</i> Lic. Martha Salazar Cuba TRABAJADORA SOCIAL Mat. Prof. S-22 HOSPITAL ROBERTO GALIMDO TERAN
Lic. Madely Sales Roca	Profesional en Trabajo Social	<i>Madely Sales Roca</i> Lic. Madely Sales Roca
LIC. Jackeline Mescias Cruz	Tutora Académica	<i>Jackeline Mescias Cruz</i> Lic. Jackeline Mescias Cruz TRABAJADORA SOCIAL Hosp. Est. Jap. Dr. Roberto Galindo Terán

## ANEXO 10

# DIPOSITIVAS DEL TALLER DE ELABORACIÓN DE LA RUTA DE ATENCIÓN A PACIENTES INDÍGENAS AMAZÓNICOS

TRABAJO DIRIGIDO



**RUTA DE ATENCIÓN EN SALUD A PACIENTES INDÍGENAS AMAZÓNICOS MEDIANTE LA INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN EL HOSPITAL DR. ROBERTO GALINDO TERÁN DE LA CIUDAD DE COBIJA**

Univ. Denise Nelva Mariaca Salvatierra

En el departamento Pando están reconocidos 5 pueblos indígenas denominados Tacanas, Cavineños, Esse Ejjas, Yaminahuas y Machineris.

Estos pueblos indígenas están organizados en la Central Indígena de Pueblos Originarios de la Amazonia de Pando (CIPOAP) y Central Indígena de Mujeres de la Amazonia de Pando (CIMAP).

La instancia que brinda apoyo directo a sus principales necesidades en cuanto a la rehabilitación y restauración de su salud, es el servicio de Trabajo Social.



## Objetivo

Brindar un apoyo directo a las necesidades de los pacientes indígenas amazónicos mediante la Intervención Social del Servicio de Trabajo Social del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.



## Definiciones generales



**Ruta de Atención**



**Indígenas Amazónicos**



**Proceso de atención en Medicina**



**Medicina Tradicional**



**Medicina Clínica**

# Marco Legal

- Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas  
↳ Seguridad de la salud y preservación de los pueblos indígenas en tema sanitario
- Convenio Organización Internacional del Trabajo OIT N° 169  
↳ Seguridad de la salud y preservación de los pueblos indígenas en tema sanitario.
- Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia  
↳ Art. 18 Acceso a la salud.
- Creación del Viceministerio de Medicina Tradicional e Interculturalidad  
↳ Promueve la medicina tradicional al nivel de la medicina científica
- Plan Nacional de Salud  
↳ Incluye el sistema de salud de primer nivel SAFCI

## Intervención del Trabajo Social

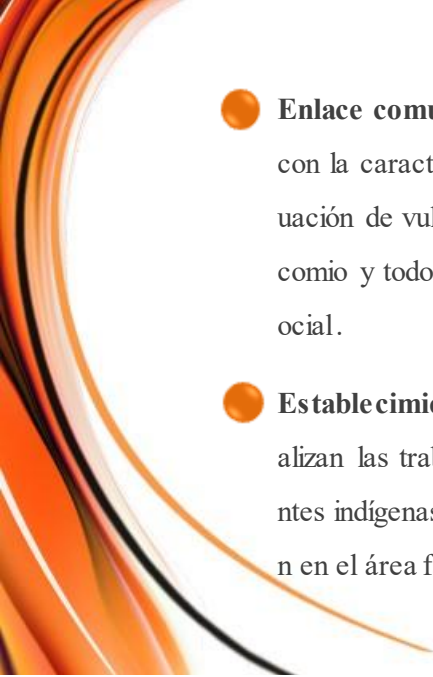
Colaborar con el cuerpo médico en la valoración y diagnóstico social de pacientes en situación de vulnerabilidad, que deriva la diferencia en el sistema cultural y social. Caracterizado:

- Necesidades alimenticias →
- Necesidades de albergue →
- Necesidad de realización de exámenes o laboratorios →
- Necesidades en medicamentos →
- Necesidades de transporte aéreo →
- Necesidades de transporte terrestre →



## Ruta de atención mediante la Intervención Social

- **Interconsulta Recepcionada:** Solicitadas del servicio que está atendiendo al paciente indígena amazónico .
- **Priorización en la atención:** Buscar el mecanismo de prioridad a los pacientes indígenas amazónicos en laboratorios, cirugías, atención médica, entre otros.
- **Posicionamiento empático:** Es fundamental, ya que, establecen una relación comunicativa desde la primera entrevista lo cual permite que los pacientes indígenas amazónicos tengan confianza con alguien que les explica de forma sencilla y en su entendimiento lo que les pasa.

