

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES  
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES  
“Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”**



**INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL EN EL PROCESO DE  
TAMIZAJE EN LA CLÍNICA DE LA MEMORIA DEL SEGURO  
SOCIAL (ILOPANGO, 2018- 2019)**

**PRESENTADO POR:**

LÓPEZ RIVERA, ANA LEA

MALDONADO RODAS, NORBERTO

PALACIOS PÉREZ, CLAUDIA ALESANDRA

**CARNÉ**

LR 12033

MR09099

PP11007

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN ELABORADO POR ESTUDIANTES  
EGRESADOS/AS COMO REQUISITO DEL PROCESO DE GRADO PARA  
OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIADOS/AS EN TRABAJO SOCIAL

**Msc. Miguel Ángel Gutiérrez Aguirre  
DOCENTE ASESOR**

**Licenciado Juan Francisco Serarols Rodas  
COORDINADOR DE PROCESOS DE GRADO**

**FEBRERO 2020**

**CIUDAD UNIVERSITARIA, SAN SALVADOR, EL SALVADOR**

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

Maestro Roger Armando Arias Alvarado  
RECTOR

PhD. Raúl Ernesto Azcúnaga López  
VICE-RRECTOR ACADÉMICO

Ingeniero. Nelson  
VICE-RRECTOR ADMINISTRATIVO

Ingeniero. Francisco Alarcón Sandoval  
SECRETARIO GENERAL

Licenciado Rafael Humberto Peña Marín  
FISCAL GENERAL

**AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES**

Maestro. Oscar Wuilman Herrera Ramos  
DECANO

Maestra. Sandra Lorena Benavides de Serrano  
VICE-DECANA

Maestro Juan Carlos Cruz Cabías  
SECRETARIO

**AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES**

“Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”

Doctor. Ricardo Antonio Argueta Hernández  
DIRECTOR DE LA ESCUELA

Licenciado Juan Francisco Serarols Rodas  
COORDINADOR DE PROCESOS DE GRADO

Msc. Miguel Ángel Gutiérrez Aguirre  
DOCENTE ASESOR

**JURADO CALIFICADOR**

Msc. Miguel Ángel Gutiérrez Aguirre  
Dr. Wilfredo Alirio Henríquez  
Licda. Edda Beatriz Lobo

ÍNDICE		Pág
AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.....		III
AGRADECIMIENTOS.....		VI
PRESENTACIÓN.....		IX
INTRODUCCIÓN.....		XII
PRIMERA PARTE		
INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN		15
INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL EN EL PROCESO DE TAMIZAJE EN LA CLÍNICA DE LA MEMORIA DEL SEGURO SOCIAL (ILOPANGO, 2018-2019).....		15
CAPITULOS		
<b>1 CONTEXTUALIZACIÓN, SITUACIÓN DE PROCESO DE TAMIZAJE, PLANTEAMIENTOS TEÓRICOS E INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN LA SALUD DE LAS PERSONAS.....</b>		<b>17</b>
1.1 TEMÁTICA Y CONTEXTO SOBRE LA INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN EL PROCESO DE TAMIZAJE EN LA CLINICA DEL SEGURO SOCIAL.....		18
1.2 PLANTEAMIENTOS TEÓRICOS SOBRE EL DETERIORO DE LA MEMORIA Y EFECTOS EN LOS PACIENTES DEL SEGURO SOCIAL.....		21
1.3 INSTITUCIONES QUE ATIENDEN PROBLEMA DE LA MEMORIA EN EL SALVADOR.....		23
1.4 CONSTRUCCION DE CATEGORÍAS SOBRE EL PROCESO DE TAMIZAJE DE LA CLÍNICA DE LA MEMORIA.....		34
<b>2 NARRACIONES Y VIVENCIAS DE LAS Y LOS PACIENTES DE LA CLÍNICA DE LA MEMORIA.....</b>		<b>37</b>
2.1 ESCENARIOS Y ENTORNO DE LOS Y LAS PACIENTES DE LA CLÍNICA DE LA MEMORIA.....		38
2.2 NARRACIONES Y VIVENCIAS DE LAS Y LOS PACIENTES.		41
2.3 COMPARACIÓN, DIFERENCIAS Y SIMILITUDES ENTRE INFORMANTES CLAVES SEGÚN CATEGORÍAS.....		71
2.4 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN EL PROCESO DE TAMIZAJE DE LOS Y LAS PACIENTES DE LA CLÍNICA DE LA MEMORIA.....		73

<b>METODOLOGÍA, HALLAZGOS EN LA</b>	
<b>3</b>	<b>INVESTIGACIÓN INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN EL PROCESO DE TAMIZAJE DE LA CLÍNICA DE LA MEMORIA.....</b>
	75
3.1	METODOLOGIA CUALITATIVA UTILIZADA AL PROCESO DE LA INVESTIGACIÓN.....
	76
3.2	TRIANGULACIÓN DE LA INFORMACIÓN.....
	82
3.3	HALLAZGOS RELEVANTES EN EL CONTEXTO PROBLEMAS SOCIALES.....
	85
3.4	CONSIDERACIONES Y PERSPECTIVAS DE TRABAJO SOCIAL A LA INVESTIGACION.....
	92
<b>4</b>	<b>“ENSEÑANZA ACTIVA, FAMILIA UNIDA Y CONTINUA”.....</b>
	97
	PRESENTACIÓN.....
	101
	CONSIDERACIONES.....
	102
4.1	IDENTIFICACIÓN DEL PERFIL DEL PROYECTO.....
	103
4.2	CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO.....
	104
4.3	JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA.....
	110
4.4	OBJETIVOS GENERAL Y ESPECÍFICOS.....
	111
4.5	GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO.....
	112
4.6	PRESUPUESTO PARA EJECUTAR EL PROYECTO.....
	112
4.7	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.....
	115
4.8	MARCO LÓGICO.....
	117
4.9	RECOMENDACIONES.....
	119
	BIBLIOGRAFÍA.....
	120
	ANEXOS.....
	121
	DESARROLLO DE GUÍA DE ENTREVISTA A INFORMATES CLAVES.....
	122
	GUÍA DE ENTREVISTA ENFOCADA A PROFESIONALES DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO.....
	124
	GUÍA DE OBSERVACIÓN NO PARTICIPANTE DE ENTORNO.....
	126
	CUADRO RESUMEN DE ENTREVISTA SEGÚN CASOS Y CATEGORIAS.....
	127
 SEGUNDA PARTE	
	INSTRUMENTOS DE LA PLANIFICACIÓN DEL PROCESO DE GRADO 2019.....
	130
<b>1</b>	<b>PLAN DE TRABAJO DE LA INVESTIGACIÓN EN PROCESO DE GRADO, 2018-2019.....</b>
	131
<b>2</b>	<b>PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN, ELABORADO POR ESTUDIANTES EGRESADOS(AS) DE LA LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL PRESENTADO A LA UNIDAD DE PROCESO DE GRADO CICLO I-II, 2019.....</b>
	161
	BILIOGRAFÍA.....
	188

## AGRADECIMIENTOS

Agradezco a **Dios** por todo lo bueno que me ha dado en mi vida, por la sabiduría, sobre todo agradecerle por darme la vida, solo tú sabes a qué me refiero Dios, por permitirme estudiar y atravesar los distintos desafíos que se me han presentado durante todo mi estudio académico y por hacer realidad mis sueños de ser una profesional.

Agradezco a mis **padres Salvador López y Magdalena Rivera** por creer en mí, por darme la oportunidad de ser profesional brindándome la ayuda económica para seguir mis estudios de nivel superior y sobre todo su amor, apoyo y comprensión cuando lo necesité, por impulsarme a no rendirme si no que siempre ver hacia al frente y seguir hasta donde Dios me lo permite.

A mi novio **Luis Alejandro Alcántara Ramírez** por ser parte fundamental en mi vida, por darme su apoyo, amor, por ayudarme en algunas actividades y en todo lo que necesitaba e impulsarme y expresarme palabras de ánimo. Te amo.

Agradecer también a **Licda. Gloribel López** Trabajadora Social del ISSS-Ilopango por brindarnos su apoyo e información durante la investigación.

Agradezco a **Lic. Miguel Gutiérrez** por brindarnos su apoyo cuando más lo necesitamos, en verdad ha sido un ente importante para la finalización de nuestro proceso de grado. Dios lo Bendiga grandemente.

A mis compañeros de Trabajo de Graduación a **Norberto y Claudia** por sacar adelante todas las actividades propuestas y sobre todo por el lazo de amistad que se reforzó durante la elaboración del trabajo de tesis, no fue fácil pero lo logramos.

**Ana Lea López Rivera**

## **AGRADECIMIENTOS**

Primeramente agradecer a la energía del **ser supremo** que nos da salud y vida, para ser una persona servicial en la sociedad y poder ayudar a otros seres humanos como lo ha establecido en su mandato bíblico.

En segundo lugar agradecer a mis **padres, hermanas y sobrina**, que me han apoyado, tanto económicamente como emocionalmente y que siempre han estado a mi lado en mis triunfos y fracasos a lo largo de mi vida para que me desarrolle como profesional en la sociedad.

Agradecer a las compañeras de trabajo de graduación **Ana y Claudia** que con tanto esfuerzo hemos llevado a cabo este proyecto y realizar cada actividad con dedicación y esmero, además reforzamos la amistad que teníamos y de esa forma hemos compartido muchas vivencias de nuestras vidas que nos unen más como compañeros amigos y colegas.

Al licenciado **Douglas Iván Ramírez Escobar**, amigo, compañero en el grupo de Sicoterapia de la Línea del Dr. Ayala y colega que me ha brindado su sincera amistad y su apoyo emocionalmente, además su dedicación y servicio, gracias por transmitir parte de sus experiencias profesionales, Al **Licenciado Miguel Ángel Gutiérrez Aguirre** por el apoyo en nuestro proceso de grado y por su sincera amistad brindada desde conocerlo.

A la institución del instituto salvadoreño del seguro social por abrirnos sus puertas para desarrollar nuestro trabajo de graduación, así mismo a la **Licda. Gloribel López**, trabajadora Social de la clínica de la memoria.

Agradecer a los amigos integrantes de Grupos de Sicoterapia de la línea del doctor Ayala (GSA) por su apoyo emocional en el transcurso de la carrera así como también a mis líderes de grupo **Carlos Armando Rodríguez** y **José Santiago Montes**, que me han brindado siempre sus consejos y orientaciones para mi vida.

**Norberto Maldonado Rodas**

## AGRADECIMIENTOS

Le agradezco a **Dios** por haberme acompañado y guiado en toda la trayectoria de mi carrera, por ser mi fortaleza en mis momentos de debilidad, mi apoyo y sobre todo mi luz y camino para culminar mis estudios satisfactoriamente.

A mi **Virgencita de Guadalupe** por iluminarme en el camino del bien y mantenerme siempre de su mano ante las dificultades de la vida, dándome su amor infinito de madre, y por no dejarme sola cuando alguna vez dude.

Mis agradecimientos los dirijo a quienes forjaron mi camino a mis padres **María Cruz Pérez y Domingo Palacios Ruiz** por darme la oportunidad de tener una excelente educación y ayudarme a construir mis sueños que con apoyo incondicional, amor y confianza permitieron que lograra culminar mi carrera profesional, gracias por los valores que me han inculcado y decirles que son mi admiración y ejemplo a seguir los amo mucho.

A mis **hermanas y hermano:** por ser parte importante en mi vida, por motivarme y apoyarme emocionalmente durante mis estudios.

Agradezco a Licda **Gloribel Lopez Corena Trabajadora Social del ISSS de Ilopango**, por sus consejos, apoyo y orientación brindada, para lograr nuestra meta.

**Norberto y Ana** mis compañeros de tesis les agradezco por confiar y creer en mí y haber echo de mi etapa universitaria un trayecto de vivencias que nunca olvidare, no ha sido fácil pero juntos hemos logrado nuestra objetivo.

**Claudia Alesandra Palacios Pérez**

## PRESENTACIÓN

La Escuela de CIENCIAS SOCIALES “Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”, tiene como visión formar integralmente profesionales en diferentes áreas y disciplinas, comprometidos con el desarrollo económico y social de El Salvador desde una perspectiva humanística y científica. En su MISIÓN es importante la formación de recurso humano orientado en la investigación que aborde con pertinencia histórica y teórica las problemáticas sobre la realidad salvadoreña y con uno de los pilares básicos para fortalecer la investigación con los Procesos de Grado realizados por los/as estudiantes egresados y en ese sentido se ha realizado el estudio: **INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL EN EL PROCESO DE TAMIZAJE DE LA CLÍNICA DE LA MEMORIA DEL SEGURO SOCIAL (ILOPANGO 2018-2019)** cumpliendo con uno de los requisitos de la Normativa Universitaria para optar al grado de Licenciados/as en Trabajo Social.

El estudio está relacionado con el eje de familia del seminario de Investigación de Proceso de Grado-2019; donde se identifican los valores centrados en el respeto a la persona humana. Son valores la bondad, la libertad, la honradez, la dignidad. De estos valores se derivan los principios del Trabajo Social de libre determinación, individualización, aceptación y respeto, secreto profesional y no enjuiciar de la profesión y que son una guía para la vida profesional. Los objetivos de la profesión se derivan de esos principios y representan un bien deseado, lo que se quiere conseguir. El Trabajo Social, pues, viene a representar un esfuerzo de solución y prevención con otros profesionales a los problemas sociales que afectan al individuo.

Las personas involucradas en el estudio poseen una función muy importante respectivamente al aporte profesional brindado al momento de intervenir a las personas.



La investigación realizada se basa en el eje de la familia. El tema investigado se fundamenta en el que hacer del Trabajo Social en la clínica de la memoria con pacientes que sufren de olvido y de esta manera la Investigación da cumplimiento al “Reglamento de la Gestión Académico Administrativa de la Universidad de El Salvador”, en sus tres etapas básicas: Planificación, Ejecución y Presentación-Evaluación.

Los dos documentos antes mencionados se incluyen en la segunda parte de este informe, y entre los que destaca el Protocolo de Investigación Social, el cual da la orientación y la importancia a la investigación que se basa bajo un carácter técnico y científico demostrando la importancia, factibilidad para la concretización del proyecto y de esa manera hacer actividades para que se cumplan las metas y objetivos propuestos.

La primera etapa es la Planificación, dentro de la cual se elabora el plan de trabajo que regirá la investigación y el protocolo que orienta la manera en cómo abordar el proceso, tomando en cuenta los objetivos con base a la definición del acontecimiento; en primera instancia se realizó la selección del tema y el tipo de investigación, luego se procedió a la elaboración de los instrumentos para la recogida de información, todo esto con base a los principios de los procedimientos planteados por el autor José Ignacio Ruiz Olabuénaga.

La segunda considera la ejecución de lo planteado en la primera etapa, por lo que se llevó a cabo la fase de campo en la que se realizó diez entrevistas enfocadas a derechohabientes que asisten a la clínica de la memoria y cuatro entrevistas enfocadas a profesionales del Instituto Salvadoreño del Seguro Social de Ilopango, con el objetivo de conocer la intervención que las y los profesionales de las distintas ramas de la salud realizan, específicamente Trabajo Social, pertenecientes al equipo multidisciplinario, ya obtenida la información se elaboró

un informe final que comprende cuatro capítulos en los que se desarrolla todo el proceso investigativo.

La tercera y última etapa consiste en dar a conocer los resultados, por ello se hace una propuesta como producto de la investigación, dando respuesta a dicha temática, las cuales serán presentados al Docente Asesor, Miguel Ángel Gutiérrez y Tribunal Calificador. Cabe, mencionar que los resultados de igual manera serán enunciados al Instituto Salvadoreño del Seguro Social de Ilopango del Departamento de San Salvador.

## INTRODUCCIÓN

El presente documento elaborado por tres estudiantes egresadas(os) de la Escuela de CIENCIAS SOCIALES “Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”, en Facultad de Ciencias y Humanidades, da por terminada las etapas del proceso de grado que se rige por la normativa que establece condiciones administrativas y académicas como un requisito del resultado de la investigación según el “Reglamento de la Gestión Académico-Administrativa de la Universidad de El Salvador” para optar al grado de Licenciadas/os en Trabajo Social.

El Informe Final se titula: **INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL EN EL PROCESO DE TAMIZAJE DE LA CLÍNICA DE LA MEMORIA DEL SEGURO SOCIAL(ILOPANGO 2018-2019)**, el cual hace referencia a la intervención que aplica el Trabajo Social con personas que presentan deterioros de la memoria, y conocer los talleres implementados dentro de la clínica mediante el cumplimiento con los objetivos que se han propuestos durante la investigación.

El objetivo del siguiente informe es dar a conocer los resultados de la presente investigación la planificación y como se lleva a cabo la ejecución del trabajo de graduación, que se estableció en determinado tiempo y espacio.

La importancia de éste estudio es conocer la intervención del Trabajo Social en la clínica de la memoria, funciones que desempeña con los derechohabientes en el proceso de tamizaje y los talleres que desarrollan para enlentecer el deterioro de la memoria en cada sección; además en la elaboración de esta investigación se contribuye a capacitar a las personas cuidadoras de los pacientes que presentan deterioros leves de la memoria, así como también se pretende el involucramiento en el proyecto junto a equipo multidisciplinario a jóvenes estudiantes en año social y prácticas profesionales.

El contenido de este documento describe cuatro capítulos en los cuales se

presenta la información relevante del proceso de investigación:

## CAPÍTULO 1: CONTEXTUALIZACIÓN, SITUACIÓN DE PROCESO DE TAMIZAJE, PLANTEAMIENTOS TEÓRICOS E INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN LA SALUD DE LAS PERSONAS

En este apartado se elabora una descripción del proceso de tamizaje y talleres en la clínica de la memoria, en donde los pacientes manifiestan sus experiencias, antecedentes para el ingreso a la Clínica, su entorno, su contexto sociocultural, problemas sociales que sufren los/as pacientes, tipo de demencia que padecen, y como la institución brinda un apoyo a partir de la intervención de profesionales de la salud en el bienestar y desarrollo integral de las personas.

## CAPÍTULO 2: NARRACIONES Y EXPERIENCIAS DE LOS PACIENTES DE LA CLÍNICA DE LA MEMORIA

En este capítulo se identifican los escenarios y entornos de los informantes claves, al mismo tiempo este contiene las 10 narraciones de casos, un cuadro de comparación con similitudes y diferencias, cuadro de análisis e interpretación, en este se describen los factores que originan el problema estudiado.

## CAPÍTULO 3: METODOLOGÍAS, HALLAZGOS ENCONTRADOS EN LA INVESTIGACIÓN

En el capítulo tres se presentan los resultados obtenidos de los diferentes instrumentos y técnicas realizadas en todo el proceso de la investigación; la ejecución del método utilizado, la obtención de la información y la categorización de los conceptos más relevantes para el desarrollo de la investigación.

## CAPÍTULO 4: PROPUESTA DE PROYECTO

La propuesta de proyecto, se desarrolla a través de la información y resultados obtenidos en la investigación, con esta propuesta se pretende fortalecer y aportar al programa la inclusión de cuidadores para que conozcan sobre qué actividades se pueden realizar en el hogar para evitar el avance del deterioro cognitivo en su familiar.

La metodología utilizada es el método inductivo de tipo cualitativo, donde se alcanzó como primera fase la planificación, se procedió a la elaboración de los documentos que contribuyeron al desarrollo de la investigación, como segunda fase hacía referencia a la recolección de información aplicando así técnicas cualitativas y como última fase la exposición y defensa del presente informe.

## **PRIMERA PARTE**

### **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN**

**INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL EN EL PROCESO DE TAMIZAJE  
EN LA CLÍNICA DE LA MEMORIA DEL SEGURO SOCIAL (ILOPANGO,  
2018-2019)**



Fuente: Fotografía tomada por estudiantes egresados de la Licenciatura en Trabajo Social, edificio del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, mayo 2019

## **CAPÍTULO N° 1**

### **CONTEXTUALIZACIÓN, SITUACIÓN DE PROCESO DE TAMIZAJE, PLANTEAMIENTOS TEÓRICOS E INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN LA SALUD DE LAS PERSONAS**

- 1.1 INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN EL PROCESO DE TAMIZAJE EN LA CLÍNICA DEL SEGURO SOCIAL
- 1.2 PLANTEAMIENTOS TEÓRICOS SOBRE EL DETERIORO DE LA MEMORIA Y EFECTOS EN LOS PACIENTES DEL SEGURO SOCIAL
- 1.3 INSTITUCIONES QUE ATIENDEN EL PROBLEMA DE LA MEMORIA EN EL SALVADOR
- 1.4 SELECCIÓN DE CATEGORÍAS Y CONCEPTOS SOBRE LA INTERVENCIÓN

## CAPÍTULO N° 1

### **1. CONTEXTUALIZACIÓN, SITUACIÓN DE PROCESO DE TAMIZAJE, PLANTEAMIENTOS TEÓRICOS E INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN LA SALUD DE LAS PERSONAS**

En el presente capítulo se contextualiza la intervención y función de Trabajo Social en el proceso de tamizaje de la clínica de la memoria y los tratamientos, que se aplican al momento de atender este problema en los derechohabientes.

Cuando hablamos de la intervención que hace el profesional de Trabajo Social en todo el proceso de tamizaje se refiere a las actividades o funciones como: pruebas de tamizaje para la detección de deterioro Cognitivo, realización de estudios socio-económicos, conocimientos de aplicación de aspecto legal relacionados a la enfermedad y leyes de la Legislación Salvadoreña, elaboración de programas individuales sobre cuidado del paciente en cada etapa del deterioro cognitivo, con base a desarrollo de las diferentes etapas del deterioro cognitivo, orientación al paciente, grupo familiar y persona cuidadora.<sup>1</sup>

Además, se describen las generalidades sobre el contexto en el que interaccionan las personas que se encuentran dentro del estudio, descripción de los antecedentes de los informantes claves antes de llegar al programa, representación y análisis del planteamiento de la temática abordada y la relación de los objetos de estudio tomando en cuenta planteamientos teóricos referente a lo estudiado; además, se hace mención sobre las instituciones que atienden el problema de la memoria de los pacientes que están dentro del programa de la clínica de la memoria y así mismo se presenta un cuadro de categorías utilizadas durante todo el abordaje de la investigación.

---

<sup>1</sup> Instituto Salvadoreño del Seguro Social-Unidad Médica Ilopango, "Plan de trabajo de la Clínica de la Memoria", 2017, pág.12.



## 1.1 TEMÁTICA Y CONTEXTO SOBRE LA INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN EL PROCESO DE TAMIZAJE EN LA CLINICA DEL SEGURO SOCIAL

El Trabajo Social es el conjunto de métodos que desarrollan la personalidad, reajustando consciente e individualmente al hombre a su medio social, señala que para ser considerado como tal, el trabajo social debe de consistir en un tratamiento intensivo y prolongado, enfocado a la comprensión de la vida del cliente en su conjunto y pensando constantemente en el bienestar permanente de las personas con las que se relaciona en su entorno más inmediato.<sup>2</sup>

A partir de los anterior se define la intervención del profesional de Trabajo Social como: La orientación, acompañamiento, ayuda y capacitación a las personas en sus procesos vitales para ser responsables, para ser libres de elegir y ejercer la participación, así como a facilitar los cambios de aquellas situaciones que supongan un obstáculo para el desarrollo humano y la justicia social.

En el Seguro Social de Ilopango existen distintas áreas donde el Trabajador Social puede intervenir en: consulta externa, medicina general, área de metabólica, ginecología, medicina interna, oftalmología, dermatología, cirugía y en cada programa implementados en la institución para el bien del paciente, que básicamente se dan a conocer por charlas de educación preventiva realizadas de lunes a viernes en la mañana, por el personal del programa de la clínica, mientras las personas se encuentran en la espera de su consulta, con el fin de promover la clínica, a partir de esto los derechohabientes antes de ingresar al programa consultan a médicos generales por distintas enfermedades como diabetes, hipertensión arterial o dolores de cabeza, mediante el diagnóstico prescrito por el médico se determina si el paciente sufre inicios de deterioro cognitivo es referido por el mismo a la Clínica de la Memoria donde es evaluado

---

<sup>2</sup> Mary Richmond, "interés profesional Trabajo Social hoy-La Fundamentación de su teoría", pag. 3, año 2015.

por el equipo multidisciplinario si el caso fuese demencia se refiere directamente al Seguro Social Policlínico Arce.<sup>3</sup>

Cuando el/a paciente está dentro del programa el/a profesional de Trabajo Social, tiene la función de intervenir para realizar las pruebas como detectar si es normal su estado o si es deterioro cognitivo y darle un tratamiento no farmacológico, además el profesional recomienda el requerimiento de cuidadores para cada paciente por su estado durante todo el proceso.

Los pacientes llegan por recomendación del médico de cabecera, por haber escuchado charlas sobre el funcionamiento del proceso de tamizaje, por referencias de casos encontrados en clínicas comunales o empresariales y en algunos casos solo por conocer, los horarios del proceso son por la mañana de 8 a 11 se aplica el Mini-mental herramienta de Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg para evaluar al paciente el estado mental,

Seguidamente imparten el taller cognitivo y de manualidades simultáneamente ordenados en 12 sesiones abordados de 1 a 3 de la tarde los días miércoles; la clínica funciona una vez por semana los días miércoles porque no poseen local establecido es por eso que utilizan el auditorio del Seguro Social que está disponible específicamente ese día y también porque cada profesional del equipo multidisciplinario en sus áreas habituales posee una jefatura que asigna permiso solo ese día ya que tienen sus actividades laborales establecidas en sus áreas asignadas.

Anteriormente se hacía mención a las herramientas aplicadas en el proceso de tamizaje una de esas es El Mini-Mental el cual consiste en una serie de preguntas personales y sociales realizada a los pacientes con el objetivo de describir el porcentaje de deterioro cognitivo, el cual monitoriza cuantitativamente según la edad el cambio en el estado mental de los/as pacientes. El Mini-Mental

---

<sup>3</sup>López Corena Gloribel, Trabajadora Social, "Funciones de Trabajo Social" del instituto salvadoreño del seguro social, Pág.1 y 2, año 2017.

complementa al tamizaje porque este contiene 11 rubros que suman un total de 30 puntos, en el cual se sugiere obtener 25 puntos, sin embargo, estos puntos varían según la edad, por la razón de que el desarrollo cognitivo es distinto a una persona de 40 a una de 60 años, dicho puntaje se obtendrá según lo que el paciente contestó en la herramienta del tamizaje, en las preguntas realizadas, así se detectará el nivel o inicio de demencia en que se encuentra la persona y que tipo de demencia tiene o si es normal que por la edad la persona tiende a olvidar algunas cosas.

La herramienta de Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg el cual es un test que orienta el diagnóstico de ansiedad o depresión de trastornos psicopatológicos más frecuentes el cual contiene 2 sub-escala con nueve preguntas en cada una de ellas: sub-escala de ansiedad (preguntas 1–9) y sub-escala de depresión (preguntas 10–18).<sup>4</sup>

Las personas que son mayores de edad en las mujeres de 55 años y hombres de 60 años se les realiza la herramienta de Escala de depresión geriátrica de Yesavage que consiste en medir la depresión, y sobre todo si pasa de un deterioro cognitivo leve a una demencia la cual solo es aplicada por la psicóloga, ya que es ella la encargada de realizar y validar esta herramienta, si ella detecta una demencia realiza tramites de traslado para el policlínico arce en conjunto con la trabajadora social, para que esta persona sea atendida de manera mas especializada.

Otra herramienta utilizada es: el cuestionario GDS es una herramienta que dice en qué fase está el enfermo, es muy fácil de aplicar el cual determina la fase de evolución clínica en la que se encuentra el enfermo constituida por un cuestionario breve de 30 puntos en el que las personas deben responder por sí o por no con respecto a cómo se sintieron en la última semana al haber realizado estas tres herramientas si las personas tienen inicios de demencia leve son

---

<sup>4</sup> López Corena Gloribel trabajadora social, "Funciones de trabajo social" del instituto salvadoreño del seguro social, Pág. 1 y 2, año 2017.

trasladados al Policlínico Arce de San Salvador para que puedan ser atendidos inmediatamente.

## 1.2 PLANTEAMIENTOS TEÓRICOS SOBRE EL DETERIORO DE LA MEMORIA Y EFECTOS EN LOS PACIENTES DEL SEGURO SOCIAL

La demencia es un síndrome, generalmente de naturaleza crónica o progresiva, caracterizado por el deterioro de la función cognitiva, más allá de lo que podría considerarse una consecuencia del envejecimiento normal la cual afecta a la memoria, el pensamiento, la orientación, la comprensión, el cálculo, la capacidad de aprendizaje, el lenguaje y el juicio. La conciencia no se ve afectada.<sup>5</sup>

En otras palabras la demencia no constituye una enfermedad en particular, sino que hace referencia a síntomas que afectan la memoria, la capacidad para pensar y el desenvolvimiento social de un modo tan fuerte que interfiere en la vida diaria.

Según la Organización Mundial Para la Salud, La demencia es un síndrome causado por una enfermedad del cerebro -usualmente de naturaleza crónica o progresiva- en la cual hay una alteración de múltiples funciones corticales superiores, incluyendo la memoria, el pensamiento, la orientación, la comprensión, el lenguaje, la capacidad de aprender y de realizar cálculos, y la toma de decisiones. Es decir que la demencia es un déficit que afecta las habilidades intelectuales de la persona.

Los tipos de demencia que son más comunes como lo es: el Alzheimer es una demencia degenerativa primaria de inicio insidioso y curso progresivo que se caracteriza clínicamente por la pérdida de memoria y otras funciones cognoscitivas, así como por una serie de síntomas no cognoscitivos, entre los que destacan los de tipo depresivo o psicótico, y los trastornos del comportamiento, por la presencia de una serie de lesiones a nivel cerebral. Esta

---

<sup>5</sup> "Informe del Estado del arte de la enfermedad de Alzheimer", España. Madrid, Pág. 1, año 2012.

enfermedad se determina por la pérdida progresiva de la memoria y de las pérdidas intelectuales en generales, estos signos se pueden pasar por alto por que parecen ser olvidos comunes o interpretarse como signos de envejecimiento.<sup>6</sup>

La demencia vascular, se refiere a la pérdida progresiva de la memoria y otras funciones cognitivas causadas por una lesión vascular o enfermedad en el cerebro. Los síntomas de la demencia vascular a veces pueden ser difíciles de distinguir de la enfermedad de Alzheimer. Los problemas de organización, atención, lentitud en el pensamiento y resolución de problemas son más notorios en el deterioro cognitivo y la demencia de origen vascular, mientras que la pérdida de memoria se destaca más en la enfermedad de Alzheimer. Este la pérdida de la función intelectual generada por daños en los vasos sanguíneos cerebrales o por golpes que haya habido en la juventud.<sup>7</sup>

La enfermedad de Parkinson: es un trastorno neurológico que progresa lentamente y se caracteriza por temblor, rigidez, movimientos lentos y postura inestable. En esta enfermedad prevalece el deterioro de la atención, de las habilidades para resolver la información visual y lo que puede manifestarse en dificultades para regular el comportamiento y para establecer lo que se realizará en el día. <sup>8</sup>

Los trastornos frontotemporales son formas de demencia causadas por una familia de enfermedades cerebrales neurodegenerativas llamadas colectivamente degeneración lobular frontotemporal. Afectan principalmente a los lóbulos frontales y temporales del cerebro, en lugar de la reducción y atrofia

---

<sup>6</sup> “Dr. Neto J G, Tamelini M G y Dr. Forlenza O V, “Diagnóstico Diferencial de los Distintos Tipos de Demencia, Diagnóstico Diferencial, las Demencias”, Pág. 25, Año 2005.

<sup>7</sup> Informe del Estado del arte de la enfermedad de Alzheimer”, España. Madrid, Pág. 2, 2012.

<sup>8</sup> Instituto Salvadoreño del Seguro Social-Unidad Médica Ilopango, “Plan de trabajo de la Clínica de la Memoria”, 2017, pág.12.

generalizada del tejido cerebral que se observa en la enfermedad de Alzheimer.<sup>9</sup>

La causa que conllevan a esta demencia es el deterioro de las células cerebrales, que pierden la capacidad de comunicarse entre sí, provocando problemas de razonamiento y conducta, y los que nos lleva a eso son:

Edad: aumenta la posibilidad de padecer demencia después de los 65 años.

Antecedentes familiares: si tienes familiares con demencia, aumentan las probabilidades de padecerla.

Síndrome de Down: en la madurez, muchas personas con síndrome de Down desarrollan Alzheimer.

El deterioro de la función cognitiva suele ir acompañado y en ocasiones es procedido por el deterioro del control emocional, el comportamiento social o la motivación.<sup>10</sup>

### 1.3 INSTITUCIONES QUE ATIENDEN PROBLEMA DE LA MEMORIA EN EL SALVADOR

La intervención que ejerce el Trabajo Social en el proceso de tamizaje de la Clínica de la memoria del Seguro Social incide en cada uno de los pacientes en cuanto a la detección de los deterioros que sufre la memoria durante el tiempo o los años la cual impide el desarrollo "normal" en sus hábitos cotidianos.

Es por ello, que una de las instituciones principales que trabaja con el programa de la clínica de la memoria es el Instituto Salvadoreño del Seguro Social en las sedes de Ilopango, Policlínico Arce y Soyapango, el cual acogió la iniciativa del programa en el año 2017, con el fin de brindar atención integral multidisciplinaria a pacientes que presenten deterioros en la memoria ya sean estos causados por

---

<sup>9</sup> Informe del Estado del arte de la enfermedad de Alzheimer", España. Madrid, Pág. 2, 2012.

<sup>10</sup> Informe del Estado del arte de la enfermedad de Alzheimer", España. Madrid, Pág. 4, 2012.

distintas situaciones cotidianas, ejemplo determinantes sociales o problemas sociales.

La clínica de la memoria para que diera inicio, capacitaron a distintos profesionales de la Salud: Médicos Especialistas y Generales, enfermeras, Psicólogos, Trabajadores Sociales, Educadores y técnicos en rehabilitación física, para fortalecer los conocimientos y habilidades de los profesionales que laboran en el Seguro Social para que sean capaces de realizar un tratamiento temprano para la mejora de la calidad de vida de pacientes que ya presentan signos de deterioro, a partir del proceso de tamizaje, talleres y tratamientos farmacológicos y no farmacológicos<sup>11</sup>

En el Seguro Social de Ilopango y Soyapango solamente son intervenidos pacientes con un deterioro cognitivo leve, si el caso fuese lo contrario que presentasen problemas de deterioro más desarrollado son referidos al policlínico arce el cual es la única institución que atiende a pacientes con demencia avanzada ya que ellos poseen especialistas capacitados a atender cualquier tipo de demencia y trastornos de la memoria y locales amplios para la implementación de talleres con respecto al enlentecimiento de la enfermedad como por ejemplo: Natación, ejercicios de aeróbicos, rehabilitación física u otros.<sup>12</sup>

---

<sup>11</sup> Página oficial del instituto salvadoreño del Seguro Social, Disponible en: <http://www.isss.gob.sv>

<sup>12</sup> López Corena Gloribel Trabajadora Social, "Funciones de Trabajo Social" del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, Pág. 2, año 2017.

### 1.3.1 Estudio comparativo: Instituciones que trabajan con la clínica de la memoria fuera del país

Hospital Nacional de Geriátría y Gerontología Dr. Raul Blanco Cervantes de Costa Rica.

“El país de Costa Rica también trabaja con el programa de la Clínica de la Memoria específicamente en el Hospital Nacional de Geriátría y Gerontología Dr. Raul Blanco Cervantes, ahí es vista como, la atención brindada a las personas adultas mayores, incluyendo a quienes presentan demencia tipo Alzheimer. Sin embargo, sólo son atendidas aquellas que se encuentran en etapa inicial de la enfermedad, esto debido a que uno de los requisitos para ingresar y permanecer en dicho centro es el poder realizar de manera independiente las actividades de la vida diaria, ya que el personal disponible en esta institución es limitado y no les es posible atender a personas que presentan mayores limitaciones como lo es el caso de aquellas que se encuentran en la etapa moderada o severa de la enfermedad de Alzheimer.”<sup>13</sup>

“Dicha atención es vista desde el ámbito de la Terapia Física para el fortalecimiento de la memoria, la cual busca mejorar la autonomía en el desempeño de la vida cotidiana, y con ello propiciar una mejor calidad de vida en las personas. Pero para lograr esto siguen una serie de pasos para tener un conocimiento más amplio de la condición de la persona los cuales son”<sup>14</sup>:

1. Evaluación diagnóstica: etapa en la cual se identifica el problema, a través de una evaluación cuantitativa del déficit funcional. Además, se cuantifica el desempeño de las funciones y destrezas presentes.

---

<sup>13</sup> Propuesta de intervención Fisioterapéutica en personas con demencia tipo Alzheimer en etapa moderada de la enfermedad, atendidas en a clínica de la memoria del Hospital Nacional de Geriátría y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes

<sup>14</sup> <https://www.clinicalascondes.cl/CENTROS-Y-ESPECIALIDADES/Centros/Centro-de-Memoria>



2. Estructuración de un programa terapéutico: la identificación del problema permite prescribir el programa terapéutico, enfocándose en la promoción de las habilidades presentes, en la prevención de pérdidas de dichas funciones, así como en la atención de las áreas que muestran mayor déficit funcional. Además se considera la inserción de las diferentes opciones terapéuticas (inclusive la órtesis, las ayudas técnicas y la eliminación de barreras arquitectónicas).

3. Pronóstico funcional: la puesta en marcha del programa terapéutico permite hacer una proyección racional hacia los objetivos propuestos y estimar el resultado final.

4. Monitoreo clínico: las escalas permiten realizar controles periódicos para evaluar objetivamente los cambios ocurridos en la evolución y adecuar oportunamente el tratamiento.

5. Evaluación final: permite registrar la eficiencia y eficacia de los procedimientos terapéuticos.

## CLINICA DE LA MEMORIA DE CHILE CONOCIDA COMO CENTRO DE LA MEMORIA

El Centro de la memoria corresponde a una unidad clínica conformada por un equipo de salud interdisciplinario que trabaja de manera coordinada y especializada en la atención de pacientes adultos y adultos mayores con problemas en los procesos de la memoria y cognición, además de sus expresiones psicológicas y/o conductuales como por ejemplo, trastornos depresivos, estrés, efectos adversos de los medicamentos, déficit atencional y otros trastornos neurológicos y psiquiátricos. Incluso puede que no haya ninguna enfermedad de base y los olvidos sean algo normal y esperable en las personas.