- 
- **Enlace comunicacional médico-paciente indígena:** Está relacionada con la caracterización de los indígenas amazónicos como grupo en situación de vulnerabilidad, ya que de esta forma los manejan en el nosocomio y todo paciente considerado *vulnerable* es derivado a Trabajo Social.
  - **Establecimiento y priorización de necesidades** Es el análisis que realizan las trabajadoras sociales en cuando las necesidades de los pacientes indígenas, no solamente en su padecimiento de salud, sino también en el área familiar y económica .





Ficha Social



**FICHA SOCIAL**

1. DATOS PERSONALES

Nombre y Apellido: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_  
Fecha y Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_ P.E.C.: \_\_\_\_\_  
Estado Civil: \_\_\_\_\_ Grado de Instrucción: \_\_\_\_\_  
Carrera: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_ Lugar: \_\_\_\_\_  
Residencia: \_\_\_\_\_

2. DATOS CLINICOS

Fecha de Ingreso: \_\_\_\_\_  
Examen: \_\_\_\_\_

3. ANAMNESIS SOCIAL

4. Historia Social

5. OBSERVACIONES SOCIALES

FECHA	INTERCONSULTA	REVISOR



Acta de reunión



**ACTA DE REUNION**

Nombre de la Reunion: \_\_\_\_\_  
Lugar, Fecha y Hora: \_\_\_\_\_  
Duración: \_\_\_\_\_

DESARROLLO DE LA REUNION

ACTA DE REUNION DE MANEJO EN LA REUNION

1) \_\_\_\_\_  
2) \_\_\_\_\_  
3) \_\_\_\_\_

FOLEO CONFECCION DE LA REUNION Y SU RESPALDO A LOS MINUTOS FIRMADOS EN LA REUNION, SE MANIFIESTA ASISTENTE

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellido: \_\_\_\_\_  
Paterno: \_\_\_\_\_ Materno: \_\_\_\_\_  
C.I.: \_\_\_\_\_ C.E.: \_\_\_\_\_

# ANEXO 11

## PLANILLA DE ASISTENCIA AL TALLER DE ELABORACIÓN DE LA RUTA DE ATENCIÓN A PACIENTES INDIGENAS AMAZÓNICOS

### PLANILLA DE ASISTENCIA

"TALLER SOCIALIZACIÓN DE PROPUESTA DE RUTA DE ATENCIÓN A PACIENTES INDÍGENAS AMAZÓNICOS MEDIANTE LA INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN EL HRGT EN LA CIUDAD DE COBIJA"

Lugar y fecha: Cobija, 31 de Agosto de 2021.....

Nº	Nombre y Apellido	Cedula de Identidad	Institución/Organización	Cargo	Contacto	Firma
1	Mariela Andrea Cabara Palaez	6445303	Comara de Trabajo Social	Supervisor	7690638	
2	Jackeline Mescias Cruz	1768414	H.R.G.T.	Tutora	67849444	
3	Marthz Salazar Cuba	4196834	H.R.G.T.	Trabajo social H.R.G.T.	74768000	
4	Angela Lizeris Buitrag Dduviri	4201724	H.R.G.T.	Saluducem de Salud Public	71112656	
5	Francis Ojopi Seeghers	4200290	HRGT	Resp del Serv. Trabajo Just	74770408	
6	Ricardo Ojopi	7684491	HRGT	Jefe Medico	7608079	

Dr. INSA...  
 MEDICO SALUBRISTA PUBLICO  
 GERENTE EN SALUD  
 O.P. 1281 - CMP: B-18  
 FRANCIS OJOPÍ SEEGHERS  
 Mat. Prof. O-19  
 DE TRABAJO SOC  
 Hospital Roberto Galindo T

## ANEXO 12

# ACTA DE ASISTENCIA AL TALLER DE ELABORACIÓN DE LA RUTA DE ATENCIÓN A PACIENTES INDÍGENAS AMAZÓNICOS

### ACTA DE TALLER SOCIALIZACIÓN DE PROPUESTA DE RUTA DE ATENCIÓN A PACIENTES INDÍGENAS AMAZÓNICOS MEDIANTE LA INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL

#### Trabajo Dirigido “RUTA DE ATENCIÓN EN SALUD A PACIENTES INDÍGENAS AMAZÓNICOS MEDIANTE LA INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN EL HOSPITAL DR. ROBERTO GALINDO TERÁN DE LA CIUDAD DE COBIJA”





A los 31 días del mes de Agosto de 2021 a horas 11:00 en El Servicio de Trabajo Social del H. R. G. T. la Universitaria Denise Nelva Mariaca Salvatierra realizó el Taller de socialización de ruta de atención a pacientes indígenas amazónicos en el servicio de Trabajo Social del Hospital Dr. Roberto Galindo respondiendo al Trabajo Dirigido Titulado “RUTA DE ATENCIÓN EN SALUD A PACIENTES INDÍGENAS AMAZÓNICOS MEDIANTE LA INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN EL HOSPITAL DR. ROBERTO GALINDO TERÁN DE LA CIUDAD DE COBIJA”

- 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. Jackeline Mescias Cruz (Tutora Académica)

En el Taller, se realizó la socialización de la propuesta sobre la ruta de atención a pacientes indígenas amazónicos ya elaborada, realizando las correcciones acordes al contexto regional, así como técnicas de intervención social para poder llevar a cabo la utilización de estas herramientas.

Se concluye el evento cuando ya se tiene el diseño de la ruta de atención en salud a pacientes Indígenas Amazónicos mediante la Intervención de Trabajo Social en el Hospital Dr. Roberto Galindo Terán de la ciudad de Cobija.

Para constancia del evento firmamos al pie de la Presente

Lic. Francis Ojopi Seeghers	Responsable del servicio de Trabajo Social H.R.G.T.	 Lic. Francis Ojopi Seeghers TRABAJADOR SOCIAL
Lic. Martha Salazar Cuba	Profesional en Trabajo Social	 Lic. Martha Salazar Cuba TRABAJADOR SOCIAL
Lic. Madely Sales Roca	Profesional en Trabajo Social	 Lic. Madely Sales Roca T.S. H.R.G.T.
LIC. Jackeline Mescias Cruz	Tutora Académica	 Lic. Jackeline Mescias Cruz TRABAJADORA SOCIAL Hosp. Bol. Jap. Dr. Roberto Galindo Terdn

Lic. Martha Salazar Cuba  
TRABAJADORA SOCIAL  
Mat. Prof. S-22  
HOSPITAL ROBERTO GALINDO TERDN

# ANEXO 13

## PLANILLA DE ASISTENCIA VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA

### PLANILLA DE ASISTENCIA

#### “ACTA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS”

Lugar y fecha: Cobiza, 10 de septiembre de 2021

N°	Nombre y Apellido	Cedula de Identidad	Institución/Organización	Cargo	Contacto	Firma
1.	Marcela Andrea Cabrasa Pelaez	6445303	Carrera de Trabajo Social - UAP	Supervisión	76906328	
2.	Joceline Mesclas Cruz	1768414	H.R. G. T.	Tutora	67849444	
3.	Marthz Salazar Cruz	4196334	H. R. G. T.	Trabajo Social H.R.G.T.	74767000	
4.	Angela Lorenz Quiroga Aluviri	420724 RB	H.R.G.T.	Subdirección de Salud Pública	71112656	
5.	Francis Ojopi Seephers.	4200290 RD	H.R.G.T.	Resp. de TS Tutoría Just	747770408	
6.	Modely Salas Boca	5713532	H.R. G. T.	Trabajadora Social H.R.G.T.	75205707	
7.	Ricardo Ojopi Seephers	1764491	H.R.G.T.	Jefe Medico	76104079	
8.	Ignacio Salas	1766413	H.R.G.T.	Jefe Promoción	71118004	
9.	Alex Niza R	176594	H.R.G.T.	Resp Postgrad.	72924166	
10.	NATHAN VASO	17653	H.R.G.T.	Dircc		

Dr. MSc. Alicia L. Durango  
MÉDICO SALUBRISTA PÚBLICO  
GERENTE EN SALUD  
PROF: B-1281 - CNEP: B-11  
Francis Ojopi Seephers  
Mat. Prof. O-19  
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL  
Hospital Roberto Galindo

Dr. MSc. Nina Rojas  
MÉDICO OBSTETRA  
N-232-03  
Hospital Roberto Galindo

# ANEXO 14

## ACTA DE VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA

### ACTA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

#### Trabajo Dirigido

#### “RUTA DE ATENCIÓN EN SALUD A PACIENTES INDÍGENAS AMAZÓNICOS MEDIANTE LA INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN EL HOSPITAL DR. ROBERTO GALINDO TERÁN DE LA CIUDAD DE COBIJA”





A los 10 días del mes de septiembre de 2025 a horas 13:05 en auditorio del Hospital Roberto Galindo Terán la Universitaria Denise Nelva Mariaca Salvatierra realizó la exposición de la ruta que utilizara en el Trabajo Dirigido Titulado “Ruta de Atención en Salud a Pacientes Indígenas Amazónicos mediante la Intervención de Trabajo Social en el Hospital Dr. Roberto Galindo Terán de la ciudad de Cobija” 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 presentada la Ruta de Atención en Salud a Pacientes Indígenas Amazónicos mediante la intervención de Trabajo Social en el Hospital Dr. Roberto Galindo Terán de la ciudad de Cobija, se aprueba para su posterior aplicación.