El diagnóstico que ahí implementan para la detección de trastorno de la memoria, es principalmente clínico, realizado por un médico especializado en lo material para poder llegar a un diagnóstico definitivo implementan exámenes como neuroimágenes, laboratorio y una evaluación de salud interdisciplinaria para garantizar que cada caso sea abordado con un enfoque integral, centrado en la persona, ya que no todos presentan deterioros cognitivos causados por los mismos antecedentes.

### 1.3.2 Estudio comparativo: Instituciones que implementan el tamizaje en El Salvador

Es necesario hacer hincapié que el proceso de tamizaje no se realiza solamente en el ISSS, sino que también en otros centros de salud, para la detección de enfermedades diversas que afectan al ser humano, a partir de esto se hará mención de las instituciones y que tipos de tamizaje implementan en sus áreas de acción:

#### HOSPITAL 1RO DE MAYO

Es una institución que tiene el objetivo de mejorar la atención a los derechohabientes y a su grupo familiar, el Seguro Social inició la implementación de una serie de estrategias para realizar el cambio del modelo tradicional de provisión de servicios de salud bajo un modelo de atención preventivo de Salud Familiar.

Ofrece los servicios de tamizaje para la detección del virus del papiloma humano, además se pone en práctica este concepto usando enfoques participativos donde los individuos, las organizaciones, las comunidades a través de los equipos básicos de salud colaboran con las instituciones para crear condiciones que garanticen la salud y el bienestar para todos. La promoción de la salud incorpora

la intersectorialidad, la participación comunitaria y la educación para la salud, entre otros. También Integra una serie de intervenciones dirigidas a los derechohabientes que incluyen la prevención de enfermedades durante el curso de vida, inmunizaciones, detección de enfermedades crónicas transmisibles y no transmisibles, entre otros

A continuación se hará mención de los tipos de tamizaje que ahí realizan:

<b>HOSPITAL 1ro DE MAYO</b>		
<b>Tipo de Tamizaje</b>	<b>Concepto</b>	<b>Beneficiarios</b>
tamizaje para la detección del virus del papiloma humano (VPH)	La finalidad de los exámenes es la detección precoz de cáncer de cuello uterino, puesto que la prueba del VPH es encontrar los cambios celulares precancerosos en una etapa inicial y brindar el tratamiento adecuado.	900 mujeres en edades de 30 a 65 años

Cuadro elaborado por estudiantes egresados de la licenciatura en Trabajo Social, julio 2019

### HOSPITAL PSIQUIATRICO “DR. JOSÉ MOLINA MARTINEZ

Es una institución que tiene como base la atención primaria de salud que aborda al individuo, la familia y la comunidad, en donde el trabajo en las Redes integrales e integradas de salud, en ese contexto mejorar el acceso y la continuidad de las atenciones a las personas con padecimientos mentales, sigue planteando desafíos institucionales debido al insuficiente personal disponible especializado o capacitado para la atención.

Proporcionar atención médica como Hospital Departamental con la especialidad en Psiquiatría, medicina interna, cirugía general, pediatría y gineco-obstetricia, a la población mediante funciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación a través de los servicios de emergencia, ambulatorios y de hospitalización; referir pacientes a otros establecimientos, bajo el Sistema de referencia, retorno e interconsulta, con el propósito de realizar estudios diagnósticos u ofrecer terapéutica de acuerdo a su enfermedad y necesidad de

complejidad en la atención hospitalaria.

Entre otros

A continuación se hará mención de los tipos de tamizaje que ahí realizan

HOSPITAL PSIQUIATRICO "DR. JOSÉ MOLINA MARTINEZ		
Tipo de Tamizaje	Concepto	Beneficiarios
- Atención integral	Se proporciona atención tomado en cuenta la promoción de la salud, prevención y realizando tamizaje en salud mental	Intervenciones para el desarrollo cognitivo saludable, mejores resultados educativos y menor riesgo de desarrollar problemas de salud mental y mejorar el acceso y la continuidad de las atenciones a las personas con padecimientos mentales.
- Tamizaje en salud mental	Se proporciona atención tomado en cuenta la promoción de la salud, prevención de trastornos mentales, se realiza tamizaje en salud mental	Mejorar el ambiente familiar a través de la recomendación del establecimiento normas de disciplina coherentes y estables, ajustadas a la realidad, comunicación efectiva, asertividad, desarrollo de la empatía, validación de emociones, afectividad, respeto, Identificación e incidencia en la determinación social de la salud, también se adopta un sistema de clasificación de las necesidades de los pacientes de acuerdo a la gravedad del diagnóstico.

Cuadro elaborado por estudiantes egresados de la licenciatura en Trabajo Social, julio 2019

### HOSPITAL ROSALES

El Hospital Rosales es una institución pública que atiende personas en emergencias como en hospitalización y consulta externa, para satisfacer necesidades en salud a la población salvadoreña mayor de 12 años de edad, así como también cuenta con diferentes áreas en atención a pacientes.

EL HOSPITAL NACIONAL ROSALES		
TIPO DE TAMIZAJE	CONCEPTO	BENEFICIARIOS
extracción del componente sanguíneo	En el banco de Sangre se atienden a los Donantes que se presentan al Hospital, para efectuar el proceso de la extracción del componente sanguíneo, se entrevistan a los donantes y se procesan las unidades colectadas, realizando una serie de pruebas de tamizaje, para garantizar las transfusiones seguras a los pacientes que lo necesitan.	Consulta Externa (cinco pacientes diarios y con previa Cita, que necesiten transfusión de sangre

Cuadro elaborado por estudiantes egresados de la licenciatura en Trabajo Social, julio 2019

## HOSPITAL BENJAMÍN BLOOM

### Hospital Nacional de niños Benjamín Bloom

Es una institución que da apertura al programa Tamizaje Neonatal desde el 22 de Abril del año 2008, el Ministerio de Salud (MINSAL) el Laboratorio de Tamizaje Neonatal, diseñado para que opere en las instalaciones del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.

Ofrece los servicios de: programa- atención especial de salud del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, construcción y equipamiento de Unidad de cuidados intensivos neonatal, atención y hospitalización en unidades de cuidados críticos, Tamizaje Neonatal

A continuación se hará mención de los tipos de tamizaje que ahí realizan.

HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM		
Tipo de Tamizaje	Concepto	Beneficiarios
<b>Tamizaje Neonatal</b> se define como un procedimiento que se realiza para identificar, de entre los recién nacidos aparentemente sanos, los que tienen una enfermedad latente y silenciosa que antes sólo se descubría con el tiempo que ocasionaría daños graves e irreversibles, antes de que estos se manifiesten.	Este moderno programa, cuyo único objetivo es el de identificar con una prueba preventiva a los recién nacidos y darles el tratamiento precoz del hipertiroidismo congénito para prevenir el retardo mental en El Salvador	Niños y niñas que tienen entre 3 y 28 días de vida.

Cuadro elaborado por estudiantes egresados de la licenciatura en Trabajo Social, julio 2019

### UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR (TESIS) en Hospital Benjamín Bloom

Determinar la efectividad del programa de tamizaje neonatal, según el número total de muestras tomadas.

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR (TESIS) en Hospital Benjamín Bloom		
Tipo de Tamizaje	Concepto	Beneficiarios
TAMIZAJE NEONATAL EN LA DETECCION DEL HIPOTIROIDISMO	La diabetes mellitus gestacional se define como la intolerancia a los carbohidratos que empieza o se detecta por primera vez en el embarazo ,los objetivos del estudio fueron determinar proporción de casos de diabetes gestacional, explorar la presencia de diabetes mellitus tipo 2 posparto, estudiar la relación del uso de insulina con el desarrollo de diabetes mellitus posparto.	A todo niño que se inscriba en el programa de control infantil en los primeros 28 días de vida. La toma de muestra debe hacerse del tercer día de vida he idealmente antes del séptimo día.

Cuadro elaborado por estudiantes egresados de la licenciatura en Trabajo Social, julio 2019

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR (TESIS) HOSPITAL REGIONAL DE SONSONATE**

Determinar la proporción de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes con diabetes gestacional en el servicio de gineco-obstetricia del hospital regional de Sonsonate del ISSS y la relación entre el uso de insulina durante la diabetes gestacional con el desarrollo de diabetes mellitus tipo 2 en el posparto, en el periodo comprendido entre enero del 2014 a junio del 2015.

<b>UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR (TESIS) HOSPITAL REGIONAL DE SONSONATE</b>		
<b>Tipo de Tamizaje</b>	<b>Concepto</b>	<b>Beneficiarios</b>
TAMIZAJE DE DIABETES MELLITUS POSTERIOR A DIABETES GESTACIONAL	El diagnóstico y subsecuente tratamiento de la diabetes gestacional tiene implicaciones importantes para la prevención de la diabetes mellitus tipo 2 posparto. La mayoría de las pacientes con diabetes gestacional vuelven a un estado euglucémico posterior al parto sin embargo tienen mayor riesgo de diabetes mellitus tipo2 e intolerancia a la glucosa en riesgo acumulativo a futuro.	mujer embarazada con diagnóstico de diabetes gestacional incluyendo a las que se manejaron con dieta o con insulina durante su ingreso y se excluyeron a las mujeres embarazadas con diagnóstico previo de diabetes mellitus tipo 1 o 2.

Cuadro elaborado por estudiantes egresados de la licenciatura en Trabajo Social, julio 2019

**ASOCIACIÓN AGAPE DE EL SALVADOR**

Asociación Ágape de El Salvador es una institución de desarrollo humano que ejecuta programas de atención, y que combinadas con proyectos o actividades de carácter productivo generan recursos para su sostenibilidad. Esta filosofía ha permitido a la Asociación su permanencia en el tiempo e incrementar el impacto social; así mismo ha servido de modelo a muchas organizaciones, para implementar proyectos en el ámbito nacional e internacional.

<b>ASOCIACIÓN AGAPE DE EL SALVADOR</b>		
<b>Tipo de Tamizaje</b>	<b>Concepto</b>	<b>Beneficiarios</b>
Atención y cuidado de niños recién nacidos	Evaluar clínicamente al recién nacido/a, Corroborar y promover con la madre y su grupo familiar la importancia del registro oportuno del recién nacido/a en la alcaldía correspondiente. Si el recién nacido presenta alguna condición clínica que amerite, deberá ser referido a niveles superiores de atención en salud	Todo recién nacido/a debe recibir visita domiciliar, por el promotor/a o equipo de salud en las primeras 24 - 48 horas, posterior a su nacimiento.

Cuadro elaborado por estudiantes egresados de la licenciatura en Trabajo Social, julio 2019

**TABLA N°1**  
**INSTITUCIONES QUE REALIZAN TAMIZAJE EN EL SALVADOR**

Nº	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:	VISIÓN Y MISIÓN	PRINCIPIOS	VALORES INSTITUCIONALES	PROGRAMAS O SERVICIOS
1	ISSS -Ilopango	<p><b>MISIÓN:</b> "Somos una Institución de seguridad social comprometida a brindar de manera integral atención en salud y prestaciones económicas a los derechohabientes con calidad y calidez basados en los principios de la seguridad social."</p> <p><b>VISIÓN:</b> "Ser una institución modelo en atención en salud, moderna, eficiente y orientada hacia la protección social universal".</p>	<p>Universalidad</p> <p>Solidaridad Social</p> <p>Equidad</p>	<p>Eficiencia</p> <p>Ética</p> <p>Humanización</p> <p>Identidad</p> <p>Responsabilidad</p>	<p>-Programa de OLDD (Oxígeno de Larga Duración).</p> <p>-Programa de La clínica de la memoria.</p> <p>-Programa del adulto mayor</p> <p>-Programa de primeros auxilios</p>
2	Hospital 1° de Mayo				- tamizaje para la detección del virus del papiloma humano
3	HOSPITAL PSIQUIATRICO "DR. JOSE MOLINA MARTINEZ"	<p><b>MISION:</b> Conducir la gestión y provisión de servicios de salud de manera transparente, mediante la prestación de atenciones integrales y oportunas; con equidad y calidad, promoviendo la participación ciudadana con corresponsabilidad para mejorar el nivel de salud en las atenciones del 2do nivel, a la población de referencia nacional en psiquiatría, así como coadyuvar a la formación de especialistas en esta disciplina medica"</p> <p><b>VISION:</b> "constituirnos en un hospital gerenciando de manera eficiente, efectiva y de forma transparente, garantizando servicios integrales y oportunos de salud, con equidad, oportunidad y calidad, dotando a su vez de capacidad instalada.</p>			<p>-Terapia ocupacional</p> <p>-consulta externa de psiquiatría</p> <p>-emergencia de psiquiatría</p> <p>-servicio de hospitalización de psiquiatría</p> <p>-servicio de agudos de hombres y mujeres</p> <p>-servicio de clínica y rehabilitación de larga estadía</p> <p>-servicios a privados de libertad</p>
4	HOSPITAL ROSALES	<p><b>MISION:</b> Proveer servicios de salud en medicina interna, cirugía y sus especialidades con eficiencia, eficacia, efectividad, calidad y calidez; tanto en emergencias como en hospitalización y consulta externa, para satisfacer necesidades en salud a la población salvadoreña mayor de 12 años de edad; y ser el principal Hospital Escuela del País.</p> <p><b>VISION:</b> Constituirse en un modelo de Hospital Escuela de referencia dentro del sistema nacional de salud y satisfacer la demanda del tercer nivel de atención en las especialidades de medicina y cirugía.</p>	<p>Transparencia</p> <p>Solidaridad</p> <p>Compromiso</p> <p>Equidad</p> <p>Universalidad</p> <p>Gratuidad</p> <p>Intersectorialidad</p> <p>Participación social</p>		<p>consulta externa</p> <p>-emergencia en medicina</p> <p>-hospitalización en medicina</p> <p>-servicios quirúrgicos</p> <p>-servicios de diagnóstico y tratamiento de apoyo clínico</p> <p>-Servicios de especialidad de cirugía</p>
5	HOSPITAL BENJAMIN BLOOM	<p><b>MISION:</b> "somos un hospital público de referencia que brinda atención de salud a la población pediátrica, a través de servicios especializados, con recursos humanos multidisciplinarios, desarrollando una gestión basada en valores que garantizan la satisfacción del usuario"</p> <p><b>VISION:</b> "convertirnos en un hospital público de referencia líder en atención especializada de servicios médicos avanzados a la población pediátrica, basada en la búsqueda permanente del crecimiento profesional y excelencia científica e investigativa, comprometidos con un sistema de valores que evidencie y garantice la satisfacción del usuario"</p>			<p>-programa- atención especial de salud del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial</p> <p>-construcción y equipamiento de Unidad de cuidados intensivos neonatal</p> <p>-atención y hospitalización en unidades de cuidados críticos</p> <p>- Tamizaje Neonatal</p>

6	<p><b>UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR</b></p>	<p><b>Misión.</b> La formación de profesionales del más alto nivel de excelencia académica, humanismo y compromiso social, en el contexto del progresivo avance de los estándares de calidad en la sociedad del conocimiento mediante la docencia, investigación y proyección social.</p> <p><b>Visión</b> Ser la institución de Educación Superior líder de la región occidental tanto en la formación de cuadros académicos, como en la producción de conocimientos que coadyuven a la comprensión, explicación y transformación de los problemas de la región y del país en general.</p>		<p>Inclusión Integración institucional Excelencia académica Multidisciplinariedad Compromiso Profesionalismo Transparencia Innovación</p>	
7	<p><b>Asociación Agape de El Salvador</b></p>	<p><b>Misión</b> La Asociación Ágape de El Salvador es una institución de desarrollo humano que con transparencia y calidad contribuye a satisfacer las necesidades de los sectores más desprotegidos del país, para que puedan optar por un mejor nivel de vida y sean capaces de contribuir al desarrollo de su entorno, mediante servicios en educación, salud, alimentación, evangelización, medioambiente, asistencia social y fomento de valores; para sostenerlos ejecuta actividades productivas y gestiones interinstitucionales, orientadas por principios éticos y valores cristianos.</p> <p><b>Visión</b> Ser una institución referente a nivel Internacional en el desarrollo humano que responda a las necesidades cambiantes de la población más desprotegida; a través de procesos con altos estándares de calidad, eficiencia e innovación, de modo que le permitan satisfacer a la totalidad de sus partes interesadas.</p>		<p>Solidaridad Integridad Liderazgo Eficiencia</p>	<p>Área social Área educativa Área de comunicaciones Área de Hostelería y restaurante Área de Evangelización Medio Ambiente</p>

Fuente: Cuadro elaborado por estudiantes egresados de Trabajo Social en proceso de grado, Junio 2019.



#### 1.4 CONSTRUCCIÓN DE CATEGORÍAS SOBRE EL PROCESO DE TAMIZAJE DE LA CLÍNICA DE LA MEMORIA

Mediante la intervención de Trabajo Social que se realiza en el proceso de tamizaje de la clínica de la memoria del Seguro Social de Ilopango, se evidencia el proceso y los diferentes casos de deterioro leve que se vinculan a la situación de cada paciente que asiste.

En la tabla siguiente se presenta las categorías que han sido retomadas a partir de la realidad de los y las pacientes, todo esto con base a la información recolectada en las entrevistas enfocada desarrolladas a los informantes claves; además, se cuenta con la información brindada por el equipo multidisciplinario expertos en el tema de proceso de tamizaje.

Mediante los instrumentos implementados a los pacientes y equipo multidisciplinario se seleccionaron las siguientes categorías: Problemas Sociales intervención y proceso de tamizaje, cada una con su respectivo concepto de estudio, significado de informantes, teoría y reflexión del investigador.

CONSTRUCCIÓN DE CATEGORÍAS		
PROBLEMAS SOCIALES	PROCESO DE TAMIZAJE	INTERVENCIÓN
<p>Situación económica que afecta a la familia en cuanto al acceso de servicios básicos, salud, alimentación y trasporte para poder sobrevivir.</p> <p>La familia es la base fundamental de la sociedad, constituidas por familias nucleares y extensas, donde se crean una serie de relaciones de convivencia y armonía para un bien común y colectivo.</p> <p>Cultura son tradiciones y conocimientos que distinguen a una comunidad de otra, es decir que son adquiridos mediante el desarrollo de la persona durante su crecimiento mediante la lectura o estudios.</p>	<p>Es la implementación de talleres de manualidades con el fin de enlentecer el deterioro de la memoria mediante juegos que agilicen el pensamiento o recordar algo.</p>	<p>Es la implementación de talleres de manualidades con el fin de enlentecer el deterioro de la memoria mediante juegos que agilicen el pensamiento o recordar algo.</p>

Fuente: Cuadro elaborado por estudiantes de la Licenciatura en Trabajo Social. Investigación en Proceso de grado, Ciclo I y II 2019.

**TABLA Nº2**  
**CUADRO DE CATEGORÍAS, SIGNIFICADOS Y DEFINICIONES TEÓRICAS SELECCIONADAS PARA LA CODIFICACIÓN DEL LENGUAJE EN LA INVESTIGACIÓN.**

CATEGORÍAS	CONCEPTO	SIGNIFICADO DE INFORMANTES	DEFINICION TEÓRICA	REFLEXIÓN DEL INVESTIGADOR
<b>PROBLEMAS SOCIALES</b>	<b>ECONÓMICOS</b>	<p>“Me afecta asistir para moverme a cualquier lugar pero veo como hago”</p> <p>“ no me afecta por mis hijos me ayudan para poder venir a la clínica”</p>	Uno de los determinantes sociales que hace referencia a la administración de recursos escasos para satisfacer necesidades infinitas, dificultando el traslado a centros de salud y el acceso a servicios básicos.	Situación económica que afecta a la familia en cuanto al acceso de servicios básicos, salud, alimentación y transporte para poder sobrevivir.
	<b>FAMILIARES</b>	<p>“A veces convivo con mi familia, pero como en toda familia siempre hay problemas”</p> <p>“siempre me sacan a pasear pero a veces solo yo salgo y a veces no voy con ellos por mis oficios de la casa”</p>	Dificultades que suelen enfrentar las familias en su diario vivir, pérdidas de un ser querido, abandonos y violencias causando dificultad de expresión de emociones o necesidades, conductas inadecuadas o impulsivas, pérdida de memoria, peleas, otros.	La familia es la base fundamental de la sociedad, constituidas por familias nucleares y extensas, donde se crean una serie de relaciones de convivencia y armonía para un bien común y colectivo.
	<b>CULTURALES</b>	<p>“asistir a la Iglesia me ayuda a olvidar los problemas de mi enfermedad”</p> <p>“ ir a la Iglesia es como una terapia para olvidar todo”</p>	Las culturas implementadas en la vida cotidiana, repercuten en los estilos de vida de los pacientes ocasionando cambios positivos o negativos en la calidad de vida.	Cultura son tradiciones y conocimientos que distinguen a una comunidad de otra, es decir que son adquiridos mediante el desarrollo de la persona durante su crecimiento mediante la lectura o estudios.
<b>INTERVENCIÓN</b>	<b>FUNCIÓN DE TRABAJO SOCIAL</b>	<p>“ los orienta y ayuda cuando se me olvida algo para realizar una actividad”</p> <p>“ los motiva y nos ayuda a resolver cualquier duda de los talleres”</p>	Realización de pruebas físicas y conocimientos de aspectos legales relacionados con la intervención de los mismos, seguimientos y desarrollo del programa.	Interviene en la sociedad y es el encargado de promover al sujeto para el desarrollo individual del mismo.
	<b>FUNCIÓN MÉDICA</b>	“antes de entrar a la clínica me examino y me dijo que tenía que asistir a la clínica”	Diagnostica y trata los trastornos del cerebro en los pacientes que padecen de demencia u otras enfermedades.	El médico es quien diagnostica al paciente, evalúa su estado físico y a partir de eso refiere al paciente a

		" por el derrame cerebral que me dio olvidaba pero ahora que estoy en la clínica recuerdo el 80% de las cosas"		la clínica para que den seguimiento directamente al problema presentado.
	<b>FUNCIÓN PSICOLÓGICA</b>	" ve mis avances que he tenido dentro de la clínica con lo de mi memoria" " me realizo otros exámenes para ver si recuerdo"	Los psicólogos ayudan a equilibrar el funcionamiento "normal" del cerebro, signos de demencia o trastornos crónicos; a partir de un tratamiento farmacológico y estimulación mental.	Es quien ayuda a cada paciente a poder asumir los problemas de la memoria con tranquilidad por medio de la evaluación y estimulación mental impulsando a la persona que practique ciertos hábitos a lo acostumbrado para que el cerebro funcione más de lo acostumbrado.
<b>PROCESO DE TAMIZAJE</b>	<b>TAMIZAJE</b>	" son unas series de preguntas que me hicieron como examen" " son como preguntas para ver como estoy"	La organización mundial de la salud (OMS), define tamizaje como "el uso de una prueba sencilla en una población saludable, para identificar a aquellos individuos que tienen alguna patología, pero que todavía no presentan síntomas".	Es una prueba o un cuestionario para ser aplicada al paciente perteneciente a la clínica ya que a partir de esto se puede medir el nivel de deterioro que presenta.
	<b>TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS</b>	"me dan medicamentos para el dolor de cabeza" "me dan pastillas y tratamiento para la cabeza"	Intervención química y atención primaria donde requiere especialidad médica que evalúa los efectos de los fármacos en los pacientes en general.	Es la aplicación de medicamentos por parte de la persona autorizada en este caso sería el médico o psicólogo.
	<b>TRATAMIENTOS NO FARMACOLÓGICOS</b>	"nos ponen a recordar nombres" "coloreamos y jugamos bachillerato stop y hace poco hicimos unos cisnes de papel"	Intervención no química teóricamente sustentada, focalizada y replicable, realizadas sobre el paciente o el cuidador y potencialmente capaz de obtener un beneficio relevante.	Es la implementación de talleres de manualidades con el fin de enlentecer el deterioro de la memoria mediante juegos que agilicen el pensamiento o recordar algo.

Fuente: Cuadro elaborado por estudiantes de la Licenciatura en Trabajo Social. Investigación en Proceso de grado, Ciclo I y II 2019.



Fuente: fotografía tomada por estudiantes egresados de la Licenciatura En Trabajo Social, edificio del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, mayo 2019

## **CAPÍTULO N° 2**

### **NARRACIONES Y VIVENCIAS DE LAS Y LOS PACIENTES DE LA CLÍNICA DE LA MEMORIA.**

- 2.1 ESCENARIOS Y ENTORNO DE LOS Y LAS PACIENTES DE LA CLÍNICA DE LA MEMORIA.
- 2.2 NARRACIONES Y VIVENCIAS DE LAS Y LOS PACIENTES.
- 2.3 COMPARACIÓN DE SIMILITUDES Y DIFERENCIAS ENTRE INFORMANTES CLAVES CON BASE A LAS CATEGORIAS DE ESTUDIO.
- 2.4 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN EL PROCESO DE TAMIZAJE DE LOS Y LAS PACIENTES DE LA CLÍNICA DE LA MEMORIA.

## **CAPÍTULO N° 2**

### **NARRACIONES Y VIVENCIAS DE LAS Y LOS PACIENTES DE LA CLÍNICA DE LA MEMORIA.**

En el siguiente capítulo se describe el contexto de la clínica y se narran las vivencias de las y los pacientes de la Clínica de la Memoria del Instituto Salvadoreño del Seguro Social-Ilopango en su entorno, se plantean los casos tomados en esta investigación, los cuales han sido analizados con el método inductivo de tipo cualitativo, el cual permite obtener un mayor acercamiento con la población de pacientes en el contexto que se desenvuelve. Utilizando para ello viñetas y categorías que permitirán validar la información proporcionada por las y los pacientes a través de las técnicas que conlleva el método.

Es importante señalar, que los nombres de las y los informantes claves han sido modificados debido a la información brindada, para proteger la integridad e identidad de ellos durante la investigación, tomando en cuenta el principio de confidencialidad, así mismo se presenta un cuadro comparativo de los casos más relevantes, diferencias y similitudes de los informantes claves según las categorías abordadas durante la implementación de la entrevista.

Del mismo modo se analiza e interpreta la intervención del profesional de Trabajo Social en el proceso de tamizaje, ya que su objetivo es intervenir con pacientes y familiares del mismo.

#### **2.1 ESCENARIOS Y ENTORNO DE LOS Y LAS PACIENTES DE LA CLÍNICA DE LA MEMORIA**

##### **2.1.1 Lugar y localización**

El Instituto Salvadoreño del Seguro Social de Ilopango está ubicado en el Km 8 1/2 frente a cartonera Centroamericana, San Salvador-El Salvador, fue creado en 1959 y el área de la Clínica de la Memoria fue creada en marzo del 2018, capacitando al equipo Multidisciplinario por 6 meses, con el apoyo de la Universidad Santa Úrsula de Costa Rica y el personal del ISSS. El Instituto cuenta

con un total de empleados de 550, entre ellos Doctores, Enfermeras, Psicólogos, Especialistas y Empleados Administrativos.

El total de pacientes en la Clínica de la Memoria desde su inicio en el año 2018 hasta la actualidad han sido de 60 pacientes divididos en tres grupos de 20 personas con una duración de 12 secciones cada grupo.

El grupo de 20 pacientes están divididos en dos talleres el cognitivo y de manualidades impartidas simultáneamente cada miércoles en el auditorium del Seguro Social, ya que no cuentan con un local específicamente para la clínica por tal razón, los profesionales Doctora, Psicóloga, Fisioterapeuta, Trabajadora Social, educador y enfermera pertenecientes al equipo multidisciplinario prestan de sus servicios solo los miércoles.

La infraestructura del ISSS de Ilopango está dividida en 3 niveles el 1 nivel se encuentra: Emergencia de adultos y niños, Farmacia, Punto seguro, Auditorium (donde funciona la clínica de la memoria u otros programas) Fisioterapia, Radiología, Comunicación y Laboratorio, en el 2 nivel se encuentra Dirección General (Jefes de todas las especialidades), Archivo, Pediatría, medicina Metabólica, Especialidades-medicina interna y externa, Ginecología, y en el 3 nivel se encuentra dental y Salud Mental la cual es una área independiente ya que los profesionales que ahí trabajan no están bajo el mando de los jefes de todas las especialidades, pero que sin embargo se encuentra en el edificio.

En cada nivel se encuentra un cubículo de Trabajo Social para solventar las dificultades que el paciente presenta. Los programas que desarrollan dentro de la Unidad Médica de Ilopango son, Programa del Adulto Mayor, Programa de Oxígeno de Larga Duración (OLDD), Primeros Auxilios y el Programa donde se implementa el proceso de tamizaje perteneciente a la Clínica de la Memoria.

Es necesario definir en sí, en que consiste la Clínica de la Memoria, ya que es el centro donde se ejecuta la investigación

La Clínica de la Memoria es el área donde se desarrolla un programa nuevo, basado en la detección de deterioro cognitivo o demencia en pacientes cotizantes del Seguro Social que oscilan entre las edades de 40 a 70 años de edad, mediante la implementación de herramientas establecidas por el programa de la clínica de la memoria, todo lo anterior se lleva a cabo con la intervención de profesionales en la salud como lo son: Psicóloga, Psicoterapeuta, educador, Trabajadora Social, médico general y enfermera.

El programa de la clínica de la memoria tiene como objetivo reducir el deterioro cognitivo en cada paciente participante del proceso de tamizaje, para ello se requiere que cumpla con los siguientes requisitos: Cotizante, pensionados y beneficiarios de pensionados del Seguro Social, referidos por los médicos de cabecera, mayores de 40 años.

Para asistir al proceso de tamizaje la licda en Trabajo Social se pone en contacto con ellos, para asignar el día y la hora de las actividades que se van a ejecutar las cuales son: implementación de las herramientas mini-mental, cuestionario GDS, Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg y finalmente en la participación de los talleres cognitivo y de manualidades.

#### 2.1.2 Actores sociales y sus relaciones.

Los/as pacientes en el taller actual son 20 que están divididos en dos talleres: el taller cognitivo el cual es el primero que se tiene que cursar para desarrollar después el taller de manualidades.

Diez de los pacientes se encuentran en el taller Cognitivo en donde realizan actividades que ayudan a recordar, retrasar la enfermedad, realizar juegos de sopa de letras, bachiller stop, entre otros, esto con el fin de crear lazos de amistad entre pacientes. En el taller de Manualidades están los otros diez pacientes que realizan actividades de pintura, creación de objetos con papel-origami, elaboración de flores, bisutería, esto con el fin de realizar movilización motriz y

habilidades.

En dichos talleres implementados se encuentran distribuidos cada profesional del equipo multidisciplinario, durante toda la jornada, la psicóloga, fisioterapeuta, médico y Trabajadora Social trabajan con los pacientes que inician en la clínica, es decir en el taller cognitivo, los cuales son los que imparten clases de estimulación de la memoria y en el taller de manualidades se encuentran el educador y enfermera, todo lo anterior con el fin de que los pacientes se relacionen, donde exista confianza, amistad y comunicación entre ellos y los profesionales, de modo que puedan exponer las necesidades, avances o logros que tengan para la verificación de su estado y control de paciente durante todo el proceso de tamizaje.

## 2.2 NARRACIONES Y VIVENCIAS DE LAS Y LOS PACIENTES

Para realizar la investigación se seleccionó a diez pacientes de la Clínica de la Memoria, donde se profundizó sobre la intervención ejercida por el Trabajo Social en el proceso de Tamizaje y los beneficios que cada participante ha tenido dentro del programa.

Para cada una de las narraciones se procedió a la asignación de viñetas para cada caso y a la asignación de un nombre ficticio para proteger la integridad e identidad de las/os informantes claves. Las viñetas se seleccionaron a partir de las experiencias vividas de cada persona participante según las categorías planteadas en la investigación las cuales son: "problemas sociales", "intervención de Trabajo Social" y "proceso de tamizaje". Para la recolección de la información se utilizó una guía de observación no participante, guía de entrevista enfocada, las cuales fueron implementadas con las y los pacientes pertenecientes al estudio, a partir de esto los casos se asocian por enfermedad, la edad y problemas sociales



N° CASOS	ENFERMEDAD	EDAD	PROBLEMAS SOCIALES
Caso 1:	"No me acordaba de nadie"		
Caso 2		"Me perdía en mi pueblo"	
Caso 3		"Se me quemaba la comida"	
Caso 4		"quería saber que hacían"	
Caso 5		"comienzo a olvidar mis cosas"	
Caso 6		"Empecé a olvidar pero solo yo lo sabía"	
Caso 7		"No me acuerdo que voy hacer"	
Caso 8		"Por mi edad es que olvido"	
Caso 9			"Lo asesinaron en silla de ruedas"
Caso 10			"A mi esposo le dio derrame"

Fuente: Cuadro elaborado por estudiantes de la Licenciatura en Trabajo Social. Investigación en Proceso de grado, Ciclo I y II 2019.

### Caso 1: "NO ME ACORDABA DE NADIE".<sup>15</sup>

El 19 de junio, a las 12:40 p.m. en el Edificio del Instituto Salvadoreño del Seguro Social se realizó la entrevista enfocada a la paciente "Mario Chavez" de 66 años de edad, la cual asiste a la Clínica de la Memoria, con base a la guía de entrevista se abordaron aspectos personales, problemas sociales, intervención de Trabajo Social y proceso de tamizaje.

#### DATOS GENERALES DE ENTREVISTADO

<b>Nombre</b>	Mario Chávez
<b>Edad</b>	66 años
<b>Sexo</b>	Masculino
<b>Estado Familiar</b>	Casado
<b>Ocupación</b>	Pensionado
<b>N° de hijos</b>	4 hijos
<b>N° de Integrantes del grupo familiar</b>	3 integrantes
<b>Centro de Atención</b>	Clinica de la Memoria-ISSS-Ilopango

Fuente: Elaborado por estudiantes egresados en proceso de grado de Licenciatura en Trabajo Social, entrevistas realizadas en la Clínica de la Memoria-ISSS-Ilopango 19 de junio del 2019

<sup>15</sup> Mario Chavez "Intervención del Trabajo Social en el proceso de tamizaje en la clínica de la memoria del Seguro Social (Ilopango, 2018- 2019)", Entrevista realizada el día 19 de junio del año 2019.

## **CATEGORÍAS PARA EL ANÁLISIS DEL PROBLEMA**

### **PROBLEMAS SOCIALES**

Según la Lic. López Corena Trabajadora Social, los problemas sociales son: “La muerte de un ser querido, la delincuencia, desempleo, los aspectos económicos entre otros, en este caso el deterioro cognitivo inicio por enfermedad en el cerebro, específicamente derrame cerebral que contribuye al olvido de diversas cosas del paciente”

El grupo familiar del paciente está conformado por 4 hijos pero vive con su esposa y nieta, actualmente está pensionado, manifiesta que recibió una invitación mediante una charla impartida de Educación Preventiva de enfermedades, por parte del Lic. Carlos Barahona- Educador-perteneciente al equipo multidisciplinario de la Clínica y de esta manera motivarlo a su tratamiento.

“...Escuché una charla y un licenciado me invitó a ir y fui porque como a mi medió derrame cerebral, estuve bastante en coma y cuando desperté a nadie recordaba solo medio a mi esposa y a mis hijos nada...”

La religión influye en su estado emocional porque cree en Dios y le da fortaleza asistir a la Iglesia cuando hay cantos y oraciones.

“...La situación económica no me afecta en mi estado emocional, sé siempre llevar mis gastos a modo de no gastar más para que ajuste...”

La relación interpersonal familiar es buena ya que salen a comer y pasear y en todo lo toman en cuenta, le comentaron sobre la clínica porque cuando sufrió el derrame cerebral perdió la memoria le beneficiaba ir.

### **INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL**

La intervención en Trabajo Social es entendida como la acción organizada y desarrollada por los trabajadores sociales con las personas, familias y su objetivo están orientados a superar los obstáculos que impiden avanzar en el desarrollo humano, como también en la mejora de la calidad de vida de las personas.

La función del Trabajo Social es muy importante porque los motiva y los orienta

sobre las tareas que deben realizar. Y en los talleres los orienta que están llevando como pintura, sopa de letras y crucigramas, menciona Mario Chávez.

## PROCESO DE TAMIZAJE

Las pruebas de tamizaje son instrumentos para establecer quién puede padecer cierta enfermedad y quién no, en cualquier momento de la vida de un ser humano, mediante la formulación de preguntas enfocadas en tiempo y espacio realizadas por la Trabajadora Social.

Los beneficios que ha obtenido son recordar muchas cosas, se le olvidan menos cosas y los nombres de la familia y diligencias que realiza en su vida cotidiana y los amigos importantes.

“...Ya recuerdo el 80% de las cosas pero me dice la doctora que no me esfuerce mucho, porque después me duele la cabeza, por eso poco a poco hago las cosas...”

El paciente Mario expresaba que de los que están dentro del programa de la Clínica de la memoria, reconoce a la Doctora Cortéz, Doctora de la O, Licda. Rivas, Educador Charly y la Trabajadora Social.

La Trabajadora Social lo ha ayudado a seguir dándole ánimos para que aprenda y siga participando en los talleres.

Además de eso la Trabajadora Social le recomienda que todo lo aprendido en los talleres lo ponga en práctica en casa, para seguir estimulando la memoria mientras realiza las actividades del hogar.

### **Caso 2: “ME PERDÍA EN MI PUEBLO”.<sup>16</sup>**

El 19 de junio, a las 12:40 p.m. en el Edificio del Instituto Salvadoreño del Seguro Social se realizó la entrevista enfocada a la paciente “Marina Ruth Antonio” de 63 años de edad, la cual asiste a la Clínica de la Memoria, con base a la guía de

---

<sup>16</sup> Marina Ruth Antonio “Intervención del Trabajo Social en el proceso de tamizaje en la clínica de la memoria del Seguro Social (Ilopango, 2018- 2019)”, Entrevista realizada el día 19 de junio del año 2019.

entrevista se abordaron problemas sociales, intervención de Trabajo Social y proceso de tamizaje.

#### DATOS GENERALES DE ENTREVISTADO

<b>Nombre</b>	Marina Ruth Antonio
<b>Edad</b>	63 años
<b>Sexo</b>	Mujer
<b>Estado Familiar</b>	Soltera
<b>Ocupación</b>	Oficios domésticos
<b>N° de hijos</b>	4 hijos
<b>N° de Integrantes del grupo familiar</b>	6 integrantes
<b>Centro de Atención</b>	Clínica de la Memoria-ISSS-Ilopango

Fuente: Elaborado por estudiantes egresados en proceso de grado de Licenciatura en Trabajo Social, entrevistas realizadas en la Clínica de la Memoria-ISSS-Ilopango 19 de junio del 2019.

### CATEGORÍAS PARA EL ANÁLISIS DEL PROBLEMA

#### PROBLEMAS SOCIALES

Antonia Esmeralda de Rivas, Tecnóloga en Terapia Ocupacional menciona que: “Los problemas sociales se presentan a través de los comportamientos de la persona, pero en la Clínica de la Memoria se observan en la prueba de tamizaje que estos se presentan en su hogar ya sea por la edad o por depresión, la cual contribuye a sentirse aislados y hasta pensar que no les hacen caso o que no los toman en cuenta en actividades familiares”.

Marina expresa que su grupo familiar está integrado por su hija, hijo, yerno, nuera y dos niños, se dedica a oficios domésticos; así mismo expresa como comenzó a identificar el olvido en su vida cotidiana:

“...Me perdía en mi pueblo, se me olvidaban las cosas, porqué lugar iba salir no sabía y me quedaba encerrada, le dije al médico de la metabólica y le dije que quería pasar consulta pero no, él me mandó de un solo a la clínica de la memoria...”

Las creencias religiosas le ayudan en su vida cotidiana y en las reuniones realizadas por sus familiares es tomada en cuenta:

“...Mis hijos cuando hay algún evento me toman en cuenta y también en los días de la madre celebran y me llevan de paseo a un lugar, cuando son días festivos, y en diciembre también celebramos en familia...”

En la situación económica familiar, la paciente expresaba que no afecta en su desarrollo emocional:

La comunicación con los integrantes del grupo familiar no es constante y el apoyo de los mismos para asistir a los talleres no farmacológicos, el beneficio de los talleres es efectivo para el retardo del deterioro de la memoria. Comentaba que con su familia casi no platica sobre la pérdida leve de su memoria porque no le creían, pero si saben que ella asiste y están de acuerdo de que eso la va ayudar, ella siente temor y miedo por su olvido porque cuando inicio con este problema se perdía cuando iba al mercado o cuando salía de su casa ella olvidaba a donde se dirigía o cuando aborda los buses, tiene miedo a que esto avance más con el tiempo; además menciona que por el dinero no se preocupa ya que sus hijos le ayudan económicamente para que siga en los talleres.

### INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL

Lic Gloribel López, Trabajadora Social menciona que la intervención que realiza es estar presente en todo el proceso de tamizaje ya que es la primera en entrevistar al paciente, luego pasarles las herramientas como el Mini-mental junto al cuestionario GDS para detectar el nivel de deterioro cognitivo que se establece a partir de los resultados para luego orientarlo para ingresar al programa, como también le explica que es el tamizaje y lo que realiza en todo la ejecución, a partir de esto la paciente expresaba sobre la intervención de Trabajo Social:

“...Yo no conocía sobre el programa de la clínica de la memoria no sabía a qué entraban o a que iban ahí por eso me sorprendí, me alegré que me incluyeran en el proceso de tamizaje, no sabía que hacían ahí; cuando me atendió la licenciada de Trabajo Social me dijo que tenía que asistir para que me mandaran al médico por mi enfermedad...”

La función ejercida por la Trabajadora Social en la Clínica de la memoria según

Marina es enseñar, explicar, resuelve sus dudas cuando tienen interrogantes y los trata bien.

La importancia de la Trabajadora Social en cuanto a la intervención ejercida en la Clínica Marina menciona:

“...Es muy importante porque cuando quería asistir a los talleres, en el trabajo de costura no me querían dar permiso todos los miércoles y es por eso que la licenciada de Trabajo Social me dio una constancia de permisos para poder llegar y faltar en horarios de trabajo por mi caso...”

La orientación de la Trabajadora Social fue importante durante el proceso de tamizaje en la Clínica nos expresaba la paciente Marina:

“...Le conté mi situación a la doctora y me preguntó la edad, fue entonces me dijo que era necesario que estuviera llegando a la Clínica y llamó a la Trabajadora Social y me orientó y dijo que los olvidos que tenía eran peligrosos, como me perdía donde andaba...”

#### PROCESO DE TAMIZAJE:

La Licda. Gloribel López Trabajadora Social de la clínica expresa “En el proceso de tamizaje se realizan pruebas básicas que apoyen la detección de deterioro cognitivos, participan en los talleres impartiendo tres sesiones de manualidades, imparte charlas preventivas de deterioro cognitivo en sus respectivas áreas”.

En la función desempeñada de la Trabajadora Social en el proceso de tamizaje la paciente expresaba que da los trabajos durante están ahí, explica como harán las actividades o ejercicios que tienen en cada talleres y a recordar al final las actividades que se han realizado, asignación de trabajo grupal para jugar bachillerato stop, resuelven crucigramas, colocan los nombres adecuados a cada animal según sean las indicaciones.

“...Cuando estamos haciendo las tareas busca los trabajos y revisa lo que traemos ya elaborados y luego nos explica las otras tareas que hay que traer para la otra vez que vengamos...”

“...conozco a la niña Irene, a la niña Rosa con ellas paso más cuando vengo aquí y a las Licenciadas...”

La paciente Marina expresa que el apoyo de la Trabajadora Social es enseñar, cuando se les olvida algo respiran, sacan el aire y ponen en su mente que deben recordar lo que van hacer.

Durante todo el proceso desde la realización del tamizaje y seguidamente los talleres cognitivo y de manualidades, Marina dice que ha podido ver un cambio en ella:

“...Si porque antes me perdía cuando salía a trabajar cuatro paradas después me bajaba y decía que adonde era la bajada o quizás me había pasado, pero hoy ya no los he tenido, me ha ayudado bastante los talleres...”

Los cambios que ellos los obtienen son notorios porque antes mencionaban que se les había olvidado tomarse sus medicamentos o que llegaban tarde a los talleres por que no se acordaban que era día miércoles, ahora ellos son puntuales están minutos antes que inicien los talleres y toman sus medicamentos a la hora correspondiente sin que nadie les esté acordando.

Los talleres no farmacológicos ayudan a enlentecer la enfermedad ya que se utilizan técnicas para manejar el olvido como por ejemplo cambiar los objetos de lugar, jugar con palabras entre otros.

### **Caso 3: “SE ME QUEMABA LA COMIDA” <sup>17</sup>**

El 19 de junio, a las 12:40 p.m. en el Edificio del Instituto Salvadoreño del Seguro Social se realizó la entrevista enfocada a la paciente “Marta Lilian” de 58 años de edad, la cual asiste a la Clínica de la Memoria, con base a la guía de entrevista se abordaron aspectos personales, problemas sociales, intervención de Trabajo

---

<sup>17</sup> Marta Lilian “Intervención del Trabajo Social en el proceso de tamizaje en la clínica de la memoria del Seguro Social (Ilopango, 2018- 2019)”, Entrevista realizada el día 19 de junio del año 2019.

Social y proceso de tamizaje.

#### DATOS GENERALES DE ENTREVISTADO

<b>Nombre</b>	Marta Lilian
<b>Edad</b>	58 años
<b>Sexo</b>	Mujer
<b>Estado Familiar</b>	Acompañada
<b>Ocupación</b>	Oficios domésticos
<b>N° de hijos</b>	2 hijos
<b>N° de Integrantes del grupo familiar</b>	4 integrantes
<b>Centro de Atención</b>	Clinica de la Memoria-ISSS-Ilopango

Fuente: Elaborado por estudiantes egresados en proceso de grado de Licenciatura en Trabajo Social, entrevistas realizadas en la Clínica de la Memoria-ISSS-Ilopango 19 de junio del 2019.

### CATEGORÍAS PARA EL ANÁLISIS DEL PROBLEMA

#### PROBLEMAS SOCIALES

Según Lic-. Carlos- Educador del Seguro Social .los problemas sociales son “todas aquellas condiciones que afectan a la familia y a la sociedad, un ejemplo de ello es la edad, la salud, lo económico y la desintegración familiar, el apoyo mutuo en el núcleo familiar, además comenta que la paciente presenta inicios de olvido a causa de la edad ya que en su diario vivir olvida muchas cosas”.

La paciente Marta manifiesta que comenzó a identificar el deterioro de su memoria con varios olvidos que tenía en sus actividades de la vida cotidiana:

“...Siempre me perdía las consultas, se me olvidaban, también tomar los medicamentos, se me quemaba la comida porque se me olvidaba que había puesto a cocinar, no recordaba hacer los mandados que tenía, pagar agua, luz; un día se me olvidó que había puesto a tostar una tortilla y sentí el olor a quemado y no me acordaba que había puesto la tortilla a calentar, y esto que sentía hambre...”

Además, menciona que la asistencia a la iglesia le ayuda a olvidar a los problemas, porque se conecta con Dios por medio de las oraciones y cantos que adoran a Dios, con respecto a la inclusión en las reuniones familiares a veces es tomada en cuenta, no siempre, debido a que es bien apartada casi no le gusta



salir con sus hijos, por eso la relación con el grupo familiar es débil, existe poca comunicación y no se lleva bien con ciertos familiares.

La situación económica interfiere en sus gastos diarios por lo cual ella expresaba que:

“...Me afecta bastante porque cuando no tengo dinero estoy pensando cómo hacer cuando ya tenga hambre o compre comida o ropa no sé o para venir aquí a lo de la memoria...”

La situación económica diaria puede generar depresión, tristeza, preocupación excesiva las cuales impiden tener una rutina “normal”, afectando la salud de la persona.

#### INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL

La paciente comentaba que ella no sabía en qué consistía la clínica, ya que ella pensaba que había un médico para mejorar el olvido, entonces le realizaron preguntas, exámenes y la licenciada le dijo que estaba bien que solo iba asistir a los talleres, cuando le dieron esa noticia se alegró, pero sin embargo comentaba que tiene que vender productos y a veces olvida los pedidos y con todo eso no le queda tiempo para realizar las actividades de los talleres.

La paciente expresaba que la intervención de la Trabajadora Social no tiene conocimiento mucho conocimiento de su función en la clínica, conoce la labor de ella en su área habitual como entregar papeles o tramites diversos.

#### PROCESO DE TAMIZAJE

El proceso de tamizaje según la psicóloga Sandra de Días es todo el proceso desde las herramientas que se le pasa para detectar el deterioro cognitivo hasta los talleres no farmacológicos que recibe cada paciente dentro de la Clínica de la Memoria, como lo menciona la señora Marta Lilian.

“...En los talleres la Trabajadora Social si está ahí para orientar en las dudas que surgen y en animar para seguir asistiendo, pero más que todo la he visto arriba. Ahorita en los talleres estamos haciendo un cuadro con flores, pero creatividad no tengo mucha, hay

pero me concentro mejor realizando las actividades en mi casa como ahí veo a qué horas lo hago...”

Dentro del programa expresaba que conoce a la licenciada Rivas, Licenciada. de Díaz y a los demás que están en los talleres solo de rostro, como también el beneficio que ha obtenido estar dentro de los talleres.

“...Asistir a los talleres me ha ayudado mucho, porque estar haciendo nombres del juego bachillerato stop despeja mi memoria...”

Con los talleres que realizan despejan su mente de los problemas, tiende a distraerse en los juegos que realizan, los talleres de pinturas les ayuda mucho porque lo hacen a su imaginación.

#### **Caso 4: “QUERÍA SABER QUE HACÍAN” <sup>18</sup>**

El 19 de junio, a las 1:00 p.m. en el Edificio del Instituto Salvadoreño del Seguro Social se realizó la entrevista enfocada a la paciente “- Irene Carpio” de 60 años de edad, la cual asiste a la Clínica de la Memoria, con base a la guía de entrevista se abordaron aspectos personales, problemas sociales, intervención de Trabajo Social y proceso de tamizaje.

#### **DATOS GENERALES DE ENTREVISTADO**

<b>Nombre</b>	<b>Irene Carpio</b>
<b>Edad</b>	60 años
<b>Sexo</b>	Femenino
<b>Estado Familiar</b>	Casada
<b>Ocupación</b>	Oficios domésticos
<b>N° de hijos</b>	5 hijos
<b>N° de Integrantes del grupo familiar</b>	4 integrantes
<b>Centro de Atención</b>	Clínica de la Memoria-ISSS-Ilopango

Fuente: Elaborado por estudiantes egresados en proceso de grado de Licenciatura en Trabajo Social, entrevistas realizadas en la Clínica de la Memoria-ISSS-Ilopango 19 de junio del 2019.

<sup>18</sup> Irene Carpio “Intervención del Trabajo Social en el proceso de tamizaje en la clínica de la memoria del Seguro Social (Ilopango, 2018- 2019)”, Entrevista realizada el día 19 de junio del año 2019.

## **CATEGORÍAS PARA EL ANÁLISIS DEL PROBLEMA**

### **PROBLEMAS SOCIALES**

Los problemas sociales se basan desde la compra de la canasta básica, problemas familiares, la violencia, salud, educación y empleo todo eso nos afecta en nuestra vida cotidiana menciona la Terapeuta Antonia Esmeralda.

Al realizar un análisis a esta categoría según lo expresado por la paciente comenta que:

“...Mi grupo familiar está integrado por 5 miembros, pero actualmente en la casa solo vivimos con mi hija, mi esposo y un nieto nada más...”

Ella solo pasa en su casa cuidando a su nieto ya que se dedica a oficios domésticos; ella llegó a la clínica porque quería conocer cómo eran las terapias que daban, aunque no presenta tanto los olvidos pero a veces suele suceder, quería conocer las terapias porque escucho por parlante del seguro sobre la clínica y es donde decidió inscribirse”

También la paciente explicaba sobre las creencias:

“...Mire nosotros somos cristianos mis hijos son conocedores, aunque no han aceptado todavía pero se les ha enseñado, en si no me inciden las cosas religiosas para mal ...”

Expresaba que en las reuniones familiares es tomada en cuenta, como por ejemplo salir a comer, pasear y cuando sus hijos se reúnen con amigos.

En la situación económica familiar, la paciente expresaba que no afecta en su desarrollo emocional:

“...Gracias a Dios el sustento siempre lo tenemos, siempre hay para comer” y pues la relación con mis hijos todo muy bien, convivimos, reímos y todo muy bien...”

Irene Carpio comentaba que no conocía el programa, por eso quería entrar a ver que hacían durante el día, la impresión que ella tuvo cuando le dijeron que iba asistir a la clínica fue:

“...Me sentí contenta, muy contenta porque quería saber algo que no sabía y aun me siento todavía contenta hoy que ya voy más avanzada...”

Las personas se motivan con el paso del tiempo en los talleres porque ellos mismos observan sus propios avances en sus hogares, en las compras que realizan en el mercado y en medicinas que consumen.

### INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL

La profesión de Trabajo Social con mayor número de actores que se encargan básicamente de la reinserción de enfermos, atención de las problemáticas sociales detectadas en los centros sanitarios y sobre todo, la educación sanitaria y Salud Pública dentro de los programas de atención primaria donde se desarrolla una función básicamente preventiva. (Ander-Egg, 1985).

La intervención que realiza es básicamente en el primer nivel de atención en salud dentro los programas que tiene el ISSS de Ilopango tal es el caso de la Clínica de la Memoria don es ella quien tiene el primer contacto con el paciente.

La intervención de Trabajo Social en la Clínica de la memoria es quien realiza pruebas físicas y conocimientos de aspectos legales relacionados con la intervención de los mismos, seguimientos y desarrollo del programa, a partir de esto en la entrevista se realizan una serie de interrogantes a la informante clave: La función que ejerce la Trabajadora Social y la intervención que realiza en la Clínica de la memoria expresaba:

“...Da las charlas, nos recibe bien, está pendiente de uno, los enseña, como también la importancia del programa, nos motiva a hacer las cosas que no sabemos y nos orienta, le pregunté que si puedo seguir y ella me dijo que si...”

### PROCESO DE TAMIZAJE:

El proceso de tamizaje contiene una serie de preguntas relacionadas al diario vivir para medir el nivel de memoria que cada paciente tiene según su edad y

nivel académico.

Es por ello que se le pregunto a la paciente cual era la función que desempeña la Trabajadora Social en el proceso a lo que ella responde:

“...Si le hacen un examen a uno, así hablado le preguntan, lo primero que me preguntaron era en que año estábamos y que día y también que recordemos oraciones papel, tijera, bicicleta y que doblemos una página...”

La paciente Irene comenta que la intervención que realiza la Trabajadora Social es orientar que todo lo haga bien en lo que hacen como taller de pintura, haciendo cisnes y el primero y recordar nombres.

En el proceso de tamizaje está el grupo de pacientes y el equipo multidisciplinario, a lo que la paciente comentaba:

“...Mire yo el nombre de todos no me los puedo, la social, el licenciado y nos guían y orienta cuando no podemos hacer algo, como cuando hicimos lo del crucigrama...”

Durante todo el proceso desde la realización del tamizaje y seguidamente los talleres cognitivo y de manualidades se ha podido ver un cambio en cada uno de los pacientes, ya sea para recordar sus actividades cotidianas y para reaprender lo que durante su vida lo realizaba con toda facilidad pero que ahora se necesita un esfuerzo más de lo acostumbrado, obteniendo beneficios dentro del programa de la Clínica.

“...Me ha beneficiado porque he aprendido muchas cosas por ejemplo a colorear, porque siempre me ha gustado y a recordar algunas cosas con más facilidad hoy y no me cuesta como antes...”

Cada taller ayuda al paciente a ir recuperando sus habilidades motrices y retrasar su deterioro cognitivo, porque no tiene cura pero si se puede mantener durante sus años de vida.

### **Caso 5: “COMIENZO A OLVIDAR MIS COSAS”<sup>19</sup>**

El 19 de junio, a las 1:15 p.m. en el Edificio del Instituto Salvadoreño del Seguro Social se realizó la entrevista enfocada a la paciente “Tatiana Avelar” de 58 años de edad, la cual asiste a la Clínica de la Memoria, con base a la guía de entrevista se abordaron aspectos personales, problemas sociales, intervención de Trabajo Social y proceso de tamizaje.

#### **DATOS GENERALES DE ENTREVISTADO**

<b>Nombre</b>	<b>Tatiana Avelar</b>
<b>Edad</b>	58 años
<b>Sexo</b>	Mujer
<b>Estado Familiar</b>	Casada
<b>Ocupación</b>	Pensionada
<b>N° de hijos</b>	1 hijo
<b>N° de integrantes del grupo familiar</b>	3 integrantes
<b>Centro de Atención</b>	Clínica de la Memoria-ISSS-Ilopango

Fuente: Elaborado por estudiantes egresados en proceso de grado de Licenciatura en Trabajo Social, entrevistas realizadas en la Clínica de la Memoria-ISSS-Ilopango 19 de junio del 2019.

### **CATEGORÍAS PARA EL ANÁLISIS DEL PROBLEMA**

#### **PROBLEMAS SOCIALES**

Los problemas sociales menciona la Psicóloga Díaz dentro de un hogar están basados en ocasiones a situaciones económicas, violencia o luto no resuelto, el cual afecta la salud mental ya sea de la madre o esposos, pero en este caso es por la edad la cual es inevitable tender a olvidar cosas la cual al final se puede prolongar a una demencia .

Los integrantes del grupo familiar son tres, pero actualmente solo los que habitan en el hogar es su esposo, hijo y ella.

“...Asistir a la Iglesia no me ayuda en mejorar y recordar de mi memoria porque no se

<sup>19</sup> Tatiana Avelar “Intervención del Trabajo Social en el proceso de tamizaje en la clínica de la memoria del Seguro Social (Ilopango, 2018- 2019)”, Entrevista realizada el día 19 de junio del año 2019.

eso solo es para sentirse bien del alma pero igual asisto de todas formas...”

Manifiesta que si es tomada en cuenta en las reuniones familiares como por ejemplo la celebración del día de las madres, del padre o algún cumpleaños de los demás y la relación interpersonal con la familia es buena ya que tratan de no discutir mucho.

“...A veces tengo muchas situaciones económicas difíciles y me afectan emocionalmente me deprimó por ratos y me pongo a pensar como hare para pagar algunos asuntos pendientes, pero así salgo adelante sobreviviendo y siempre trabajando a diario...”

## INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL

La Trabajadora Social en su intervención profesional en el equipo multidisciplinario conoce las carencias y necesidades sociales que inciden en el proceso salud-enfermedad, identifica las relaciones familiares y sociales, en el que promueve la utilización de los recursos disponibles, a través de funciones de la educación social, promoción, prevención, orientadas a la recuperación de la salud y a la participación del paciente.

“...Cuando entre la idea que tenía sobre el programa era de que las personas que asisten ahí no estaban en sus cabales, pero vi que era lo contrario. Cuando me dijeron que tenía que estar siempre yendo mi impresión que tuve fue de alegría al ver que podían dar una solución para a mi problema del olvido...”

En la función ejercida de la Trabajadora Social dentro de la clínica manifestaba que ella los anima y da charlas antes y cuando tienen duda de algo les aclara los problemas.

## PROCESO DE TAMIZAJE

Son los instrumentos de medición del deterioro cognitivo que se utilizan actualmente tienen características psicométricas diferentes en cuanto a tiempo de aplicación, punto de corte, confiabilidad y validez.

La señora Avelar dice que la Trabajadora Social la a ayudado mucho en la orientación de las tareas y que le ha proporcionado material para trabajar las

actividades dentro del programa, además, la Clínica de la Memoria le ayudado a pensar de manera positiva para no caer en depresión por su enfermedad que vive a diario y le gustan mucho las clases de reactivar la mente de pintura, manualidades y dibujos.

“...Los cambios que he obtenido es de recordar lo que ya sabía porque se me olvidaban las cosas diarias del hogar también cosas diferentes para lo de mi olvido y estudiar las tareas que me dejan eso me ayuda más...”

### Caso 6: “EMPECÉ A OLVIDAR PERO SOLO YO LO SABIA”.<sup>20</sup>

El 19 de junio, a las 12:51 p.m. en el Edificio del Instituto Salvadoreño del Seguro Social se realizó la entrevista enfocada a la paciente “Karla Cantor” de 54 años de edad, la cual asiste a la Clínica de la Memoria, con base a la guía de entrevista se abordaron aspectos personales, problemas sociales, intervención de Trabajo Social y proceso de tamizaje.

#### DATOS GENERALES GENERALES DE ENTREVISTADO

<b>Nombre</b>	<b>Karla Cantor</b>
<b>Edad</b>	54 años
<b>Género</b>	Femenino
<b>Estado Familiar</b>	Casada
<b>Ocupación</b>	Oficios domésticos
<b>N° de hijos</b>	2 hijos
<b>N° de Integrantes del grupo familiar</b>	4 integrantes
<b>Centro de Atención</b>	Clínica de la Memoria-ISSS-Ilopango

Fuente: Elaborado por estudiantes egresados en proceso de grado de Licenciatura en Trabajo Social, entrevistas realizadas en la Clínica de la Memoria-ISSS-Ilopango 19 de junio del 2019.

## CATEGORÍAS PARA EL ANÁLISIS DEL PROBLEMA

### PROBLEMAS SOCIALES

La Licenciada Gloribel López Corena Trabajadora Social comenta que dentro de

<sup>20</sup> Karla Cantor “Intervención del Trabajo Social en el proceso de tamizaje en la clínica de la memoria del Seguro Social (Ilopango, 2018- 2019)”, Entrevista realizada el día 19 de junio del año 2019.



los problemas sociales están los problemas como una situación de pensión que no logran cubrir los gastos del hogar, que a la larga puede provocar una depresión o un deterioro cognitivo.

La paciente vive con su esposo, hija y nieta, ella actualmente realiza oficios domésticos.

Manifiesta que el olvido inicio con la pérdida de las cosas, y también las cosas que hablaba al momento se le olvidaban, esto inicio como dos o tres años en su trabajo, pero a nadie se lo decía solo ella lo sabía.

“...La Iglesia influye me ayuda a mantener la mente ocupada y como estoy integrada a una comunidad me distraigo más, me ayuda...”

Ser tomado en cuenta es una necesidad para el ser humano, relacionarse con la sociedad y sobre todo la familia a partir de esto comentaba, que si es tomada en cuenta ya que en su familia son llevaderos, aunque no salen siempre a pasear, pero si salen algunas veces a visitar a sus hermanos y a veces decide salir sola.

“...Si me afecta, porque a veces no encuentro como hacer y me preocupa para poder comprar y obtener algo o para solventar los problemas económicos en general y pues mi relación con mi familia es bien unida y como en toda familia siempre hay peleas con los jóvenes y los niños porque cada quien tiene su manera diferente de pensar...”

## INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL

El programa de la clínica de la memoria es promovido por el equipo multidisciplinario y la paciente expresaba que llegó al programa por una charla de educación preventiva que fue impartida por el licenciado que pertenece a la clínica, el cual hizo una invitación y aprovecho a inscribirse.

“...La impresión que tuve cuando la licenciada me dijo que tenía que estar dentro me pareció bien porque me convenía mucho para lo del problema del olvido que he tenido y quería saber que enseñaban ahí, que cosas hacían para esto de la memoria y en que me iban ayudar...”

## PROCESO DE TAMIZAJE

La Trabajadora Social y el equipo multidisciplinario son personas cruciales en este programa ya que cada uno ejerce una función distinta dentro de la clínica y en los dos talleres, es por tal razón que están distribuidos en los dos talleres con la finalidad de que los pacientes se relacionen y tengan confianza en expresar lo que les afecta o en que se sienten mejor desde su ingreso a la clínica.

La paciente comentaba que dentro del tamizaje le hicieron varias preguntas y dependiendo como salía así veían el estado en que se encontraba.

“...La Trabajadora Social me ayuda también a orientarme y a recordar todas las actividades que estamos realizando dentro de ahí, por ejemplo nombres, animales y objetos que uno ve a diario o que conoce, pienso que eso me facilita que entienda más, porque jugando uno ni siente presión o esfuerzo para recordar cualquier cosa...”

Expresaba que el tratamiento en el cual está actualmente es el de manualidades, donde realiza una serie de actividades como origami-figuras de papel (cisnes y flores), pintura con acuarela y colores, bisutería (collares, pulseras, aretes y anillo).

“...Los beneficios que he obtenido es recordar las cosas y me ayuda a desestresarme porque por mi enfermedad solo así pasaba pensando en cosas no buenas y siento que eso me estresaba bastante y he visto que ya puedo hacer algunas cosas yo sola como tomarme mis pastillas recetadas por el doctor...”

### **Caso 7: “NO ME ACUERDO QUE VOY HACER.”<sup>21</sup>**

El 19 de junio, a las 1:30 p.m. en el Edificio del Instituto Salvadoreño del Seguro Social se realizó la entrevista enfocada a la paciente “Irma Mendoza” de 57 años de edad, la cual asiste a la Clínica de la Memoria, con base a la guía de entrevista se abordaron aspectos personales, problemas sociales, intervención de Trabajo Social y proceso de tamizaje.

---

<sup>21</sup> Irma Mendoza “Intervención del Trabajo Social en el proceso de tamizaje en la clínica de la memoria del Seguro Social (Ilopango, 2018- 2019)”, Entrevista realizada el día 19 de junio del año 2019.

### DATOS GENERALES DE ENTREVISTADO

<b>Nombre</b>	Irma Mendoza
<b>Edad</b>	57 años
<b>Género</b>	Femenino
<b>Estado Familiar</b>	Viuda
<b>Ocupación</b>	Oficios domésticos
<b>N° de hijos</b>	2 hijos
<b>N° de Integrantes del grupo familiar</b>	5 integrantes
<b>Centro de Atención</b>	Clínica de la Memoria-ISSS-Ilopango

Fuente: Elaborado por estudiantes egresados en proceso de grado de Licenciatura en Trabajo Social, entrevistas realizadas en la Clínica de la Memoria-ISSS-Ilopango 19 de junio del 2019.

## CATEGORÍAS PARA ANÁLISIS DEL PROBLEMA

### PROBLEMAS SOCIALES

Falta de comunicación de tipo familiar, por miedo al qué dirán no comentan lo que están pasando o miedo al rechazo, conflictos con el dinero, o el afán de los quehaceres del hogar son los problemas más comunes que los pacientes presentan a partir de la implementación del Mini-Mental.

Irma Mendoza comenta que actualmente su grupo familiar está integrado por cinco sus dos hijos y nietos.

“...yo comencé a ver que se me pasaba algo raro era cuando se me olvidaba que iba hacer durante el día en esos de los oficios de la casa, decía algo que iba hacer y al rato no me recordaba de nada yo y por veces me nublabo, me preocupaba porque podía ser algo peor que me podía estar pasando a mí...”

Cuando asiste a la Iglesia siente consuelo y cosas agradables, se siente como que si fueran terapias.

En las reuniones familiares es tomada en cuenta, salen a pasear pero a veces no sale a pasear por muchos oficios domésticos que se presentan.

“...La situación económica no me preocupa porque yo pienso de que hay que cubrir las necesidades que uno tiene luchando por todo diariamente, claro cuidando los ingresos que le llegan a la mano a uno, invirtiendo de forma correcta o responsable...”

La relación interpersonal con los miembros de la familia es bueno debido a que se tratan bien cada quien hace sus cosas sin perjudicarse entre ellos.

“...Lo de la memoria siento que me va ayudar en lo del olvido porque si me ha afectado mucho, me da aflicción que vaya a llegar un día que olvide todo, por eso la doctora me refirió aquí porque olvidaba muchas cosas...”

Se sintió alegre cuando le hicieron mención que entraría al proceso de tamizaje ya que iba poder relajarse porque había pasado muy malos ratos por la pérdida del esposo.

### INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL

La intervención que realiza con el paciente es hablar con él o ella, permitir el desahogo, el apoyo psicosocial, todo lo que se puede dar en una sola entrevista, aunque en esta no existiera asesoramiento o gestión de recursos, ya es una intervención en sí misma, porque permite reflexionar, interiorizar, buscar soluciones, y esto es fundamental para garantizar la autonomía y el derecho a decidir en la persona misma.

“...Ella me ayuda cuando olvido las cosas y a recordar de diferentes maneras por cómo hacer diferentes tareas o actividades diariamente para que mi memoria se mantenga ocupada y revisa los trabajos que hemos hecho en los talleres los miércoles que venimos aquí...”

La Trabajadora Social realizó la entrevista y los resultados no fueron favorables, por eso la refirieron a los talleres para que su olvido no siga si no que se mantenga, para evitar que se convierta en una enfermedad más grave como es la demencia.

### PROCESO DE TAMIZAJE

Las pruebas de tamizaje permiten conocer el estado en el que se encuentra la persona de un nivel de demencia.

“...Conozco solo de rostros a varios pacientes del grupo y unos licenciados y licenciadas

como a la doctora Esmeralda Rivas, Licenciada fisioterapeuta y el licenciado que está con nosotros en este taller de manualidades...”

Los beneficios que ha obtenido en el programa es que se ha sentido más relajada, cuando ha sentido depresión se ha puesto a realizar actividades que asignan en los talleres, además los talleres en el que está es el de manualidades de flores, origami y pintura.

### **Caso 8: “POR MI EDAD ES QUE OLVIDO” <sup>22</sup>**

El 19 de junio, a las 1:00 p.m. en el Edificio del Instituto Salvadoreño del Seguro Social se realizó la entrevista enfocada a la paciente “Marcos Martínez” de 67 años de edad, la cual asiste a la Clínica de la Memoria, con base a la guía de entrevista se abordaron aspectos personales, problemas sociales, intervención de Trabajo Social y proceso de tamizaje.

#### **DATOS GENERALES DE ENTREVISTADO**

<b>Nombre</b>	<b>Marcos Martínez</b>
<b>Edad</b>	67 años
<b>Género</b>	Masculino
<b>Estado Familiar</b>	Casado
<b>Ocupación</b>	Pensionado
<b>N° de hijos</b>	1 hijos
<b>N° de Integrantes del grupo familiar</b>	2 integrantes
<b>Centro de Atención</b>	Clínica de la Memoria-ISSS-Ilopango

Fuente: Elaborado por estudiantes egresados en proceso de grado de Licenciatura en Trabajo Social, entrevistas realizadas en la Clínica de la Memoria-ISSS-Ilopango 19 de junio del 2019.

## **CATEGORÍAS PARA EL ANÁLISIS DEL PROBLEMA**

### **PROBLEMAS SOCIALES**

Son todos los que no se pueden solucionar por si solos y traen dificultades en la vida del ser humano, hasta poder provocar enfermedades como lo es un deterioro

<sup>22</sup> Marcos Martínez “Intervención del Trabajo Social en el proceso de tamizaje en la clínica de la memoria del Seguro Social (Ilopango, 2018- 2019)”, Entrevista realizada el día 19 de junio del año 2019.

cognitivo.

Comenta que en la familia son tres integrantes pero actualmente vive solo con su esposa ya que su hijo se acompañó.

“...Yo empecé los olvidos porque pienso que ya es por la edad ya que cuando uno entra a viejo se juntan todas las enfermedades...”

Comenta que no asiste a la Iglesia pero tiene conocimiento que ayuda mucho a las personas que asisten a ella.

Marcos Martínez manifiesta, que la situación económica no le afecta debido a que siempre ha sabido distribuir los gastos diarios.”

“...Mi relación personal con mi esposa es estable ya que siempre trato de llevar las cosas en unión, tratamos de no pelear y mejor platicamos porque eso ocasiona que vengan enfermedades y no quiero eso...”

## INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL

Tiene entendido por clínica de la memoria, un lugar donde hacen una serie de exámenes evaluativos con preguntas y seguidamente donde hay dos tipos de talleres, uno de memorizar y otro de dibujos donde se expresan y recuerdan algo que les parezca agradable y lo expresan en imágenes elaboradas por ellos mismos.

“...Está pendiente de que realicemos las actividades que nos dan en el día, yo la verdad que mi impresión fue que me iban ayudar pero yo pensaba que era una consulta que iba a pasar con un psiquiatra o que me iban a dar pastillas para el cerebro, pero fue lo contrario todo es como de mantener activa lo que uno ya sabe pero que no recordamos...”

La intervención ejercida por la Trabajadora Social comentaba el paciente era identificar los síntomas iniciales del olvido por medio de exámenes, además orienta motiva y ayuda en las manualidades teóricas y prácticas

## PROCESO DE TAMIZAJE

El paciente expresaba que la licenciada de Trabajo Social conoce las

características de cada uno, el progreso de las manualidades de pintura a color y acuarela y los avances de su memoria mediante la supervisión que hay por todo el equipo multidisciplinario en la implementación de cada taller y de las actividades que cada uno contiene.

“...Los talleres me han beneficiado, ya que son como tips para memorizar, me servirán para ponerlos en práctica en todo lugar donde yo vaya, no tendré miedo de que se me olviden mucho las cosa o de hacer las cosas yo solo, la verdad es que si me ayudado bastante, porque desde el inicio hasta hoy he sentido un gran cambio...”

### **Caso 9: “LO ASESINARON EN SILLA DE RUEDAS”.**<sup>23</sup>

El 19 de junio, a las 12:30 p.m. en el Edificio del Instituto Salvadoreño del Seguro Social se realizó la entrevista enfocada a la paciente “Mariana Mejía” de 69 años de edad, la cual asiste a la Clínica de la Memoria, con base a la guía de entrevista se abordaron aspectos personales, problemas sociales, intervención de Trabajo Social y proceso de tamizaje.

#### **DATOS GENERALES DE ENTEVISTADO**

<b>Nombre</b>	Mariana Mejía
<b>Edad</b>	69 años
<b>Sexo</b>	Mujer
<b>Estado Familiar</b>	Viuda
<b>Ocupación</b>	Oficios domésticos
<b>N° de hijos</b>	5 hijos
<b>N° de Integrantes del grupo familiar</b>	2 integrantes
<b>Centro de Atención</b>	Clínica de la Memoria-ISSS-Ilopango

Fuente: Elaborado por estudiantes egresados en proceso de grado de Licenciatura en Trabajo Social, entrevistas realizadas en la Clínica de la Memoria-ISSS-Ilopango 19 de junio del 2019.

## **CATEGORÍAS PARA EL ANÁLISIS DEL PROBLEMA**

### **PROBLEMAS SOCIALES**

Licda. Sandra Yanira, Psicóloga “Los problemas sociales son inconvenientes que

<sup>23</sup> Mariana Mejía “Intervención del Trabajo Social en el proceso de tamizaje en la clínica de la memoria del Seguro Social (Ilopango, 2018- 2019)”, Entrevista realizada el día 19 de junio del año 2019.

dificultan centrarse en las actividades cotidianas, como por ejemplo cuando enfrentan problemas de delincuencia o duelo”.

Mariana comenta que su grupo familiar estaba conformado por 5 hijos pero solo tiene 3 por que fallecieron 2, y actualmente solo vive con un hijo que hace viajes en un carro y los otros dos están casados, y actualmente no trabaja es ama de casa.

La Doctora de Neurología que la atendía por dolor de cabeza en la Unidad Prados de Venecia durante un año, la refirió para la clínica de la memoria para que ahí siguiera de mejor manera el tratamiento.

“...Un hijo de los menores que estaba en silla de ruedas me lo mataron, y yo vi cuando lo mataron, porque unos hombres iban persiguiendo al vecino, y él se metió a la casa mi hijo para esconderse y fue ahí donde mataron a mi hijo, y de eso empecé a olvidar todo, y yo también tenía 20 días que me habían operado de mi rodilla y me puse muy mal, no dormía, no comía, además se me olvidaba donde dejaba las cosas, se me quemaban los frijoles porque olvidaba que los tenía en el fuego...”

Le ha ayudado bastante a distraerse y olvidar las tristezas ya que si le pide a Dios él la escucha y también está apoyando en la Iglesia y en eventos que ahí hacen, además de eso los hijos también la toman en cuenta en todos los eventos y los días viernes que tienen reuniones familiares por parte de la Iglesia donde asisten también los hijos y así logran estar en familia para pasar conversando de como se ha sentido en el transcurso de la semana, si se siente bien o a estado enferma.

A veces si le preocupa la situación económica porque es pensionada por el esposo que falleció hace 7 años y un tiempo después se le arruinó el techo de la casa tuvo que hacer un préstamo y antes me daban \$200 y ahora solo \$150 de la pensión y eso no le alcanza para pagar y eso la pone mal por eso ha acudido a vender coras de hielo, ya que solo 2 años le faltan para terminar de pagar el préstamo, ya que solo ella es aporta dinero para el hogar.

Los problemas sociales y económico afecto a la salud porque de acorde al problema económico que se tenga así será la preocupación de la persona y eso



tienden afectar en la familia y en lo personal.

### INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL

La señora Mariana expresaba que conoce un poco de la intervención de la Trabajadora Social ya que la doctora con la que paso su consulta general fue quien le explico que la pasaría a los talleres donde se reúnen con más señoras y que era como una escuela; pero primero iría donde la Lic. de Trabajo Social para que la orientara, al inicio no quería asistir pero al final aceptó porque sabía que era un bien para ella ya que olvidaba todo.