Para constancia firmamos al pie de la Presente

Dr. Ricardo Ojopi Seeghers	Jefe Medico H.R.G.T.	 Dr. Ricardo Ojopi Seeghers JEFE MÉDICO Mat. Prof. S-1103 Hospital Roberto Galindo Terán
Dra. MSc. Ángela Buitrago A.	Gerente de Salud H.R.G.T.	 Dra. MSc. Ángela L. Buitrago A. MÉDICO SALUBRISTA PÚBLICO GERENTE EN SALUD MAT. PROF: B-1281 • CMP: B-10 Hospital Roberto Galindo Terán
Lic. Francis Ojopi Seeghers	Responsable del servicio de Trabajo Social H.R.G.T.	 Lic. Francis Ojopi Seeghers RESPONSABLE DEL SERVICIO 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 TERAN

Lic. Madely Sales Roca	Profesional en Trabajo Social	
Dr. Nahum Vásquez	Director 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. Roberto Galindo Terán
   
 Lic. Francis Ojopi Seeghers
   
 Mat. Prof. 0-19
   
 DEPA DE TRABAJO SOCIAL
   
 Hospital Roberto Galindo Terán

# ANEXO 15

## INFORMES



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 : Denise Nelva Mariaca Salvatierra  
Estudiante - Trabajo Dirigido

REF. : 1° INFORME DE ACTIVIDADES



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 el servicio de Trabajo Social del hospital Dr. Roberto Galindo Terán.



ACTIVIDADES DE TRABAJO DIRIGIDO			
PROGRAMADAS	EJECUTADAS	RESULTADOS	OBSERVACIONES
Realizar el diagnóstico del Servicio de Trabajo Social del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.	Diagnostico Institucional	<ul style="list-style-type: none"><li>- Taller FODA realizado</li><li>- Las 4 profesionales del Servicio de Trabajo Social asistieron y participaron</li><li>- El Jefe Médico y la Subdirectora de gestión de calidad asistieron y participaron</li></ul>	Gracias al taller realizado, se realizó el diagnóstico institucional
	Aplicar instrumentos en pacientes indígenas amazónicos identificados y en el personal de salud que los atiende con frecuencias	<ul style="list-style-type: none"><li>- Se entrevistó a las 4 profesionales del servicio de Trabajo Social</li><li>- Se entrevistó a 2 médicos del servicio de emergencias</li><li>- Se entrevistó a 2 médicos del servicio de Medicina interna</li><li>- Se identificó y entrevisto a familiares de 3 pacientes indígenas amazónicos</li></ul>	
	Recopilar datos de acuerdo a lo planificado	<ul style="list-style-type: none"><li>- Se aplicó la guía de observación en la atención que recibieron los tres pacientes indígenas amazónicos</li></ul>	
	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 los servicios de Emergencias, Medicina Interna y Cirugía.
- La tutora institucional brindó una capacitación sobre el manejo de los instrumentos del servicio de Trabajo Social (Ficha Social, Hoja de valoración social en Historia Clínica, Ficha de Categorización, Ficha de alimentación, Tabla de Categorización, cuaderno de Campo, Ficha de Visita domiciliaria).
- Se realizó la identificación de 3 pacientes indígenas amazónicos a los cuales se les brindó acompañamiento.
- Se realizó el acompañamiento a gestiones sociales realizadas en apoyo a una paciente de origen Machineri.
- 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 el diagnóstico del Servicio de Trabajo Social del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.	Planificar el Diagnóstico Institucional			
	Recopilar datos de acuerdo a lo planificado			
	Procesar los datos y elaborar un informe técnico			
Describir la situación del proceso de acompañamiento desde la intervención de Trabajo Social en el Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.	Aplicar instrumentos en pacientes indígenas amazónicos identificados y en el personal de salud que los atiende con frecuencias			
	Procesar los datos y elaborar un informe técnico			
Establecer los criterios desde la intervención del Trabajo Social para la elaboración de la ruta de atención en salud a Pacientes Indígenas.	Análisis bibliográfico de la ruta de atención			
	Taller 1: Propuesta del contenido de la ruta de atención a pacientes indígenas amazónicos			
	Taller 2: Diseño final de la ruta de atención.			
	Socialización de la Ruta de atención al personal de salud del HRGT			
Validar, la Ruta de atención mediante la intervención de trabajo social a pacientes	Citación mediante cartas de invitación			
	Reunión de Validación			