La intervención que realiza la Trabajadora Social es eminentemente importante porque es la que conoce el historial del paciente que inicia en el programa, ya que es la primera que tiene el primer contacto con él o la paciente, a partir de la solicitud del expediente clínico y la implementación del Mini-mental, la cual da paso al taller cognitivo y al taller de manualidades, los cuales ayudarán a tener la mente activa y el retraso de la enfermedad.

### PROCESO DE TAMIZAJE

La Trabajadora Social durante el proceso de tamizaje implementa el Mini-mental donde hace preguntas basadas en el tiempo como las fechas en que estamos, la estación del año, realizan unos dibujos, u otros.

La señora Mejía dice que la Trabajadora Social les enseña, les explica y si no pueden les dice cómo hacerlo, los orienta a como pode recordar palabras. Actualmente decía que está llevando el taller de manualidades como origami-dobleces de papel, dibujos, pinturas, luego menciona que darán paso a la elaboración de pulseras, collares y anillos.

Le gusta lo que les enseñan en el taller y todo lo que se da dentro de la clínica, además conoce a la Doctora, Psicóloga, Trabajadora Social y al educador, quienes son los que están con ellos en los talleres.

Los beneficios obtenidos dentro del programa expresa:

“...Me ha ayudado porque ahora me acuerdo más de las cosas y poco a poco estoy superando lo de mi hijo, así cuando platico aunque no del todo siempre me acuerdo pero hay que hacerle frente...”

Cada paciente menciona el beneficio que ha obtenido dentro del programa, las sesiones que más les ha gustado y el por qué les ha gustado, como también mencionan en que y como les ha ayudado y en que han mejorado, ya que no todos los pacientes tienen el mismo nivel de deterioro cognitivo todo lo anterior, es detectado cuando se evalúan a través del mini-mental que según el puntaje que obtienen y nivel de conocimientos o recuerdos así es el resultado de deterioro de la memoria que tiene.

**Caso 10: “A MI ESPOSO LE DIÓ DERRAME”.<sup>24</sup>**

El 19 de junio, a las 3:00 p.m. en el Edificio del Instituto Salvadoreño del Seguro Social se realizó la entrevista enfocada a la paciente “Marta Chávez” de 65 años de edad, la cual asiste a la Clínica de la Memoria, con base a la guía de entrevista se abordaron aspectos personales, problemas sociales, intervención de Trabajo Social y proceso de tamizaje.

DATOS GENERALES DE ENTREVISTADO

<b>Nombre</b>	<b>Marta Chávez</b>
<b>Edad</b>	65 años
<b>Género</b>	Femenino
<b>Estado Familiar</b>	Casada
<b>Ocupación</b>	Oficios domésticos
<b>Nº de hijos</b>	4 hijos
<b>Nº de Integrantes del grupo familiar</b>	3 integrantes
<b>Centro de Atención</b>	Clínica de la Memoria-ISSS-Ilopango

Fuente: Elaborado por estudiantes egresados en proceso de grado de Licenciatura en Trabajo Social, entrevistas realizadas en la Clínica de la Memoria-ISSS-Ilopango 19 de junio del 2019.

<sup>24</sup> Marta Chávez “Intervención del Trabajo Social en el proceso de tamizaje en la clínica de la memoria del Seguro Social (Ilopango, 2018- 2019)”, Entrevista realizada el día 19 de junio del año 2019.

## **CATEGORÍAS PARA EL ANÁLISIS DEL PROBLEMA**

### **PROBLEMAS SOCIALES**

Son todos aquellos que no logran satisfacer las necesidades uno de ellos es la salud de las personas menciona el Lic. Oscar Educador de la Clínica de la Memoria.

El grupo familiar de la paciente está integrado por cuatro hijos pero el número de miembros que aun habitan en el hogar son tres, su esposo, nieta y ella, actualmente realiza oficios domésticos.

Durante el período que cuidaba a su esposo ella empezó a identificar un cansancio físico y deterioro de su memoria:

“...Mi problema fue que a mi esposo le dio derrame y entonces como quedo malito tenía que andar con él pasábamos mucho tiempo en el hospital y la preocupación, yo empecé a notar que por cualquier cosita yo decía y me quedaba pensando que iba hacer o a que iba entonces ahí empecé a ver que se me olvidaban las cosas...”

La paciente Chávez comentaba que las creencias religiosas si influyen en las situaciones emocionales, sé congrega en la Iglesia Católica y dice que media vez buscando a Dios en cualquier lugar se encuentra para tratar de llegar a la reflexión y aceptándolo:

“...Sí, soy tomada en cuenta en todos eventos familiares y de amigos, bendito sea Dios y también doy gracias a Dios porque tengo lo necesario para sobrevivir, y vivimos de la pensión de mi esposo y lo más importante es la relación con mis hijos y nietos gracias a Dios es muy favorable convivimos mucho y no nos enojamos...”

Las cosas religiosas ayudan mucho todo depende de la fe que se tenga. Como también la familia es el pilar fundamental para apoyar un a ser querido en la enfermedad y en momentos de depresión que se presentan cuando no pueden hacer o recordar algo.

## INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL

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 (Ituarte, 1992), Es así que el conocimiento de la realidad de cada paciente es fundamental, por lo que este proceso lleva implícito estudiar al paciente e identificar las relaciones familiares, situación de marginación o exclusión.

La intervención de Trabajo Social en la Clínica de la memoria es quien realiza pruebas físicas y conocimientos de aspectos legales relacionados con la intervención de los mismos, seguimientos y desarrollo del programa.

“...Bueno ya nos habían dicho cuando a mi esposo le dio el derrame y no habían dado para que fuéramos a un programa, pero resulta que el no quiso asistir, hasta que yo hable con la Doctora de la metabólica y ella dijo que era bien importante de ahí nos dijeron que estaba este programa aquí y nos metimos...”

Cuando inició en el programa ella no aceptaba que su memoria sufría olvidos continuamente, pero pasado unos días lo fue asimilando y gustando para poder ayudarle a su esposo que también asiste.

La función que ejerce la Trabajadora Social en la Clínica de la memoria y la orientación que da al paciente es de mucha importancia:

“...Bueno la Licenciada que nos da la charla de la memoria y ya hoy que pasamos a los talleres eso nos ha ayudado bastante, como también nos dijo el día que iba a iniciar el taller y que se necesitaría para el taller nos orientó en todo...”

## PROCESO DE TAMIZAJE

Dentro del proceso de tamizaje está el mini-mental y la escala de ansiedad y depresión los cuales se les hace al paciente para identificar su estado de deterioro cognitivo, dentro del mini-mental las preguntas que se realizan están

orientadas a conocer los problemas sociales del paciente e identificar las causa que lo ha llevado a los olvido.

“...Primero nos hizo unas preguntas con respecto al tiempo, y a recordar unos objetos después a dibujar un triángulo, después nos dijo que viniéramos estos talleres a los cuales estamos asistiendo en donde pasamos un taller de la memoria en donde ella nos ayuda y orienta ahora que estamos en origami haciendo cisnes...”

La intervención ejercida de la Trabajadora Social en los talleres es de orientar y revisar que todo marche bien a partir de esto la paciente expresó.

“...Sí que nos enseña a muchas cosas bonitas y eso nos ayuda bastante a distraernos en todo, son momentos de dos horas que se pasa bien agradable y los talleres son origami y pintura, bisutería...”

En el proceso de tamizaje está el grupo de pacientes y el equipo multidisciplinario, se le preguntó a la paciente si conoce quienes integran el equipo a lo que comentó:

“...Si pero no se me quedan los nombres, pero hay una doctora, psicóloga está la Trabajadora Social, enfermera...”

Durante todo el proceso desde la realización del tamizaje y seguidamente los talleres no farmacológicos se ha podido ver un cambio en cada uno de los pacientes:

“...Bueno los beneficios es que me han ayudado bastante en depresión y en todo me ha ayudado bastante, saber entender a mi esposo también que es lo más importante...”

TABLA N° 3

## 2.3 COMPARACIÓN, DIFERENCIAS Y SIMILITUDES ENTRE INFORMANTES CLAVES SEGÚN CATEGORÍAS SELECCIONADAS

CATEGORÍAS	SIMILITUDES	DIFERENCIAS				
	CASOS:1,2,4, 7,10	CASO 3	CASO 5	CASO 6	CASO 8	CASO 9
Generalidades	-Edades entre 55 a 70 -Estado familiar: casados/as -Ocupación: Pensionados	-Edad: 58 años -Estado familiar: Acompañada -Ocupación: Oficios Domésticos	-Edad: 60 años -Estado familiar: casada -Ocupación : Oficios domésticos	Edad: 65 años Estado familiar: Casada -Ocupación: Oficios domésticos	Edad: 54 años -Estado familiar: Casada -Ocupación Oficios domésticos	-Edad: 57 años -Estado familiar: viuda -Ocupación: oficios domésticos
Relación familiar	-Las relaciones familiares son bastante estables ya que conviven con la familia en tiempos de celebraciones o cualquier actividad en general	A veces es tomada en cuenta en la familia y en ocasiones no porque ella es bien apartada no mucho le gusta salir con sus hijos	En la relación familiar siempre es incluida para salir a lugares de convivencia	Es tomada en cuenta en los eventos programados por sus familiares y amigos	Se relaciona con su familia salen a visitar a sus demás hermanos	Es tomada en cuenta es la familia cuando salen a pasear aunque no sale mucho por los quehaceres de la casa.
Problemas sociales	-Si asisten a la iglesia pero no les ayuda. -Son tomados en cuenta en reuniones familiares. -La situación económica no les afecta emocionalmente.	- la Iglesia le beneficia mucho ya que olvida sus problemas por los cantos y oraciones que ahí hace.	-Las actividades religiosas no le afectan en su salud	-la iglesia influye en buena manera para poder llegar a la reflexión y aceptación de su situación.	- la Iglesia influye para mantener su mente ocupada mediante la participación en la comunidad católica	-Asistir a la Iglesia siente consuelo y cosas agradables -La situación económica no le preocupa porque es algo terrenal manera

	-La impresión obtenida fue de alegría al momento de asistir a la clínica. -La trabajadora social los anima y los ayuda a recordar diferentes actividades.	- le afecta bastante para los gastos de sus necesidades básicas				de pensar es siempre luchar para obtener lo que se desea.
Intervención de Trabajo Social	La trabajadora social los orienta y ayuda al desarrollo de los talleres y aclarar dudas que surgen en el proceso	No conoce mucho de la intervención de la Trabajadora Social	La Trabajadora Social realiza pruebas, actividades y charlas e impulsa a seguir en el programa	Por medio de la realización de actividades por parte de la Trabajadora Social se distrae y a la vez ella les enseña distintos talleres u oficios	Le realizó una serie de preguntas y depende de eso la integro a talleres impartidos por ella y el equipo multidisciplinario, para que recuerde nombres o cosas.	Cuando se le olvidan las cosas la Trabajadora Social ayuda a recordar las tareas y revisa las elaboradas anteriormente
Proceso de tamizaje	Los pacientes se someten a una serie de exámenes y que manifiestan problemas de la memoria.	Se detectó que ella tiene inicios de deterioro cogitivo, po la razón de que olvida sus actividades diarias	Al inicio ingreso para poner conocer y prevención del olvido	Ingreso porque durante cuido a su esposo con derrame ella tendia olvidar y según resultados del minimental presento deterioro cognitivo	Sufría deterioro cognitivo pero no lo sabía hasta que le realizaron el examen de mini mental.	La Trabajadora Social le realizó una entrevista la cual no fue muy favorable.

Fuente: Elaborado por estudiantes egresados en proceso de grado de Licenciatura en Trabajo Social, triangulación de información realizadas en la Clínica de la Memoria- ISSS-Ilopango 19 de junio del 2019.

## 2.4 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN EL PROCESO DE TAMIZAJE DE LOS Y LAS PACIENTES DE LA CLÍNICA DE LA MEMORIA.

El programa de la clínica de la memoria impartido en el Seguro Social de Ilopango tiene como objetivo disminuir el deterioro de la memoria de los pacientes cotizantes del mismo, es por ello asigna personal capacitado para desempeñar dicha labor, y en ello se encuentran doctoras, psicólogas, Trabajadoras sociales, psicoterapeuta, enfermeras y educadores.

Es por ello, que el Trabajador/a Social interviene en la aplicación de exámenes dentro del tamizaje para poder detectar que tipo de deterioro padece o si ya está en una etapa de demencia, así mismo implementa actividades de estimulación para la memoria los cuales son aplicados simultáneamente para poder tratar a veinte pacientes al mismo tiempo.

Los casos que se han analizado están bastante similares en el sentido del inicio de los deterioros de la memoria y los procesos que tienen en relación a los procesos de mejoras que llevan en los talleres que están incorporados cada uno de ellos, al principio que les realizaron los tamizajes y otras pruebas manifestaron síntomas de deterioro, por ellos fueron referidos a la clínica de la memoria, en donde dieron seguimiento a charlas, juegos, dibujos y diferentes entretenimientos para enlentecer el deterioro de la memoria y que este no se convierta en un problema más grave.

Los talleres que están cursando los pacientes de la clínica de la memoria es de mucho provecho al manifestar ellos que se divierten, conocen nuevas amistades que padecen de los mismos síntomas y comparten pequeñas historias de sus vidas y se ayudan en las actividades que tienen en cada taller y además de ellos los profesionales contribuyen con el desarrollo de cada uno.



Muestran mucha alegría identificar que están mejorando y que logran recordar muchas cosas que antes olvidaban, y que por ello sus problemas aumentaban tanto con su familia como con la sociedad.

La Trabajadora Social es una persona que los orienta adecuadamente, primeramente en realizar las pruebas del tamizaje y explicarles cada una de las etapas que van a realizar, y seguidamente en explicar las actividades en los talleres, contestar muchas dudas que surgen de cada uno y motivarlos para que sigan realizando actividades como dibujo, colorear.

Las narraciones, testimonios, expresiones e ideas de las y los informantes claves y la información que por medio de la técnica de la observación no participante y la entrevista enfocada ha brindado datos que permite sintetizar y analizar.

El deterioro cognitivo afecta en todas las áreas de la vida cotidiana ya que la persona que lo padece no llega a desenvolverse de una manera “normal” en su diario vivir ya sea para realizar actividades con familia y amigos o en el trabajo. Lo que es relevante con la situación encontrada en el estudio es que es necesario que personas cuidadoras sean involucrados en los talleres para que conozcan el tipo de deterioro, medidas o nuevos hábitos que se podrían implementar en el hogar con el paciente que se ve afectado, porque la forma de vida de las personas cambia totalmente al pasar de los días o años



Fuente: fotografía tomada por estudiantes egresados en Proceso de Grado de la Licenciatura en Trabajo Social-anexo del taller de Origami, junio 2019

### **CAPÍTULO N° 3**

## **METODOLOGÍA, TRIANGULACIÓN, HALLAZGOS Y PERSPECTIVAS EN LA INVESTIGACIÓN INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN EL PROCESO DE TAMIZAJE DE LA CLÍNICA DE LA MEMORIA.**

- 3.1 METODOLOGÍA CUALITATIVA UTILIZADA EN EL PROCESO DE INVESTIGACIÓN.
- 3.2 VALIDACIÓN DE TRIANGULACIÓN EN LA INFORMACIÓN.
- 3.3 HALLAZGOS RELEVANTES ENCONTRADOS EN EL CONTEXTO DE LOS PROBLEMAS SOCIALES.
- 3.4 CONSIDERACIONES Y PERSPECTIVAS DE TRABAJO SOCIAL DURANTE EL PROCESO DE LA INVESTIGACIÓN.

## **CAPÍTULO N° 3**

### **METODOLOGÍA, TRIANGULACIÓN, HALLAZGOS Y PERSPECTIVAS EN LA INVESTIGACIÓN INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN EL PROCESO DE TAMIZAJE DE LA CLÍNICA DE LA MEMORIA.**

En el presente capítulo se describe paso a paso la metodología utilizada por el grupo de investigadores para la elaboración de la investigación de la intervención de Trabajo Social en el proceso de tamizaje de la clínica de la memoria, como también las técnicas que se utilizaron además, el trabajo de campo que se ejecutó para la recolección de los datos precisos, y la implementación del método inductivo de tipo cualitativo que se utilizó durante todo el proceso de la investigación, ya que este permite verificar la recolección, interpretación y análisis de la información.

Asimismo se muestran los hallazgos principales, y novedosos que se encontró en el proceso de la investigación.

Y la intervención que tiene el profesional de Trabajo Social en el Clínica de la Memoria.

#### **3.1 METODOLOGIA CUALITATIVA UTILIZADA EN EL PROCESO DE INVESTIGACIÓN.**

##### **3.1.1 Descripción de la etapa de planificación y ejecución de actividades en la investigación.**

Cuando se prosiguió a la investigación, se conformaron los grupos para realizar el Seminario de Graduación con estudiantes egresadas/os de la Licenciatura en Trabajo Social.

En primer lugar se da inicio al proceso de los tres momentos fundamentales para realizar el seminario.

Planificación del Proceso Investigativo: Como primer momento se consumó la reunión general para brindar información necesaria a todos los egresados del

seminario, el Dr. Alirio Wilfredo Chacón, explicó los procesos de la guía que se desarrollarán en la investigación. Las reuniones se llevaron a cabo los días miércoles y viernes en los horarios de 2:00 p.m. a 5:00 pm, seguidamente se buscó a la asesora asignada para coordinar la planificación del Seminario, y la dinámica en que se trabajaría.

Previamente se había elaborado el perfil de la investigación en el que se especificó la selección y delimitación del tema como los actores que participarían, cabe mencionar que el tema que se había elegido estuvo sujeto a modificaciones, obteniendo como tema final a investigar Intervención del Trabajo Social en el Proceso de Tamizaje en la Clínica de la Memoria del Seguro Social (Ilopango, 2018-2019).

Para dar inicio a las actividades a seguir según el método cualitativo seleccionado se elaboró el Plan de Trabajo, el cual sirvió de guía para el proceso investigativo.

Posteriormente el grupo de seminario de investigación se dividió en dos subgrupos teniendo como coordinadores a Dr. Alirio Wilfredo Chacón y Miguel Ángel Gutiérrez, en donde cada equipo integrado en su mayoría por tres estudiantes egresados/as y su respectiva asesor/a.

Para el desarrollo de la investigación se utilizó el método inductivo de tipo cualitativo, partiendo del eje de familia el cual va dirigido a la intervención que realiza el Trabajo Social en el área de la clínica de la memoria del Seguro social. Para la elaboración del protocolo de investigación se recibió una asesoría por parte del Coordinador General de proceso de Grado explicando el diseño del trabajo que es la guía fundamental en la realización del proceso investigativo y las respectivas orientaciones a seguir como las fechas probables de entregas.

Seguidamente se procedió a la consulta y lectura de bibliografías para obtener más conocimientos del tema y del enfoque que fundamentaría lo empírico. De manera simultánea se desarrolló el trabajo de campo en la Unidad Médica de Ilopango, específicamente en el área de la Clínica de la Memoria, donde se

ejecutó la investigación, acomodándose al día y hora en que se desarrolla el proceso de tamizaje y talleres, y como segundo paso se identificaron los informantes claves para la investigación.

En la ejecución de la investigación, el grupo de investigadores se acercó a los pacientes de la Clínica de la Memoria y para la selección de informantes claves se establecieron criterios como: pacientes que tienen mayor conocimiento del proceso de tamizaje o que tenían mayor tiempo en el programa.

También se verificó el perfil necesario, y para ello se obtuvo conversaciones con ellos/as para ver si aceptaban participar en el proceso de investigación.

Las entrevistas que se realizaron en el área de la clínica de la memoria en el Auditorium del ISSS-Ilopango con el objetivo de resguardar la confidencialidad de su identidad e información proporcionada, donde sintiera confianza en sí mismo y con el entrevistador.

Para realizar las entrevistas grabadas se solicitó permiso al Director, al equipo multidisciplinario y a los informantes claves, posteriormente se transcribió la información para garantizar la autenticidad y veracidad. Para organizar, analizar y clasificar cada uno de los casos e información obtenida, primero se escucharon los audios y se transcribieron. Segundo se ordenaron los casos y finalmente se analizaron para la asignación de viñetas.

El proceso de investigación ha llevado a cabo las cinco fases de trabajo: Definición del problema, diseño del trabajo, recogida de datos, análisis de los datos y validación y elaboración de informe final, tal como se estableció en el protocolo de investigación.

### 3.1.2 Método inductivo de Tipo Cualitativo

Para el proceso de investigación se retomaron faces que propone el Autor José Ignacio Ruiz Olabuénaga, en el método Inductivo de tipo cualitativo, el cual permitió al grupo de investigación tener un acercamiento al contexto y observar como interaccionan los pacientes entre ellos en los talleres que se imparten dentro de la Clínica de la Memoria, se dio seguimiento a los distintos casos, para profundizar en el tema, haciendo uso de las técnicas como son: la entrevista enfocada, observación no participante.

En el estudio de la problemática se observó la intervención que realiza la Trabajadora Social, además de las narraciones de las y los informantes claves, también se tomó en cuenta el lenguaje no verbal.

La elaboración del diseño de trabajo permitió conocer la intervención que desempeña la Trabajadora Social en todo el proceso de tamizaje, así como profundizar explicar e interpretar el papel de intervención que realiza dentro del área de la Clínica de Memoria y la atención individual brindada a los pacientes.

### 3.1.3 Enfoque

Por medio del enfoque interaccionismo simbólico se analizarán los comportamientos, gestos, relaciones interpersonales, el ambiente, ya que este enfoque permite conocer y comprender a una sociedad mediante una comunicación que ha influido enormemente en los estudios sobre el comportamiento o interacción de los seres humanos en su vida cotidiana o entorno.

### 3.1.4 Estrategias de trabajo

Para la elección de los participantes claves se apoyó de la técnicas de la observación no participante y entrevista enfocada, tomando en cuenta que él o la paciente cumpliera con criterios tales como: ser pacientes de la Clínica de la

Memoria del ISSS de Ilopango, que hayan vivido todo el proceso de tamizaje y participado en los diferentes talleres, y las edades de las/os pacientes oscilaron entre 40 a 70 años.

Para la realización de esta etapa se logró recopilar la información necesaria para la elaboración de la investigación, entrevistando a 10 informantes claves, los cuales han vivido y experimentado todo el proceso de tamizaje y que actualmente están dentro de los talleres de la Clínica de la Memoria.

Para conocer las experiencias vividas de los/as pacientes con demencia leve se realizaron diferentes sesiones, como conversaciones informales con el fin de verificar si aplicaban según criterios de perfil de informantes claves, hasta entrevistas en enfocada para conocer como inicio la pérdida de memoria cognitiva en su vida. De las entrevistas realizadas se seleccionaron tres casos, siendo estos los más principales para darlos a conocer en la socialización de la investigación del proceso de grado.

Los informantes secundarios, fueron cuatro integrantes del equipo multidisciplinario quienes están en todo el proceso del programa y observan el avance que cada paciente va obteniendo en el transcurso de los talleres; Licda. Gloribel López Corena Trabajadora Social, quien se encarga de realizar el Minimal y talleres de manualidades, Licda. Sandra Yanira de Díaz, Psicóloga, quien se encargan de impartir el taller Cognitivo y verifica que se esté realizando de acorde a los tiempos establecidos con cada juego mental que realizan, Licda. Antonia Esmeralda Méndez de Rivas, Fisioterapeuta y el Lic. Carlos de Jesús Mejía Barahona, Educador para la Salud son los encargados de impartir el taller de origami para que cada paciente pueda fortalecer sus motricidades gruesas y finas. Cada uno de ellos pone en práctica sus conocimientos profesionales en relación a la temática que imparten en la clínica de la memoria.

### 3.1.5 Fuentes Bibliográficas

Para el proceso de la investigación se consultaron diversas fuentes bibliográficas como: libros de Método Básico para el Estudio, José Ignacio Ruiz Olabuenaga 5edición. Fuentes orales: Licda de trabajo Social, Gloribel López Corena, Clínica de la Memoria del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, entrevista realizada junio 2019. Sitios de internet: El trabajo Social en Salud Mental, Eva M TULLENQUE entre otros. Revistas como: Rev Med Chile 2004;132:467-478 Validación de un test de tamizaje para el diagnóstico de demencia asociada a la edad. Organización Mundial de la salud (OMS) DEMENCIA, la intervención de trabajo social, Dra. Romy de Escobar, demencias, Manual de trabajo Social entre otros, estas fuentes se usaron para poder fundamentar lo teórico con lo recopilado en el trabajo de campo, todo esto se tomó como referencia para hacer la comparación de las entrevistas

### 3.1.6 Trabajo de Campo

El trabajo de campo es la etapa más importante de la investigación, en la que se recolectó información de cada informante clave, así como de informantes secundarios, profundizando las experiencias vividas de cada paciente con deterioro cognitivo de la Clínica de la Memoria y sobre los beneficios que han obtenido con el programas, y en que les ha ayudado, para esto se utilizaron técnicas de tipo cualitativas que facilitaron el proceso de investigación.

### 3.1.7 Técnicas utilizadas en el Método Inductivo de tipo Cualitativo.

Se utilizó la observación no participante, entrevista enfocada, las cuales se describen a continuación: La observación no participante permitió analizar las actitudes, comportamientos, gestos, expresiones de los y los y las pacientes, la relación entre los mismos pacientes, lo cual facilitó la interpretación de datos para el análisis de la investigación.

Entrevista enfocada se apoyó mediante una guía flexible de preguntas abiertas,

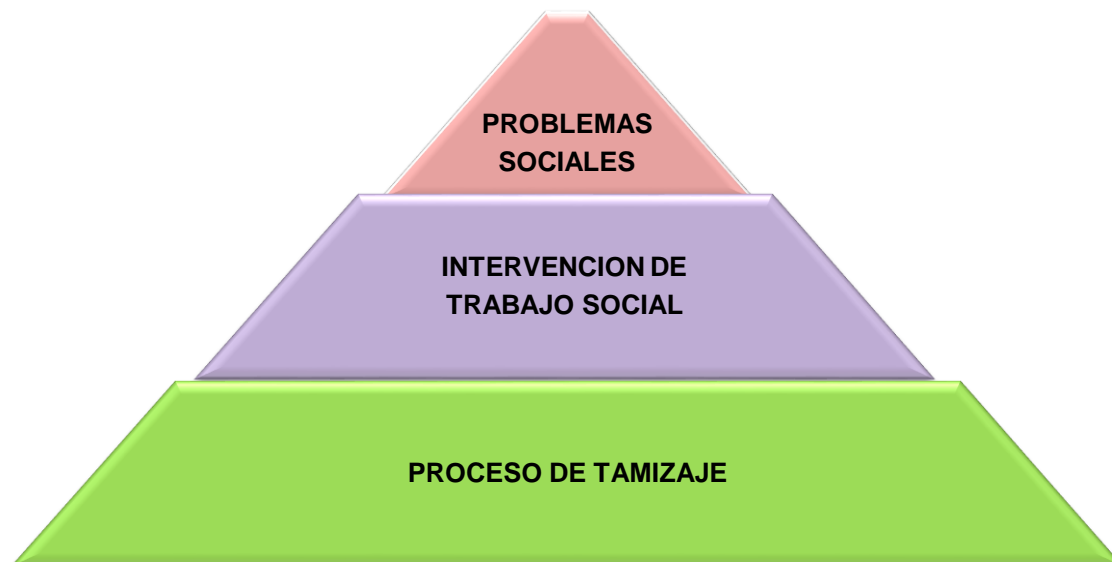


las cuales fueron elaboradas con el propósito de obtener la información de tres momentos: problemas sociales, intervención de Trabajo Social y proceso de tamizaje, lo cual era necesaria para el desarrollo de la investigación, además permitió recopilar la información de la situación que viven los/las informantes claves.

### 3.2 TRIANGULACIÓN DE LA INFORMACIÓN

La triangulación propuesta por el autor Ignacio Olabuenaga se basa en elementos como validez interna de los hallazgos encontrados en cada caso y la validez externa de las opiniones de los profesionales, dicha interpretación experimenta, cuando las afirmaciones del investigador vienen corroboradas por las de otro colega.

Para la elaboración de la triangulación se cuenta con la narración de diez informantes claves y cuatro profesionales integrantes del equipo multidisciplinario con diferentes vivencias de casos de la Clínica de la Memoria del ISSS de Ilopango, así también la realización. la teoría fundamentada por los autores, Eva M<sup>a</sup> GARCÉS TRULLENQUE, Pilar Quiroga L1, Cecilia Albala B2, Gonzalo Klaasen P1 y la Organización Mundial de la Salud (OMS)



**TABLA N° 1**  
**TRIANGULACIÓN DE LA INFORMACIÓN**

PROBLEMAS SOCIALES		
TEORÍA	INFORMANTES	PROFESIONALES
<p><b>PROBLEMAS SOCIALES</b></p> <p>Son dificultades que suelen enfrentar las familias en su diario vivir, pérdidas de un ser querido, abandonos y violencias causando dificultades de expresión de emociones o necesidades, pérdida de memoria. Según la Organización Mundial de la Salud a menudo hay una falta de concienciación y comprensión de la demencia, lo que puede causar estigmatización y suponer un obstáculo para que las personas acudan a los oportunos servicios de diagnóstico y atención. El impacto de la demencia en los cuidadores, la familia y la sociedad puede ser de carácter físico, psicológico, social y económico.</p>	<p>-Son tomados en cuenta en reuniones familiares, pero ningún miembro de la familia los acompañan a sus talleres de la Clínica de la memoria siempre llegan solos en excepción dos pacientes que una señora de la tercera edad lo acompaña su hija y otra paciente que siempre lo acompaña su vecina que es la que está pendiente de ella.</p>	<p>Según la Licenciada Sandra Díaz, Psicóloga menciona que los pacientes presentan falta de cuidadores, sobre todo los adultos que necesitan apoyo de la familia.</p> <p>Los problemas familiares que presentan los pacientes son: falta de apoyo de parte de los familiares y problemas económicos.</p>

Fuente: Elaborado por estudiantes egresados en proceso de grado de Licenciatura en Trabajo Social, triangulación de información realizadas en la Clínica de la Memoria-ISSS-Ilopango septiembre del 2019.

Conclusión: Los problemas sociales si afectan a las familias, económicamente y en las relaciones familiares, ya que estas personas con inicios leves de deterioro cognitivo depende mucho del afecto familiar, amigos y parientes cercanos, para sobre llevar su enfermedad y los nuevos hábitos de aseo personal, vejez y conducta delirante en la vida cotidiana.

**TABLA N°2**  
**TRIANGULACIÓN DE LA INFORMACIÓN**

INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL		
TEORÍA	INFORMANTES	PROFESIONALES
<p><b>INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL</b></p> <p>La autora Eva Mª GARCÉS TRULLENQUE, menciona que la realización de pruebas físicas y conocimiento de aspectos legales relacionados con la intervención de los mismos, seguimientos y desarrollo del programa, como también la Trabajadora Social diagnostica el nivel de demencia que el paciente tiene con base al Mini-mental y la escala de ansiedad y depresión de Goldberg.</p>	<p>-La Trabajadora Social los orienta y ayuda al desarrollo de los talleres y aclarar dudas que surgen en el proceso.</p>	<p>- Según la Licenciada Gloribel López, Trabajadora Social, todos trabajamos en conjunto para impartir las clases ayudando a los pacientes a dar indicaciones como orientación al familiar, paciente y mantener el contacto con ellos.</p>

Fuente: Elaborado por estudiantes egresados en proceso de grado de Licenciatura en Trabajo Social, triangulación de información realizadas en la Clínica de la Memoria-ISSS-Ilopango septiembre del 2019.

Conclusión: La intervención de Trabajo Social en la Clínica de la Memoria es de vital importancia, ya que es la que imparte charlas informativas de prevención dentro de la Institución, y además es la que tiene el primer contacto con él o la paciente que realiza el mini-mental, la Escala de depresión y ansiedad hasta

culminar con los talleres de deterioro cognitivo que están dentro de todo el proceso de tamizaje.

**TABLA N°3  
TRIANGULACIÓN DE LA INFORMACIÓN**

PROCESO DE TAMIZAJE		
TEORÍA	INFORMANTES	PROFESIONALES
<p>PROCESO DE TAMIZAJE</p> <p>El tamizaje en un proceso que se realiza por un periodo de 6 meses y dentro de ello se encuentra los instrumentos para detectar el nivel de demencia que tiene la persona, como también los talleres no farmacológicos que son parte del proceso de tamizaje lo mencionan en la Rev Méd Chile 2004; 132: 467-478, Pilar Quiroga L1, Cecilia Albala B2, Gonzalo Klaasen P1</p>	<p>-Realizan una serie de preguntas como: la fecha, lugar que se encuentra, identificar unos objetos, recordar palabras, sumar, leer, escribir y dibujar son cosas que realiza el paciente.</p> <p>-En los talleres de deterioro cognitivo se realizan juegos como sopa de letras, bachillerato stop los cuales ayuda agilizar la mente.</p> <p>-En los talleres de manualidades se realizan pinturas, dobleces de papel y bisuterías.</p>	<p>- El Lic Carlos, educador, dice que el proceso de tamizaje identifica problemas de memoria u alteraciones en un paciente, su importancia es que descubre la demencia u otras enfermedades similares, como también es la aplicación de pruebas que determinen el nivel de deterioro cognitivo en pacientes mayores de 40 años con problemas de olvidos</p>

Fuente: Elaborado por estudiantes egresados en proceso de grado de Licenciatura en Trabajo Social, triangulación de información realizadas en la Clínica de la Memoria-ISSS-Ilopango septiembre del 2019.

**Conclusión:** El proceso de tamizaje son todas las herramientas que se utilizan para detectar al paciente con deterioro cognitivo y el nivel en que se encuentra, para darles un seguimiento con los tratamientos no farmacológicos que ofrece el programa de la Clínica de la Memoria.

### 3.3 HALLAZGOS RELEVANTES EN EL CONTEXTO PROBLEMAS SOCIALES

Conforme a la investigación ejecutada: Intervención de Trabajo Social en el Proceso de Tamizaje en la Clínica de Memoria (Ilopango 2018-2019) con relación a los hallazgos encontrados se muestran los más importantes en diferentes

categorías: Problemas sociales, intervención de Trabajo Social y Proceso de Tamizaje: **a) Falta de apoyo emocional por parte de la familia, b) Falta de apoyo a la Trabajadora Social por parte del equipo multidisciplinario para darle seguimiento al paciente en sus tratamientos no farmacológicos que finalice hasta la muerte c) El equipo multidisciplinario no obtienen capacitaciones constante de temas relacionados al programa y mucho menos la Trabajadora social para crear nuevas técnicas o herramientas para la participación de pacientes en el programa. e) Exclusión de las personas que no pueden leer ni escribir para participar en los tratamientos no farmacológicos.**

### 3.3.1 HALLAZGOS ENCONTRADOS EN LOS PROBLEMAS SOCIALES

#### **Falta de apoyo emocional por parte de la familia.**

De los diez pacientes participantes en los talleres solo a dos los acompañan a las jornadas en ocasiones sus hijos y otras personas que los cuidan y los otros ocho llegan solos, eso significa que no hay un apoyo emocional por parte de la familia.

En la investigación se consideró conocer desde un punto de vista más personal la vida de los y las informantes claves, partiendo que La familia es la base fundamental de la sociedad, y los padres son los modelos a seguir de los hijos, y sobre todo la relación que mantienen en el grupo familiar, como también conocer cómo, cuándo y por qué iniciaron a identificar que olvidaban las cosas en el hogar y procesos que hicieron para ser parte del Programa de la Clínica de Memoria.

En la investigación se conoce la relación que los informantes claves mantienen con sus hijos, esposos, amigos ya que en ocasiones son distantes o unidos, mantienen una comunicación de confianza, y en lo religioso les ayuda mucho ya que mantiene fe en Dios.

Cabe destacar que los pacientes mencionan que sus familias los apoyan en todo

pero a los talleres solo dos pacientes llegan con cuidadores y los demás llegan solo eso significa que por pena ellos mencionan que si los incluyen en todos los eventos pero observando el día de los talleres llegan solos a excepción de dos pacientes como lo menciona la señora María Ruth en la entrevista.

“...Los hijos cuando hay algún evento me toman en cuenta y también en los días de la madre me lo celebran y me llevan de paseo a comer, cuando son días festivos, y en diciembre también se festeja en familia...”

Dentro de los problemas sociales se conocieron aspectos sobre el deterioro cognitivo leve, que puede ser por problemas familiares que en ocasiones se identifican constantemente, olvidando las cosas dentro del hogar o las cosas del supermercado, como también inician a perderse y desconocer las calles que siempre transitan.

Otra de las causas de olvido es cuando la persona pierde a un familiar muy querido, las personas no logran asimilar la pérdida de la persona no hay resiliencia, es ahí donde los recuerdos evaden la mente y tiende a olvidar todo comenta la Licda. Gloribel López Trabajadora Social.

Como también el estrés laboral es otro de los factores que inciden a la pérdida de la memoria, siendo esto uno de los problemas sociales que las personas cotizantes pasan, iniciando a tener olvidos.

Es importante descartar que en algunos momentos la situación económica afecta en la vida cotidiana, pero las creencias religiosas ayudan a superar los problemas a si lo mencionó en la entrevista la señora María Mejía.

“... Si porque soy pensionada por mi esposo que falleció hace 7 años y un tiempo después se me arruinó el techo de mi casa tuve que hacer un préstamo y antes me daban \$200 y ahora solo \$150 de la pensión y eso no me alcanza para pagar y eso me pone mal...”

“...Me ha ayudado bastante ya que si uno le pide a Dios él lo escucha y también estoy apoyando a la iglesia en eventos y todo...”

Como también la señora Marta Chávez comenta en la entrevista como inicio a olvidar todas las cosas en su vida cotidiana ya que la pérdida de la memoria se da por las preocupaciones familiares.

“...mi problema fue que a mi esposo le dio derrame y entonces como quedo malito me tenía que andar con él pasábamos mucho tiempo en el hospital y la preocupación, este yo empecé a notar de que cuando cual quiere cosita ya decía y me quedaba pensando porque no sabía que iba hacer o a que iba entonces ahí empecé a ver que se me olvidaban las cosas...”

Además, la Licda. Antonia de Rivas Terapeuta en su entrevista comenta que son los familiares quienes tienen que observar los síntomas y como se está comportando la persona que inicia con deterioro cognitivo dentro del núcleo familia, que sería la mejor forma para identificar esta enfermedad.

El rol que desempeña la Trabajadora Social en la Clínica de Memoria, es reconocido por los informantes claves, iniciando desde el mini-mental, la escala de ansiedad y depresión, el taller cognitivo y de origami en donde la Trabajadora Social realiza su intervención en 3 sesiones de bisutería, apoyando en cada proceso de trabajo dentro del área, orientándolos en lo que ellos les dificulta realizar y estar pendiente de las tareas que llevan a su casa y sobre todo motivándolos.

## HALLAZGOS EN LA INTERVENCIÓN QUE REALIZA TRABAJO SOCIAL EN LA CLÍNICA DE LA MEMORIA

### **Falta de apoyo a la Trabajadora Social por parte del equipo multidisciplinario para darle seguimiento al paciente en sus tratamientos no farmacológicos que finalice hasta la muerte**

La intervención que realiza, el/la profesional de Trabajo Social dentro del equipo multidisciplinario es: integración social, con el objetivo de realizar un diagnóstico de la situación psicosocial del paciente: personal (recursos propios y capacidades

conservadas), contexto (redes y apoyos sociales, recursos del entorno) y malestar psicosocial generado en la interacción del individuo y el contexto (existencia de una emocionalidad incontrolada que halla su expresión en el contexto familiar y/o abandono, marginación, problemas judiciales, económicos, laborales...).<sup>25</sup>

Como también interviene dentro del equipo Multidisciplinario en la Clínica de la Memoria se centra primordialmente sobre el individuo, sobre lo que la persona es capaz de hacer o podría llegar a hacer, tratando de que la persona alcance los más altos niveles de funcionamiento e integración posibles. Para alcanzar este objetivo la intervención se articula a través de un programa que combine el desarrollo cognitivo y desarrollo de habilidades en el ambiente, tanto familiar como en el contexto social.

El papel que desempeña la Trabajadora Social actualmente es orientar, prevención en la salud mental, atención a las personas con problemas de salud mental, El señor Mario Chávez informante clave, menciona lo importante que es el rol que desempeña la Trabajadora Social en la Clínica de la Memoria.

“...La función del trabajo social es muy importante porque los motiva y los orienta sobre las tareas que deben realizar. Y en los talleres que estamos llevando nos orienta nos dicen cómo realizar la pintura, sopa de letras y crucigramas...”

Los informantes claves mencionan lo importante que es el trabajo que desempeña la Trabajadora Social en el proceso de tamizaje y sobre todo en los talleres que se desarrollan, las orientaciones que les hace, la motivación para que siga adelante en los talleres y que también lo realicen en casa.

En esta investigación se menciona la intervención de Trabajo Social en el área de la Clínica de la memoria, realizando las pruebas como el Mini-mental, seguimientos y desarrollo del Programa dentro de la institución, cabe mencionar

---

<sup>25</sup> Julio Piedra Cristóbal Trabajador Social Sanitario. Unidad de Salud Mental Comunitaria La Palma Del Condado (Huelva). SAS. Universidad de Huelva, Grupo de Investigación Estudios Sociales e Intervención Social.



que al finalizar los talleres ya no hay un seguimiento donde el paciente pueda seguir sus tratamientos no farmacológicos, cuando se debería darle un seguimiento que finalice hasta la muerte, ya que el paciente si necesita que se le esté tratando por su enfermedad, menciona la Licda. Gloribel que si al paciente se le brindara el tratamiento hasta la muerte el deterioro cognitivo permanecería leve, pero no hay el apoyo necesario por parte del equipo multidisciplinario y del programa, ya que sus labores en el programa es una vez por semana y no tienen permiso por partes de sus jefes inmediatos para que se ejecuten con más tiempo en la semana.

Lo indicado sería que el área de la clínica de la memoria brindara atención los cinco días de la semana con su respectivo equipo multidisciplinario para que haya una atención más eficiente en el paciente con deterioro cognitivo.

#### HALLAZGOS ENCONTRADOS EN EL PROCESO DE TAMIZAJE

**El equipo multidisciplinario no obtiene capacitaciones constantes de temas relacionados al programa y mucho menos la Trabajadora social para crear nuevas técnicas o herramientas para la participación de pacientes en el programa.**

El equipo multidisciplinario no se capacita constantemente ya que el tiempo para ellos lo dedican más en sus áreas destinadas de su profesión, y si reciben charlas informativas del tema de demencia es una a los 3 o 4 meses, sin embargo la Trabajadora Social si necesitaría conocer más con respecto a técnicas y herramientas para ponerlas en prácticas dentro de los talleres y con las personas que no pueden leer ni escribir, como también la realización del Mini-mental para conocer más de la vida personal del paciente.

**Exclusión de las personas que no pueden leer ni escribir para participar en los tratamientos no farmacológicos.**

El proceso de tamizaje consiste en la realización del Mini-mental y talleres que se le brinda al paciente con problemas de memoria que pueden responder a razones circunstanciales, pueden tratarse de un deterioro cognitivo leve o también puede deberse al inicio de un proceso demencial u otra enfermedad.

Para la realización del tamizaje participan todos los integrantes del equipo multidisciplinario, en donde cada quien tiene su diferente rol de acorde a la profesión que posee.

Cabe mencionar que dentro del proceso de tamizaje se realizan exámenes o evaluaciones del estado mental haciendo referencia a la evaluación de las funciones mentales superiores tales como memoria, funciones ejecutivas, atención, orientación, practicas, cálculo, y lenguaje. Todas estas son evaluadas en forma individual o mediante instrumentos diseñados para tal fin. El Mini-mental es para detectar el nivel de deterioro cognitivo que tiene el paciente.

Test clínicos que pueden identificar el deterioro que indica: año, mes, día, fecha, estación, ubicación, pueden existir equivocaciones en la hora y día, pero no en el mes y año, ya que esos errores indican un deterioro de la memoria.

Dentro del test también se encuentra el apartado de Registro que consta de: Repetir una lista de palabras sencillas, ejemplo: casa, lápiz, pan, melocotón, el paciente debe repetir las palabras después que el entrevistador, hasta que las aprenda, máximo tres ensayos lo menciona el Lic. Oscar, Educador de la Clínica. Las preguntas no respondidas indican fallos en lenguaje, atención o memoria de trabajo en la tabla de registro.

Dentro de las actividades ejecutadas se realizan Interpretación de refranes o, dibujo de reloj redondo, grande, poner todos los números y que marque por ejemplo, 7:10 o las 10:20, copia de figura bidimensional de pentágonos entrelazados, cuando el paciente no explica es por qué hay una incapacidad de interpretar. En la atención y memoria de trabajo se deletrean palabras hacia

atrás, decir los meses del año hacia atrás, resta hacia a atrás.

En las entrevistas realizadas a los pacientes la señora Irene Carpio comenta lo siguiente:

“...Si le hacen un examen a uno, así hablado le preguntan, lo primero que me preguntaron era en que año estábamos y que día y también que recordemos oraciones papel, tijera, bicicleta y que doblemos una página...”

A demás la Licda. Sandra de Díaz, psicóloga de la Clínica de la Memoria comenta que el tamizaje son pruebas, aplicar cuestionario, evaluar escalas de ansiedad y depresión para obtener lo que se está buscando que es un deterioro cognitivo.

El aspecto que se consideran para realizar la evaluación del área cognitiva del paciente es la edad y la escolaridad del paciente, ya que ambas influyen en el puntaje final de las pruebas, y las personas que no pueden leer ni escribir no les toma en cuenta ya que en los talleres no farmacológicos los ponen a escribir y a leer y por el momento ellos no cuentan con otras herramientas o metodologías para que estas personas puedan participar en los talleres.

### 3.4 CONSIDERACIONES Y PERSPECTIVAS DE TRABAJO SOCIAL A LA INVESTIGACIÓN

La información recopilada del proceso investigativo con las y los informantes claves con respecto a la intervención que realiza Trabajo Social en el proceso de tamizaje de la Clínica de la Memoria, se observó que los pacientes manifiestan lo importante que es el rol que desempeña el T.S en el proceso de tamizaje y las evaluaciones, talleres que se desarrollan, las orientaciones que da en el momento que están realizando el Mini-mental, la escucha y paciencia hacia ellos/as, estar pendiente en las actividad, asistencia, enviar los permisos en los trabajos de la persona cotizantes.

La personas que están dentro del programa se sienten satisfechos/as ya que les

ha ayudado mucho porque han superado momentos trágicos de sus vidas, y a recordar cosas, tener un poco más de agilidad motriz, realizar bisutería, e integración familiar y confianza más en Dios. Sin embargo otros mencionan que entraron al programa para prevenir un deterioro cognitivo y comentan que si están poniendo en práctica todo lo que están aprendiendo por ejemplo las técnicas de cambiar los objetos de lugar, obtener un autoestima y equilibrio emocional.

Con base a los talleres no farmacológicos que los pacientes practican y viven, muestran los avances que han tenido en el deterioro cognitivo, olvidan cosas como en recordar que dejan comidas en el fuego, tomar sus medicamentos debidos que son medicado por el Doctor, ya que para esto no hay cura solo se tratar de enlentecer el deterioro cognitivo y en cuanto al taller de origami les ayuda a proporcionar una estimulación psicomotora que beneficia el desarrollo de las habilidades para el lenguaje, la lectura, la escritura, las matemáticas en los adultos, este taller les ayuda a ejercitar los dedos, utilizar las dos manos al mismo tiempo, diferenciar derecha e izquierda, arriba y abajo desarrollando nociones espacio-temporales lo que propicia el desarrollo del lenguaje, leer e interpretar los diagramas, escuchar atentamente al educador en sus instrucciones, seguir los pasos de una manera determinada trabajando la lógica y la secuenciación, esperar a que los otros compañeros alcancen el mismo paso, comprender por qué nuestra figura no es como la del educador, el diagrama o la de otro compañero y recordar los pasos para repetir la figura o enseñársela a pegar a otro, en cada actividad que el paciente realiza la Trabajadora Social está pendiente en la supervisión periódica y a la vez en el apoyo constante para que puedan realizarlo correctamente.

#### 3.4.1 De las teorías utilizadas en la investigación

En la investigación se aplicaron teorías de autores como, El Trabajo Social en salud mental Eva M<sup>a</sup> GARCÉS TRULLENQUE, Hospital Clínico Universitario. Zaragoza Profesora Asociada de la Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo

Universidad de Zaragoza, Rev Méd, quien habla de la intervención de Trabajo Social en el área de salud, Chile 2004; 132: 467-478 Validación de un test de tamizaje para el diagnóstico de demencia asociada a edad, en Chile Pilar Quiroga L1, Cecilia Albala B2, Gonzalo Klaasen P1, las autoras mencionan la validez del tamizaje en las personas con demencia y deterioro cognitivo y la Organización Mundial de la Salud (OMS) Demencia, 19 de septiembre de 2019 que hace referencia a los problemas sociales y económicos que afectan a las personas con demencia, estos autores hablan de la realidad en la intervención de Trabajo Social en la Clínica de la Memoria.

El Trabajador Social puede identificar los factores de riesgo que rodean al individuo, familia, interviniendo de diversas formas en la prevención y control de las múltiples enfermedades físicas y mentales. Trabajo Social y salud es Identificar e intervenir en los factores sociales que inciden en las condiciones de salud de las personas, sus familias, por medio de un proceso metodológico tendiente a propiciar que la población usuaria participe en el desarrollo de acciones de promoción, prevención, atención y rehabilitación de la salud, basadas en sus necesidades<sup>26</sup>.

La intervención realizada por el T.S es facilitar y acompañar en este proceso, ya no tanto en la atención de necesidades básicas, sino que también propicia que las personas con enfermedad de demencia sean actores y protagonistas de su propio cambio es decir desarrollar las capacidades psicosociales para abordar su situación personal, como también cabe mencionar que la intervención que desempeña el Trabajador/a Social desde el nivel individual o grupal se realiza con objetivos de promover la convivencia entre los pacientes de la Clínica de la Memoria, promover hábitos y habilidades domésticas, fortalecer la relación de las/os pacientes con su entorno social que se encuentra fuera de la institución, donde el pilar fundamental es el grupo familiar entre otros grupos sociales que

---

<sup>26</sup> Amaya Ituarte Tellache Trabajo social y salud, (Ejemplar dedicado a: Un siglo de experiencia: VII Congreso de la Asociación Española de Trabajo Social y Salud (Sevilla, Octubre 2003).

cumplan un rol socio-afectivo hacia el beneficiario intervenido, además se considerará siempre relevante poder crear independencia personal en los pacientes.

Se puede decir que la intervención que realiza un Trabajador Social es de suma importancia para el área de salud y Clínica de la Memoria, ya que en el ente encargado de realizar procesos no solo administrativos sino que también de intervenir y prevenir, como también crear nueva metodologías y técnicas para no excluir a ninguna persona en las diferentes áreas o programas de salud.

#### 3.4.2. Perspectivas de las instituciones que trabajan con este tema de Tamizaje

En el área de la Clínica de la Memoria en la Unidad Médica de Ilopango se puede mencionar que desde sus inicios del 2018, la clínica de la memoria ha tenido deficiencias en el espacio que se utiliza como clínica de la memoria es un auditorium en donde se realiza el Mini-mental y talleres, no hay un espacio específico en donde haya privacidad con el paciente para realizar una intervención con más profundidad donde el paciente pueda desahogarse en decir cómo se siente y que problemas, así conocer más el por qué y cómo inicio la pérdida de su deterioro cognitivo, además los talleres que se realizan son dos el cognitivo y manualidades, y para impartirlos solo dividen el espacio con una pizarra pequeña, y los pacientes comentan que no hay concentración por la interferencia de ambos grupo, cabe mencionar que las personas que siguen realizando el tamizaje los días miércoles, las que se detectan con un nivel leve de deterioro cognitivo van guardando su espacio para el siguiente taller que se realizan cada 6 meses eso significa que deben esperar hasta que finalice el taller que está en proceso, por lo antes mencionado es necesario recordar que una buena atención integral a partir de esto debería de haber un equipo multidisciplinario atendiendo los cinco días de las semana para que las personas puedan iniciar sus tratamientos, lo más pronto posible. También se puede

mencionar que las y los cuidadores no están integrados en talleres, no conocen de temas relacionados para cuidar a una personas con demencia o deterioro cognitivo, ya que se carece de personal que los puedan atender y capacitar además de eso se necesita de espacio físico para ejecutar los talleres y así seguir con las sesiones para los pacientes porque las sesiones establecidas en el programa no son las suficientes para el deterioro cognitivo.



Fuente: fotografías tomadas por estudiantes egresados de la Licenciatura en Trabajo Social, edificio del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, julio 2019.

## **CAPÍTULO N°4**

### **“ENSEÑANZA ACTIVA, FAMILIA UNIDA Y CONTINUA”**

PRESENTACIÓN

CONSIDERACIONES

4.1 IDENTIFICACIÓN DEL PERFIL DEL PROYECTO

4.2 CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO

4.3 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

4.4 OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS

4.5 GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO

4.6 PRESUPUESTO PARA EJECUTAR EL PROYECTO

4.7 SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

4.8 MARCO LÓGICO

4.9 RECOMENDACIONES



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES  
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES  
“Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”  
Sentir y Actuar con las Ciencias Sociales**



**PROPUESTA DEL PROYECTO:  
“ENSEÑANZA ACTIVA, FAMILIA UNIDAY CONTINUA”**

**PRESENTADO POR:**

López Rivera, Ana Lea  
Maldonado Rodas, Norberto  
Palacios Pérez, Claudia Alesandra

**CARNÉ**

LR 12033  
MR09099  
PP11007

PROPUESTA DE PROYECTO DIRIGIDA AL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL ILOPANGO, APORTE DE EGRESADO/AS DE LA LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL, COMO REQUISITO PARA GRADUACIÓN

**Msc. Miguel Ángel Gutiérrez Aguirre**

**DOCENTE ASESOR**

**Licenciado Juan Francisco Serarols Rodas  
COORDINADOR DE PROCESOS DE GRADUACIÓN**

**FEBRERO 2020**

**CIUDAD UNIVERSITARIA,**

**SAN SALVADOR,**

**EL SALVADOR**

ÍNDICE		Pág.
PRESENTACIÓN.....		101
CONSIDERACIONES.....		102
4.1 IDENTIFICACIÓN DEL PERFIL DEL PROYECTO.....		103
4.1.1 NOMBRE DEL PROYECTO.....		103
4.1.2 LOCALIZACIÓN DEL PERFIL DE PROYECTO.....		103
4.1.3 TIPO DE PROYECTO.....		103
4.1.4 COMPONENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....		103
4.1.5 COBERTURA DEL PROYECTO.....		103
4.1.6 POBLACIÓN OBJETO DEL ESTUDIO.....		103
4.1.7 DURACIÓN DEL PROYECTO.....		103
4.1.8 DIRIGIDO A.....		103
4.1.9 COLABORADORES PARA EJECUCIÓN.....		103
4.1.10 COSTO DEL PROYECTO.....		103
4.1.11 PRESENTADO POR.....		103
4.2 CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO.....		104
4.2.1 DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO.....		104
4.2.2 COMPONENTES DEL PROYECTO.....		105
4.2.3 ACCIONES ESTRATÉGICAS DEL PROYECTO.....		107
4.2.4 FASES PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO.....		107
4.2.5 BENEFICIOS Y BENEFICIARIOS DEL PROYECTO...		109
4.3 JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA.....		110
4.3.1 IMPORTANCIA DEL PROYECTO.....		110
4.3.2 RELEVANCIA DEL PROYECTO.....		110
4.3.3 FACTIBILIDAD.....		111
4.3.4 APORTES.....		111
4.4 OBJETIVOS GENERAL Y ESPECÍFICOS.....		111
4.4.1 OBJETIVO GENERAL.....		111
4.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....		111

4.5	GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO.....	112
4.6	PRESUPUESTO PARA EJECUTAR EL PROYECTO.....	112
4.6.1	RECURSO HUMANO.....	112
4.6.2	RECURSOS MATERIALES.....	113
4.6.3	RECURSOS TECNOLÓGICOS.....	113
4.7	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.....	115
4.7.1	SEGUIMIENTO.....	115
4.7.2	EVALUACIÓN.....	115
4.8	MARCO LÓGICO.....	117
4.9	RECOMENDACIONES.....	119
	BIBLIOGRAFÍA.....	120

## PRESENTACIÓN

La Escuela de Ciencias Sociales “Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”, tiene como Visión formar integralmente profesionales en diferentes áreas y disciplinas, comprometidos con el desarrollo económico y social de El Salvador, desde una perspectiva humanística y científica. En su Misión es importante la formación de recurso humano orientado a la investigación que aborde con pertinencia histórica y teórica las problemáticas sobre la realidad salvadoreña.

Los estudiantes egresados han presentado un informe final de investigación: “INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL EN EL PROCESO DE TAMIZAJE EN LA CLÍNICA DE LA MEMORIA DEL SEGURO SOCIAL (ILOPANGO, 2018-2019)”. Para cumplir con uno de los requisitos para optar al grado de Licenciados en Trabajo Social. Los hallazgos del estudio determinan que es necesario la implementación de talleres no farmacológicos a los cuidadores para una atención adecuada por medio de un enfoque sistémico, es por ello que el siguiente capítulo presenta una propuesta de proyecto con el fin de que la Clínica de la memoria del Instituto Salvadoreño del Seguro Social- Ilopango, capacite a cuidadores con talleres no farmacológicos, que respondan al cuidado preciso del derechohabiente de la clínica, además, realización de convenios con universidades privadas que puedan incluir a estudiantes en año social y prácticas, con el objetivo de que se implementen los talleres a los cuidadores a lado del equipo multidisciplinario. A partir de lo anterior se formula una propuesta titulada: “**ENSEÑANZA ACTIVA, FAMILIA UNIDA Y CONTINUA**”. La propuesta comprende tres componentes que son acciones estratégicas para ejecutar la propuesta: 1. Implementación de talleres socioeducativos. 2. Participación de personas cuidadoras en el proceso de tamizaje. 3. Visitas domiciliarias a pacientes y cuidadores por el equipo multidisciplinario, se plantean y se describen con su respectivo proceso de ejecución en la Licenciatura en Trabajo Social, considerando que este proyecto contribuirá a la atención de la problemática.

## CONSIDERACIONES

La Ley del Seguro Social reza en el art. 2: “El ISSS cubrirá en forma gradual los riesgos a que están expuestos los trabajadores por causa de: a) Enfermedad, accidente común; b) Accidente de trabajo, enfermedad profesional; c) Maternidad; d) Invalidez; e) Vejez; f) Muerte; g) Cesantía voluntaria. Asimismo tendrán derecho a prestaciones por las causales a) y c) los beneficiarios de una pensión, y los familiares de los asegurados y de los pensionados que dependan económicamente de éstos”.

Con los hallazgos obtenidos en la investigación se considera necesario involucrar a los cuidadores en la implementación de talleres enfocados al cuidado a los pacientes que padecen de olvido, la cual contará con la coordinación entre el equipo multidisciplinario, Director y estudiantes en año social-prácticas de la Licenciatura en Trabajo Social, dispuestos a trabajar en unidad con el propósito de que se les brinde seguimiento a cada paciente con los tratamientos no farmacológicos durante y después de la finalización del proceso de tamizaje por medio de una educación a cuidador/a el cual sabrá que herramientas implementar en sus hogares para mantener activa la memoria del paciente. Esta coordinación entre equipo multidisciplinario. Director y estudiantes, promoverá las relaciones con otras instancias que implementan el programa de la clínica de la memoria del Seguro Social con el objetivo de que incluyan a los cuidadores en los talleres para mejorar el trato a cada paciente.

Con lo anterior se pretende garantizar que por medio de dicha coordinación se dé un seguimiento a los pacientes con deterioro cognitivo la cual no tiene cura pero si se puede mantener una estabilidad en el reconocimiento de la familia u otros temas que se dan en la vida cotidiana, todo lo anterior con la ayuda de las personas cuidadoras que serán quienes estarán en los hogares implementando lo aprendido en cada taller, con el objetivo de atender lo más pronto posible el avance del deterioro cognitivo del paciente hasta su muerte.

## 4.1 IDENTIFICACIÓN DEL PERFIL DEL PROYECTO

4.1.1	Nombre del Proyecto :	“Enseñanza activa, familia unida y continua”
4.1.2	Localización del Perfil de proyecto:	Clínica de la memoria del ISSS-Ilopango.
4.1.3	Tipo de Proyecto :	Socio-Educativo
4.1.4	Componentes de la investigación: Capacitación para la atención continua.	1. Implementación de talleres socioeducativos. 2. Participación de personas cuidadoras en el proceso de tamizaje. 3. Visitas domiciliarias a pacientes y cuidadores por el equipo multidisciplinario.
4.1.5	Cobertura del proyecto:	Clínica de la memoria del Instituto Salvadoreño del Seguro Social
4.1.6	Población objeto del proyecto	Población de 20 cuidadores de pacientes inscritos en el programa
4.1.7	Duración del proyecto	Duración un año
4.1.8	Dirigido a:	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
4.1.9	Colaboradores para ejecución:	Equipo multidisciplinario de la Clínica. Director del ISSS-Ilopango. Estudiantes en práctica y año social.
4.1.10	Costo del proyecto:	\$1314.30
4.1.11	Presentado por:	Ana Lea López Rivera Norberto Maldonado Rodas Claudia Alesandra Palacios Pérez

## 4.2 CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO

### 4.2.1 Descripción del proyecto

La presente propuesta lleva como título “Enseñanza activa, familia unida”, mediante los hallazgos de la investigación realizada: INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL EN EL PROCESO DE TAMIZAJE EN LA CLÍNICA DE LA MEMORIA DEL SEGURO SOCIAL (ILOPANGO 2018-2019), se elabora con el propósito de capacitar a cada cuidador/a mediante la implementación de talleres enfocados al cuidado respectivo que tienen que tener cada paciente durante el proceso de tamizaje y hasta la muerte, se procederá a través de la Coordinación con el equipo multidisciplinario de la clínica de la memoria, director del ISSS y estudiantes en año social-prácticas; con el fin de dar un mejor tratamiento en el deterioro cognitivo de los/as derechohabientes.

El perfil surge como una alternativa a corto plazo, tomando en cuenta los recursos humanos con los que cuenta la clínica de la memoria del ISSS; sin embargo, con los hallazgos obtenidos en la investigación, es de suma importancia y necesario que la problemática sea atendida a corto plazo, y que el equipo de profesionales de la clínica, el director del ISSS y estudiantes de las universidades coordinen para la implementación de talleres en la clínica donde sea atendida la iniciativa de manera sistemática y permanente, así como el cumplimiento del reglamento de ley del Seguro Social que ampara a los pacientes que cotizan en el Seguro Social.

El proyecto antes mencionado, está enfocado al área de familia, tomando en cuenta la falta de orientación de los cuidadores/as ante el deterioro cognitivo, que sufren los seres queridos, falta de seguimiento de los pacientes después de haber culminado las doce sesiones porque es necesario que se les siga impartiendo talleres para el enlentecimiento de la memoria hasta la muerte, todas estas acciones son de necesidad para el desarrollo de los objetivos del programa, logrando así el involucramiento de personas cuidadoras y como requisito es que

participen en todos los talleres, además que haya una adecuada intervención de Trabajo Social, y así lograr con el proyecto para que la enfermedad no siga avanzando.

#### 4.2.2 Componente del proyecto

Los componentes del proyecto están encaminados a la salud integral de los pacientes de la clínica de la memoria y participación de la familia para generar apoyo emocional en su deterioro cognitivo.

La presente propuesta abarca 3 componentes que permitirán atender la temática que presenta la población de cuidadores y pacientes. A continuación se detallan cada uno de los componentes a intervenir en el proyecto.

Implementación de talleres socioeducativos.

El Seguro Social tiene dentro de su visión ser una institución modelo en atención en salud, moderna, eficiente y orientada hacia la protección social universal de los pacientes,<sup>27</sup> sin embargo no se brinda los talleres necesarios hacia los cuidadores/as para enfrentar la enfermedad del familiar durante el proceso de tamizaje y después de su culminación, es por esta razón que resulta importante la implementación de talleres como: significado de cuidador, recomendaciones para el aseo personal del paciente, tipos de demencias, las conductas delirantes que se pueden presentar a lo largo de la vida del paciente que y que actividades se pueden realizar en el hogar con el fin de comprender el antes, durante y después de los riesgos sufridos por cada paciente que padece deterioro cognitivo referentes a la temática de tipos de demencia, que hábitos se realizan en el hogar a partir del diagnóstico de la enfermedad, manejo de depresión de las personas cuidadoras u otros, con el objetivo de contribuir a que los/as pacientes se sientan cómodos y comprendidos.

---

<sup>27</sup> Página oficial del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, Junio 2019.



## 2. Participación de personas cuidadoras en el proceso de tamizaje.

En este componente se pretende que exista la participación de los cuidadores desde la aplicación del examen: mini-mental para la detección de deterioro cognitivo de la memoria al paciente, en todo el proceso de tamizaje y en el hogar.

Considerando que trabajar con los cuidadores/as ayudará en que los pacientes se expresen con libertad y expongan sus necesidades o padecimientos a sus familiares sobre el deterioro cognitivo, de esta manera los cuidadores/as sabrán qué hacer ante las conductas alternas o síntomas que la persona dependiente presente. La metodología utilizada será la misma que ya posee la Clínica de la memoria que consiste en realizar actividades enfocadas a un tema determinado donde él que lo reciba participe y se apropie de lo que en esas secciones se abordaran semanalmente, es decir, que se impartirán los talleres por parte del equipo multidisciplinario y jóvenes en año social los días miércoles por la tarde en el auditorium del Seguro Social de Ilopango

### 1. Visitas domiciliarias a pacientes y cuidadores por el equipo multidisciplinario

Este tercer componente de la propuesta de proyecto se pretende que el equipo multidisciplinario de seguimiento a la labor ejercida por personas cuidadoras a partir de los talleres que se les ha brindado anteriormente, para observar que los/as cuidadores cumplan las recomendaciones y tareas mencionadas en cada taller asistido.

Mediante los talleres se busca que realicen trabajos manuales, y prácticos de un tema abordado en donde participe la persona cuidadora y pacientes, para que exista un mejor desenvolvimiento y enseñanza por los beneficiarios para que el deterioro no continúe si no que se mantenga.

#### 4.2.3 Acciones estratégicas del proyecto

Para implementar la propuesta del proyecto “Enseñanza activa, familia unida y continua” es necesario definir estrategias que servirán para cumplir con lo planteado. Por lo tanto, se detallarán los períodos que servirán para los tres componentes planteados anteriormente y así lograr que el proyecto tenga éxito en el contexto planteado.

Para desarrollar la presente propuesta se iniciará la reunión con el Director del Seguro Social para organizar esfuerzos junto al equipo multidisciplinario de la clínica con el objetivo de lograr que se lleve a cabo lo presentado.

Para el primer componente de investigación junto con la coordinación de las entidades correspondientes se expondrá la iniciativa de brindar enseñanza a personas cuidadoras para la mejora de atención en los hogares hacia pacientes, mediante los recursos financieros que la institución proporcione, tomando en cuenta al personal del equipo multidisciplinario y estudiantes, todo lo anterior hará realidad la implementación de talleres socioeducativos.

Para el seguimiento a los cuidadores y pacientes se realizará a partir de visitas domiciliarias ejecutadas por el equipo multidisciplinario compuesto por Médico, Trabajo Social, enfermera entre otros profesionales. Las visitas domiciliarias se realizaran constantemente según prescripción del médico que aborda el caso del paciente, con el fin de que los derechohabientes tengan un adecuado seguimiento de sus terapias tal cual como lo dice la ley del Seguro garantizar la salud integral a cada cotizante o trabajador que recibe beneficios de la Institución.

#### 4.2.4 Fases para el desarrollo del proyecto

El proyecto a implementar tiene como fin garantizar la calidad de vida de los pacientes ante el deterioro cognitivo esto se hará mediante el involucramiento y conocimiento de los cuidadores, los cuales serán quienes seguirán con los talleres en sus hogares para que los/as pacientes no les avance la enfermedad de la memoria, para ello se establecen fases para desarrollar el proyecto

“enseñanza activa, familia unida y continua”:

Fase de Planificación y organización: en esta fase se realizara una reunión con el Director, equipo multidisciplinario y con estudiantes para establecer horarios, personal que abordara cada actividad y el tipo de temáticas que se realizaran en cada jornada con los/as cuidadores, que básicamente estarán dirigidas a conocer más sobre el deterioro cognitivo o tipos de demencia u otros, cada temática será implementada una vez por semana específicamente los días miércoles en la tarde, donde asistirán los pacientes en su área o taller establecido, mientras que las personas cuidadoras asistirán a los talleres específicamente a ellos .

Fase de ejecución: en esta fase se establecerán compromisos y obligaciones por parte del equipo, es decir, se asignarán las áreas de trabajo para cada integrante del equipo y a los jóvenes estudiantes para llevar a cabo lo planeado en la primera etapa. La ejecución de actividades se realizarán a partir de la programación establecida para el proceso de tamizaje es decir, que los talleres se efectuaran una vez por semana en orden correlativo para el alcance de los objetivos planteados en el proyecto y a la vez para que el cuidador se prepare en la etapa de deterioro cognitivo que el/a paciente está teniendo.

Fase de evaluación y seguimiento: se ejecutará la “evaluación simultánea tiene por finalidad la recolección de información, reflexiones y conclusiones sobre el avance y desempeño del proyecto” (Lara González, julio 2011), a partir de esto, se realizarán visitas domiciliarias por el equipo multidisciplinario en los hogares donde se encuentren pacientes y cuidadores/as, para evaluar y realizar conclusiones del manejo de las personas cuidadoras ante el deterioro cognitivo y como es ahora el estilo de vida que tienen.

A continuación se presenta un cronograma donde se establecen las actividades abordadas para la realización del proyecto dirigido a personas cuidadoras en la clínica de la memoria del Instituto Salvadoreño del Seguro Social de Ilopango.

FASES	FEBRERO				MARZO				ABRIL					MAYO			
ACTIVIDADES	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	2	3	4	5
<b>FASE DE PLANIFICACION Y ORGANIZACIÓN</b>																	
Reunión del equipo multidisciplinario y estudiantes para programación de jornadas																	
Convocatoria a los cuidadores																	
<b>FASE DE EJECUSION DEL PROYECTO</b>																	
Charla introductoria																	
Que es el cuidador																	
Tipos de cuidador y sus síntomas																	
Recomendaciones en el aseo personal de la persona dependiente																	
Manejo y depresión del cuidador																	
Riesgos presentados en la vejes del paciente																	
Tipos de demencia																	
Uso adecuado de medicamentos																	
Conducta alternas e ideas delirantes del paciente																	
Implementación de nuevos hábitos en los hogares																	
Prácticas de actividades para estimular la memoria de los pacientes																	
<b>FASE DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>																	

Fuente: Elaborado por estudiantes egresados en proceso de grado de la Licenciatura en Trabajo Social para propuesta del proyecto, octubre 2019.

#### 4.2.5 Beneficios y beneficiarios del proyecto

Se pretende que exista una coordinación entre el equipo multidisciplinario, director, estudiantes de universidades como entes para que se logre una mejor atención a los pacientes de la clínica que están dentro del proceso de tamizaje y los que ya culminaron, mediante la implementación de todos los talleres enfocados al cuidado y manejo de los pacientes que padecen deterioro cognitivo, con el fin de lograr que la persona cuidadora conozca las conductas, etapas que conlleva el olvido al paso de los días.

La propuesta se centra en la población de cuidadores y los pacientes actuales y futuros que estarán inmersos en la clínica y con el fin último de brindar una educación adecuada a los familiares de cada derechohabiente que se encuentra dentro del proceso de tamizaje a partir de un curso que lleve consigo talleres enfocados a la temática.

#### 4.3 JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA

##### 4.3.1 Importancia

En la Clínica no se implementan talleres específicos para los cuidadores, ante esto es importante que se busque una solución a corto, mediano y largo plazo para tener mejores resultados y así poder evitar el avance del deterioro de la memoria ya que, si se capacitan a personas cuidadoras serán quienes serán agentes fundamentales para el tratamiento de los pacientes en sus hogares y los cambios de hábitos para el enlentecer de la memoria.

##### 4.3.2 Relevancia

Los casos de deterioro cognitivo afectan en muchas áreas del desarrollo de la persona y esto es uno de los problemas que las y los informantes claves expresaron para el desarrollo normal en la sociedad, por tal razón es necesaria la creación de una propuesta la cual consiste en una enseñanza activa a personas cuidadoras la cual no se hace en la clínica porque no está establecido en el programa la cual es clave para este proceso , donde se brinde una atención integral a cada paciente actual o futuro en la Clínica de la memoria junto al equipo multidisciplinario, estudiantes y la dirección del Seguro Social, donde se asegure que él o la paciente recibirá la debida atención dentro y fuera de la clínica para el enlentecer de la memoria, donde por medio de ello se agilice la atención en cualquier signo que presente de deterioro, para que en un mañana los pacientes que los sufren puedan desenvolverse en la sociedad mediante la ayuda brindada en la clínica y la de sus cuidadores.

#### 4.3.3 Factibilidad

La realización de esta propuesta es posible de realizar porque se cuenta con el recurso humano capacitado para el desarrollo del proyecto, es factible que se cree una coordinación junto al equipo multidisciplinario, estudiantes y la dirección del Seguro Social para la implementación de talleres socioeducativos en la Clínica, donde los cuidadores y pacientes asistan a todo el proceso de tamizaje para que la enfermedad que padece el paciente sea atendida lo más pronto posible dentro de la Institución y en los hogares con la familia garantizando así, un mejor manejo o atención en la salud en los derechohabientes.

#### 4.3.4. Aportes

Con esta propuesta de proyecto se pretende intervenir de manera directa por medio del abordaje de talleres socioeducativos, ya que esto vendría a facilitar la mejor atención y seguimiento en la salud del paciente, en otras palabras se aplicarían los talleres a los cuidadores para que sean ellos los que atiendan a los pacientes en los hogares, eso se hace para garantizar que el cuidador sepa qué hacer ante dicha enfermedad y así mismo para que el deterioro cognitivo que sufren los/as pacientes no avance después de salir del programa.

### 4.4 OBJETIVOS GENERAL Y ESPECÍFICOS

#### 4.4.1 Objetivo General:

Mejorar los servicios que presta el área de la Clínica de la Memoria del Seguro Social de Ilopango, a partir de la implementación de talleres socioeducativos a cuidadores por parte del equipo multidisciplinario y estudiantes.

#### 4.4.2 Objetivos Específicos:

Concientizar a las autoridades del Seguro Social y comprometer su participación organizada en la implementación de los talleres para los cuidadores.

Organizar a estudiantes en práctica para la ejecución de talleres dirigidos a personas cuidadoras que ayudaran al enlentecimiento del deterioro cognitivo de

los/as pacientes.

Fortalecer las relaciones interpersonales entre cuidador y paciente, a través de los talleres orientados a la estabilidad de una familia unida ante el padecimiento de la memoria.

#### 4.5 GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO

El Director del Seguro Social de Ilopango apoyará en la gestión de recursos humano y tecnológico para realizar el proyecto, los principales serán el equipo multidisciplinario de la institución para la realización de su año social o prácticas formativas los cuales coordinarán esfuerzos para la implementación de los talleres en cada sección.

#### 4.6 PRESUPUESTO PARA EJECUTAR EL PROYECTO

Para la ejecución del proyecto, es necesario identificar los recursos mínimos necesarios como apoyo humano, recursos materiales y tecnológicos para la aplicación de los talleres a cada cuidador que están dentro de la clínica de la memoria. A continuación se describen los recursos necesarios para el desarrollo del proyecto:

##### 4.6.1 Recurso humano

Para la implementación del proyecto es necesario contar con el equipo multidisciplinario y estudiantes en año social-prácticas, los cuales unirán esfuerzo junto con el Director de la Unidad Médica, es por ello que es necesario que el equipo este conformado por: profesionales de las carreras de Trabajo Social, Psicología, Educador, Médicos, Fisioterapeuta y enfermeras así como también jóvenes estudiantes en el área de salud, los beneficiarios directos e indirectos como: Pacientes activos en la clínica y futuros pacientes junto a los cuidadores.

Para tener un monto específico que permita desarrollar el proyecto es necesario

contar con un presupuesto, este puede estar sujeto a cambios debido a algunos imprevistos de acuerdo a las necesidades que se vayan presentando en el desarrollo del proyecto.

#### 4.6.2 Recursos Materiales

Para llevar a cabo las actividades se necesita de la utilización de material que ayuden en la implementación de los talleres como: Páginas y pliegos de papel bond, páginas de colores, acuarelas, lápiz, borradores, lapiceros, plumones, tirro, tijeras, pegamento, entre otros, los cuales serán proporcionados a cada cuidador para que obtengan un mayor conocimiento de las etapas del deterioro o nuevos hábitos que se generan durante el manejo del olvido utilizados en los talleres para poder sobrellevar la enfermedad de su familiar.