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

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

DE : Denise Nelva Mariaca Salvatierra  
Estudiante - Trabajo Dirigido



REF. : 2° INFORME DE ACTIVIDADES

LUGAR Y FECHA: Cobija, 30 de septiembre de 2021

Señor Director:

Mediante la presente hago llegar a usted el 2° 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

<b>ACTIVIDADES DE TRABAJO DIRIGIDO</b>			
<b>PROGRAMADAS</b>	<b>EJECUTADAS</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
Diseñar una ruta de atención mediante la intervención de trabajo social a pacientes indígenas procedentes del área rural de Pando en el Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.	Taller FODA con las profesionales en trabajo social	Ejecución del Taller realizada Personal de salud comprometido	El taller fue ejecutado con las Trabajadoras Sociales del servicio.
	Análisis bibliográfico de la ruta de atención	Revisión bibliográfica realizada	Mediante la elaboración de fichas bibliográficas
	Diseñar de la ruta de atención	Ruta de atención elaborada	Se realizó el informe sobre el diseño de la ruta elaborado
	Socialización de la Ruta de atención a pacientes indígenas amazónicos mediante la intervención de Trabajo Social	Trabajadoras Sociales y personal médico conociendo sobre la ruta de Atención	La actividad fue ejecutada satisfactoriamente

#### **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 Medicina Interna, Cirugía y Emergencias.
- Se participo en la feria de Lactancia Materna para reacreditación del hospital.



**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**

ACTIVIDADES	EVIDENCIAS	Agosto 31 días	Septiembre 30 días	Octubre 31 días
Planificar el Diagnostico Institucional	Documento del Plan Elaborado			
Organizar la Recopilación de datos de acuerdo a lo planificado	Lista de Chequeo			
Recopilar datos de acuerdo a lo planificado	Instrumentos llenados			
Procesar los datos y elaborar un informe técnico	Documento del informe técnico elaborado			
Taller FODA con las profesionales en trabajo social	Informe de Taller realizado			
Análisis bibliográfico de la ruta de atención	Fichas Bibliográficas			
Diseñar de la ruta de atención	Informe realizado			
Socialización de la Ruta de atención a pacientes indígenas amazónicos mediante la intervención de Trabajo Social	Cartilla impresa			
Citación mediante cartas de invitación	Planilla de registro Memoria Fotográfica			
Reunión de Validación	Acta de validación Registro de participantes Memoria Fotográfica			



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  
Hospital Roberto Galindo Terán

DE : Denise Melva Mariaca Salvatierra  
Estudiante - Trabajo Dirigido

REF. : 3° INFORME DE ACTIVIDADES

LUGAR Y FECHA: Cobija, 30 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

<b>ACTIVIDADES DE TRABAJO DIRIGIDO</b>			
<b>PROGRAMADAS</b>	<b>EJECUTADAS</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
Validar la ruta de atención mediante la intervención de trabajo social a pacientes indígenas procedentes del área rural de Pando en el Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.	Citación mediante cartas de invitación	Cartas recepcionadas	Lista de chequeo
	Reunión de Validación	Ruta de Atención Validada	La actividad fue realizada con

**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 Medicina Interna, Cirugía y Emergencias.
- Se participo en las visitas a los servicios acompañando en la gestión de casos 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**

ACTIVIDADES	EVIDENCIAS	Agosto 31 días	Septiembre 30 días	Octubre 31 días
Planificar el Diagnostico Institucional	Documento del Plan Elaborado			
Organizar la Recopilación de datos de acuerdo a lo planificado	Lista de Chequeo			
Recopilar datos de acuerdo a lo planificado	Instrumentos llenados			
Procesar los datos y elaborar un informe técnico	Documento del informe técnico elaborado			
Taller FODA con las profesionales en trabajo social	Informe de Taller realizado			
Análisis bibliográfico de la ruta de atención	Fichas Bibliográficas			
Diseñar de la ruta de atención	Informe realizado			
Socialización de la Ruta de atención a pacientes indígenas amazónicos mediante la intervención de Trabajo Social	Cartilla impresa			
Citación mediante cartas de invitación	Planilla de registro Memoria Fotográfica			
Reunión de Validación	Acta de validación Registro de participantes Memoria Fotográfica			

## ANEXO 16

### MEMORIA FOTOGRÁFICA