#### 4.6.3 Recursos Tecnológicos

Para la implementación de las actividades es necesario contar con los siguientes recursos que además de ser apoyo visual son herramientas para la implementación de las distintas actividades para los cuidadores abordados en el tiempo estipulado y para tener un mayor control que garantice su elaboración, computadora, cañón, impresora los cuales serán utilizados para todo el material didáctico necesario en cada taller.

Los recursos a utilizar se presentan en el presupuesto general a continuación:



## PRESUPUESTO GENERAL

APOYO HUMANO				
1		Director		
7		Equipo multidisciplinario		
3		Estudiantes en servicio social-prácticas		
CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCION	COSTO UNIDAD	TOTAL
RECURSOS MATERIALES				
6	Resma	Papel bond	\$4.00	\$24.00
2	Resma	Folder	\$10.00	\$20.00
1	Caja	Fastenes	\$1.00	\$1.00
6	Resma	Papel bond de colores	\$10.00	\$60.00
1	Caja	Clic	\$1.00	\$1.00
2	Unidad	Engrapadora	\$4.00	\$8.00
2	Unidad	Saca Bocado	\$5.00	\$10.00
10	Caja	Plumones de colores	\$1.25	\$12.50
20	Unidad	Plumones de pizarra	\$1.00	\$20.00
3	Caja	Lápiz	\$1.80	\$5.40
3	Caja	Bolígrafos	\$1.80	\$5.40
10	Caja	Crayones	\$1.50	\$15.00
20	Unidad	Sacapuntas	\$0.25	\$5.00
20	Unidad	Borradores	\$0.25	\$5.00
10	Unidad	Tijeras	\$1.00	\$10.00
10	Caja	Colores	\$1.50	\$15.00
10	Caja	Acuarelas	\$2.50	\$25.00
500	-	Impresiones	\$0.15	\$75.00
200	Pliegos	Cartulina	\$0.25	\$50.00
10	Rollos	Tirro	\$1.00	\$10.00
2	Galón	Pegamento-Resistol	\$3.50	\$7.00
<b>Sub Total</b>				<b>\$384.30</b>
RECURSOS TECNOLÓGICOS				
1	Unidad	Laptop	\$400.00	\$400.00
1	Unidad	Cañón	\$300.00	\$300.00
1	Unidad	Impresora	\$60.00	\$60.00
2	Juegos	Tinta de impresión a blanco y negro o de color	\$35.00	\$70.00
		Otros imprevistos	\$100.00	\$100.00
<b>Sub Total</b>				<b>\$930.00</b>
<b>Total</b>				<b>\$1314.30</b>

Fuente: Elaborado por estudiantes egresados en proceso de grado de la Licenciatura en Trabajo Social para propuesta del proyecto, octubre 2019.

## 4.7 SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

### 4.7.1 Seguimiento

Con el objetivo de evaluar la eficacia del proyecto este deberá de ser monitoreados por medio de los controles estadísticos que cada involucrado en ejecutar la propuesta de proyecto lleve a cabo, así permitirá obtener una perspectiva de la población intervenida en cada jornada formativa.

El seguimiento debe procurar determinar los cambios imprevistos en el proyecto y en su contexto, incluidos los cambios en los riesgos, como también debe ser oportuno, de modo que los datos puedan utilizarse de inmediato para mantener informados a los responsables de la ejecución del proyecto, dicho seguimiento lo hará el equipo multidisciplinario dentro de la clínica mediante visitas domiciliarias a los cuidadores y pacientes que se encuentran en sus hogares, cabe destacar que lo encontrado se irá registrando en los expedientes clínicos de los pacientes que han sido detectados con deterioro cognitivo.

### 4.7.2 Evaluación

una fase o etapa, es un proceso continuo que debe estar presente a lo largo de todo el desarrollo de un Proyecto Social, que consiste en comparar la situación que se está alcanzando, como también permite determinar si este cumple con los objetivos planteados, si los productos resultantes cumplen con la calidad, si están ajustadas al cronograma y al presupuesto planificado y además nos permite identificar y analizar aquellos efectos no esperados tanto positivos como negativos de la implementación del proceso de jornadas formativas, pero sobretodo las posibles modificaciones o nuevas ideas de elaboración para la creación de nuevos espacios de intervención de Trabajo social para las personas cuidadoras.

Cabe mencionar que las jornadas se realizaran una vez por semana, por lo que se tomará en cuenta el porcentaje alcanzado de ejecución de cada actor involucrado en la implementación de este proyecto el cual serán los estudiantes

que cursan horas sociales o prácticas profesionales supervisado por la el equipo Multidisciplinario, además las evaluaciones se realizaran por la Licenciada de Trabajo Social integrante del equipo multidisciplinario de la Clínica de la Memoria. También se evaluarán a los cuidadores con tés inicial y final (al finalizar cada taller) para analizar el nivel de conocimientos obtenidos. Esto será tomado en la evaluación final.

## 4.8 MARCO LÓGICO

RESUMEN DE OBJETIVOS/ACTIVIDADES	INDICADORES VERIFICABLES OBJETIVAMENTE	FUENTES O MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTAS PREMISAS IMPORTANTES
<p><b>Objetivo superior al cual contribuye el proyecto (FIN):</b></p> <p>Mejorar los servicios que presta el área de la Clínica de la Memoria del Seguro Social de Ilopango, a partir de la implementación de talleres socioeducativos a cuidadores por parte del equipo multidisciplinario y estudiantes.</p>	Mejorar en un 90% los servicios que presta la Clínica de la memoria del Seguro Social mediante la participación del equipo multidisciplinario y estudiantes para la implementación de talleres con temáticas específicas dirigidas a personas cuidadoras	Libro diario de Trabajadora Social, especificará las temáticas implementadas en las secciones, hora, contenido y resultados obtenidos al final de la jornada	Que el equipo multidisciplinario y estudiantes fomenten buenas prácticas en cada taller a las personas cuidadoras, para el cuidado de los/as pacientes que padecen de olvido
<p><b>Objetivo del Proyecto (PROPÓSITO):</b></p> <p>Garantizar la salud integral de los pacientes, mediante nuevos hábitos de prácticas para la memoria implementados por el cuidador en toda su vida.</p>	Que el 90% de las personas cuidadoras que tomen en cuenta todo lo aprendido en las secciones para garantizar la salud integral de los/as pacientes dentro y fuera de la clínica	Las visitas domiciliarias realizadas por el equipo multidisciplinario verificarán si las personas cuidadoras implementan lo aprendido en las temáticas, a partir de una evaluación al paciente para descartar el avance o si se mantiene la enfermedad.	Que las personas cuidadoras se comprometan a colaborar y ser agentes claves para que los/as pacientes se sientan cómodos en su hogar y sobre todo que estimulen diariamente su memoria.
<p><b>Resultados del Proyecto: objetivos específicos</b></p> <p>1. Concienciar a las autoridades del Seguro Social y comprometer su participación organizada en la implementación de los talleres para los cuidadores.</p> <p>2. Involucrar a estudiantes en año social o prácticas, para la implementación de los talleres</p>	Implementar en un 90% las estrategias de intervención, con la finalidad de orientar, enseñar a tres grupos de cuidadores por año, integrados por veinte participantes.	<p>1. Tést inicial y final de cada taller para medir el conocimiento de los cuidadores.</p> <p>1. Control de asistencia de los participantes.</p> <p>2. Visitas domiciliarias de la Trabajadora Social.</p>	Contar con la participación y disponibilidad de los involucrados para la ejecución de las actividades. Disposición de los beneficiarios en intervenir y conocer en los diferentes temas a impartirse para ponerlos en prácticas con los y las paciente.

<p>enfocados a los cuidadores que ayudaran al elentecimiento de los pacientes.</p> <p>3. Fortalecer las relaciones interpersonales entre cuidador y paciente, a través de los talleres orientados a la estabilidad de una familia unida ante el padecimiento de la memoria.</p>			
<p><b>Talleres a implementar:</b></p> <p>3 Que es el cuidador</p> <p>4 Tipos de cuidador y sus síntomas</p> <p>5 Recomendaciones en el aseo personal de la persona dependiente</p> <p>6 Manejo y depresión del cuidador</p> <p>7 Riesgos presentados en la vejez del paciente</p> <p>8 Tipos de demencia</p> <p>9 Uso adecuado de medicamentos</p> <p>10 Conductas alternas e ideas delirantes del paciente</p> <p>11 Implementación de nuevos hábitos en los hogares</p> <p>12 Prácticas de actividades para estimular la memoria de los pacientes</p>	<p>Ejecutarse en un 100% la propuesta de proyecto, sujeta a modificaciones, si fuese necesario.</p> <p>Lograr la participación de los representantes de cada cuidador en los talleres a impartir.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Utilización de herramientas necesarias para el desarrollo de cada actividad.</li> <li>2. Cumplimiento de actividades asignadas en el proyecto en tiempo y espacio.</li> <li>3. Elaboración de bitácoras mensual.</li> <li>4. Informe trimestral de logros obtenidos y hallazgos a superar.</li> </ol>	<p>Que el equipo multidisciplinario se comprometa al desarrollo del proyecto.</p> <p>Que los profesionales y practicantes de las universidades se capaciten para fortalecer sobre métodos y técnicas de intervención individual y familiar para el desarrollo del proyecto.</p>

Fuente: Elaborado por estudiantes egresados en proceso de grado de la Licenciatura en Trabajo Social para propuesta del proyecto, octubre 2019

#### 4.9 RECOMENDACIONES

Se sugiere con base a la experiencia obtenida en la elaboración del estudio “Intervención de Trabajo Social en el proceso de tamizaje de la clínica de la memoria” y desde la perspectiva de Trabajo Social se describen las siguientes recomendaciones.

Es importante que el Instituto Salvadoreño del Seguro Social tome acciones para la inclusión de personas cuidadoras en la clínica con el objetivo de crear una mejor atención a los pacientes.

Es necesario que cada paciente que consulte sea atendido lo más pronto posible ya que se observó que la siguiente cita es cada dos o tres meses, mientras los deterioros podrían seguir avanzando.

Así mismo la atención a un paciente con deterioro cognitivo no debería ser atendido solo durante las doce secciones si no que se recomendaría que se le diera seguimiento toda su vida, en otras palabras hasta la muerte.

## BIBLIOGRAFÍA

### 1. DOCUMENTOS SOBRE LA TEMÁTICA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 1.1 REVISTAS

- 1.1.1 Lic. Gloribel Esperanza López Corena, Trabajadora Social, Funciones de Trabajo Social durante el tamizaje, año 2018.
- 1.1.4 Ab.Raúl Hernández, Escritor, Memoria del ISSS de El Salvador, año 2018.

#### 1.2 SITOS EN INTERNET

- 1.1.3 Ley del Seguro Social y Reglamentos del Regimen General de Salud y Riesgos Profesionales, cap. I Creación y Objeto, pág. 2, año 1997-Disponible en [https://rrhh.salud.gob.sv/files/webfiles/regulacion/ley\\_del\\_seguro\\_social.pdf](https://rrhh.salud.gob.sv/files/webfiles/regulacion/ley_del_seguro_social.pdf)

### 2. FUENTES ORALES

- 2.1.1 Licda. De Trabajo Social, Gloribel López Corena, Clínica de la Memoria del Instituto Salvadoreño del Seguro Social. Entrevista realizada el miércoles 12 de junio del año 2019.

## **ANEXOS**

2. DESARROLLO DE GUÍA DE ENTREVISTA ENFOCADA A INFORMANTES CLAVES
3. DESARROLLO DE ENTREVISTA ENFOCADA A EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO
4. DESARROLLO DE LA OBSERVACIÓN NO PARTICIPANTE
5. CUADRO RESUMEN DE ENTREVISTA SEGÚN CASOS Y CATEGORÍAS



GUÍA DE ENTREVISTA ENFOCADA A INFORMANTES CLAVES DE LA CLÍNICA DE LA MEMORIA DEL SEGURO SOCIAL  
UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR



FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES  
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES  
“Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”



OBJETIVO: Conocer el entorno del proceso de tamizaje, y factores que contribuyen al deterioro de la memoria para enriquecer el informe final.

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora de inicio: \_\_\_\_\_ Hora de finalización: \_\_\_\_\_

1. GENERALIDADES DEL INFORMANTE CLAVE

1.1 Nombre: \_\_\_\_\_ 1.2 Edad: \_\_\_\_\_ 1.3 Sexo: \_\_\_\_\_

1.4 Grupo Familiar: \_\_\_\_\_ 1.5 Estado Familiar: \_\_\_\_\_

2. PROBLEMAS SOCIALES

2.1 ¿Cómo está integrado su grupo familiar?

2.2 ¿A qué se dedica actualmente?

2.3 ¿Cuál es el motivo por el que usted inicio a identificar el olvido en su vida cotidiana?

2.4 ¿Las creencias religiosas influyen en situaciones emocionales?

2.5 ¿Usted es tomado en cuenta en las reuniones familiares, si/no, por qué?

2.6 ¿Su situación económica familiar afecta en el desarrollo emocional, explique?

3. INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL

3.1 ¿Conoce en que consiste el programa de la clínica de la memoria antes de entrar al proceso de tamizaje?

3.2 ¿Cuál fue su impresión cuando la Trabajadora social le dijo que tenía que estar dentro del programa de la Clínica de la Memoria?

3.3 ¿Usted conoce la intervención que ejerce el Trabajador Social en la Clínica de la Memoria, explique?

3.4 ¿Por qué cree que es importante La intervención de Trabajo Social en la Clínica de la Memoria?

3.5 ¿La Trabajadora Social le ha orientado en los procesos a seguir en la Clínica de la Memoria, explique?

#### 4 PROCESO DE TAMIZAJE

4.1 ¿Conoce usted la intervención que realiza la Trabajadora Social en los talleres de la Clínica de la Memoria?

4.2 ¿Conoce quienes están dentro del Programa, mencione?

4.3 ¿Cómo o en que ha sido el apoyo que la Trabajadora Social le brindo?

4.4 ¿Cuáles son los beneficios que ha tenido en el programa hasta la actualidad?

GUÍA DE ENTREVISTA ENFOCADA A PROFESIONALES DEL EQUIPO  
MULTIDISCIPLINARIO

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES

“Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”



OBJETIVO: Conocer a través de los integrantes del equipo multidisciplinario el ámbito profesional, proceso de tamizaje y problemas social del paciente a través de las interrogantes.

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora de inicio: \_\_\_\_\_ Hora de finalización: \_\_\_\_\_

1. GENERALIDADES DEL INFORMANTE

1.1 Nombre: \_\_\_\_\_ 1.2 Profesión: \_\_\_\_\_

2 PROCESO DE TAMIZAJE

2.1 ¿Para usted cual es la importancia del tamizaje?

2.2 ¿Considera que debería haber otra herramienta aparte del tamizaje para evaluar a las personas que presentan la enfermedad de demencia?

2.3 ¿Cuáles son los tratamientos más innovadores para tratar la demencia en las funciones sociales y cognitivas y cuanto debería ser el tiempo indicado para tararlo?

2.4 ¿Cuánto debe durar el tratamiento no farmacológico para que sea eficaz en el paciente?

3 PROBLEMAS SOCIALES

3.1 ¿Cuál es la herramienta que se utiliza para detectar a las personas con demencia?

3.2 ¿Cómo identifica usted a la persona si es maltratada o no dentro del grupo familiar?

3.3 ¿Qué se recomienda a las personas que sufren una enfermedad de demencia?

4. INTERVENCIÓN PROFESIONAL.

4.1 ¿Como profesional cual su aporte al programa?

4.2 ¿Cómo equipo multidisciplinario considera que es necesario dar seguimiento de los talleres e intervención no farmacológica después del tiempo establecido en el programa?

- 4.3 ¿Cuánto es la duración del proceso de tamizaje en la Clínica de la Memoria?
- 4.4 ¿Qué se entiende por Tamizaje y Demencia?
- 4.5 ¿Cuál es su función como profesional en el trato con pacientes con enfermedades de demencia?
- 4.6 ¿Para usted que es lo más difícil de sobrellevar en una persona que inicia a ser consciente que va perdiendo cualidades, memoria por que sufre de enfermedad de demencia?
- 4.7 ¿Cuál es el primer consejo que da al paciente para afrontar la enfermedad?

GUÍA DE OBSERVACIÓN NO PARTICIPANTE DE ENTORNO  
UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR



FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES  
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES  
“Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”



OBJETIVO: Observar el entorno de la clínica del proceso de tamizaje, experiencias, gestos y emociones durante la implementación de las interrogantes.

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora de inicio: \_\_\_\_ Hora de finalización: \_\_\_\_\_

1. GENERALIDADES DEL INFORMANTE CLAVE

1.1 Nombre: \_\_\_\_\_ 1.2 Edad: \_\_\_\_\_

2. PACIENTES

2.1 ¿Cuáles son los gestos que se perciben en los pacientes ante las preguntas realizadas?

2.2 ¿Evita determinadas preguntas?

2.3 ¿Ante las situaciones de la vida cotidiana que emoción manifiesta?

2.4 ¿Existe disponibilidad para facilitar la información requerida durante la entrevista?

2.5 ¿Describe las experiencias obtenidas con seguridad?

3. ENTORNO

3.1 ¿Cómo responde a las preguntas realizadas?

3.2 ¿Responde con seguridad y precisión a la investigadora?

3.3 ¿El entorno es adecuado para la realización de la entrevista?

3.4 ¿Se presentan interferencias al momento de realizar la entrevista a los informantes clave?

CUADRO RESUMEN DE ENTREVISTA SEGÚN CASOS Y CATEGORIAS				
CATEGORÍAS PARA EL ANÁLISIS				
CASOS N°	VIÑETAS Y GENERALIDADES	PROBLEMAS SOCIALES	INTERVENCION	PROCESO DE TAMIZAJE
1	<p><b>“ME PERDÍA EN MI PUEBLO”</b>  Nombre: Marina Ruth Antonio  Edad: 63 años  Sexo: Mujer  Estado Familiar: Soltera  Ocupación: Oficios domésticos  Cuantos hijos tiene: 4 hijos  N° de Integrantes del grupo familiar: 6 integrantes  Centro de Atención: Clínica de la Memoria-ISSS-Ilopango</p>	<p>“Son todos aquellos problemas que nos afecta en la vida cotidiana”</p>	<p>“Trabajadora Social me orientó y dijo que los olvidos que tenía eran peligrosos, como me perdía donde andaba.”</p>	<p>“Es todo desde que iniciamos, comenzando por las entrevistas que nos hace la Trabajadora Social y los talleres que nos dan”</p>
2	<p><b>“LO ASESINARON EN SILLA DE RUEDAS”.</b>  Nombre: Mariana Mejía  Edad: 69 años  Sexo: Mujer  Estado Familiar: Viuda  Ocupación: Oficios domésticos  Cuantos hijos tiene: 5 hijos  N° de Integrantes del grupo familiar: 2 integrantes  Centro de Atención: Clínica de la Memoria-ISSS-Ilopango</p>	<p>“Lo que más me afecta a mí son los problemas económicos, el dinero ya que soy pensionada y no me alza el dinero por lo poco que medan y el un préstamo que tengo eso me afecta mucho”</p>	<p>“La Trabajadora Social les enseña, les explica y si no pueden les dice cómo hacerlo y dice que no faltan”</p>	<p>“Proceso de tamizaje hace preguntas de los problemas, si padece de alguna enfermedad, las fechas en que estamos, realizan unos dibujos, los pone a que recuerden palabras des pues y mencionarlas”</p>
3	<p><b>“SE ME QUEMABA LA COMIDA”</b>  Nombre: Marta Lilian  Edad: 58 años  Sexo: Mujer  Estado Familiar: Acompañada  Ocupación: Oficios domésticos  N° de hijos: 2 hijos  N° de Integrantes del grupo familiar: 4 integrantes  Centro de Atención: Clínica de la Memoria-ISSS-Ilopango</p>	<p>“ Yo sé que los problemas sociales va todo lo que uno pasa en el hogar, como lo del dinero, los problemas con los hijos”</p>	<p>“ Yo no conozco mucho de la función de ella, pero me ha orientado desde que inicie a venir aquí, lo que tenía hacer y todo eso”</p>	<p>“Para mi es lo que la Trabajadora Social hace, las preguntas de los problemas, recordar palabras, y los talleres en los que estamos”</p>

4	<p><b>“NO ME ACORDABA DE NADIE”</b>  Nombre: Mario Chávez  Edad: 66 años  Sexo: Masculino  Estado Familiar: Casado  Ocupación :Pensionado  N° de hijos: 4 hijos  N° de Integrantes del grupo familiar: 3 integrantes  Centro de Atención: Clínica de la Memoria-ISSS-Ilopango</p>	<p>“La situación económica no me afecta en mi estado emocional, sé siempre llevar mis gastos a modo de no gastar más para que ajuste”</p>	<p>“Para mí la función de la Trabajadora Social es muy importante porque los motiva y los orienta sobre las tareas que deben realizar. Y en los talleres nos orienta en lo que estamos llevando como pintura, sopa de letras y crucigramas”</p>	<p>“Con el tamizaje he obtenido beneficios que me han ayudado a recordar muchas cosas, se me olvidan menos cosas y los nombres de mi familia y las diligencias que hago ya no se me olvidan”</p>
5	<p><b>“QUERÍA SABER QUE HACÍAN”</b>  Nombre: Irene Carpio  Edad: 60 años  Sexo: Femenino  Estado Familiar: Casada  Ocupación: Oficios domésticos  N° de hijos: 5 hijos  N° de Integrantes del grupo familiar: 4 integrantes  Centro de Atención: Clínica de la Memoria-ISSS-Ilopango</p>	<p>“Gracias a Dios el sustento siempre lo tenemos, siempre hay para comer” y pues la relación con mis hijos todo muy bien, convivimos, reímos y todo muy bien”</p>	<p>“Da las charlas, nos recibe bien, está pendiente de uno, los enseña, como también la importancia del programa, nos motiva a hacer las cosas que no sabemos y nos orienta, le pregunté que si puedo seguir y ella me dijo que si”</p>	<p>“Si le hacen un examen a uno, así hablado le preguntan, lo primero que me preguntaron era en que año estábamos y que día y también que recordemos oraciones papel, tijera, bicicleta y que doblemos una página y los talleres que nos dan”</p>
6	<p><b>“A MI ESPOSO LE DIÓ DERRAME”</b>  Nombre: Marta Chávez  Edad: 65 años  Género: Femenino  Estado Familiar: Casada  Ocupación: Oficios domésticos  N° de hijos: 4 hijos  N° de Integrantes del grupo familiar: 3 integrantes  Centro de Atención: Clínica de la Memoria-ISSS-Ilopango</p>	<p>“Sí, soy tomada en cuenta en todos eventos familiares y de amigos, bendito sea Dios y también doy gracias a Dios porque tengo lo necesario para sobrevivir, y vivimos de la pensión de mi esposo y lo más importante es la relación con mis hijos y nietos gracias a Dios es muy favorable convivimos mucho y no nos enojamos”</p>	<p>“La intervención que realiza la Licenciada es que nos ayuda en lo que podemos hacer, da charlas y nos orienta”</p>	<p>“Primero nos hizo unas preguntas con respecto al tiempo, y a recordar unos objetos después a dibujar un triángulo, después nos dijo que viniéramos estos talleres a los cuales estamos asistiendo en donde pasamos un taller de la memoria en donde ella nos ayuda y orienta ahora que estamos en origami”</p>
7	<p><b>“COMIENZO A OLVIDAR MIS COSAS”</b>  Nombre: Tatiana Avelar  Edad: 58 años  Sexo: Mujer  Estado Familiar: Casada</p>	<p>“A veces tengo muchas situaciones económicas difíciles y me afectan emocionalmente de estar pensando pero así salgo</p>	<p>“Siempre nos orienta, nos ayuda y no solo ahí también cuando está en su área, nos ayuda a reponer las recetas que se nos</p>	<p>“Lo que yo sé, es que a todo esto esta las preguntas que nos hacen a inicio y después los talleres que nos dan, ahí todo eso nos ayuda a nuestra</p>

	Ocupación :Pensionada N° de hijos: 1 hijo N° de Integrantes del grupo familiar: 3 integrantes Centro de Atención: Clínica de la Memoria-ISSS-Ilopango	adelante sobreviviendo y siempre trabajando a diario”	arruinan”	memoria”
8	<b>“EMPECÉ A OLVIDAR PERO SOLO YO LO SABIA”</b> Nombre: Karla Cantor Edad: 54 años Género: Femenino Estado Familiar: Casada Ocupación: Oficios domésticos N° de hijos: 2 hijos N° de Integrantes del grupo familiar: 4 integrantes Centro de Atención: Clínica de la Memoria-ISSS-Ilopango	“Si me afecta, porque a veces no encuentro como hacer y me preocupa para poder comprar y obtener algo o para solventar los problemas económicos en general y pues mi relación con mi familia es bien unida y como en toda familia siempre hay peleas con los jóvenes y los niños porque cada quien tiene su manera diferente de pensar”	“La intervención que la licenciada realiza es muy interesante, porque ella nos orienta y ayuda mucho dentro del programa”	“Los beneficios que he obtenido con este proceso es recordar las cosas y me ayuda a desestresarme”
9	<b>“NO ME ACUERDO QUE VOY HACER”</b> Nombre: Irma Mendoza Edad: 57 años Género: Femenino Estado Familiar: Viuda Ocupación: Oficios domésticos N° de hijos: 2 hijos N° de Integrantes del grupo familiar: 5 integrantes Centro de Atención: Clínica de la Memoria-ISSS-Ilopango	“La situación económica no me preocupa porque yo pienso de que hay que cubrir las necesidades que uno tiene luchando por todo”	“Ella me ayuda cuando olvido las cosas y a recordar de diferentes maneras por cómo hacer diferentes tareas y revisa los trabajos que hemos hecho en los talleres”	“Dentro de ese proceso nos entrevistan, nos hacen preguntas de los problemas,fechas y luego después como nos céntimos, ya después nos dicen que tenemos que venir a los talleres que nos enseñan mucho”
10	<b>“POR MI EDAD ES QUE OLVIDO”</b> Nombre: Marcos Martínez Edad: 67 años Género: Masculino Estado Familiar: Casado Ocupación: Pensionado N° de hijos: 1 hijos N° de Integrantes del grupo familiar: 2 integrantes Centro de Atención: Clínica de la Memoria-ISSS-Ilopango	“Mi relación personal con mi esposa es estable ya que siempre trato de llevar las cosas en unión y los problemas económicos y religiosos no nos afecta porque sabemos economizar”	“Está pendiente que realicemos las actividades y nos orienta en todo”	“Dentro de todo esto para mí el tamizaje es todo lo que se realiza dentro del programa”

Fuente: Elaborado por estudiantes egresados de la Licenciatura en Trabajo Social, para la investigación sobre intervención del Trabajo Social en el proceso de tamizaje en la clínica de la memoria del Seguro Social (Ilopango, 2018- 2019), con base a las entrevistas realizadas en el proceso de investigación



## **SEGUNDA PARTE**

### **INSTRUMENTOS DE LA PLANIFICACIÓN DEL PROCESO DE GRADO 2019**

PLAN DE TRABAJO DE LA INVESTIGACIÓN EN PROCESO DE GRADO, 2018-2019.

PROTOCOLO DE LA INVESTIGACIÓN, ELABORADO POR ESTUDIANTES EGRESADOS/AS DE LA LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL PRESENTADO A LA UNIDAD DE PROCESO DE GRADO CICLO I Y II 2019

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES**  
**ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES**  
**“Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”**



**INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL EN EL PROCESO DE TAMIZAJE EN LA CLÍNICA DE LA MEMORIA DEL SEGURO SOCIAL (ILOPANGO, 2018- 2019)**

**PRESENTADO POR:**

López Rivera, Ana Lea

Maldonado Rodas, Norberto

Palacios Pérez, Claudia Alesandra

**CARNÉ**

LR 12033

MR09099

PP11007

**PLANIFICACIÓN ELABORADA POR ESTUDIANTES EGRESADOS DE LA LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL, PARA LA UNIDAD DE PROCESOS DE GRADO DE LA ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES, CICLO I-II 2019**

**Msc. Miguel Ángel Gutiérrez Aguirre**

**DOCENTE ASESOR**

**Licenciado Juan Francisco Serarols Rodas**  
**COORDINADOR DE PROCESOS DE GRADO**

**MARZO 2019**

**CIUDAD UNIVERSITARIA, SAN SALVADOR EL SALVADOR**

<b>INDICE</b>	<b>Pág</b>
INTRODUCCIÓN.....	134
<b>1 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE GRADO.....</b>	<b>136</b>
1.1 ORGANIZACIÓN Y REQUISITOS.....	136
1.2 PRODUCTOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.....	137
1.3 ADMINISTRACIÓN Y EVALUACIÓN DEL PROCESO DE GRADO.....	138
<b>2 OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICOS.....</b>	<b>139</b>
2.1 OBJETIVO GENERAL.....	139
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	136
<b>3 ACTIVIDADES Y METAS.....</b>	<b>140</b>
3.1 ACTIVIDADES.....	140
3.2 METAS.....	141
<b>4 ESTRATEGIAS DE TRABAJO PARA LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>142</b>
4.1 ORGANIZACIÓN DEL GRUPO DE INVESTIGACIÓN.....	142
4.2 ASESORÍAS PARA EL PROCESO DE INVESTIGACIÓN....	142
4.3 METODOLOGÍA SELECCIONADA PARA EL ESTUDIO E INFORMANTES.....	143
4.4 SELECCIÓN DE INFORMANTES CLAVES.....	143
4.5 SEGUIMIENTO DEL PROCESO INVESTIGATIVO.....	143
4.6 TRABAJO DE CAMPO PARA RECOLECTAR LA INFORMACIÓN.....	143
4.7 ENTREGA DE LOS PRODUCTOS, SOCIALIZACIÓN Y DEFENSA, RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	144
<b>5 POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y DE GRUPO DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>144</b>

5.1	POLÍTICAS INSTITUCIONALES.....	144
5.2	POLÍTICAS DE GRUPO DE INVESTIGACIÓN.....	144
<b>6</b>	<b>RECURSOS HUMANOS, MATERIAL FINANCIERO Y TIEMPO.....</b>	<b>146</b>
6.1	RECURSOS HUMANOS.....	146
6.2	RECURSOS MATERIALES.....	146
6.3	RECURSOS TIEMPO.....	147
6.4	ETAPAS.....	147
<b>7</b>	<b>MECANISMOS DE CONTROL Y EVALUACIÓN</b>	<b>147</b>
7.1	CONTROL DE ACTIVIDADES	148
7.2	EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES	148
	ANEXOS.....	149
1	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES SEGUN ETAPAS PARA LA INVESTIGACIÓN EN PROCESO DE GRADO 2018-2019.....	150
2	PRESUPUESTO PARA LA INVESTIGACIÓN DE PROCESO DE GRADO 2018-2019.....	152
3	CUADRO RESUMEN DE EVALUACIÓN DE PROCESO DE GRADO (CICLO I Y II-2019).....	153
4	REGLAMENTO INTERNO DEL SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN EN PROCESO DE GRADO 2018-2019.	154
	BIBLIOGRAFÍA.....	160

## INTRODUCCIÓN

La planificación elaborada por un grupo de tres estudiantes egresadas(os) de la Escuela de Ciencias Sociales “Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”, en Facultad de Ciencias y Humanidades, de la Universidad de El Salvador, inscritos en el proceso de grado del ciclo I-II del 2019, como uno de los requisitos del “Reglamento General de Procesos de Graduación de la Universidad de El Salvador” para optar al grado de Licenciadas(os) en Trabajo Social.

La planificación se titula: INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL EN EL PROCESO DE TAMIZAJE EN LA CLÍNICA DE LA MEMORIA DEL SEGURO SOCIAL (ILOPANGO, 2018- 2019) Plan de Trabajo en Proceso de Grado 2019, donde se journaliza las actividades que se realizarán durante la investigación.

El objetivo que se pretende es determinar las etapas y fases durante todo el desarrollo de grado de inicio y finalización para finalizar la investigación, y así lograr los objetivos y metas propuestos.

La importancia de ésta planificación como instrumento técnico-administrativo guiará todo el proceso de grado sobre el tema seleccionado en ésta investigación.

El contenido de este documento comprende lo siguiente: 1. Descripción del Proceso de Grado; 2. Objetivos Generales y Específicos, conocer todo el proceso de la temática, abordada durante todo el trabajo de grado. 3. Actividades y Metas pretende lograr los resultados de todo el desarrollo de la investigación. 4. Estrategias de trabajo para la investigación, 5. Políticas institucionales y de grupo de investigación, 6. Recursos humanos, materiales-financieros y de tiempo, 7. Mecanismos de control y evaluación, anexos y bibliografía.

La metodología utilizada en la elaboración del presente documento, estuvo bajo los criterios del reglamento de Proceso de Grado, Instructivo de proceso de grado 2019, Metodología de la Investigación Cualitativa de José Ignacio Ruiz Olabuenaga, asesorías semanales con él Docente asesor para la validación de

información, equipo Multidisciplinario de la Clínica de la Memoria del ISSS de Ilopango y pacientes como informantes claves.

La investigación se realizará con el método inductivo de tipo cualitativo, utilizando las siguientes técnicas, observación no participante, entrevista enfocada, las cuales ayudarán a la recolección de información durante todo el proceso de investigación.

## 1

### DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE GRADO

#### 1.1 ORGANIZACIÓN Y REQUISITOS

1.1.1 Las actividades a realizarse en el transcurso de la de la investigación están sujetas al Reglamento de la Gestión Académica de la Universidad de El Salvador

Cada grupo de trabajo se conformará por afinidad, cada uno se distribuirá y tomarán un problema de su interés para desarrollar su investigación, los pasos con los que se trabajarán son: planificación, ejecución, exposición y defensa del informe final. Para realizar las etapas mencionadas se elaborarán los siguientes documentos: Perfil de investigación, Reglamento interno de los estudiantes, Plan de trabajo, Protocolo de la investigación e Informe final.

#### 1.1.2 Derechos y deberes de los estudiantes

De acuerdo al Art.192 del Reglamento de la Gestión Académico Administrativo de la Universidad de El Salvador “Los y las estudiantes que cumplan los requisitos establecidos en los planes y programas de estudios vigentes de la carrera, se inscribirían para desarrollar su proceso de graduación en la Administración Académica respectiva, mediante el sistema académico que la Junta Directiva establezca previamente”. Cada sub grupo de estudiantes tendrá la asignación de un Docente Asesor.

El estudiante no debe dejar de asistir al proceso sometido a menos que haya una justificación y sea comprobada, como también deberá cumplir con los requisitos: Carta de egreso, inscripción del proceso de grado, pago de matrícula, y cuotas en el período establecido.

#### 1.1.3 Funciones que tendrán los y las estudiantes durante el proceso de grado

Las y los estudiantes serán responsables durante toda la investigación de cumplir

y ejecutar los lineamientos establecidos por las autoridades, teniendo su función principal de aplicar el método inductivo cualitativo con el objeto de indagar sobre cada una de las problemáticas específicas que se generan a raíz de los ejes establecidos de familia, delincuencia e inseguridad, con el fin de conocer la situación actual y los factores que los originan.

Así como la sistematización de toda la información recabada por medio de las técnicas cualitativas como es la entrevista enfocada y observación no participante entre otras. Toda información será digitada e interpretada por las y los estudiantes inscritos en el proceso.

#### 1.1.4 Tiempo establecido en la planificación.

El período de ejecución del proceso de investigación está establecido en ocho meses, comprendido entre febrero a octubre del año 2019.

## 1.2 PRODUCTOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Dentro del proceso de grado de la Licenciatura en Trabajo Social de la Escuela de Ciencia Sociales, se presentarán los siguientes documentos de acuerdo a la metodología seleccionada.

2.3.1 Reglamento interno: Es un instrumento de carácter normativo estudiantil, regula la convivencia y la forma de trabajo en cuanto a cumplimiento de objetivos.

1.2.2 Perfil del tema de investigación: describe la temática que se abordará de manera general y se presenta a junta directiva para su aprobación.

1.2.3 Plan de trabajo: Guía de actividades y metas que comprende el seminario de investigación.

1.2.4 Protocolo de investigación: Detalla el proceso a desarrollar en los estudiantes.

#### 3.1.1 Informe final: Es la unificación de documento anteriormente



elaborado, y los resultados obtenidos de toda la ejecución de la investigación.

3.1.2 El tipo de investigación a desarrollarse: será el método inductivo de tipo cualitativo.

3.1.3 El total de participantes en la investigación: serán diez pacientes informantes claves y cuatro integrantes del equipo multidisciplinario que participaran como informantes secundarios para comparar información.

### 1.3 ADMINISTRACIÓN Y EVALUACIÓN DEL PROCESO DE GRADO

El Reglamento de la Gestión Académica Administrativa de la Universidad de El Salvador tiene la finalidad de normar y garantizar la calidad académica con los siguientes participantes.

#### 1.3.1 Docente asesor/a

Los y las docentes asesores/as son propuestos a junta directiva por el Coordinador General de Procesos de Graduación y sus funciones son: examinar el trabajo de acuerdo a la naturaleza de la temática con base a los objetivos junto con los y las estudiantes; realizar observaciones necesarias a los documentos elaborados; asesorar, dar seguimiento, y evaluar cada etapa de la investigación.

#### 1.3.2 Coordinador General de los Procesos de Graduación de la Escuela de Ciencias Sociales.

Licenciado Juan Francisco Serarols Rodas, encargado de supervisar el trabajo de graduación, siendo el Coordinador de los Procesos de Graduación de la Escuela Ciencias Sociales, Facultad de Ciencias y Humanidades quien tendrá las funciones de: proponer a los y las docentes asesoras para el proceso de grado, control de actividades y evaluaciones, revisión de informe final, correspondencia a Junta Directiva de la Facultad para aprobar temas, asesores y notificación de calificaciones del proceso de grado.

#### 1.3.3 Estudiantes egresado/a

Dentro del grupo de seminario de proceso de grado 2019, participan 75 estudiantes egresados de la carrera en Licenciatura en Trabajo Social, los sub grupos conformados por afinidad investigarán diferentes temáticas de interés, tomando como ejes centrales familia, delincuencia e inseguridad.

#### 1.3.4 Tribunal Calificador de Informe

Para presentar los resultados de la investigación realizada, se contará con la presencia del tribunal calificador, el cual será nombrado por Junta Directiva, en el que participaran comentaristas internos y externos de la Universidad de El Salvador, quienes brindarán su opinión con relación al tema, así como también evaluarán la defensa de la investigación.

## 2

### **OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICOS**

#### 2.1 OBJETIVO GENERAL

2.1.1 Conocer la intervención y el rol del trabajo social en el proceso del tamizaje, en la clínica de la memoria realizado a los pacientes del Seguro Social, utilizando el método inductivo de tipo cualitativo, aplicando las técnicas de entrevista enfocada y observación no participante para recolectar información.

#### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

2.2.1 Describir la intervención y proceso de tamizaje del equipo multidisciplinario y las medidas utilizadas para el enlentecimiento, así mismo las experiencias obtenidas de los pacientes que asisten a los talleres semanales.

2.2.2 Investigar a través del método inductivo de tipo cualitativo los procedimientos que permitan analizar e interpretar la información recolectada con el interés de descubrir y analizar el impacto que genera los talleres en los pacientes del Instituto Salvadoreño del

Seguro Social.

- 2.2.3 Diseñar técnicas y estrategias cualitativas para la recolección de información, como la entrevista enfocada y observación no participante que servirán para analizar la temática.

### 3

## ACTIVIDADES Y METAS

### 3.1 ACTIVIDADES

- 3.1.1 Elaboración y entrega de perfil de tema.
- 3.1.2 Asesorías con el Coordinador General de Procesos de Graduación y Docente Asesor.
- 3.1.3 Elaboración y revisión de instrumento para la recolección de datos a informantes claves y equipo multidisciplinario.
- 3.1.4 Visitas semanales a la institución para crear mejores condiciones, y recolección de información para la investigación.
- 3.1.5 Observación durante el proceso de tamizaje.
- 3.1.6 Gestiones y contactos con informantes claves para crear mejores condiciones y realizar entrevistas.
- 3.1.7 Involucramiento del equipo investigador en los diferentes talleres que desarrolla la Institución con los informantes claves.
- 3.1.8 Coordinación con informantes secundarios para realizar entrevistas.
- 3.1.9 Presentar los avances de plan y protocolo a Docente Asesor.
- 3.1.10 Presentar a la Coordinación General de Procesos de Graduación los documentos de planificación: plan de trabajo y protocolo de investigación.
- 3.1.11 Construir los avances de los capítulos, ordenar y clasificar la información recolectada.
- 3.1.12 Presentación de avances expositivos a Docente Asesor.

- 3.1.13 Incorporación de observaciones al documento final y entrega del mismo.
- 3.1.14 Preparación de logística y presentación de resultados de investigación.
- 3.1.15 Redactar el documento del informe final con las observaciones establecidas del tribunal calificador.
- 3.1.16 Presentar los documentos a las instancias establecidas según el reglamento universitario para realización de proceso de grado.

## 3.2 METAS

- 3.2.1 Presentación de Perfil de Investigación del Proceso de grado para aprobación de tema en el período de 26 de febrero al 01 de abril de 2019.
- 3.2.2 Avances de plan y protocolo de investigación para dar inicio a la elaboración de capítulos en el período de, 01 de abril al 30 de abril de 2019.
- 3.2.3 Elaboración de instrumentos para la recolección de datos, en el periodo del 2 de mayo al 31 de mayo de 2019.
- 3.2.4 Recolección de información con los informantes claves a partir de la implementación de las técnicas para la elaboración del capítulo 2, en el periodo del 10 de junio al 28 de junio.
- 3.2.5 Participar semanalmente en el proceso de tamizaje para crear confianza con pacientes y equipo multidisciplinario, en el periodo de 10 de mayo al 31 de julio.
- 3.2.6 Reunión de grupo de investigación semanalmente para realizar avances de investigación, en el periodo del 13 de febrero al 3 de septiembre.
- 3.2.7 Participar en los diferentes talleres implementados por el equipo multidisciplinario, para conocer la relación y experiencias de cada informante clave, en el periodo de 15 de mayo al 29 de mayo.

- 3.2.8 Construcción y entrega de los avances de los capítulos a Docente
- 3.2.9 Asesor para revisión, en el período del 01 de junio a 30 de septiembre.
- 3.2.10 Entregar a Coordinador General de Procesos de Graduación el documento final completo, para modificaciones en el periodo de 16 de septiembre al 31 de octubre de 2019.
- 3.2.11 Presentar los tres informes finales de investigación empastados con observaciones incorporadas para jurado calificador y Docente Asesor en el período del 13 de septiembre al 31 de octubre.

#### 4

### **ESTRATEGIAS DE TRABAJO PARA LA INVESTIGACIÓN**

#### 4.1 ORGANIZACIÓN DEL GRUPO DE INVESTIGACIÓN

##### 4.1.1 Organización de grupo de investigación.

La organización del grupo de estudiantes egresados, se basa en trabajar en la investigación de la temática cada uno dando sus aportes y distribuyendo responsabilidades a cada subgrupo para la realización de distintas actividades e insumos que surjan durante el Proceso de Grado, que permitan obtener los resultados esperados.

##### 4.1.2 Espacio y tiempo para reuniones grupales.

Las reuniones se realizan en un tiempo de 3 veces por semana, contando con una de ellas la asesoría con la docente asesora.

##### 4.1.3 Organización grupal para la asistencia a la institución.

Las visitas a la institución se realizan una vez por semana, debido a que solo ese día se atiende la clínica de la memoria.

#### 4.2 ASESORÍAS PARA EL PROCESO DE INVESTIGACIÓN

Los equipos de seminarios de investigación están divididos en dos, donde cada grupo tiene sus horarios respectivos.

Cada equipo contará con un asesor/a para el desarrollo de la investigación, los cuales establecerán sus lineamientos para la entrega de todos los documentos.

#### 4.3 METODOLOGÍA SELECCIONADA PARA EL ESTUDIO E INFORMANTES

La investigación se llevará a cabo bajo el método inductivo de tipo cualitativo, propuesto por Ignacio Ruiz Olabuenaga utilizando las técnicas siguientes:

Observación no participante: se realizará durante el proceso de tamizaje.

Entrevista enfocada: Se realizará a diez informantes claves y a cuatro integrantes del equipo multidisciplinario de la clínica, utilizando un grabador de audio, durante toda la aplicación.

#### 4.4 SELECCIÓN DE INFORMANTES CLAVES

Los y las informantes claves primarios serán los pacientes y los integrantes del equipo multidisciplinarios serán los informantes secundarios, obteniendo un total de diez participantes del Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

#### 4.5 SEGUIMIENTO DEL PROCESO INVESTIGATIVO

Se realizará asesorías semanales con Docente Asesor, reuniones grupales, para la elaboración y avances de la investigación, asistencia a institución donde se socializa la investigación; así mismo una revisión de cada una de las actividades ejecutadas.

#### 4.6 TRABAJO DE CAMPO PARA RECOLECTAR LA INFORMACIÓN

Para obtener la información precisa y necesaria se realizará una visita por semana a la institución, para involucrarse en el proceso de tamizaje, talleres y los tratamientos no farmacológicos, además se utilizará la técnica de la observación no participante con los pacientes y entrevista enfocada al equipo multidisciplinario y pacientes, de esa forma se obtendrá información de primera mano.

#### 4.7 .ENTREGA DE LOS PRODUCTOS, SOCIALIZACIÓN Y DEFENSA, RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.

Se presentará un informe final en el cual se dividirán en cuatro capítulos como producto de la investigación realizada, cumpliendo con la etapa de la planificación se entregará plan y protocolo; posteriormente se expondrán los resultados del proceso de investigación al tribunal calificador para su evaluación.

### 5

#### **POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y GRUPO DE INVESTIGACIÓN**

##### 5.1 POLÍTICAS INSTITUCIONALES

5.1.1 La investigación será orientada con base al Reglamento de la Gestión Académico-Administrativa de la Universidad de El Salvador.

5.1.2 Se cumplirá con la normativa de la Facultad de Ciencias y Humanidades, la Administración Académica y de la Escuela de Ciencias Sociales.

5.1.3 Se solicitará colaboración a los pacientes y a equipo multidisciplinario de la clínica de la memoria del Instituto Salvadoreño del Seguro Social quienes brindarán información de la temática estudiada.

5.1.4 Se presentará a la Biblioteca y a la Escuela de Ciencias Sociales los ejemplares como producto de la investigación.

##### 5.2 POLÍTICAS DE GRUPO DE INVESTIGACIÓN

5.2.1 Se deberá cumplir con la Normativa Universitaria y el Reglamento interno aprobado por todas/os los Seminaristas, tanto con sus normativas como con el cumplimiento de las sanciones.

5.2.2 El equipo investigador deberá cumplir con la planificación presentada a la Escuela de Ciencias Sociales, asistiendo a las reuniones generales de los equipos participantes en el Proceso de

Grado.

- 5.2.3 Las/os estudiantes egresados deberán tener un acercamiento con Docente Asesor, participando en las diferentes actividades establecidas sean: reuniones ordinarias, extraordinarias y de emergencia.
- 5.2.4. Asistir y cumplir con las asesorías con Docente Asesor y Coordinador del Proceso de Grado para tener orientaciones oportunas y objetivas de la investigación durante todo el Proceso de Seminario de graduación.
- 5.2.5. Sistematización y entrega de documentos de planificación, así como aportes de los productos en las fechas establecidas.
- 5.2.6. Las y los investigadores presentarán el informe final de la investigación. Incorporando las observaciones realizadas por Docente Asesor y Coordinador del Proceso de Grado según la Normativa Universitaria.
- 5.2.7 Cumplimiento de los Objetivos y Metas, así como de las tareas y actividades propuestas o asignadas a cada subgrupo o a cada integrante del equipo investigador.
- 5.2.8 Asistencia de asesoría grupal una vez por semana o según programación de asesor.
- 5.2.9 Cumplimiento de horarios establecidos.
- 5.2.10 Reuniones grupales para avances de la investigación.
- 5.2.11 Cumplimiento de actividades asignadas internas: uso de celular adecuado.
- 5.2.12 Pagos de trabajos unitarios equitativos.
- 5.2.13 Lectura de documentos.
- 5.2.14 Lista de asistencia firmada.



6

**RECURSOS HUMANOS, MATERIAL- FINANCIERO Y TIEMPO**

6.1 RECURSOS HUMANOS

Humano	<p>Docente Asesor y Coordinador General de Procesos de Graduación: Msc. Miguel Ángel Gutiérrez Aguirre, Licenciado Juan Francisco Serarols Rodas.</p> <p>3 Estudiantes de la Licenciatura en Trabajo Social: López Rivera, Ana Lea, Palacios Pérez, Claudia Alesandra, Maldonado Rodas, Norberto, en Proceso de Grado.</p> <p>10 Informantes claves: pacientes participantes, Cotizantes, beneficiarios y pensionados.</p> <p>4 Informantes secundarios del equipo multidisciplinario del Seguro social: Fisioterapeuta, Trabajadora Social, Educador para la salud, Psicóloga.</p> <p>2 Miembros del Tribunal Calificador.</p>
--------	---

6.2 RECURSOS MATERIALES

Para realizar la investigación es necesario contar con 2 computadoras las cuales serán utilizadas para el procesamiento de la información obtenida sobre la investigación, 1 computadora portátil y 1 cañón que serán utilizados por cada subgrupo de investigación para las exposiciones de los avances frente a Docente Asesor.

Las 800 impresiones son el estimado a utilizar por los subgrupos de investigación para presentar la documentación solicitada y el informe final, 1 disco que contendrá la investigación finalizada y otros materiales como memorias usb, fotocopias, anillados, cámara digital, grabador de voz, recargas, lapiceros, papel bond, libretas, anillados para avances, fastenes, folders, perforador, engrapadora y pilots; este material se utilizará para la ejecución de toda la investigación, elaboración de los documentos de planificación, instrumentos para recolectar información, los avances de los capítulos y la redacción de los resultados de la investigación. (Ver anexo N° 2 Presupuesto).

### 6.3 RECURSOS TIEMPO

El tiempo en que se realizará la investigación, será durante el proceso de establecido por la Escuela de Ciencias Sociales y acordado por las y los estudiantes, el cual consta de ocho meses, a partir de la fecha de inscripción del Proceso de Grado, que comprende de febrero a octubre 2019.

Una fase de planificación de cinco semanas en donde se elaboraran tres documentos: Plan de Trabajo y Protocolo de la investigación; la fase de ejecución de trabajo de campo contara con siete semanas, redacción de capítulos 15 semanas; defensa de resultados tres semanas. (Véase anexo N°1 Cronograma).

### 6.4 ETAPAS

Los recursos financieros serán proporcionados por los estudiantes ejecutores de la investigación, para transporte, alimentación y otros (Ver anexo N° 2 Presupuesto).

## 7

### **MECANISMOS DE CONTROL Y EVALUACIÓN**

Para el desarrollo de la investigación se establecen criterios de evaluación, los cuales son importantes para definir el desarrollo de las actividades, que se ejecutarán dentro del ISSS de Ilopango específicamente en el área de la clínica

de la memoria.

## 7.1 CONTROL DE ACTIVIDADES

Para el control de las actividades del equipo investigador se tomaran en cuenta:

- 7.1.1 Se realizará una evaluación de todas las actividades del proceso de grado.
- 7.1.2 Construir formato de asistencia a las reuniones programadas con el equipo de investigación para comprobar el trabajo realizado.
- 7.1.3 Se realizará un formato de asistencia durante las asesorías programadas con Docente Asesor.

## 7.2 EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES

Los lineamientos sujetos a la evaluación de las actividades realizadas por el equipo de investigadores son:

### 7.2.1 Planificación: Etapa I

Asistencia y participación (10%).

Presentación escrita del Plan de Trabajo, y Protocolo (20%).

### 7.2.2 Ejecución: Etapa II

Exposición de tema o ponencia (10%).

Exposición y presentación escrita de avances de capítulos (30%).

### 7.2.4 Presentación y evaluación de documento etapa III

Exposición del informe (10%).

Presentación del informe final de investigación (20%).

Total (30%)

## **ANEXOS**

1. CRONOGRAMA GENERAL DE ACTIVIDADES PARA LA INVESTIGACIÓN EN PROCESO DE GRADO-2019
2. PRESUPUESTO PARA LA INVESTIGACIÓN DEL PROCESO DE GRADO-2019
3. CUADRO RESUMEN DE EVALUACIÓN DEL PROCESO DE GRADO (CICLO I Y II-2019)
4. REGLAMENTO INTERNO DEL SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN EN PROCESO DE GRADO-20





## ANEXO: 2

### 2. PRESUPUESTO PARA LA INVESTIGACIÓN DEL PROCESO DE GRADO-2019

Humano	Docente Asesor y Coordinador General de Procesos de Graduación: Msc. Miguel Ángel Gutiérrez Aguirre, Licenciado Juan Francisco Serarols Rodas. 3 Estudiantes de la Licenciatura en Trabajo Social: López Rivera, Ana Lea, Palacios Pérez, Claudia Alesandra, Maldonado Rodas, Norberto, en Proceso de Grado. 1. Informantes claves: pacientes participantes, Cotizantes, beneficiarios y pensionados. 4 Informantes del equipo multidisciplinario del Seguro Social: Fisioterapeuta, Trabajadora Social, Educador para la salud, Psicóloga. 2 Tribunal Calificador.					
Materiales	Descripción	Cantidad	Unidad	Valor unitario	Valor total	Total General
	Computadora	1	c/u	\$400	\$400.00	
	Impresiones	500	c/u	\$0.05	\$25.00	
	Memoria USB	2	c/u	\$8.00	\$16.00	
	Fotocopias	175	c/u	\$0.02	\$3.50	
	Anillados	4	c/u	\$4.00	\$16.00	
	Cámara digital	1	c/u	\$150.00	\$150.00	
	Grabador de voz	1	c/u	\$25.00	\$25.00	
	Recargas	15	c/u	\$5.00	\$75.00	
	Folders	15	c/u	\$0.15	\$2.25	
	Fastener	15	Caja	\$1.50	\$1.50	
	Lapiceros	3	c/u	\$0.20	\$0.60	
	Papel bond	1	Resma	\$5.00	\$5.00	
	Empastados	3	c/u	\$12.00	\$36.00	
	Libretas	2	c/u	\$2.00	\$4.00	
	Anillados para avances	4	c/u	\$4.00	\$16.00	
	Pilots	3	c/u	\$1.25	\$3.75	
	Financieros	Trasporte	100	c/u	\$4.50	\$450.00
Alimentación		100	c/u	\$3.00	\$300.00	<b>\$300.00</b>
Otros		3	c/u	\$50.00	\$150.00	<b>\$150.00</b>
<b>TOTAL</b>						<b>\$1,739.00</b>

Fuente: Elaborado por estudiantes de la Licenciatura en Trabajo Social investigación en Proceso de grado,ciclo I y II 2019.

### Anexo N° 3

#### 3. CUADRO RESUMEN DE EVALUACIÓN DEL PROCESO DE GRADO (CICLO I Y II-2019)



Universidad de El Salvador  
 Facultad de Ciencias y Humanidades  
 Escuela de Ciencias Sociales  
 Lic. "Gerardo Iraheta Rosales"



Carrera: LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL FECHA DE EXPOSICIÓN Y DEFENSA: \_\_\_\_\_  
 DOCENTE ASESOR: Msc. Miguel Ángel Gutiérrez A guirre. LOCAL: SALA DE REUNIONES DE LA ESCUELA CC.SS  
 Hora: \_\_\_\_\_

TEMA: INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL EN EL PROCESO DE TAMIZAJE EN LA CLÍNICA DE LA MEMORIA DEL SEGURO SOCIAL (ILOPANGO, 2018- 2019).

NOMBRES DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO	CARNÉ	PLANIFICACIÓN		EJECUCIÓN		TOTAL ETAPAS I Y II	PRESENTACIÓN Y EVALUACIÓN DOCUMENTO			TOTAL		CALIF. FINAL 100%
		ETAPA: I		ETAPA: II			ETAPA:III					
		ASISTENCIA Y PARTICIPACIÓN CALIFIC. 10 %	PLAN Y PROTOCOLO CALIFIC 20%	EXPOSICIÓN TEMA O PONENCIA CALIFIC 10%	EXPOSICION Y AVANCE DE CAPÍTULOS CALIFIC 30 %	INFORME FINAL INVES 70 %	EXPOSICION DEL INFORME 20 %		PRESENTACION DEL INFORME FINAL	20 %	30 %	

Licenciado Juan Francisco Serarols Rodas  
 COORDINADOR GENERAL DE PROCESOS DE GRADUACIÓN  
 ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES  
 UNIDAD DE PROCESOS DE GRADO

TRIBUNAL CALIFICADOR DE ETAPA III:

Msc. Miguel Angel Gutierrez Aguirre.  
 Docente Asesor

Licdo./a.

Licdo./a.

FECHA DE ENTREGA: \_\_\_\_\_



## ANEXO N° 4

### 3 REGLAMENTO INTERNO DEL SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN EN PROCESO DE GRADO-2019

#### 1. CONSIDERACIONES SOBRE NORMATIVA UNIVERSITARIA

##### 1.1 REGLAMENTO DE LA GESTIÓN ACADÉMICO- ADMINISTRATIVA DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

###### 1.1.1 Definición, Naturaleza y Aprobación.

Artículo 188. TRABAJO DE GRADO: Es el producto de una investigación que representa por su contenido, desarrollo y metodología un aporte del estudiante en la comprensión, sistematización y resolución de un problema de carácter teórico o práctico, expresando la aplicación de conocimientos, métodos y técnicas en un área de especialidad respectiva.

###### 1.1.2 Características del trabajo de grado.

**Artículo 190.** La investigación tendrá las siguientes características: a) Organizada, todos los miembros del equipo de investigación deben conocer lo que deben hacer durante todo el estudio, aplicando las mismas definiciones y criterios y actuando en forma armónica, a partir de un protocolo de investigación, donde se especifiquen los detalles relacionados con el estudio; b) Objetiva, dado que las conclusiones obtenidas del estudio no se deben basar en impresiones subjetivas sino en hechos que se han observado y medido objetivamente y que en su interpretación se evite cualquier prejuicio que pudieran hacer los responsables del grupo de trabajo; y c) Sistemática, a partir de la formulación de hipótesis u objetivos de trabajo se recogen datos según el plan de investigación preestablecido que, una vez analizados e interpretados, permitirán resolver la problemática planteada pudiendo modificar o añadir nuevos conocimientos a los ya existentes.

###### 1.1.3 Tipo de investigación.

**Artículo 191.** La investigación estará referida a la solución de un problema, tema o fenómeno de trascendencia para el desarrollo de las disciplinas científicas relativas a la carrera cursada, cuyos resultados se deberán plasmar en un documento que constituirá un informe final de la investigación realizada y la cual estará determinada por cada área de conocimiento.

###### 1.1.4 Requisitos para la inscripción.

**Artículo 192.** Los estudiantes que cumplan los requisitos establecidos en los planes y programas de estudios vigentes en cada carrera, se inscribirán para desarrollar su trabajo de graduación en la Administración Académica de cada Facultad, mediante el sistema académico que la Junta Directiva establezca previamente.

###### 1.1.5 Participación individual o colectiva.

**Artículo 193.** Los estudiantes inscritos, podrán participar en el Trabajo de Grado y desarrollar su investigación en forma individual o colectiva, en este último caso, el número será de tres participantes y podrán ser ampliado de acuerdo a la magnitud de la investigación como máximo cinco participantes conforme a circunstancias especiales calificadas por la Junta Directiva de la Facultad. La investigación individual o colectiva estará determinada por la naturaleza y complejidad del objeto de la misma, a juicio de la coordinación del proceso de graduación.

#### 1.1.6 Aprobación del tema de investigación.

**Artículo 194.** El Coordinador de los procesos de Graduación correspondiente, remitirá a la Junta Directiva de la Facultad, la propuesta para designar Docentes Directores y la temática a investigar por parte del o los estudiantes.

#### 1.1.7 Etapas del proceso de grado.

**Artículo 203.** Independientemente del tipo de investigación por la que opte él o los estudiantes, la elaboración del trabajo de graduación estará dividida en tres etapas básicas:

Etapa I: Planificación de la investigación. Producto obtenido: Proyecto, Diseño, Protocolo o Plan de Investigación.

Etapa II: Ejecución o desarrollo de la investigación propiamente dicha. Producto obtenido: Documento o informe final de la investigación.

Etapa III: Exposición y defensa del informe final de investigación. De acuerdo a la naturaleza de cada una de las carreras, las Facultades deberán regular en su Reglamento Específico de Graduación los componentes de las Etapas I y II.

**Artículo 204.** El trabajo de graduación tendrá una duración que deberá ser establecida en el Reglamento específico de cada Facultad.

1.1.8 Inasistencia y abandono. **Artículo 205.** El estudiante que abandone el trabajo de graduación en el periodo ordinario, por cualquier causa injustificada, reprobará el mismo y deberá inscribirse para iniciar un nuevo proceso.

Las inasistencias de los Docentes Directores, injustificadas o no, deberán ser puestas en conocimiento del Coordinador General de Procesos de Graduación de la Escuela o Departamento de la Facultad respectiva, por los estudiantes afectados. Dichas faltas de asistencia si fueren injustificadas, se sancionarán de conformidad a la legislación de la Universidad de El Salvador.

**Artículo 206.** Finalizada la ejecución de la investigación y aprobada por el Docente Director los trabajos de investigación, el Coordinador general de Procesos de Graduación, lo remitirá a la Junta Directiva de la Facultad para el nombramiento del respectivo Tribunal Calificador.

#### 1.1.9 Tribunal calificador.

**Artículo 207.** Es atribución del Tribunal Calificador evaluar los productos obtenidos en la ejecución o desarrollo de la investigación y la exposición y defensa del informe final de investigación. El tribunal calificador de trabajos de investigación, estarán integrados por tres miembros, los que serán nombrados por la Junta Directiva, a propuesta del Coordinador General de Procesos de Graduación correspondiente, de entre los docentes de cada Facultad de acuerdo a la temática desarrollada en el trabajo de graduación y deberá ser parte integrante del mismo el Docente Director.

#### 1.1.10 Exposición y defensa.

**Artículo 208.** El Tribunal Calificador luego de escuchar la exposición del mismo, hará las réplicas necesarias y lo aprobara o hará las observaciones pertinentes, luego de subsanadas las mismas a criterio del Tribunal lo aprobara de manera definitiva.

#### 1.1.11 Aprobación.

Artículo 209. El Trabajo de Graduación se aprueba con una calificación mínima de 6.0 (seis punto cero) en una escala de cero punto cero a diez punto cero, es un requisito con el que se debe cumplir previamente a la obtención del respectivo grado y título académico. La calificación final será la sumatoria de las notas parciales obtenidas en las Etapas del Proceso de Graduación.

El Coordinador General de Procesos de Graduación enviará a la Junta Directiva los resultados obtenidos del proceso de evaluación para su respectiva ratificación.

Las ponderaciones serán establecidas en los Reglamentos específicos de cada Facultad, mientras no se aprueben dichos Reglamentos las Juntas Directivas tendrán la atribución de establecer las ponderaciones.

Artículo 210. Cuando la calificación final de un Trabajo de Grado sea igual o mayor a nueve punto cero, y los aportes que este genere en términos de beneficio a la Sociedad sean significativos y/o relevantes, el Tribunal Calificador podrá proponer ante la Junta Directiva de la Facultad, para que esta mediante acuerdo le reconozca dicha relevancia y otorgue Diploma de reconocimiento a los participantes.

#### 1.1.12 Impugnación de la Calificación.

Artículo 211. Al finalizar el trabajo de graduación, los estudiantes que por cualquier motivo no estuvieren conformes con la calificación obtenida, podrán impugnar la misma ante la Junta Directiva, la cual previo a resolver pedirá dictamen de una Comisión nombrada al efecto, la que recomendará confirmar o modificar la calificación impugnada.

La comisión a que se refiere el inciso anterior se deberá conformar por el Coordinador General de Procesos de Graduación de la Escuela o Departamento a que corresponda la investigación, dos docentes de la misma Escuela o Departamento y un representante estudiantil designado por la Asociación General de Estudiantes de la Facultad, mientras no se constituya legalmente, la representación estudiantil será asumida por un representante estudiantil miembro de Junta Directiva de la Facultad.

#### 1.1.13 Entrega de ejemplares

Artículo 212. Del trabajo de investigación o reporte final aprobado, el estudiante o grupo que lo elaboró, deberá entregar dos copias impresas y una copia grabada en un formato digital, almacenada en un dispositivo de almacenamiento de datos, a la Biblioteca de la Facultad y una copia a la Biblioteca Central para su publicación mediante el autoarchivo la tesis digital en la modalidad de acceso abierto en el Repositorio Institucional de la Universidad de El Salvador.

### 1.2 INSTRUCTIVO ESPECÍFICO DE EGRESO Y PROCESO DE GRADUACIÓN EN LA ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES

Tomando en cuenta la normativa de la Universidad de El Salvador para la obtención de la calidad de egresados.

#### 1.2.1 Inscripción

El egresado/a podrá inscribirse para ejecutar el proceso de grado, según lo establecido en el Art. 192 del Reglamento de la Gestión Académico- Administrativa de la Universidad de El Salvador

#### 1.2.2 Etapas del proceso

Tanto la ejecución de las etapas del proceso de planificación, Investigación y Entrega del Informe

Final, así como la participación Colectiva o individual, estará normada de conformidad a los artículos 203 y 204 del Reglamento de la Gestión Académico- Administrativa de la Universidad de El Salvador

### 1.2.3 Prescripción

El tema seleccionado deberá preinscribirse ante el Coordinador General del Proceso de Grado de la Escuela/ Departamento de Escuela de Ciencias Sociales.

### 1.2.4 Presentación del Documento de Investigación

El egresado/a deberá presentar sus documentos de investigación con base a requerimientos Generales de la Universidad de El Salvador, específicos de la Facultad y de la Escuela de Ciencias Sociales.

1.2.5 Exposición del trabajo. Exposición del egresado Criterios para preparar información a exponer Guías de exposición para apoyo Uso de recursos específicos Tiempo programado

### 1.2.6 Entrega de Ejemplares

La primera entrega de ejemplar es al docente asesor para revisar que se han cumplido con los requerimientos del proceso de grado e incorporar las observaciones del asesor a los documentos. En segundo lugar, dar por aprobado los documentos y el proceso realizado por el tribunal calificador.

## 2. DERECHOS DE LOS SEMINARISTAS

### 2.1 PARTICIPACIÓN Y ORGANIZACIÓN

2.1.1 Art. 1 Todos los estudiantes en calidad de egresados de la Licenciatura en Trabajo Social de La Universidad de El Salvador, tienen derecho a expresar bajo argumentos comprobables sus opiniones respecto a diversas problemáticas sociales de una forma sistemática y organizada, tanto a nivel individual como grupal, proponiendo así alternativas de solución.

### 2.2 DERECHO A LA INFORMACIÓN Y ELABORACIÓN DE PRODUCTOS.

2.2.1 Art.2 Los egresados tienen derecho a la obtención de información y guías para la elaboración de productos por parte del cuerpo docente con el propósito de desarrollar de esa forma un mejor producto por parte de los estudiantes de manera sistemática y responsable.

### 2.3 PERMISOS JUSTIFICADOS

2.3.1 Art. 3 Por situaciones de fuerza mayor, sean estas educativas, personales o familiares, los estudiantes tienen derecho a solicitar permisos de forma justificada y comprobable que respalde su inasistencia a las reuniones establecidas e imprevistas y asesorías correspondientes al proceso de grado.

### RENDICIÓN DE CUENTAS

2.4.1 Art. 4 Todo egresado tienen derecho a solicitar una rendición de cuenta por parte del tesorero de grupo del seminario periódicamente, de igual manera los coordinadores, sub coordinadores y secretarios deben mantener informados de forma constante al grupo en general.

### 2.5 AUTONOMÍA

2.5.1 Art 5. Todos los seminaristas tienen derecho a tomar sus propias decisiones, siendo responsables de ellas siempre y cuando no afecte la integridad moral y física de ninguno de los participantes, ni la armonía del grupo.

## 2.6 APELACIÓN DE CALIFICACIÓN EN EL PROCESO DE GRADO

2.6.1 Art 6. Si el seminarista no está de acuerdo con la calificación final obtenida en el proceso de grado, puede apelar a una revisión, según lo expuesto en el Reglamento de la Gestión Académico- Administrativa de la Universidad de El Salvador en el artículo 211 de una manera formal que cuente con el respaldo de documentos elaborados por egresado y por la confirmación verbal del grupo de seminario.

## 2.7 SOLICITUD DE PRÓRROGA

2.7.1 Art 7. Si por causas justificadas, totalmente comprobables, el estudiante egresado incumple con las fechas de planificación previamente establecidas, podrá solicitar por escrito al asesor y coordinador de procesos de grado una prórroga para la entrega de documentos.

## 3. DEBERES Y OBLIGACIONES DE LAS Y LOS PARTICIPANTES

### 3.1 OBLIGACIONES

Art. 8 Los y las seminaristas estarán sujetos/as a cumplir con las obligaciones que han sido planteadas por los mismos y la Docente Directora de dicho curso, los cuales se detallan a continuación.

### 3.2 PUNTUALIDAD Y PERMANENCIA EN REUNIONES

Art.9 Respetar las horas de inicio establecidas para cada reunión que fuere programada y petando los tiempos establecidos permanecer hasta el final de las mismas.

### 3.3 PARTICIPACIÓN EN EL PROCESO

Art. 10 Los y las estudiantes que forman parte del proceso de grado, deberán participar de forma activa en cuanto a la organización, coordinación, comunicación de las distintas actividades que se realicen de forma grupal.

### 3.4 RESPONSABILIDAD

Art. 11 Ser responsables en la Elaboración y entrega de las tareas que sean asignadas, tanto de forma grupal como individual, representación respetando los tiempos establecidos para la presentación de las mismas.

### 3.5 ASISTENCIA A LAS REUNIONES

Art. 12 Los y las estudiantes deberán presentarse a todas las reuniones que como grupo sean programadas y en caso de no poder asistir deberán informar personalmente el motivo de su inasistencia con la coordinadora de grupo.

### 3.6 CALIDAD DE LOS AVANCES A ENTREGAR

Art. 13 Que los avances de los informes estén apegados a los lineamientos que la Coordinadora ha establecido.

### 3.7 COMUNICACIÓN

Art 14. Que la comunicación sea lo más armoniosamente posible, para evitar distorsión de información dentro de los grupos de proceso de grado.

#### 4-. SANCIONES HACIA LOS Y LAS PARTICIPANTES

##### 4.1 SANCIÓN AL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE LOS Y LAS PARTICIPANTES.

Art. 15 Si los seminaristas incumplen alguna obligación los llamados de atención serán por parte de la docente asesora del seminario, en dado caso se incumpla más de dos veces las obligaciones el llamado de atención será por la coordinadora de proceso de grado.

## **BIBLIOGRAFÍA**

### **4. DOCUMENTOS SOBRE LA NORMATIVA UNIVERSITARIA**

#### **1.1 REGLAMENTOS**

Normativa Universitaria, temática y metodología, Universidad de el Salvador Facultad de Ciencias y Humanidades, Escuela de Ciencias y Humanidades.

#### **1.2 INSTRUCTIVOS**

Licenciado Juan Francisco Serarols Rodas. Instructivo de proceso de grado. Año 2019

### **2. DOCUMENTOS SOBRE LA METODOLOGÍA**

#### **2.1 MÉTODO BÁSICO PARA EL ESTUDIO**

José Ignacio Ruiz Olabuénaga, Metodología de la investigación cualitativa 5.ª Edición, pág.24 .

#### **2.2 TÉCNICAS CUALITATIVAS**

José Ignacio Ruiz Olabuénaga, Metodología de la investigación cualitativa 5.ª Edición, pag..125

### **3. FUENTES ORALES**

López Corena, Gloribel, intervencion de Trabajo Social en el Proceso de Tamizaje de Clínica de la memoria del Instituto Salvadoreño del Seguro Social.año 2019.

### **1. DOCUMENTOS SOBRE LA TEMÁTICA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **4.1 REVISTAS**

Dra. Romy de Escobar, Demencias, Concepto y clasificación. Manual de Trabajo.

Autor. Dr. Neto J G, Tamelini M G y Dr. Forlenza O V, “Diagnóstico Diferencial de los Distintos

Tipos de Demencia, Diagnóstico Diferencial, las Demencias”, Año 2005.

Lic. Gloribel Esperanza López Corena, Trabajadora Social, funciones de Trabajo Social durante el tamizaje, año 2018.

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES**  
**ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES**  
**“Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”**  
**Sentir y Actuar con las Ciencias Sociales**



**INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL EN EL PROCESO DE TAMIZAJE EN LA CLÍNICA DE LA MEMORIA DEL SEGURO SOCIAL (ILOPANGO, 2018- 2019)**

**PRESENTADO POR:**

López Rivera, Ana Lea

Maldonado Rodas, Norberto

Palacios Pérez, Claudia Alesandra

**CARNÉ**

LR 12033

MR09099

PP11007

**PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN, ELABORADO POR ESTUDIANTES EGRESADOS(AS) DE LA LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL PRESENTADO A LA UNIDAD DE PROCESO DE GRADO CICLO I-II, 2019**

**Msc. Miguel Ángel Gutiérrez Aguirre**

**DOCENTE ASESOR**

**Licenciado Juan Francisco Serarols Rodas**

**COORDINADOR DE PROCESOS DE GRADUACIÓN**

**MAYO 2019**

**CIUDAD UNIVERSITARIA,**

**SAN SALVADOR,**

**EL SALVADOR**



<b>ÍNDICE</b>		<b>PÁG</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>		164
<b>IDENTIFICACIÓN DEL PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN.....</b>		166
<b>RESUMEN DEL PROTOCOLO DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>		167
<b>1 OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS.....</b>		167
1.1 OBJETIVOS GENERALES.....		167
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....		168
<b>2 JUSTIFICACIÓN.....</b>		169
2.1 IMPORTANCIA.....		169
2.2 RELEVANCIA.....		169
2.3 FACTIBILIDAD.....		169
2.4 APORTES.....		169
<b>3 DEFINICIÓN SITUACIONAL CONCRETA DEL PROBLEMA.....</b>		170
3.1 OBJETO DE ESTUDIO.....		170
3.1.1 Caracterización del Objeto de Estudio.....		170
3.1.2 Esquema Teórico para el Análisis del Objeto de Estudio.....		171
3.1.3 El Método de Abordaje del Objeto de Estudio.....		171
3.1.4 El Tiempo del Objeto de Estudio.....		171
3.2 ESCENARIOS Y ENTORNOS.....		171
3.3 ACTORES Y SUJETOS.....		172
3.4 FECHA DE DURACIÓN DEL ESTUDIO.....		172
<b>4 DISEÑO DEL TRABAJO.....</b>		172
4.1 ESTRATEGIAS DE TRABAJO DE LA INVESTIGACIÓN.....		172
4.2 DISEÑO MUESTRAL ESTRATÉGICO.....		173
4.2.1 POBLACIÓN DE LA MUESTRA.....		173
4.2.2 CRITERIOS PARA LA SELECCIÓN DE LA MUESTRA.....		173
4.2.3 SELECCIÓN Y TIPO DE LA MUESTRA.....		173

4.3	CODIFICACIÓN DE LENGUAJE.....	173
4.4	CONTROL DE ELEMENTOS ESPURIOS.....	174
4.4.1	TEORIAS UTILIZADAS EN LA INVESTIGACIÓN	174
4.5	COMPARACION EN BASE A SIMILITUDES Y DIFERENCIAS.....	175
4.6	TRIANGULACIÓN.....	175
<b>5</b>	<b>RECOLECCIÓN DE DATOS.....</b>	<b>175</b>
5.1	TÉCNICA DE LA OBSERVACIÓN NO PARTICIPANTE.....	176
5.2	TÉCNICA DE ENTREVISTA ENFOCADA.....	176
<b>6</b>	<b>ANÁLISIS DE DATOS.....</b>	<b>177</b>
6.1	ENFOQUE INTERACCIONISMO SIMBÓLICO.....	177
6.2	ESTRATEGIA DE INVESTIGACIÓN.....	177
<b>7</b>	<b>VALIDACIÓN DE INFORMACIÓN Y PROTOCOLO.....</b>	<b>178</b>
7.1	CREDIBILIDAD.....	178
7.2	TRANSFERIBILIDAD.....	178
7.3	DEPENDENCIA.....	178
7.4	CONFIRMABILIDAD.....	178
<b>8</b>	<b>PROPUESTA DE CAPÍTULOS, INFORME FINAL DE LA INVESTIGACION.....</b>	<b>179</b>
8.1	CAPÍTULO 1: CONTEXTUALIZACIÓN, SITUACIÓN DEL PROCESO DE TAMIZAJE, PLANTEAMIENTOS TEÓRICOS E INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN LA SALUD DE LAS PERSONAS.....	179
8.2	CAPÍTULO 2: NARRACIONES Y EXPERIENCIAS DE LOS PACIENTES DE LA CLÍNICA DE LA MEMORIA.....	179
8.3	CAPÍTULO 3: METODOLOGÍAS, HALLAZGOS ENCONTRADOS EN LA INVESTIGACIÓN.....	180
8.4	CAPÍTULO 4: PROPUESTA DE PROYECTO.....	180
	<b>ANEXOS.....</b>	<b>181</b>
	<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>188</b>

## INTRODUCCIÓN

El presente protocolo de investigación ha sido elaborado por los estudiantes egresados de la Licenciatura en Trabajo Social, como requisito del Reglamento de la Gestión Académica Administrativa de la Universidad de El Salvador, a través del seminario de investigación impartido por la Escuela de Ciencias Sociales “Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”, para el proceso de grado de la Facultad de Ciencias y Humanidades.

El Protocolo es un documento guía para la investigación a realizar y se denomina: INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL EN EL PROCESO DE TAMIZAJE EN LA CLÍNICA DE LA MEMORIA DEL SEGURO SOCIAL (ILOPANGO, 2018-2019). El cual busca profundizar a través del método inductivo de tipo cualitativo el papel que desempeña el Trabajo Social en el área de la Clínica de la Memoria.

Se trata de identificar las experiencias y tratamientos farmacológicos y no farmacológicos implementados para la estimulación de la memoria en los pacientes.

El documento se estructura en los siguientes apartados: el primer apartado se presentan los objetivos que se quieren alcanzar en el proceso de la investigación, la justificación que determina la importancia de la investigación, así como el resumen del problema y la metodología con que se desarrollará.

El segundo apartado, comprende la definición del problema que muestra el escenario en el que se encuentran los y las pacientes y la búsqueda del significado en su contexto.

El tercer apartado, comprende el diseño del trabajo que será clave para orientar dicho proceso, el cual define las técnicas y estrategias de trabajo, el diseño maestral el cual nos permitirá profundizar y recolectar la información, la codificación del lenguaje para hacer comprensible los datos proporcionados por las y los informantes claves y el control de elementos espurios servirá para garantizar la veracidad de la información recolectada, finalizando con la

comparación de la información, todo lo anterior con el fin de garantizar la calidad del proceso de la investigación.

El cuarto apartado comprende la recolección de los datos, etapa importante en la cual e deberá elegir las y los informantes claves, técnicas cualitativas a utilizar para el estudio como la observación no participante y entrevista enfocada.

En el quinto apartado encontramos el análisis de los datos, para organizar y analizar la información y datos obtenidos que serán interpretados en su contexto.

En el sexto apartado se presenta la validación de los datos en la cual establecemos el grado de coherencia a partir de criterios de credibilidad, dependencia y confirmación. Finalizando con la propuesta de capítulos de informe final.

Otro elemento importante mencionar son los anexos que contemplan el mapa geográfico del lugar donde se llevara a cabo la investigación, a la vez plantea las guías de entrevista enfocada a los/as profesionales e informantes claves que conozcan del tema, observación no participante, concluyendo de esta forma con la bibliografía de las fuentes encontradas.

Para redactar este instrumento guía de investigación, se ha considerado de base, los planteamientos teórico-metodológicos J. I. Ruiz Olabuenaga en sus correspondientes fases enunciadas en los apartados de este protocolo y la información recolectada sobre los escenarios y las/os sujetos de estudio.

### IDENTIFICACIÓN DEL PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

NOMBRE DE LA INVESTIGACIÓN:	Intervención del Trabajo Social en el proceso de tamizaje en la Clínica de la Memoria del Seguro Social (Ilopango, 2018- 2019).
LOCALIZACIÓN O UBICACIÓN DE EJECUCIÓN:	Instituto Salvadoreño del Seguro Social de Ilopango, km 8/2 frente a Cartонера Centroamericana, San Salvador- El Salvador.
COBERTURA:	Población seleccionada, 10 pacientes de la Clínica de la Memoria en proceso de tamizaje.
PERÍODO DE PLANIFICACIÓN:	De febrero a mayo de 2019.
PERÍODO DE EJECUCIÓN:	De abril a junio de 2019.
PERÍODO DE ENTREGA DE INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN:	De agosto a octubre 2019.
RESPONSABLES:	López Rivera, Ana Lea. Rodas Maldonado, Norberto. Palacios Pérez, Claudia Alesandra.
GESTORES:	Escuela de Ciencias Sociales, Facultad de Ciencias y Humanidades Universidad de El Salvador.
COSTO:	\$1334.80
FECHA DE PRESENTACIÓN:	06 de mayo de 2019

## RESUMEN DEL PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

El presente protocolo tiene como objetivo conocer la intervención y el rol del Trabajador Social en el proceso de tamizaje de la clínica de la memoria realizado a los pacientes del Seguro Social, en relación a las etapas del deterioro cognitivo, y los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos para el enlentecimiento de la pérdida de la memoria.

El desarrollo de la investigación tendrá una duración de 8 meses, comprendido desde febrero hasta octubre del 2019, aplicando el Método inductivo con técnicas cualitativa que permitan obtener información en la investigación, implementando el Diseño del Trabajo, estrategias y criterios de selección para la recolección de datos, así como el análisis de los datos proporcionados por las/os informantes claves de su contexto-entorno, categorizando y sistematizando la información, interpretando, comprendiendo y comparando las experiencias de los y las pacientes, para fortalecer el programa y además contribuirá como fuente de consulta e información para estudiantes interesados en la temática.

### 1

## OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS

### 1.1. OBJETIVOS GENERALES

- 1.1.1 Aplicar el Método Inductivo de tipo cualitativo en la investigación realizada en Clínica de la Memoria.
- 1.1.2 Identificar los factores más determinantes que contribuyen al deterioro de la memoria.
- 1.1.3 Describir Técnicas Cualitativas que servirán para obtener información y analizar la eficiencia de los talleres y tratamientos no farmacológicos en los pacientes.

## 1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS SOBRE LA TEMÁTICA

- 1.2.1 Definir la temática de intervención del Trabajo Social en el proceso de tamizaje y las medidas utilizadas para el retraso del deterioro cognitivo.
- 1.2.2 Describir las experiencias obtenidas de los pacientes que asisten a los talleres semanales.
- 1.2.3 Identificar el grado de inclusión de los pacientes en la implementación del tamizaje y talleres de la clínica de la memoria.

### SOBRE EL MÉTODO

- 1.2.4 Investigar a través del método inductivo cualitativo los procedimientos que permitan analizar e interpretar la información recolectada.
- 1.2.5 Diseñar un protocolo de investigación con métodos y técnicas de J. I. Ruiz Olabuenaga con el fin de analizar e interpretar la información de la clínica de la memoria.
- 1.2.6 Desarrollar una investigación cualitativa con el interés de descubrir y analizar el impacto que genera los talleres en los pacientes del Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

### SOBRE LAS TÉCNICAS

- 1.2.7 Diseñar instrumentos para la recolección de información, utilizando técnicas cualitativas, como la entrevista enfocada y observación no participante que servirán para conocer la temática.
- 1.2.8 Seleccionar la información recolectada de los informantes claves para la elaboración de capítulos de investigación.
- 1.2.9 Diseñar estrategias para organizar el grupo de investigación en la implementación de las técnicas.

## 2

### JUSTIFICACIÓN

La investigación a ejecutar será la intervención del Trabajo Social en el proceso de tamizaje en la clínica de la memoria del seguro social, tomando como tema central la intervención.

#### 2.1 IMPORTANCIA

La importancia de investigar el tema es para conocer paso a paso la intervención que ejerce el Trabajador/a Social en el proceso de tamizaje en el área de la Clínica de la Memoria.

#### 2.2 RELEVANCIA

Investigar y conocer el rol de Trabajo Social ejercido en los talleres no farmacológicos, para el fortalecimiento de conocimientos sobre temas innovadores en el área de salud.

#### 2.3 FACTIBILIDAD

La investigación se realizará en el Instituto del Seguro Social en donde se permite conocer más sobre el tema, además se cuenta con la colaboración de los representantes de cada área de salud que contribuyen a la clínica de la memoria y pacientes participantes en el proceso para el desarrollo de la investigación.

#### 2.4 APORTES

El trabajo de grado será facilitado a la institución para aportar nueva ideas al programa para las personas que no saben leer ni escribir, además el trabajo de investigación contribuirá como fuente de consulta e información para estudiantes interesados en el tema de investigación.



### 3

## DEFINICIÓN SITUACIONAL CONCRETA DEL PROBLEMA

### 3.1 OBJETO DE ESTUDIO

#### 3.1.1 Caracterización del Objeto de Estudio

Dicha investigación se realizará en el ISSS de Ilopango en el área de la Clínica de la Memoria; haciendo énfasis en el papel que juega el Trabajo Social en el proceso de tamizaje, y sobre todo conocer la eficacia de los tratamientos no farmacológicos y talleres que se imparten a los pacientes para enlentecer la enfermedad.

La intervención de Trabajo Social es muy importante sobre todo en el proceso de tamizaje que realiza cada paciente para descubrir la enfermedad de demencia, entre ellas están el Alzheimer, Demencia frontotemporal y la Vascular, cabe mencionar que estas no solo son ocasionadas por la edad sino que también por problemas sociales (problemas familiares , económicos y luto no resuelto), por tal motivo es importante que se detecte a tiempo para brindarle un tratamiento para que esta enfermedad no se desarrolle rápido.

En 1906, Alzheimer presenta ante la Sociedad Médica Alemana el primer caso de la enfermedad.

En el siglo XX ya se había constituido el clásico cuarteto de la demencia presenil: enfermedad de Alzheimer. Sin embargo, no había un interés evidente por estas enfermedades, especialmente en la literatura anglosajona, y no es hasta los años 50 cuando comienza en el mundo occidental un desarrollo importante del estudio de las demencias.

A partir de entonces se inicia una febril actividad investigadora sobre las demencias en todos los campos. Neurólogos, psiquiatras, geriatras, internistas, epidemiólogos y expertos en biología molecular y genética forman, entre otros.

En el año de 2018 se inicia los programas de la Clínica de la Memoria en el Salvador dando inicio en tres instituciones del Seguro Social Policlínico Arce, Soyapango e Ilopango.

### 3.1.2 Esquema Teórico para el Análisis del Objeto de Estudio

Para que la investigación tenga mayor credibilidad tanto en la metodología como en toda la investigación se utilizará el libro de metodología de Ruíz Olabuenaga quinta edición, capítulo 4, 5, 6, el libro de Papalia del Desarrollo Humano-Adulterz tardía, Memoria del ISSS de El Salvador y Estado del Arte de la Enfermedad del Alzheimer en España y documentos brindados por la Institución, entre otras para elaborar el respectivo esquema teórico.

### 3.1.3 El Método de Abordaje del Objeto de Estudio

El método a utilizar en toda la ejecución de la investigación será el Método Inductivo de tipo cualitativo, para ello se procederá a realizar técnicas como: la observación no participante, entrevista enfocada, esto con el fin de obtener información de primera mano de los pacientes que serían 10 informantes claves.

### 3.1.4 El Tiempo del Objeto de Estudio

El tiempo de estudio se realizará de acuerdo a las fechas estipuladas en el cronograma de actividades, y su importancia será el rol de Trabajo Social en todo el proceso de tamizaje incluyendo los talleres, y tratamientos no farmacológicos realizados en el Instituto Salvadoreño del Seguro Social, obteniendo como principales actores sociales los pacientes, integrantes del equipo multidisciplinarios y los ejecutores de la investigación.

## 3.2 ESCENARIOS Y ENTORNOS

El escenario donde se realizará la investigación será en el área de la Clínica de la Memoria del Instituto Salvadoreño del Seguro Social de Ilopango, ubicado en el Km 8 1/2 frente a cartonera Centroamericana, San Salvador - El Salvador. Con

estudiantes de la Licenciatura en Trabajo Social.

En el entorno del Instituto Salvadoreño del Seguro Social de Ilopango se rodea de zonas urbano marginales que son áreas donde surge la delincuencia e inseguridad, sin embargo cerca de la institución se encuentra una delegación de la PNC.

### 3.3 ACTORES Y SUJETOS

Los y las involucradas en la investigación serán, los pacientes del ISSS de Ilopango, en el rango entre 35 a 65 años de edad, con el criterio de descartar la enfermedad de la demencia. Otros actores que se tomarán en cuenta serán algunos integrantes del equipo multidisciplinario el cual serán fuentes secundarias. Además, se contará con el apoyo de la Trabajadora Social de la Institución.

### 3.4 FECHA DE DURACIÓN DEL ESTUDIO

Este proceso de investigación denominado Intervención del Trabajo Social en el proceso de tamizaje en la Clínica de la Memoria del Seguro Social está programado a partir de la tercera semana del mes de febrero de 2019 y culminando en la cuarta semana de octubre de 2019, haciendo un total de ocho meses, durante este período se distribuirán las actividades que se llevarán a cabo, según calendarización planificada en la investigación.

## 4

### DISEÑO DEL TRABAJO

#### 4.1 ESTRATEGIAS DE TRABAJO DE LA INVESTIGACIÓN

Las estrategias de trabajo seleccionadas está utilizar el método inductivo de tipo cualitativo el cual se ha seleccionado según la problemática que se ha identificado estudiar, por lo tanto, el foco de interés de la investigación está en el impacto que genera en las personas el proceso de tamizaje y los talleres de la clínica de la memoria, en donde se aplicará entrevistas a los pacientes y

profesionales de la salud que están en la clínica de la memoria.

La estrategia parte de un punto para llegar a culminarla con la presentación escrita y oral del informe final de la investigación ante un jurado calificador y las instancias institucionales de la Universidad de El Salvador.

## 4.2 DISEÑO MUESTRAL ESTRATÉGICO

### 4.2.1 Población de la muestra

Se realizará una selección cualitativa de la muestra, seleccionada estratégicamente y se solicitará la participación de 10 pacientes que serán los informantes claves y como informantes secundarios cuatro profesionales de la Clínica de la Memoria del Instituto Salvadoreño del Seguro Social-Ilopango.

### 4.2.2 CRITERIOS PARA LA SELECCIÓN DE LA MUESTRA

Pacientes entre las edades de 35 a 65 años, hombres y mujeres.

Que participen en los procesos de tamizaje y talleres.

Pacientes accesibles a brindar información.

### 4.2.3 SELECCIÓN Y TIPO DE LA MUESTRA

Para tener contacto al lugar de investigación, e informantes claves y equipo multidisciplinario, se realizará un análisis general en la Clínica de la Memoria, que permita tener un contacto para realizar el proceso de investigación y selección de la muestra.

## 4.3 CODIFICACIÓN DE LENGUAJE

En este se define los aspectos que definirán los datos proporcionados por los/as informantes claves y equipo multidisciplinario sobre descripciones, interpretaciones, valoraciones con el motivo de profundizar e interpretar hechos reales, se sistematiza en palabras y conceptos, esta es la etapa de categorización. A continuación, se presenta una tabla de Conceptos que se

pretenden utilizar en el estudio.

**TABLA Nº 1**

**CATEGORÍAS, SUBCATEGORÍAS Y UNIDADES DE ANÁLISIS PARA CODIFICACIÓN DEL LENGUAJE EN LA INVESTIGACIÓN**

CATEGORÍAS Y CONCEPTOS	SUBCATEGORÍAS	UNIDADES DE ANÁLISIS
Problemas sociales		Económicos familiares Culturales
Intervención de Trabajo Social		Intervención farmacológica tratamientos no farmacológicos talleres de estimulación cognitiva
Proceso de tamizaje		Aplicación de diferentes evaluaciones Análisis de las evaluaciones

Fuente: Cuadro elaborado por estudiantes equipo de Investigación en Licenciatura en Trabajo Social, Ciclo I-II- 2019.

**4.4 CONTROL DE ELEMENTOS ESPURIOS**

Se tiene que garantizar la calidad de la Información que se va a recolectar por medio de las técnicas a utilizar, que son la entrevista enfocada y observación no participante para poder certificar la autenticidad de las opiniones dadas por los informantes claves y saber que no son: Valoraciones, fantasías ni exageraciones además se cuenta con el libro para desarrollar este capítulo se consultar el libro de Ruiz Olabuénaga, José Ignacio y Ispizua, María Antonia “La Descodificación de la Vida Cotidiana: Método de Investigación Cualitativa.

**4.4.1 Teorías utilizadas en la investigación**

El Trabajo Social en salud mental Eva M<sup>a</sup> GARCÉS TRULLENQUE, Hospital Clínico Universitario, Zaragoza Profesora Asociada de la Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo Universidad de Zaragoza, Rev Méd, quien habla de la intervención de Trabajo Social en el área de salud, Chile 2004; 132: 467-478, Validación de un test de tamizaje para el diagnóstico de demencia asociada a edad, en Chile Pilar Quiroga L1, Cecilia Albala B2, Gonzalo Klaasen P1, la

Organización Mundial de la Salud (OMS) Demencia, Página oficial del instituto salvadoreño del Seguro Social, López Corena, Gloribel Trabajadora Social, “Funciones de Trabajo Social”, Amaya Ituarte Tellaeché Trabajo social y salud, Dr. Neto J G, Tamelini M G y Dr. Forlenza O V, “Diagnóstico Diferencial de los Distintos Tipos de Demencia, Diagnóstico Diferencial, las Demencias, Informe del Estado del arte de la enfermedad de Alzheimer.

El Trabajador Social puede identificar los factores de riesgo que rodean al individuo, familia, interviniendo de diversas formas en la prevención y control de las múltiples enfermedades físicas y mentales.

#### 4.5 COMPARACIÓN EN BASE A SIMILITUDES Y DIFERENCIAS

Es una herramienta para realizar un análisis comparativo de la información vertida por los informantes claves seleccionados, según subcategorías y categorías. Consiste básicamente en la realización de cruces comparativos.

#### 4.6 TRIANGULACIÓN

Determinar el foco central o tópico fundamental del problema que va a Triangular según fuentes de información, métodos o teorías, que va utilizar en para poder realizar la interpretación y a si buscar la validez y fiabilidad.

Según las fuentes de información a utilizar en la investigación se tendría que determinar el tipo de triangulación que va a realizar de acuerdo al problema a investigar; modalidades de triangulación a utilizar será: la de investigadores; el investigador tiene que diseñar el cómo va realizar su triangulación desde el inicio de la planificación de su investigación.

## 5

### RECOLECCIÓN DATOS

La Recolección de Datos se llevará a cabo con la implementación de las técnicas

a cada informante clave, proceso de recolección de datos y proceso de registro y conversión de texto.

Para la recopilación de información se utilizará las técnicas cualitativas establecidas para la investigación, la recopilación de datos debe estar orientada en la obtención de la información de mas importante, que servirá como respaldo durante la investigación. Es por eso que se implementarán estrategias para el acercamiento al lugar, creando un ambiente de confianza con los informantes claves quienes son los que facilitarán la información. Las técnicas cualitativas que se utilizarán son las siguientes:

#### 5.1 TÉCNICA DE LA OBSERVACIÓN NO PARTICIPANTE

Esta observación común y generalizada puede transformarse en una poderosa herramienta de investigación social y en técnica científica de recogida de información si se efectúa, aun admitiendo que sus problemas incluyendo cuestiones de validez y de fiabilidad, de sesgos por parte del observador y los observados.<sup>28</sup>

#### 5.2 TÉCNICA DE ENTREVISTA ENFOCADA

Se aplicará a informantes claves y al equipo multidisciplinario para conocer más sobre el tema del proceso de tamizaje y la efectividad de las herramientas utilizadas dentro de la clínica de la memoria, que a su vez generará un diálogo o intercambio de ideas entre entrevistador y entrevistado. La entrevista enfocada siempre va dirigida a un individuo concreto, caracterizado y señalado previamente por haber tomado parte en esa situación o haber vivido esa experiencia.

Y pretende responder a cuestiones muy concretas, tales como, estímulos más influyentes, efectos más notorios, diferencias de sentido entre sujetos sometidos

---

<sup>28</sup>José Ignacio Ruiz Olabuénaga, (2012) "Metodología de la intervención cualitativa" Pag.125

a la misma experiencia<sup>29</sup> Esta técnica facilita al investigador y a los informantes claves generar confianza, así mismo comprender la actitud u opiniones de cada participante.

## 6

### ANÁLISIS DE DATOS

Las narraciones, testimonios, experiencias e ideas de los informantes claves y toda información que, por medio de las técnicas, observación no participante y la entrevista enfocada, que para el autor J. I. Ruiz Olabuenaga serán los datos que servirán para ordenar, reducir, categorizar, clarificar, sintetizar y comparar con el fin de obtener información lo más completa posible de lo que se está investigando.

Además, de las técnicas se acudirá a las fuentes bibliográficas confiables, así como profesionales en el tema dicho análisis se realizará a través de una descripción densa para la interpretación de datos de las diferentes técnicas de estudio implementadas que proporcionarán información veraz sobre la temática abordada con la cual se logrará tener un conocimiento amplio que garantice la fiabilidad de lo investigado.

#### 6.1 ENFOQUE DE INTERACCIONISMO SIMBÓLICO

Para la observación, estudio y análisis y verificación el interaccionismo simbólico permite conocer y comprender a una sociedad mediante una comunicación que facilite los estudios sobre los medios, a través de la comunicación y que ha influido enormemente en los estudios sobre el comportamiento o interacción de los seres humanos en su vida cotidiana o entorno.

#### 6.2. ESTRATEGIA DE INVESTIGACIÓN

Para el análisis de los datos el autor Ruiz, J. I. distingue diferentes estrategias,

---

<sup>29</sup>José Ignacio Ruiz Olabuénaga, (2012) Metodología de la investigación cualitativa, pag. 153



son las siguientes: “Lectoras (para captar el contenido manifiesto, que expresan los y las informantes), analistas (para descubrir en el texto, los contenidos o conceptos expresados en la conversación), interpretes (para captar el contenido manifestado del texto, los contenidos ocultos), descubridoras (inferir del texto, los contenidos ocultos de los que los informantes no están conscientes)”.

## 7

### **VALIDACIÓN DE INFORMACIÓN Y PROTOCOLO**

Para que la información de la investigación sea verás y eficaz se tomarán en cuenta los siguientes apartados: credibilidad, transferibilidad, dependencia y confiabilidad. Estos permitirán que los resultados obtenidos sean creíbles sobre la situación de la que se está investigando que implica a los informantes claves.

#### 7.1. CREDIBILIDAD

Se obtendrá con la obtención y recopilación de información de fuentes de actores o páginas web confiables y existirá un control de la información obtenida en la observación participante y entrevistas, realizadas a los informantes claves y equipo multidisciplinario e interpretaciones que serán grabadas durante su desarrollo, transcritas y analizadas por el grupo investigador.

#### 7.2. TRANSFERIBILIDAD

Se aplica justamente en la selección y producción de la información que revela las opiniones y experiencias en el proceso de tamizaje de los informantes claves, así mismo la descripción viable de la intervención de Trabajo Social en esta área de salud basada en la realidad que se está investigando.

#### 7.3. DEPENDENCIA

Se realiza mediante a supervisiones y asesorías en el proceso de la investigación abordada, por parte del Docente Asesor y Coordinador General del Proceso de

Graduación de la Escuela de Ciencias Sociales en cuanto a la ejecución del método cualitativo, técnicas y la intervención en el lugar de la investigación con los informantes claves y equipo multidisciplinario.

#### 7.4. CONFIRMABILIDAD

Se puede confirmar o validar con conceptos teóricos o metodológicos, consiste en la revisión de todas las actividades asociadas con la recopilación de información, el análisis, los hallazgos que el grupo investigador encuentre en el tema investigado.

### 8

#### **PROPUESTA DE CAPÍTULOS, INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓN**

##### 8.1 CAPÍTULO 1: CONTEXTUALIZACIÓN, SITUACIÓN DE PROCESO DE TAMIZAJE, PLANTEAMIENTOS TEÓRICOS E INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN LA SALUD DE LAS PERSONAS

Con este apartado se postula una descripción del proceso de tamizaje y talleres en la clínica de la memoria, en donde los pacientes manifiestan sus experiencias, para identificar los orígenes, su entorno, su contexto sociocultural y problemas sociales que sufren para verificar que tipo de demencias están padeciendo, y como la institución brinda un apoyo con los profesionales de la salud en el bienestar y desarrollo integral de las personas.

##### 8.2 CAPÍTULO 2: NARRACIONES Y EXPERIENCIAS DE LOS PACIENTES DE LA CLÍNICA DE LA MEMORIA

En este capítulo se identificarán las diferentes experiencias durante el proceso de tamizaje y talleres que estimulan la memoria, a partir de la implementación de la observación no participante y la entrevista enfocada, los cuales se entrevistarán para la obtención de información correspondiente al tema investigado, se describirá el proceso de tamizaje realizado a los pacientes, así mismo las narraciones y vivencias de cada uno de los informantes claves.

### 8.3 CAPÍTULO 3: METODOLOGÍAS, HALLAZGOS ENCONTRADOS EN LA INVESTIGACIÓN.

En el capítulo tres se presentarán los resultados obtenidos de los diferentes instrumentos y técnicas realizadas en todo el proceso de la investigación; así como, la ejecución del método utilizado. Como también la forma en que se obtuvo la información, para realizar el segundo paso de categorizar los conceptos más relevantes para el desarrollo de la investigación.

### 8.4 CAPÍTULO 4: PROPUESTA DE PROYECTO.

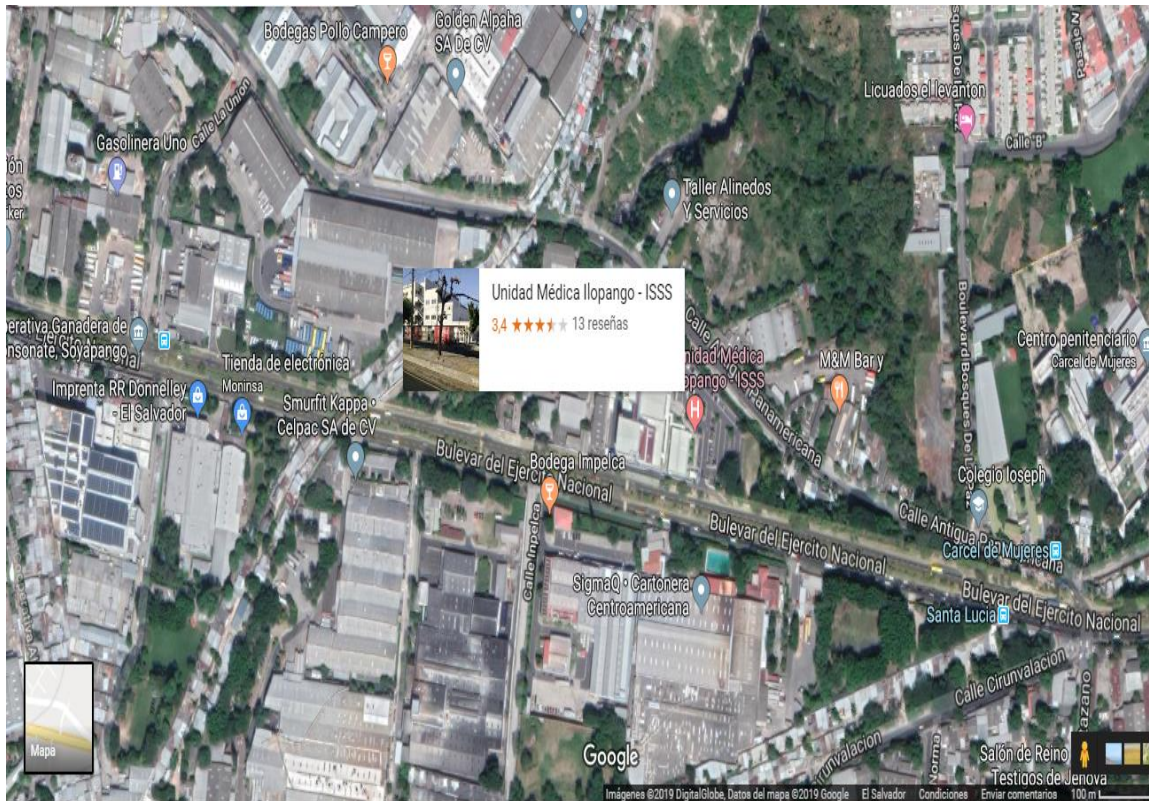
La propuesta de proyecto, se realizará a través de la información y resultados obtenidos en la investigación, con esta propuesta se pretende fortalecer y aportar al programa hacia la inclusión de la población con problemas auditivos, visuales y pacientes que no pueden leer y escribir.

## **ANEXOS**

1. MAPA GEOGRÁFICO DE UNIDAD MÉDICA DE ILOPANGO
2. GUÍA DE ENTREVISTA ENFOCADA A PACIENTES DE LA CLÍNICA DE LA MEMORIA DEL SEGURO SOCIAL.
3. GUÍA DE ENTREVISTA ENFOCADA A PROFESIONALES DE EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO.
4. GUÍA DE OBSERVACIÓN NO PARTICIPANTE DEL ENTORNO.

### ANEXO 1

### MAPA GEOGRÁFICO DE LA UNIDAD MEDICA DE ILOPANGO



FUENTE: Unidad Médica de Ilopango, tomado el 3 de junio del año 2019 de googlemaps.com

## ANEXO 2

### GUÍA DE ENTREVISTA ENFOCADA A INFORMANTES CLAVES DE LA CLÍNICA DE LA MEMORIA DEL SEGURO SOCIAL



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES  
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES  
“Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”



**OBJETIVO:** Conocer el entorno del proceso de tamizaje, y factores que contribuyen al deterioro de la memoria para enriquecer el informe final.

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora de inicio: \_\_\_\_\_ Hora de finalización: \_\_\_\_\_

#### 1. GENERALIDADES DEL INFORMANTE CLAVE

1.1 Nombre: \_\_\_\_\_ 1.2 Edad: \_\_\_\_\_ 1.3 Sexo: \_\_\_\_  
1.4 Grupo Familiar: \_\_\_\_\_ 1.5 Estado Familiar: \_\_\_\_\_

#### 2. PROBLEMAS SOCIALES

- 2.1 ¿Cómo está integrado su grupo familiar?
- 2.2 ¿A qué se dedica actualmente?
- 2.3 ¿Cuál es el motivo por el que usted inicio a identificar el olvido en su vida cotidiana?
- 2.4 ¿Las creencias religiosas influyen en situaciones emocionales?
- 2.5 ¿Usted es tomado en cuenta en las reuniones familiares, si/no, por qué?
- 2.6 ¿Su situación económica familiar afecta en el desarrollo emocional, explique?

#### 3. INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL

- 3.1 ¿Conoce en que consiste el programa de la clínica de la memoria antes de entrar al proceso de tamizaje?
- 3.2 ¿Cuál fue su impresión cuando la Trabajadora social le dijo que tenía que estar dentro del programa de la Clínica de la Memoria?
- 3.3 ¿Usted conoce la intervención que ejerce el Trabajador Social en la Clínica de la Memoria, explique?

3.4 ¿Por qué cree que es importante La intervención de Trabajo Social en la Clínica de la Memoria?

3.5 ¿La Trabajadora Social le ha orientado en los procesos a seguir en la Clínica de la Memoria, explique?

#### 4 PROCESO DE TAMIZAJE

4.1 ¿Conoce usted la intervención que realiza la Trabajadora Social en los talleres de la Clínica de la Memoria?

4.2 ¿Conoce quienes están dentro del Programa, mencione?

4.3 ¿Cómo o en que ha sido el apoyo que la Trabajadora Social le brindo?

4.4 ¿Cuáles son los beneficios que ha tenido en el programa hasta la actualidad?

### ANEXO 3

#### GUÍA DE ENTREVISTA ENFOCADA A PROFESIONALES DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES  
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES

“Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”



OBJETIVO: Conocer a través de los integrantes del equipo multidisciplinario el ámbito profesional, proceso de tamizaje y problemas social del paciente a través de las interrogantes.

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora de inicio: \_\_\_\_\_ Hora de finalización: \_\_\_\_\_

#### 1. GENERALIDADES DEL INFORMANTE

1.1 Nombre: \_\_\_\_\_ 1.2 Profesión: \_\_\_\_\_

#### 2. PROCESO DE TAMIZAJE

2.1 ¿Para usted cual es la importancia del tamizaje?

2.2 ¿Considera que debería haber otra herramienta aparte del tamizaje para evaluar a las personas que presentan la enfermedad de demencia?

2.3 ¿Cuáles son los tratamientos más innovadores para tratar la demencia en las funciones sociales y cognitivas y cuanto debería ser el tiempo indicado para tararlo?

2.4 ¿Cuánto debe durar el tratamiento no farmacológico para que sea eficaz en el paciente?

#### 3. PROBLEMAS SOCIALES

3.1 ¿Cuál es la herramienta que se utiliza para detectar a las personas con demencia?

3.2 ¿Cómo identifica usted a la persona si es maltratada o no dentro del grupo familiar?

3.3 ¿Qué se recomienda a las personas que sufren una enfermedad de demencia?

#### 4. INTERVENCIÓN PROFESIONAL.

4.1 ¿Como profesional cual su aporte al programa?

4.2 ¿Cómo equipo multidisciplinario considera que es necesario dar seguimiento de los



talleres e intervención no farmacológica después del tiempo establecido en el programa?

- 4.2 ¿Cuánto es la duración del proceso de tamizaje en la Clínica de la Memoria?
- 4.3 ¿Qué se entiende por Tamizaje y Demencia?
- 4.5 ¿Cuál es su función como profesional en el trato con pacientes con enfermedades de demencia?
- 4.6 ¿Para usted que es lo más difícil de sobrellevar en una persona que inicia a ser consciente que va perdiendo cualidades, memoria por que sufre de enfermedad de demencia?
- 4.7 ¿Cuál es el primer consejo que da al paciente para afrontar la enfermedad?

#### ANEXO 4



### GUÍA DE OBSERVACIÓN NO PARTICIPANTE DE ENTORNO.

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES  
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES



“Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”

OBJETIVO: Observar el entorno de la clínica del proceso de tamizaje, experiencias, gestos y emociones durante la implementación de las interrogantes.

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora de inicio: \_\_\_\_ Hora de finalización: \_\_\_\_\_

#### 1. GENERALIDADES DEL INFORMANTE CLAVE

1.1 Nombre: \_\_\_\_\_ 1.2 Edad: \_\_\_\_\_

#### 2. PACIENTES

2.1 ¿Cuáles son los gestos que se perciben en los pacientes ante las preguntas realizadas?

2.2 ¿Evita determinadas preguntas?

2.3 ¿Ante las situaciones de la vida cotidiana que emoción manifiesta?

2.4 ¿Existe disponibilidad para facilitar la información requerida durante la entrevista?

2.5 ¿Describe las experiencias obtenidas con seguridad?

#### 3. ENTORNO

3.1 ¿Cómo responde a las preguntas realizadas?

3.2 ¿Responde con seguridad y precisión a la investigadora?

3.3 ¿El entorno es adecuado para la realización de la entrevista?

3.4 ¿Se presentan interferencias al momento de realizar la entrevista a los informantes claves

## **BILIOGRAFÍA**

### **1. DOCUMENTOS SOBRE LA METODOLOGÍA**

#### **1.1 MÉTODO BASICO PARA EL ESTUDIO**

1.1.1 José Ignacio Ruiz Olabuénaga, Metodología de la investigación cualitativa 5.<sup>a</sup> edición.

#### **1.2 TÉCNICAS CUALITATIVAS**

1.2.1 José Ignacio Ruiz Olabuénaga, Metodología de la investigación cualitativa 5.<sup>a</sup> edición.

### **2. DOCUMENTOS SOBRE LA TEMÁTICA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **2.1 REVISTAS**

2.1.1 Dra. Romy de Escobar, Demencias, Concepto y Clasificación. Manual de Trabajo.

2.1.2 Autor. Neto J G, Tamelini M G y Forlenza O V, Diagnóstico Diferencial de los Distintos Tipos de Demencia, Diagnóstico Diferencial de las Demencias, Año 2005.

2.1.3 Lic. Gloribel Esperanza López Corena, Trabajadora Social, Funciones de Trabajo Social durante el tamizaje, año 2018.

2.1.4 Ab.Raúl Hernández, Escritor, Memoria del ISSS de El Salvador, año 2018.

2.1.5 Eva M<sup>a</sup> GARCÉS TRULLENQUE, El Trabajo Social en salud mental.

2.1.6 Hospital Clínico Universitario, Zaragoza Profesora Asociada de la Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo Universidad de Zaragoza.

2.1.7 Pilar Quiroga L1, Cecilia Albala B2, Gonzalo Klaasen P1, Validación de un test de tamizaje para el diagnóstico de demencia asociada a edad.

2.1.8 Amaya Ituarte Tellaeché Trabajo social y salud, Dr.

2.1.9 Neto J G, Tamelini M G y Dr. Forlenza O V, “Diagnóstico Diferencial de los Distintos Tipos de Demencia, Diagnóstico Diferencial, las Demencias.

2.1.10 Informe del Estado del arte de la enfermedad de Alzheimer.

### **3. FUENTES ORALES**

3.1. Licda. De Trabajo Social, Gloribel López Corena, Clínica de la Memoria del Instituto Salvadoreño del Seguro Social. Entrevista realizada el miércoles 12 de junio del año 2019.

### **4. SITIOS WEB**

4.1 Organización Mundial de la Salud (OMS) Demencia.

## RESPONSABLES INVESTIGACIÓN Y TRIBUNAL CALIFICADOR

<b>RESPONSABLES DE INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>CARNÈ</b>
	: Br. López Rivera, Ana Lea	LR 12033
	: Br. Maldonado Rodas, Norberto	MR09099
	: Br. Palacios Pérez, Claudia Alesandra	PP11007
<b>TÍTULO DEL INFORME FINAL</b>	: INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL EN EL PROCESO DE TAMIZAJE EN LA CLÍNICA DE LA MEMORIA DEL SEGURO SOCIAL (ILOPANGO, 2018- 2019)	
<b>DOCENTE ASESOR/A DE LICENCIATURA EN</b>	: MSc. Msc. Miguel Ángel Gutiérrez Aguirre	
<b>FECHA DE EXPOSICIÓN Y DEFENSA</b>	28 de febrero de 2020	
<b>TRIBUNAL CALIFICADOR MIEMBRO DEL JURADO</b>	: Msc. Miguel Ángel Gutiérrez Aguirre	
<b>MIEMBRO DEL JURADO</b>	: Licda. Edda Beatriz Lovo	
<b>MIEMBRO DEL JURADO</b>	: Dr. Wilfredo Alirio Henríquez	
<b>FECHA DE APROBADO Y RATIFICADO POR JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD:</b>	<b>ACUERDO N° :</b>	
	<b>ACTA N° :</b>	
	<b>FECHA DE SESIÓN :</b>	

OBSERVACIONES: