



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

**El Trabajador Social como gestor de atención medica para adultos mayores
del proyecto de desarrollo social del GAD Huaquillas, 2021**

**CHAMBA ACEVEDO MARIA JOSE
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**

**MACHALA
2022**



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

El Trabajador Social como gestor de atención medica para adultos mayores del proyecto de desarrollo social del GAD Huaquillas, 2021

**CHAMBA ACEVEDO MARIA JOSE
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**

**MACHALA
2022**



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

**SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS PRÁCTICAS DE INVESTIGACIÓN Y/O
INTERVENCIÓN**

**El Trabajador Social como gestor de atención medica para adultos
mayores del proyecto de desarrollo social del GAD Huaquillas,
2021**

**CHAMBA ACEVEDO MARIA JOSE
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**

ZAMBRANO SINCHE KAREM PAOLA

**MACHALA
2022**

El Trabajador Social como gestor de atención medica para adultos mayores del proyecto de desarrollo social del GAD Huaquillas, 2021

por Maria Jose Chamba Acevedo

Fecha de entrega: 30-ago-2022 10:26p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1889798981

Nombre del archivo: DOC._CHAMBA_TESIS.pdf (222.72K)

Total de palabras: 8388

Total de caracteres: 45197

El Trabajador Social como gestor de atención medica para adultos mayores del proyecto de desarrollo social del GAD Huaquillas, 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD

2%

INDICE DE SIMILITUD

2%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

1%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTE QUE CONTIENE COINCIDENCIAS

1

www.margen.org

Fuente de Internet

1%

1%

★ www.margen.org

Fuente de Internet

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 55 words

Excluir bibliografía

Activo

CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

La que suscribe, CHAMBA ACEVEDO MARIA JOSE, en calidad de autora del siguiente trabajo escrito titulado El Trabajador Social como gestor de atención medica para adultos mayores del proyecto de desarrollo social del GAD Huaquillas, 2021, otorga a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tiene potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

La autora declara que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

La autora como garante de la autoría de la obra y en relación a la misma, declara que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asume la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.



CHAMBA ACEVEDO MARIA JOSE

0706927258

DEDICATORIA

En primer lugar, Dios que mediante su protección he podido avanzar día a día; también le dedico a aquella señorita de 21 años que, por deseo de servir, aprendió a través del voluntariado a escuchar y comprender tantas realidades, llevándome a tomar la decisión de seguir Trabajo Social, aún sin conocer todo lo que sucedería a lo largo de estos años. Culminando esta etapa solo me queda por decir: *¡Pudiste y podrás, Felicidades Majo!*

También le dedico mis logros a:

En primer lugar, mis padres Fanny y Emilio fuente de amor infinito, me han brindado cuidado, protección y apoyo; queda por decirles que mis logros es mi manera de agradecerles por tanto y todo; también le dedico a mi novio Jairo Geovanny que en esta etapa de mi vida me ha brindado su cariño, soporte emocional.

El dedicarles este logro a ustedes y todos los que han estado conmigo de una u otra forma es mi forma de reconocer cuanto amor, comprensión he recibido a lo largo de estos años.

Mi gratitud infinita.

Con todo cariño,

María José Chamba Acevedo.

AGRADECIMIENTO

La acción de agradecer expande y al escribir se plasma los sentimientos y emociones que han vivido internamente a lo largo de este proceso.

Huaquillas, agosto de 2022:

Agradezco infinitamente a Dios por que a través de la fe que he forjado día a día he podido continuar ante esta meta, me agradezco infinitamente a mí misma por tener la voluntad de seguir ante una de mis metas a nivel profesional y ante todo el seguir; me agradezco infinitamente por no rendirme.

Doy gracias infinitamente a mis padres Fanny y Emilio que me han acompañado en cada proceso de mi vida; Mi madre fuente de amor, fortaleza, apoyo infinito, cuidado hacia mí. Mi padre quien con su serenidad me ha demostrado comprensión digna de admirar ante mí; Ustedes me han brindado las herramientas justas y necesarias para lograr mis metas, gracias por respetar mis decisiones. *Mis amados padres, gracias por estar para mí. Valoro inmensamente sus esfuerzos, enseñanzas.*

En esta etapa de mi vida le agradezco infinitamente a mi novio, Jairo Geovanny por su comprensión, apoyo e incluso motivarme día a día a la continuación de esta y otras metas que me permiten expandirme; a lo largo de estos años él ha estado presente en cada circunstancia y a través de nuestras largas conversaciones y sus acciones me ha permitido constatar que cuento con él para todo lo que me proponga. *Amor, gracias por ser mi equipo.*

Mi agradecimiento a mis más sinceros amigas y amigo que este camino universitario me ha dado, me han acompañado durante el proceso de formación académica, ellos saben que les agradezco infinitamente por su ayuda, cariño. *Espero seguir compartiendo con ustedes mis queridos colegas.*

Gracias a mis tíos: Raquel, Francisco y Pedro (+) Acevedo, a quienes les tengo un cariño especial porque siempre han estado presentes en los momentos difíciles de mi vida, gracias, durante estos años y a lo largo de mi vida siempre están felices de mis logros; desde su postura han estado brindando su apoyo, *sé que ven como si fuera una hija más.*

Emi, mi hermano y Guillo, mi primo; son también quienes desde su postura han estado de una u otra forma presente en mi vida. *Los quiero muchísimo.*

No puedo cerrar mi agradecimiento a mi leal compañera este último año, *Mi Shade*, Dios sabe por qué me permitió conocer su lealtad, en mis malas noches a estado ella a mi lado.

Gratitud a Dios que en este universo de infinitas posibilidades me ha colocado a las personas idóneas en las situaciones menos pensadas que me han permitido crecer ya sea por su inigualable energía, sabios consejos o apoyo emocional; e incluso agradezco por los obstáculos que se han dado por que me han dejado grandes lecciones.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se sustenta en la realización de una sistematización de experiencias sobre el rol del trabajador social en la gestión médica para adultos mayores participantes de los proyectos sociales del Gobierno Autónomo Descentralizado del cantón Huaquillas en el periodo 2021-II, teniendo como objetivo principal determinar la falta de información del rol del trabajador social como gestor de atención médica a través de la aplicación de encuesta como técnica cuantitativa dirigida a adultos mayores; por lo cual se planteó como hipótesis conocer acerca si existía la desinformación del rol trabajador social como gestor de atención médica para adultos mayores. El tipo de investigación utilizada fue mixta con la metodología deductiva transversal de enfoque dialectico con alcance positivo, para la cual se tomó como técnica cualitativa la entrevista y técnica cuantitativa la encuesta; utilizando la primera aplicando una entrevista semiestructurada basadas en un cuestionario siendo aplicado a trabajador social del GAD Huaquillas y posteriormente la técnica antes mencionada se aplicó a familiares de los adultos mayores con un cuestionario; la segunda técnica fue aplicada a 50 adultos mayores.

Es por ello por lo que se pretendió informar a la comunidad del rol del trabajador social a través de la propuesta de intervención, utilizando las redes sociales como medio de difusión.

Palabras claves: Adulto mayor, trabajo social, gestión médica e información.

ABSTRACT

The present research work is based on the realization of a systematization of experiences on the role of the social worker in the medical management for older adults participating in the social projects of the Decentralized Autonomous Government of the Huaquillas canton in the period 2021-II, with the objective main to determine the lack of information on the role of the social worker as a health care manager through the application of a survey as a quantitative technique aimed at older adults; Therefore, it was hypothesized to know if there was misinformation about the social worker role as manager of medical care for older adults. The type of research used was mixed with the cross-sectional deductive methodology of dialectical approach with positive scope, for which the interview was taken as a qualitative technique and the survey as a quantitative technique; using the first applying a semi-structured interview based on a questionnaire being applied to a social worker of the GAD Huaquillas and later the aforementioned technique was applied to relatives of the elderly with a questionnaire; the second technique was applied to 50 older adults.

That is why it was intended to inform the community of the role of the social worker through the intervention proposal, using social networks as a means of dissemination.

Keywords: Older adults, social work, medical management and information.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación tiene como título “El trabajador social como gestor de atención médica para adultos mayores del proyecto de desarrollo social del GAD Huaquillas 2021” cuenta con una base teórica basada en revisión bibliográfica desde la perspectiva de diferentes autores fundamentando la importancia de la intervención profesional del trabajador social hacia el bienestar del adulto mayor en el ámbito de la salud, en especial con enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes e hipertensión; dando a notar según (Mosquera España, 2017):

El accionar del trabajo social ante las personas adultos mayores es de manera especial, para que este proceso les permita desarrollar no solo sus capacidades y habilidades si no que les permita realizar su vida diaria de forma independiente, y su autonomía les sirva para abrirse a otras opciones y oportunidades personales.

Por tal motivo desde el rol del trabajador social se demostrará que puede ejercer la función gestora de salud para contribuir a la calidad de vida del adulto mayor, además de contar con el fundamento de las normativas legales, sustentando la importancia de conocer los derechos que cuentan este grupo de atención prioritaria en Ecuador.

Dentro del objetivo general del trabajo de investigación es conseguir mejorar la calidad de vida de los adultos mayores con enfermedades crónicas no transmisibles a través de la aplicación de una propuesta de intervención informativa del rol del trabajador social en la gestión medica utilizando medios digitales, por ende, cabe señalar que el presente trabajo de investigación se estructuró con los siguientes capítulos.

Capítulo I: La contextualización del estudio, refiriéndose a lugar donde se desarrolló la sistematización de experiencia, hechos de interés de la investigación basados en el contexto a investigar, el propósito de la investigación para darle el principal enfoque de la investigación y finalmente se establece el objetivo general y específicos.

Capítulo II: La presente investigación cuenta con un diagnóstico como principal elemento de la sistematización de experiencia, el ciclo de diagnóstico con sus respectivas fases, marco teórico teniendo como aportes referencias y conceptos basados en la revisión bibliográfica citando a diferentes autores que han contribuido a la comunidad académica y sociedad con relación al propósito de la presente investigación; marco legal basados en las normativas vigentes en Ecuador sirviendo como apoyo sobre el sujeto de estudio, además basados en el ciclo de diagnóstico se ha realizado la utilizado las técnicas e instrumentos adecuados con sus respectivas interpretaciones.

Capítulo III: Plan de intervención, basados en la recolección de información cuenta con identificación de intervención, fundamentación teórica, objetivo general y

específicos, plan de intervención y propuesta de evaluación y control de la investigación.

Capítulo IV: El informe final del proyecto de tesis cuenta con los resultados de la intervención, discusión y contrastación siendo la triangulación de información, conclusiones y recomendaciones.

Finalmente, como corroboración de la investigación de la sistematización de experiencias se cuenta con anexos como capture de pantalla de la utilización de gestor bibliográfica, resultados obtenidos mediante la propuesta de intervención con fin informativo.

ÍNDICE

DEDICATORIA	I
AGRADECIMIENTO	II
RESUMEN	IV
ABSTRACT	V
INTRODUCCIÓN	VI
CAPÍTULO I DISEÑO DE TRABAJO DE TITULACIÓN	1
1.1. CONTEXTUALIZACIÓN DEL ESTUDIO	1
1.2. DELIMITACIÓN DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO	1
1.2.1. Aspectos biofísicos	2
1.3. PROPÓSITOS DE LA INVESTIGACIÓN	2
1.4. VARIABLES E HIPÓTESIS	2
1.4.1. <i>Variables</i>	2
1.4.2. <i>Hipótesis</i>	2
1.5. OBJETIVOS DEL ESTUDIO	2
1.5.1. <i>Objetivo general:</i>	2
1.5.2. <i>Objetivo específico</i>	3
1.6. HECHOS DE INTERÉS	3
1.6.1. <i>Trabajo social</i>	3
1.6.2. <i>Trabajo Social en salud</i>	4
1.6.3. <i>Adulto mayor</i>	4
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	5
2.1. DIAGNÓSTICO	5
2.2. CICLO DEL DIAGNÓSTICO	5
2.2.1. <i>Planificación</i>	5
2.2.3. <i>Evaluación</i>	6
2.3. MARCO TEÓRICO	6
2.3.1. <i>Trabajo Social</i>	6
2.3.2. <i>Trabajo social en salud</i>	7
2.3.2.1. <i>Funciones del trabajador social en salud</i>	8
2.3.3. <i>El adulto mayor con enfermedades crónicas</i>	9
2.3.3.1. <i>Diabetes</i>	10
2.3.3.2. <i>Hipertensión arterial</i>	11

2.3.4.	<i>Calidad de vida del adulto mayor</i>	12
2.3.5.	<i>Intervención social hacia el adulto mayor</i>	12
2.4.	MARCO LEGAL	13
2.4.1.	<i>Constitución de la Republica del Ecuador</i>	13
2.4.2.	<i>Ley Orgánica de las personas Adultas Mayores</i>	15
2.5.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA EL DIAGNÓSTICO	15
2.6.	RESULTADOS DEL DIAGNÓSTICO	15
2.6.1.	<i>Entrevista a trabajadora social del GAD Huaquillas.</i>	15
2.6.1.1.	<i>Intervención desde el trabajo social hacia adultos mayores.</i>	15
2.6.1.2.	<i>Protocolo de gestión medica desde el trabajador social.</i>	16
2.6.1.3.	<i>Importancia de la promoción de salud desde el trabajo social.</i>	17
2.6.1.4.	<i>Desinformación del rol del trabajador social.</i>	17
2.6.2.	<i>Encuesta a adultos mayores participantes de los proyectos del GAD Huaquillas.</i>	18
2.6.2.1.	<i>Calidad de servicios por parte de proyectos de desarrollo social</i>	18
2.6.2.2.	<i>Nivel de conocimiento de del trabajador social en la gestión medica para adultos mayores con enfermedades crónicas como diabetes e hipertensión.</i> ..	19
2.6.3.	<i>Entrevista semi estructurada a familiares de adultos mayores.</i>	19
2.6.3.1.	<i>Valoración del proyecto de adultos mayores.</i>	19
2.6.3.2.	<i>Gestión de atención médica para adultos mayores.</i>	20
2.6.3.3.	<i>Promoción de salud desde el trabajo social.</i>	20
	CAPÍTULO III: PLAN DE INTERVENCIÓN	21
3.1.	IDENTIFICACIÓN INTERVENCIÓN	21
3.2.	FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	21
3.3.	OBJETIVOS INTERVENCIÓN	22
3.3.1.	<i>Objetivo General</i>	22
3.3.2.	<i>Objetivo Específico</i>	22
3.4.	PLAN DE INTERVENCIÓN	23
3.5.	PROPUESTA DE EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA INVESTIGACIÓN	24
	CAPÍTULO IV: INFORME FINAL DE PROYECTO DE TESIS	25
4.1.	RESULTADOS DE INTERVENCIÓN	25
4.2.	DISCUSIÓN Y CONTRASTACIÓN	26

4.3. CONCLUSIONES.....	26
4.4. RECOMENDACIONES.....	27
BIBLIOGRAFÍA	28
ANEXOS.....	32
1. <i>Gestor bibliográfico Zotero</i>	32
2. <i>Entrevista a trabajadora social</i>	33
3. <i>Resultados de propuesta de intervención de difusión</i>	33
4. <i>Tabla estadística por grupo etario y sexo.....</i>	34
5. <i>Localidades de usuarios alcanzados por publicaciones de Facebook</i>	34

CAPÍTULO I DISEÑO DE TRABAJO DE TITULACIÓN

1.1.CONTEXTUALIZACIÓN DEL ESTUDIO

En la etapa de vejez el ser humano presenta distintas patologías y en muchas de ellas se vuelven parte de nuestro estilo de vida, es por ello que dependiendo la situación de la persona son diagnosticados de diabetes, hipertensión o ambas; por tal motivo nos pide un cambio de conducta en autocuidado, en consecuencia de ello el adulto mayor en busca de tener una mejor calidad de vida participa en distintos proyectos sociales, en este caso particular en los proyectos sociales que ofrece el departamento de desarrollo social del Gobierno Autónomo Descentralizado del cantón Huaquillas, guiados a través de un equipo multidisciplinario que tienen como fin contribuir al desarrollo de este grupo de atención prioritaria en la sociedad.

El trabajo social juega un rol de suma importancia debido a ser el primer profesional con el que mantiene contacto el adulto mayor, ya que utilizando el método, técnica e instrumento adecuado para recabar información y emitir el informe necesario con el que se trabajará dentro del equipo multidisciplinario, además desde la ética profesional permite realizar su labor con eficacia y eficiencia.

Desde la perspectiva profesional del trabajador social en el área de salud está capacitado en ser promotor y gestor de salud, con el fin de promover la importancia de mantener un estilo de vida saludable y por ende contribuir a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores

1.2.DELIMITACIÓN DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población escogida para este proceso de sistematización de experiencias está conformada por la población total de adultos mayores con enfermedades crónicas no transmisibles: diabetes e hipertensión arterial, participantes de los proyectos del departamento de desarrollo social del Gobierno Autónomo Descentralizado del cantón Huaquillas ubicada en la Provincia de El Oro.

1.2.1. Aspectos biofísicos

LUGAR/UBICACIÓN: La presente sistematización se ha desarrollado en el Gobierno Autónomo Descentralizado del Cantón Huaquillas que se encuentra ubicado en las calles: teniente Cordovez y Calle Santa Rosa.

GRUPO: En los proyectos sociales del departamento de Desarrollo Social existe mayor presencia de adultos mayores con enfermedades crónicas no transmitibles diabetes e hipertensión y el rango de edad es de 65 a 90 años, es por ello por lo que es nuestro principal grupo de intervención.

1.3.PROPÓSITOS DE LA INVESTIGACIÓN

La realización de este trabajo de investigación tiene como principal propósito sensibilizar sobre el rol del trabajador social con enfoque en gestión médica a través de la promoción de salud hacia los adultos mayores con enfermedades crónicas no transmisibles como hipertensión arterial y diabetes, debido a ser un grupo de atención prioritaria y de mayor vulnerabilidad; por lo cual debido a la falta de información se evidencia el desconocimiento del rol profesional en usuarios directos e indirectos.

1.4.VARIABLES E HIPÓTESIS

1.4.1. Variables

Variable dependiente: Adultos mayores

Variable independiente: El trabajador social como gestor de atención médica.

1.4.2. Hipótesis

La desinformación del rol trabajador social como gestor de atención médica para adultos mayores del proyecto de desarrollo social del GAD Huaquillas.

1.5.OBJETIVOS DEL ESTUDIO

1.5.1. Objetivo general:

Determinar la falta de información del rol del trabajador social como gestor de atención médica a través de la aplicación de encuesta como técnica cuantitativa

dirigida a adultos mayores participantes de los proyectos del departamento de desarrollo social del GAD Huaquillas.

1.5.2. Objetivo específico

- Construir el ciclo del diagnóstico como fundamento principal para la aplicación de la propuesta de intervención con enfoque informativo sobre el rol del trabajador social hacia el adulto mayor con enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes e hipertensión.
- Conceptualizar el rol del trabajador social en el área de la salud dentro de la atención primaria utilizando la revisión bibliográfica.
- Determinar la importancia del accionar profesional del trabajador social en adultos mayores con enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes e hipertensión a través de la aplicación de propuesta de intervención con fin informativo.

1.6. HECHOS DE INTERÉS

1.6.1. Trabajo social

En primer lugar, dentro de la sociedad existen un sin número de problemáticas que al ser humano le afectan y no permite desarrollarse plenamente, por lo cual afecta en la calidad de vida, por lo cual mediante el desarrollo del trabajo de investigación se fundamenta la importancia del rol del trabajador social. Guillén De Romero (2022) plantea: el Trabajo Social utiliza métodos y técnicas adecuadas como medio principal para fomentar cambios en el sujeto de intervención, además que los trabajadores sociales cuentan con las destrezas necesarias para interaccionar con un individuo o grupo social en que realice intervención basados en sus conocimientos.

A medida de la sistematización de experiencia se identifica el impacto generado por el trabajador social en las alternativas de solución planteadas a los usuarios, es decir que con su praxis profesional contribuye a mejorar la calidad de vida de las personas.

1.6.2. Trabajo Social en salud

En transcurso de la investigación se denota el amplio campo de acción del trabajador social en el campo sanitario. Delgado Reguera (2018) plantea que el trabajador social mantiene un contacto directo con el usuario en todo el proceso de atención, debido a la utilización de sus destrezas colabora en su inserción en la sociedad para la adaptación de la condición médica que el profesional competente identifica; además de ello durante la etapa de atención, tratamiento e incluso promoción acompaña en el proceso al usuario directo o familiares.

1.6.3. Adulto mayor

La persona tiene un proceso de desarrollo a lo largo de su vida, pero el envejecimiento es el inicio del fin de dicho proceso en donde la persona va sufriendo un proceso de readaptación ante los diversos factores que afectan su desarrollo en la sociedad; debido a que los cambios en caminan a la disminución o pérdida de funciones (Cano-Gutierrez et al., 2021).

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. DIAGNÓSTICO

Se dio un primer acercamiento con el director del departamento de desarrollo social Franklin Guazha dándole a conocer el motivo de la investigación, de tal forma contar con su cooperación al delegarme con Lcda. Sara Yunga, trabajadora social del GAD Huaquillas.

Para la realización del diagnóstico se utilizó una de las principales técnicas del trabajo social, la entrevista a Lcda. Sara Yunga, trabajadora social. (Ávila Cedillo, 2021) plantea que para hacer el uso de la técnica se puede realizar un excelente diagnóstico debido a las habilidades que se emplean como empatía, escuchar activa, interpretación y entre otras.

La entrevista se aplicó a trabajadora social antes mencionado fue de modalidad presencial en el lugar en el que se desarrollan los proyectos con enfoque hacia el adulto mayor; se dio con la finalidad de determinar desde su ejercicio profesional como el rol del trabajador social gestiona atención médica para adultos mayores con enfermedades crónicas no transmisibles diabetes e hipertensión arterial, a su vez de la importancia de sensibilizar a la comunidad sobre la contribución del trabajador social en la intervención con adultos mayores mediante el protocolo de gestión médica, la promoción de salud.

Finalmente, para la realización de la sistematización se ha tomado como base para el ciclo del diagnóstico: la planificación, ejecución y evaluación con el fin de mantener una estructura que permita organizar la información para su posterior análisis.

2.2. CICLO DEL DIAGNÓSTICO

2.2.1. Planificación

1. Se realizó un diagnóstico preliminar, aplicando la técnica cualitativa de la entrevista semiestructurada de forma presencial a Lcda. Sara Yunga trabajadora social del departamento de desarrollo social del GAD Huaquillas.
2. A 50 adultos mayores participantes del proyecto del departamento de Desarrollo Social con enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes e hipertensión se les realizó un diagnóstico, aplicando la técnica cuantitativa de

la encuesta a través de un instrumento físico, es decir de aplicación persona a persona, y así posteriormente realizar la interpretación de los resultados obtenidos.

3. A 5 familiares directos de adultos mayores participantes de los proyectos del departamento de desarrollo social del GAD Huaquillas se les realizó un diagnóstico, aplicando la técnica cualitativa de entrevista semi estructurada debido a que realizan labores de cuidado y acompañamiento de su familiar.

2.2.2. *Ejecución*

Por medio de la revisión bibliográfica que ha sido considerada para la sistematización de la experiencia se pudo plantear el instrumento adecuado para los grupos poblacionales inmersos en el diagnóstico, y tal forma que permitan recabar la información necesaria para lograr los objetivos propuestos, conociendo así la falta de información existente en los adultos mayores y familiares ante el rol del trabajador social como gestor de atención médica, y finalmente dar paso a la creación de una propuesta de intervención con enfoque informativa.

2.2.3. *Evaluación*

Por medio de las técnicas aplicadas desde distintas posturas en primer lugar se identificó la importancia del rol del trabajador social pero también se logró identificar la falta de información por parte del adulto mayor y familiares sobre el rol del trabajador social como gestor de atención médica, dando paso a la creación de una propuesta de intervención con el fin de sensibilizar a la comunidad.

2.3. MARCO TEÓRICO

En el presente apartado se expone desde un conocimiento teórico los conceptos inmersos dentro de las variables a sistematizar, basados en la revisión bibliográfica de diferentes autores con el fin de sustentar la investigación.

2.3.1. *Trabajo Social*

En primer lugar, (Álava Barreiro et al., 2017) expone que la concepción inicial del trabajo social fue como visto como un accionar profesional de ayuda pero que a lo largo de su práctica se ha ido contemplando que el trabajador social desarrolla un conjunto de habilidades basadas en información, conocimiento que permiten dar alternativas de solución a favor del bienestar social. Es decir, desde un inicio

la labor que actualmente se conoce que realiza un trabajador social era vista como de servicio social prestando únicamente ayuda a los más vulnerables, pero a lo largo de los años la diversificación de definiciones y estudio de diferentes autores se logra conceptual al trabajador social como un profesional que utiliza métodos, técnicas basadas en los conocimientos teóricos que permiten realizar intervenciones sociales en cualquier ámbito con el fin de contribuir a mejorar la calidad de vida de los individuos o grupos que interviene.

Además (Sánchez Rodríguez, 2020) plantean la intervención social desde el trabajo social aluden a un proceso de acción programada que requiere de estructura desde la planificación, estudio y análisis para poder ejecutar una mejor intervención basada en las necesidades del individuo o colectivo; es decir mediante ella plantear alternativas de solución que permitan al ser humano desarrollarse plenamente; además al tener un campo de acción sumamente amplio se varía sus intervenciones dependiendo en área en el que se ha identificado vulnerabilidad o problema que requiere intervención.

2.3.2. *Trabajo social en salud*

A nivel sanitario el trabajador social se encuentra ante múltiples desafíos profesionales debido a ser un ámbito sumamente extenso para el ejercicio profesional, es por ello por lo que el presente trabajo de investigación se aborda el ejercicio profesional en salud desde el primer nivel de atención debido a ser el correspondiente para el sujeto de investigación.

En el primer nivel de atención se atienden enfermedades principalmente ambulatorias, este nivel representa el primer contacto del usuario con el sistema de salud, es aquí donde deben acudir para llevar un adecuado control y seguimiento de sus padecimientos y enfermedades, este nivel de atención es de los más importantes por sus acciones de promoción y prevención de enfermedades a través de la educación, difusión y consulta constante con el médico. (Ávila Cedillo, 2020)

Es decir, el trabajador social forma parte de la red de apoyo formal para el usuario debido a las acciones que realiza en nivel de atención primaria, ya que al ser el primer contacto actúa desde educador a través de la promoción de salud tanto el usuario directo o familiares, dependiendo de la situación del paciente el seguimiento para la coordinación de atención especializada debido a ser miembro

de un equipo multidisciplinario y a su vez de acompañamiento tanto para el usuario o familiares con el fin de participar en el proceso de adaptación social.

El trabajador social en el área de la salud se caracteriza por el apoyo y acompañamiento a los pacientes, a su familia y entorno, al igual que a los miembros del equipo interdisciplinario, trabajando sobre recursos internos y externos que facilitan el proceso de recuperación de la salud, identificando en primer lugar las necesidades sociales y problemáticas familiares y sociales que han afectado a ésta. (Correa Arango et al., 2019)

De tal forma, el trabajador social mediante el conocimiento teórico realiza un estudio de la situación del usuario para plantear la estrategia de intervención desde gestión hasta la promoción; además las redes de apoyo formales e informales son de suma importancia debido al apoyo que representan para mejorar la calidad de vida del usuario.

2.3.2.1. Funciones del trabajador social en salud

El rol del trabajador social en salud es sumamente amplio es por ello la importancia de definir según la función específica a realizarse, caso particular en la atención directa. Según Abreu y Mahtani (2018):

Se encuadran las funciones correspondientes a la actividad de coordinación con los recursos sociales y sociosanitarios que operan en el territorio. El trabajador social se considera como el profesional de “enlace” en la coordinación con las instituciones, las asociaciones y los líderes comunitarios.

Es decir, el trabajador social partiendo desde el nudo problemático realizaría la intervención desde el conocimiento de los recursos existentes tanto físicos a nivel de infraestructura, equipos; recursos humanos como personal de salud especializado, red de apoyo informal del usuario; la información de los recursos que se cuenta permiten organizar, analizar, planificar y ejecutar la estrategia de intervención adecuada desde el campo de ejercicio profesional, en caso particular en el área de salud, por lo cual se denotan distintos enfoques en las funciones

principales que aportan a tener una mejor estructura de la situación del usuario. Según Salvatierra Quiroz et al. (2021):

Función de planificación; donde busca a través de las acciones que realizada un orden que le permite conducir un logro específico, el cual tiene un objetivo y propósito definido. Se desarrolla en dos niveles: micro social; macrosocial, interrelaciona a través del conjunto de saberes y de saber –hacer, de conductas, tipo, procedimientos, estándares, y razonamiento que se pone en práctica.

En la planificación el trabajador social demuestra habilidades de organización, estructuración de planes de intervención social enfocada al ámbito de salud y alineadas al propósito planteado en conjunto con el equipo multidisciplinario que tienen como objetivo principal la salud integral del individuo.

2.3.3. El adulto mayor con enfermedades crónicas

Las enfermedades crónicas no transmisibles nos pueden afectar a cualquier edad, pero cuando se es un adulto mayor se debe tener mayor cuidado debido a que afectan la calidad de vida de la persona. “El vínculo entre envejecimiento y enfermedad está bien establecido, por otra parte el riesgo de desarrollar muchas enfermedades aumenta con la edad.”(Montaño y Irigoyen, 2017)

En este sentido afirma el Arriaga y Hernández (2018)“La vulnerabilidad del adulto mayor aumenta principalmente por situaciones asociadas a los procesos de cambio en el organismo, los cuales se manifiestan en modificaciones de las funciones motoras, sensoriales y otras”.

A medida que avanza el tiempo el adulto mayor con enfermedades crónicas no transmisibles se vuelve aún más susceptible a desarrollar ciertas patologías y tomando en cuenta que cada situación es diferente en los usuarios se contrarresta la calidad de vida de la persona. Según (Aleaga Figueroa, 2018):

Las enfermedades presentes en los adultos mayores y los diversos riesgos que involucra su condición son los principales delimitantes de la calidad de vida de los adultos mayores, de estas depende el grado de

independencia en cuanto a actividades de la vida diaria, la sensación de bienestar e influye en el aspecto psicosocial del mismo.”

Por tal razón dentro de Ecuador la atención sanitaria de las personas con enfermedades crónicas no transmisibles se vuelve prioridad. Según (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2017) “El Ministerio de Salud Pública ha establecido que el abordaje integral de las enfermedades crónicas no transmisibles constituye una alta prioridad política y estratégica”.

2.3.3.1. Diabetes

Se pueden dar diferentes razones para que una persona pueda llegar a tener diabetes, pero cuando la edad es mayor a sesenta y cinco años o existen otras enfermedades preexistentes el riesgo que corre el adulto mayor es un más alto, por tal razón su calidad de vida suele verse afectado, es por ello que según Guerrero-Godinez et al., (2017) “Los factores de riesgo para desarrollar la enfermedad conforme avanza la edad son: deterioro de las células beta del páncreas con consiguiente deficiencia en la excreción de insulina ante el estímulo de la glucosa, disminución de la actividad física, obesidad, una mala alimentación y enfermedades asociadas que en conjunto deterioran el estado de salud del adulto mayor”.

Por tal razón el mantener un estilo de vida activo en cuanto a ejercicios y alimentación que favorezcan al sistema cardiovascular les permitiría reducir los riesgos a complicaciones, además que durante la etapa de prevención o tratamiento de las enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes el mantener actividad física trae una amplia gama de beneficios según manifiesta Caja Costarricense de Seguro Social (2020):

- Mejora la eficiencia de la insulina.
- Disminuye la glicemia, pues mientras se realiza ejercicio, los músculos consumen más glucosa con ayuda de la insulina.
- Disminuye el sobrepeso y la obesidad.
- Reduce el riesgo de padecer DM hasta en un 50 %.
- Reduce el riesgo de muerte por enfermedad cardíaca o cerebrovascular.
- Reduce el riesgo de padecer enfermedad cardiovascular.

- Reduce el riesgo de padecer cáncer de colon.
- Previene y controla la HTA.
- Reduce el riesgo de presentar lumbalgia.
- Fortalece huesos, músculos y articulaciones.
- Previene la osteoporosis.
- Previene el estreñimiento.
- Reduce el estrés, la ansiedad y los sentimientos de depresión.
- Disminuye la mortalidad prematura en personas con DM.
- Reduce el nivel de glicemia en ayunas y postprandial.
- Aumenta la capacidad oxidativa de ácidos grasos en el músculo.
- Mejora la circulación, sobre todo en las extremidades.
- Retrasa la aparición y las complicaciones propias del pie diabético.

2.3.3.2. *Hipertensión arterial*

Forma parte de las enfermedades crónicas no transmisibles con mayor incidencia en contrarrestar la calidad de vida de los adultos mayores y a su vez la que requiere mayor atención debido al impacto que tiene en el organismo. Según American Heart Association (2021):

La presión arterial es la fuerza de la sangre contra las paredes de los vasos sanguíneos. Se mide en milímetros de mercurio (mm Hg). La presión arterial alta (HBP) significa que la presión en las arterias es mayor de lo que debería ser. Otra denominación de la presión arterial alta es hipertensión.

A lo largo de nuestra vida no mantenemos un estilo de vida saludable, empezando no mantener una alimentación balanceada, en especial en la ingesta de alimentos que sean ricos en vitaminas y minerales o manteniendo actividad física adecuada, por tan razón afirma Lastre-Amell, Gloria et al. (2020):

La hipertensión arterial tiene una relación directa con la inadecuada ingesta de sodio, asociándose de esta manera a cifras elevadas de adultos mayores con hipertensión y enfermedades cardiovasculares, uno de los principales factores de estas patologías es el excesivo consumo de sal.

2.3.4. *Calidad de vida del adulto mayor*

En primer lugar, al hablar de calidad de vida se debe diferenciar su conceptualización desde la perspectiva a analizar, pero a efecto de revisión bibliográfica desde la intervención del trabajador social, según (Sanabria Hernández, 2016):

- La calidad de vida es multidimensional y está influida por factores personales y ambientales, y su interacción.
- La calidad de vida tiene los mismos componentes para todas las personas.
- La calidad de vida tiene componentes subjetivos y objetivos.
- La calidad de vida se mejora con la autodeterminación, los recursos, el propósito de vida, y un sentido de pertenencia.

En cuanto a la calidad de vida de los adultos mayores por parte de las políticas públicas se busca enfatizar en la importancia de atención dependiendo de las circunstancias de cada persona, por tal razón el trabajador social juega un rol de suma importancia para el cumplimiento de los distintos programas enfocados al bienestar del adulto mayor. Según Villafuerte et al. (2017):

La calidad de vida en el anciano radica en su capacidad de adaptación a los cambios físicos que se van produciendo y a los agentes externos estresantes, los factores psico-sociales que lo acosan e incluye todas las satisfacciones que hacen la vida digna de ser vivida.

Finalmente, la afectación social, psicológica, salud física de las enfermedades crónicas no transmitibles en la calidad de vida del adulto mayor genera efectos contraproducentes para la persona, es por ello por lo que el sensibilizar de los efectos en la calidad de vida de los adultos mayores permitirá que pueda desenvolverse de mejor forma en la sociedad.

2.3.5. *Intervención social hacia el adulto mayor*

El pasar por la etapa de envejecimiento requiere un acompañamiento aún más específico a cada persona, es por ello que el adulto mayor es un grupo de atención prioritario por lo tanto basado en la revisión de normativa legales necesita la

creación de políticas, programas o proyectos que permitan garantizar el acceso gratuito de salud o de otro aspecto vital para su desarrollo pleno en la sociedad, es por ello que buscan según (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2019) “delinear una estrategia práctica de promoción de la salud, prevención al grupo de usuarios”; es decir con la finalidad mejorar la calidad de vida de los adultos mayores diagnosticados con enfermedades crónicas no transmitibles o de prevención el propósito estatal es estar presente mediante un método de intervención profesional multisectorial que permite afianzar las políticas públicas.

En cuanto a la individualización de la situación de salud de cada adulto mayor se pueden dar condiciones de doble vulnerabilidad o tener diagnóstico médico de otras patologías, según afirma Forttes Valdivia (2020): La doble carga de la enfermedad multiplica el número de enfermedades que potencialmente afectan a todos y las intervenciones contra las mismas deben ser más variadas e implicar a múltiples sectores y actores.

Desde la perspectiva profesional del trabajador social según Quezada et al. (2018) “El trabajador social debe ser capaz de abordar el fenómeno del envejecimiento, no como un problema social, sino como una oportunidad de intervención, en donde se observen y se comprendan las condiciones personales que rodean a cada persona mayor”.

2.4. MARCO LEGAL

2.4.1. Constitución de la República del Ecuador

En primer lugar, el adulto mayor forma parte de uno de los grupos de atención prioritaria para el Estado tal y como menciona en la Asamblea Nacional Constituyente del Ecuador a través de la Ley Suprema en el capítulo tercero, derechos de las personas y grupos de atención prioritaria:

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato

infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

Cabe señalar la importancia de ello ya que al ser reconocido los adultos y adultas mayores como grupo de atención prioritaria y caso de ser necesario por situación de cada persona estar en condición de doble vulnerabilidad el Estado le proporcionaría las garantías necesarias para el acceder a servicios de atención o protección en pro de mejorar su calidad de vida, ya sea en instituciones públicas o privadas, es por ello que para ser considerado adulto o adulta mayor se hace hincapié en lo señalado en la Ley Suprema, artículo 36: “Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad”(Constitución de la República del Ecuador, 2008). Por ende, a partir de esa edad se considera a una persona adulto mayor, un grupo de atención prioritaria, dándoles el reconocimiento necesario ante la sociedad.

Es decir, en cualquier área o ámbito que sea el medio utilizado por el adulto mayor y que influya para mejorar la calidad de vida e inclusión del mismo en la sociedad se prioriza la atención especializada con calidad y calidez de forma eficiente, por ello mediante la Ley Suprema se ratifican los derechos que gozan los grupos de atención prioritaria, de lo cual el enfoque de investigación será hacia el área de salud debido a que a por su edad y estilo de vida son más propensos a tener ciertas enfermedades que afectan a su desarrollo social, tomando en cuenta estos antecedentes el adulto mayor es aún más vulnerable a tener enfermedades crónicas no transmitibles como diabetes e hipertensión, por tal razón dentro de la Ley Suprema en el artículo 37, inciso 1 menciona: “La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas”. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

El adulto mayor al ser un grupo de atención prioritaria y tomando en cuenta que puede ser afecta por ciertas enfermedades el Estado ratificara el derecho a la salud, pero en especial al recibir una atención especializada a su condición, por tal motivo de ser necesario un tratamiento médico dentro de las instituciones pertinentes deberán proporcionarles los medios o medicamentos necesarios con fin de mejorar

su estado, y así también de garantizar la creación de políticas públicas, programas sociales que permitan su integración e inclusión en la sociedad.

2.4.2. Ley Orgánica de las personas Adultas Mayores

Así mismo dentro de la (Ley Orgánica de las personas Adultos Mayores, 2019) en el artículo 72, inciso c menciona: “Garantizar en los establecimientos de salud pública, la atención especializada de salud integral con calidad y calidez, de manera prioritaria a las personas adultas mayores y la dotación gratuita de medicamentos de acuerdo a sus necesidades”. Por tal motivo estrategia estatal debe estar encaminada a una intervención integral beneficiando al adulto mayor a un estilo de vida saludable, activo y participativo en la sociedad; finalmente para ello es necesario articulación de actores que dentro de sus competencias este el servicio integral de salud para este grupo de atención prioritaria, es decir en el caso del adulto mayor que padece de diabetes o hipertensión, enfermedades crónicas no transmisibles mediante los diversos servicios o proyectos que se ofrecen se debe dar la atención integral con calidad y calidez con el fin que la persona tenga una buena calidad de vida.

2.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA EL DIAGNÓSTICO

Para la sistematización se ha desarrollado la aplicación de distintas técnicas de recolección de información, dando así un enfoque de investigación mixta: cualitativa y cuantitativa; siendo utilizados con fin de mantener la eficacia del análisis, pero teniendo el factor diferenciador que fueron aplicados a distintos grupos inmersos durante la investigación.

2.6. RESULTADOS DEL DIAGNÓSTICO

2.6.1. Entrevista a trabajadora social del GAD Huaquillas.

Se realizó la aplicación de la técnica cualitativa, entrevista a Lcda. Sara Yunga, trabajadora social del departamento de desarrollo social, sirviendo como apoyo principal para la recolección de información sobre la problemática a tratar del rol del trabajador social como gestor de atención médica, por lo tanto, se detallan los resultados obtenidos:

2.6.1.1. Intervención desde el trabajo social hacia adultos mayores.

¿Durante su ejercicio profesional dentro del departamento de desarrollo social ha realizado intervención a adultos mayores?

Sí, llevo varios años trabajando en el GAD Huaquillas dentro de los proyectos sociales en el departamento de desarrollo social, actualmente trabajo en un proyecto que se lleva a cabo entre el GAD Huaquillas y MIES, mi intervención hacia adultos mayores ha sido gestionando atención médica en subcentros de salud, y si no tengo respuesta rápida de atención o el caso es de gravedad gestiono con el Hospital Básico de Huaquillas, pero en mi opinión de las actividades fuertes es en la promoción de salud es que existe mucho desconocimiento por parte de los adultos mayores, familiares y hasta del personal de salud de como interviene el TS con un grupo de atención prioritaria y más aún cuando tienen enfermedades.

Interpretación: Se puede identificar la experiencia en la práctica profesional como gestor de atención médica para adultos mayores, pero a su vez la preocupación ante la falta de información existente del rol del trabajador social como gestor de atención médica y promotor de salud.

2.6.1.2. Protocolo de gestión medica desde el trabajador social.

Cuándo se refiere a gestión de atención médica, ¿Cómo trabajadora social que protocolo realiza en el caso particular de un adulto mayor con diabetes e hipertensión?

Una vez que me derivan el caso procedo a llenar la ficha de derivación de caso; en donde tiene información como: nombres completos, fecha, dirección domiciliaria, síntomas en el caso de no contar con un diagnóstico pero cuando el usuario cuenta con el documentos que avalen su diagnóstico médico los adjunto como evidencia ya que cuentan con la firma y sello de un médico general o familiar; luego con esta ficha de derivación se gestiona primero con el subcentro de salud según la dirección domiciliaria del usuario para la atención; pero si existe inconvenientes para la pronta atención o el caso del adulto mayor con estas enfermedades es de gravedad inmediatamente se gestiona con el Hospital Básico del cantón Huaquillas mediante la atención con un médico familiar; dato importante que te puedo decir es que la labor no termina ahí; nosotros como trabajadores sociales no solo realizamos la gestión sino también si la persona o

familiar que lo tenga a cuidado requiere también acompañamos a la cita médica; luego de ello recuerdo una vez que si el adulto mayor no se puede movilizar se gestiona con el Hospital para la atención medica mediante visita domiciliaria, luego ello se encarga el MSP del seguimiento y tratamiento.

Interpretación: Se identifica la existencia de un protocolo de gestión medica dentro del rol del trabajador social, pero a su vez se evidencia los retos y dificultades que se pueden dar en la gestión pública a través del departamento de desarrollo social del GAD Huaquillas en la interacción con otros actores, caso particular MSP.

2.6.1.3.Importancia de la promoción de salud desde el trabajo social.

Enfocados en el que sujeto de intervención es el adulto mayor con enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes e hipertensión arterial ¿Por qué me menciono que la actividad más fuerte está en la promoción de salud?

En primer lugar, en la promoción de salud por que los adultos mayores y hasta los familiares desconocen cuales son los síntomas iniciales de esas enfermedades, desconocen cómo pueden prevenirlas o en algunos casos particulares que cuentan con el diagnostico medico desconocen las actividades o cuidados que podrían realizar para mejorar su calidad de vida, además una vez que en casa se tiene un adulto mayor con diabetes o hipertensión arterial se ve afectado toda la familia; es por ello que a través de la promoción de salud la idea principal es informar a la comunidad de hábitos saludables; tomando en cuenta el contexto actual postpandemia COVID-19 se puede utilizar medios digitales para hacerlo.

Interpretación: Desde la perspectiva profesional se evidencia que el campo del trabajador social es sumamente amplio y de suma importancia para contribuir a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores e incluso su desarrollo en la comunidad.

2.6.1.4.Desinformación del rol del trabajador social.

¿Cree usted que en la comunidad se conoce del rol del trabajador social como gestor de atención médica y a su vez como promotor de la salud?

No, le puedo decir que basados en mi experiencia profesional cuando he realizado intervención se desconoce que puedo realizar estas gestiones, y que nuestro principal objetivo es contribuir a mejorar la calidad de vida de nuestros usuarios; aún tienen la idea que el trabajador social solo realiza encuestas o “ayudas” además no se da solo en este caso el adulto mayor, sino también en sus familiares, es por ello que puedo decir que la comunidad en general; Además como promotores de salud creo que las campañas de difusión serian una excelente alternativa para así abordar mensajes claves desde la sensibilización.

Interpretación: Tomando en cuenta el objetivo principal de investigación mediante la entrevista desde la perspectiva profesional de Trabajo Social se evidencia la existencia de falta de información en usuarios directos e indirectos; pero también se evidencia la importancia del rol del trabajador social.

2.6.2. Encuesta a adultos mayores participantes de los proyectos del GAD Huaquillas.

Se aplico la técnica cuantitativa de encuesta bajo un instrumento de cuestionario de preguntas cerradas a 50 adultos mayores de 65 a 85 años, con enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes e hipertensión participantes de los proyectos del departamento de desarrollo social del GAD Huaquillas, con el fin de recabar información sobre la problemática existente sobre la falta de información rol del trabajador social como gestor de atención médica, por lo tanto, se detallan los resultados obtenidos:

2.6.2.1. Calidad de servicios por parte de proyectos de desarrollo social

De 50 adultos mayores con enfermedades crónicas no transmisibles encuestados durante el proceso de ejecución del diagnostico mencionan 35 personas la baja eficiencia en la calidad de los servicios de los proyectos de desarrollo social, debido a desinformación por parte del equipo multidisciplinario; es decir el principal aspecto por mejorar o seguir trabajando seria la difusión de los servicios dados durante el desarrollo de los proyectos de cuales son participes los adultos mayores.

Ademas 15 personas mencionan no conocer a profundidad roles de los profesionales que forman parte del equipo multicliplanrio y es por ello no conocer a cual profesional se pueden acercar.

2.6.2.2. Nivel de conocimiento de del trabajador social en la gestión medica para adultos mayores con enfermedades crónicas como diabetes e hipertensión.

Las personas adultas mayores en su gran mayoría mencionan que han recibido atención médica, pero de 50 personas encuestadas tan solo 10 personas han sido por medio de un trabajador social, 25 personas mencionan haber conocido del procedimiento de gestión medica por su familiar que se encuentran a responsabilidad de cuidados y finalmente 15 personas mencionan no conocer del protocolo de gestión medica realizado por trabajadora social.

2.6.2.3. Aspectos por mejorar del proyecto de desarrollo social

En primer lugar, según las opciones de elección a criterio personal de cada adultos mayores con enfermedades crónicas no trasmisibles como diabetes e hipertensión un total de 30 personas recaen en la difusión masiva del ejercicio profesional del trabajador social en los proyectos de desarrollo social del GAD Huaquillas; debido a no existir difusión de protocolos o actividades motrices.

2.6.3. Entrevista semi estructurada a familiares de adultos mayores.

Se realizo la aplicación de la técnica de entrevista a 5 familiares que realizan actividades de cuidado y acompañamiento a adultos mayores participantes de los proyectos de desarrollo social del GAD Huaquillas, el procedimiento se dio a través de un cuestionario de preguntas y mediante conversación directa con 5 familiares con el fin de recabar información para la sustentación y análisis de la problemática existente sobre el rol del trabajador social en la gestión medica de adultos mayores, es por ello que se realiza el siguiente análisis e interpretación:

2.6.3.1. Valoración del proyecto de adultos mayores.

Por parte de los familiares no creen que el proyecto cumple con las principales necesidades para el adulto mayor debido a que las actividades son muy básicas y no existe un acompañamiento directo con su familiar, en especial en temas de salud; ya que cuentan con diabetes e hipertensión, por lo que consideran que deberían enfocarse en las necesidades de los adultos mayores; pero en sentidos de participación activa se da a través de los días en los que reúnen la gran mayoría de participantes del proyecto de adultos mayores.

Es decir, en una escala de valoración consideran que el proyecto es regular mantienen aspectos por mejores en cuanto a estructura y análisis de necesidades de adultos mayores; pero manteniendo un buen índice de participación por parte de usuarios.

2.6.3.2. Gestión de atención médica para adultos mayores.

De las personas entrevistadas 3 de ellas han realizado gestión propia de atención médica, pero conocen muy poco que el trabajador social les puede ayudar con la gestión de atención medica; comentan que cuando han gestionado un turno de atención medica es demasiado demorado debido a que les piden mucha información y la mayoría de veces tiene que estar de entre el subcentro y el Hospital Básico de Huaquillas; comentan que en su gran mayoría si han querido pedir apoyo a un profesional pero que no han sabido a quien acudir. En cambio, 2 personas manifiestan que han pedido la colaboración al trabajador social del proyecto del GAD y le han ayudado gestionando atención medica en subcentro de salud, durante la entrevista comentan que la trabajadora social les había realizado una serie de preguntas e incluso pedido certificados médicos creen que su colaboración fue de gran ayuda debido a que movilizar a su familiar es complicado debido a la edad y condición médica.

De esta forma se demuestra que, si existe el rol del trabajador social en la gestión médica, pero que por desinformación los usuarios no se encuentran direccionados para recibir la intervención del profesional en Trabajo Social, se evidencia la falta de información de los servicios prestados por la institución.

2.6.3.3. Promoción de salud desde el trabajo social.

Las 5 personas entrevistadas consideran que debería darse mayor sensibilización de los servicios con enfoque a salud que ofrecen el GAD Huaquillas o en caso particular de las destrezas del trabajador social, consideran que en temas de salud siempre es bueno aprender cómo cuidar de mejor forma al adulto mayor, además de informarnos a la comunidad que son un grupo de atención prioritaria deberían en ciertas instituciones de salud facilitar los procesos para atención. Mediante la conversación reconocen que no han tenido mucha información del rol del trabajador social, es decir no han participado en capacitaciones, o sus hijos no les han comentado del tema de la intervención que realizan hacia adultos mayores e incluso que temas de promoción de salud.

CAPÍTULO III: PLAN DE INTERVENCIÓN

3.1.IDENTIFICACIÓN INTERVENCIÓN

A través del enfoque mixto de investigación utilizando las técnicas de: entrevista y encuesta con su respectivo instrumento de recolección de información se ha identificado la falta de información del rol del trabajador social en su intervención profesional hacia adultos mayores con diabetes e hipertensión arterial participantes de los proyectos de desarrollo social del GAD Huaquillas.

Se ha identificado falta de información ante el protocolo de gestión médico y promoción de salud que realiza un trabajador social en caso particular hacia adultos mayores con enfermedades crónicas no transmitibles como diabetes e hipertensión, además no es únicamente en usuarios directos, sino también indirectos en este caso familiares que están al cuidado de los adultos mayores; por lo cual se ha planteado una propuesta de intervención con el fin de informar el rol del trabajador social como gestor de atención médica y promotor de salud hacia a la comunidad. La propuesta se ha denominado “El trabajador social y salud del adulto mayor”, motivando a la comunidad a informarse por medio una plataforma social; mediante la difusión de contenido explicativo, con el fin de sensibilizar a la comunidad respecto a la problemática planteada; además que tomando en cuenta el contexto postpandemia COVID-19 las redes sociales juegan un papel de suma importancia para la comunicación.

3.2.FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Las redes sociales en la actualidad son uno de los principales medios de comunicación teniendo a usuarios de distintas edades, localidades y permitiendo la interacción ante cualquier contenido debido al fácil acceso a través de un dispositivo tecnológico, por lo que se demuestra su gran acogida, por tal motivo la utilización de medios digitales es una estrategia viable para la difusión y opinión de cualquier problemática dada en la sociedad. “Los servicios de redes sociales son las aplicaciones que ponen en contacto a las personas a través de internet; son estructuras tecnológicas en las que se crean las relaciones y las redes sociales” (Ádan Dorado & Cepeda Romero, 2021).

En este sentido al permitir la interacción el promover una propuesta de intervención con el fin informativa permite llegar a un número significativo de usuarios, además desde la pandemia COVID-19 han tenido un mayor auge por lo cual es pertinente su uso, actualmente 2022 con la situación postpandemia se mantiene la necesidad de la utilización de las redes sociales como medio informativo y de comunicación; tomando en cuenta que la finalidad es sensibilizar a la comunidad del rol del trabajador social, la información plateada en la red social Facebook será útil para cualquier persona que dentro de su núcleo familiar tenga un adulto mayor con enfermedades crónicas como diabetes e hipertensión arterial.

3.3.OBJETIVOS INTERVENCIÓN

3.3.1. Objetivo General

Informar sobre el rol del trabajador social en la intervención profesional enfocada a adultos mayores con enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes e hipertensión arterial para disminuir la falta información existente en la comunidad.

3.3.2. Objetivo Específico

- Utilizar herramientas tecnológicas para la creación de una página en la red social Facebook.
- Promover la interacción de la comunidad en la difusión de contenido en la red social sobre el rol del trabajador social hacia a adultos mayores.

3.4.PLAN DE INTERVENCIÓN

OBJETIVO	ACTIVIDADES	RECURSOS	RESULTADOS	FUENTE DE VERIFICACIÓN
Crear una página en la red social Facebook.	Diseño de la página, nombre, imagen de portada, fotografía de perfil.	<ul style="list-style-type: none"> • Computador. • Internet. • Teléfono inteligente. • Sitio web de diseño gráfico. 	Acogida por parte de la comunidad usuaria de la red social.	Capturas de pantalla de estadísticas de página de Facebook
Diseñar contenido informativo para la publicación de una página de Facebook.	Publicación en formato imagen de: ¿Qué es el Trabajo Social?		Nivel de alcance del contenido mediante:	
	Publicación en formato imagen de: Protocolo de gestión medica realizado por el trabajador social en adultos mayores.		<ol style="list-style-type: none"> 1. Visitas en la página. 2. Número de “me gustas” a la página y contenido 3. Número de veces que han sido compartidas las publicaciones. 	
	Publicación en formato imagen de: Funciones del trabajador social en salud.			

3.5.PROPUESTA DE EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA INVESTIGACIÓN

Para el desarrollo de la propuesta de evaluación y control dentro de la sistematización del trabajo de titulación se detalla el proceso realizado desde el inicio, en especial tomando en cuenta las personas que han sido participes y finalmente la interacción surgida en la red social Facebook utilizada como medio informativo de la propuesta de intervención.

Primero. -Al realizar un análisis del diagnóstico se utilizó la técnica de entrevista mediante el instrumento de recolección de datos con preguntas semiestructuradas para la trabajadora social de los proyectos de desarrollo social del GAD Huaquillas dando énfasis la falta de información por parte de los usuarios de su ejercicio profesional; además mediante la utilización de la técnica de encuesta a adultos mayores se contrasta la información proporcionada en la etapa de diagnóstico.

Segundo. – Ante el desarrollo durante la aplicación del ciclo de diagnóstico se logró identificar la forma idónea para el planteamiento de la propuesta de intervención desde el enfoque de sensibilización a través de una campaña informativa; mediante la utilización de una red social Facebook, se puede difundir contenido del rol del trabajador social en la gestión médica y promoción de salud hacia adultos mayores.

Tercero. – Finalmente, en la aplicación de la propuesta de intervención se evalúa el cumplimiento de los objetivos propuestos mediante las estadísticas proporcionadas por el alcance del contenido publicado, dando una muy buena aceptación, buena difusión e incluso interacción por parte de la comunidad.

CAPÍTULO IV: INFORME FINAL DE PROYECTO DE TESIS

4.1.RESULTADOS DE INTERVENCIÓN

Por medio de la investigación se planteó como objetivo específico la utilización de herramientas tecnológicas para la promoción de campaña de difusión con fin informativo del rol del trabajador social, en este caso se creó una página de Facebook denominada “El trabajador social y salud del adulto mayor” con la finalidad que la comunidad conozca el rol del trabajador social como gestor de atención medica basados en la información proporciona por trabajadora social e investigación bibliográfica desarrollada durante la investigación.

Mediante la realización de la propuesta de promoción sobre el rol de trabajador social en la salud del adulto mayor se ha obtenido la acogida en la página de Facebook “ El trabajador social y salud del adulto mayor” de 472 personas de forma directa y 487 personas de forma indirecta, en la cual se ha compartido información como la finalidad del trabajo social y el protocolo de gestión medica con enfoque en adultos mayores, en donde la comunidad ha podido interactuar mediante reacciones o compartiendo el contenido, teniendo un alcance de 32.136 personas, y a su vez obteniendo un total de reacciones en las publicaciones de 1.007 personas; de tal forma se considera que ha habido un alto índice de interés en la comunidad ante el contenido propuesto basados en la problemática desarrollada a lo largo de la investigación; es por ello que se deduce que se ha transmitido información relevante y se ha cumplido el principal objetivo de la propuesta de intervención.

Los resultados obtenidos fueron muchísimos mejor de los esperados, debido a la interacción de la audiencia, dando como la interacción de 24,6% hombres y 75,4% mujeres, el rango de edad que genero mayor interacción en el contenido fue de 25 a 34 años; además el contenido no fue de interés local, sino de interés internacional; pero se destaca entre los principales cantones: Huaquillas, Machala, Piñas; a nivel provincial Loja; a nivel internacional: México, Colombia, Argentina y Chile.

Se deduce que el mayor alcance se dio debido a la interacción de la audiencia mediante reacciones tanto un total de 1.007, el número de veces que se compartió el contenido fue de 52 veces.

4.2.DISCUSIÓN Y CONTRASTACIÓN

La triangulación de información permite analizar el comparar el efecto dado durante el proceso de sistematización de experiencias debido a la aplicación del ciclo de diagnóstico; es decir mediante el uso de técnicas y herramientas de investigación utilizados se logró determinar un alto nivel de desinformación del rol del trabajador social en la gestión médica para adultos mayores participantes de los proyectos de desarrollo social del Gobierno Autónomo Descentralizado del cantón Huaquillas por lo cual se desarrolló la propuesta de intervención con enfoque informativo denominada “El trabajador social y salud del adulto mayor” destacando uso de herramientas tecnológicas en especial de redes sociales que en los últimos años debido a la pandemia COVID-19; actualmente sigue siendo uno de los principales medios de comunicación, información, por lo cual al utilizar específicamente la red social Facebook permitió llegar a un número significativo de personas de distintas edades mediante información clave del rol del trabajador social; en principal el protocolo de gestión médica.

4.3.CONCLUSIONES

- Para finalizar mediante la revisión bibliográfica el trabajador social es el profesional que se encuentra en la atención primaria del usuario, caso particular de la investigación el adulto mayor con enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes e hipertensión; debido a la información que recolecta puede intervenir el equipo multidisciplinario para el diseño de intervención.
- El adulto mayor con enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes e hipertensión para el Estado se considera como una persona con doble vulnerabilidad, por lo cual en el Gobierno Autónomo Descentralizado aporta de manera significativa mediante los proyectos de desarrollo social con el rol del trabajador social mediante la aplicación del protocolo de gestión médica.
- En definitiva, el nivel de desinformación por parte de adultos mayores y familiares es sumamente alto por lo cual al contrastar información se ejecutó la propuesta de intervención con fines informativos; la sensibilización en redes sociales es un medio eficaz para la difusión debido al alcance que genera a través de los usuarios.

4.4.RECOMENDACIONES

- En el departamento de desarrollo social del Gobierno Autónomo Descentralizado del cantón Huaquillas de forma directa se debe proporcionar información a adultos mayores del protocolo de gestión medica practicado por trabajador social.
- Mediante los proyectos de desarrollo social enfocados a adultos mayores se debe organizar, planificar y ejecutar estrategias de intervención para la prevención, mitigación y tratamiento de enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes e hipertensión.
- El profesional debe mantener una escucha activa y empatía con el adulto mayor o familiar, debido que permite generar un ambiente de confianza para conocer la realidad de la persona para la implementación de la estrategia de intervención más adecuada.

BIBLIOGRAFÍA

- Abreu Velázquez, M. C., & Mahtani Chugani, V. (2018). Las funciones de los trabajadores sociales sanitarios en Atención primaria de salud: Evolución, redefinición y desafíos del rol profesional. *Cuadernos de Trabajo Social*, 31(2), 355-368. <https://doi.org/10.5209/CUTS.54560>
- Ádan Dorado, M., & Cepeda Romero, O. (2021). *Revisión Teórica sobre las redes sociales y su aplicación en el ámbito educativo*. 52. <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/22975>
- Álava Barreiro, L. M., Rodríguez Álava, L. A., & Parraga Chiquito, G. A. (2017). *El perfil profesional de los trabajadores sociales del siglo XXI*. 15. <https://utm.edu.ec/investigacion/phocadownload/publicaciones/Publicaciones-Regionales/2017/FCHS/2017.FCHS.%20EL%20PERFIL%20DE%20LOS%20TRABAJADORES%20SOCIALES%20DEL%20SIGLO%20XXI.pdf>
- Aleaga Figueroa, A. C. (2018). *Análisis de la situación del adulto mayor en Quito*. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/55613/1/T41147.pdf>
- American Heart Association. (2021). *¿Qué es la presión arterial alta?* 2. https://www.heart.org/-/media/files/health-topics/answers-by-heart/answers-by-heart-spanish/what-is-highbloodpressure_span.pdf
- Arriaga, D. X. M., & Hernández, D. M. (2018). *Comité Consultivo del Modelo de Atención Integral*: 31. https://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/uploadManual/El_Salvador_Modelo_Salud_Atencion_Persona_Adulta_Mayor.pdf
- Constitución de la República del Ecuador, (2008). https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf

- Ávila Cedillo, G. J. (2020). *Trabajo social en salud: Teoría y praxis innovadora*. 46.
<https://www.margen.org/suscri/margen97/Avila-97.pdf>
- Ávila Cedillo, G. J. (2021). *Diagnóstico social en trabajo social: Conceptos clave y metodología para su elaboración*. 28.
<https://www.margen.org/suscri/margen100/Avila-100.pdf>
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2020). *GUÍA PARA LA ATENCIÓN DE LA PERSONA CON DIABETES MELLITUS TIPO 2*. 163.
<https://repositorio.binasss.sa.cr/repositorio/bitstream/handle/20.500.11764/3487/Gu%C3%ADaDM.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
- Cano-Gutierrez, C., Gutiérrez-Robledo, L. M., Lourenço, R., Marín, P. P., Morales Martínez, F., Parodi, J., Rodríguez Mañas, L., & Zúñiga Gil, C. H. (2021). La vejez y la nueva CIE-11: Posición de la Academia Latinoamericana de Medicina del Adulto Mayor. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45, 1.
<https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.112>
- Correa Arango, M. E., Corena Argota, A., Chavarriaga Estrada, C., García Valencia, K., & Usme Baena, S. (2019). Funciones de los trabajadores sociales del área de la salud en los hospitales y clínicas de tercero y cuarto nivel de la ciudad de Medellín, Colombia. *Eleuthera*, 20, 199-217.
<https://doi.org/10.17151/eleu.2019.20.11>
- Delgado Reguera, J. A. (2018). *El trabajo social en el ámbito de la salud: Su posición dentro del paradigma biopsicosocial*. 494.
<https://eprints.ucm.es/id/eprint/55613/1/T41147.pdf>
- Fortes Valdivia, P. (2020). *Envejecimiento y atención a la dependencia en Ecuador*. Inter-American Development Bank. <https://doi.org/10.18235/0002982>

- Guerrero-Godinez, J. M., Barragán-Vigil, A. M., Lucia, C., Murillo-Bonilla, L. M., & Sánchez-Cruz, M. A. (2017). *Diabetes Mellitus en el Adulto Mayor*. 1(2), 14. <https://medicinaclinica.org/index.php/rmc/article/download/36/34/>
- Guillén De Romero, J. C. (2022). *El Trabajo Social y la Psicología: Un binomio cooperativo en las relaciones humanas*. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.6004158>
- Lastre-Amell, Gloria, Carrero González, Carmen Maria, Soto Rodríguez, Luz Fady, Orostegui, María Alejandra, & Suarez-Villa, Mariela. (2020). *Hábitos alimentarios en el adulto mayor con hipertensión arterial*. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.4079273>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2017). *Diabetes mellitus tipo 2 GPC*. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/05/Diabetes-mellitus_GPC.pdf
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2019). *Hipertensión Arterial*. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/06/gpc_hta192019.pdf
- Montaño Portillo, M. E., & Irigoyen Coria, A. (2017). *Reflexiones sobre el anciano y la cultura del envejecimiento*. 4. <https://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2017/amf172a.pdf>
- Mosquera España, L. M. (2017). *Impacto de la intervención del trabajo social en el grupo de adultos mayores de la parroquia rural de San Miguel de Perucho periodo octubre 2015-febrero 2016*”. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/13427/1/T-UCE-0017-TS047-2017.pdf>
- Ley Orgánica de las personas Adultos Mayores, (2019). <https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019->

06/Documento_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%
20ADULTAS%20MAYORES.pdf

Quezada Vergara, D., Rojas Ubal, P., & Sepúlveda Bahamonde, C. (2018). *Trabajo social y envejecimiento en Chile: Una revisión a los lineamientos, metodologías y políticas públicas*. 23. <https://sitios.vtte.utem.cl/cuadernots/wp-content/uploads/sites/10/2018/11/cuaderno-de-trabajo-social-n11-2018-Quezada-Rojas-Sepulveda.pdf>

Salvatierra Quiroz, C., Cedeño Barreto, M. de los Á., & Moreira Chica, T. (2021). *Intervención del trabajador social laboral en las instituciones públicas de la ciudad de Portoviejo*. 14. <https://www.eumed.net/uploads/articulos/c2fd0d0ff768a80ca64a6c4e855d98a1.pdf>

Sanabria Hernández, M. S. (2016). *Calidad de vida e instrumentos de medición*. <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/3842/CALIDAD%20DE%20VIDA%20E%20INSTRUMENTOS%20DE%20MEDICION.pdf?sequence=1>

Sánchez Rodríguez, M. (2020). *Intervención social desde el trabajo social*. 7. <https://doi.org/10.35985/9789585583948.6>

Villafuerte, J., Alonso, Y., Vila, Y. A., Guardado, Y. A., Leyva, I. M., & Cuéllar, Y. A. (2017). *El bienestar y calidad de vida del adulto mayor, un reto para la acción intersectorial* *Elderly well-being and quality of life, a challenge for inter-sectoral action*. 8. <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3239>

ANEXOS

1. Gestor bibliográfico Zotero

The screenshot shows the Zotero desktop application. The main window displays a list of bibliographic records with columns for 'Título', 'Creador', and 'Año'. The selected record is 'Las funciones de los trabajadores sociales sanitarios en Atención primaria...' by Abreu Velázquez, published in 2018. The right-hand pane shows the detailed information for this record, including the title, authors (Abreu Velázquez, Mahtani Chugani, Vinita), publication details (Cuadernos de Trabajo Social, Volumen 31, Número 2, Páginas 355-368, Fecha 2018-06-05), and various identifiers (DOI, ISSN, URL). The interface includes a search bar at the top, a sidebar on the left for library management, and a taskbar at the bottom with system icons and the date 26/8/2022.

This screenshot shows another view of the Zotero application. The list of records is filtered to show 'Cano-Gutierrez et al.' from 2021. The selected record is 'Funciones de los trabajadores sociales del área de la salud en los hospitales...' by Correa Arango, published in 2019. The right-hand pane displays the details for this record, including the title, authors (Correa Arango, Delgado Reguera), publication details (Cuadernos de Trabajo Social, Volumen 31, Número 2, Páginas 355-368, Fecha 2018-06-05), and identifiers (DOI, ISSN, URL). The interface elements are consistent with the previous screenshot, showing the search bar, sidebar, and taskbar with the date 26/8/2022.

2. Entrevista a trabajadora social



3. Resultados de propuesta de intervención de difusión

Contenido							
Pie de foto	Hora de publicación	Tipo de contenido	Alcance	Me gusta y reacciones	Clics en enlaces	Comentarios	Veces compartida
Protocolo de gestión medica en Adultos mayores	2022-08-17T15:33:40	Publicación de Facebook	12356	143		0	8
¿Qué realiza el trabajador social?	2022-08-17T11:47:53	Publicación de Facebook	31408	875		10	53
El adulto mayor con enfermedades cronicas no transmisibles	2022-08-10T17:12:06	Publicación de Facebook	228	6	3	0	0
El adulto mayor como grupo de atención prioritario	2022-08-10T17:10:40	Publicación de Facebook	216	5	1	0	0
Foto de perfil identificativa	2022-08-10T12:02:27	Publicación de Facebook	1	13		0	0
Foto de portada identificativa	2022-08-10T11:03:45	Publicación de Facebook		8		0	0
		NIVEL DE ALCANCE	44209	1050	4	10	61

4. Tabla estadística por grupo etario y sexo

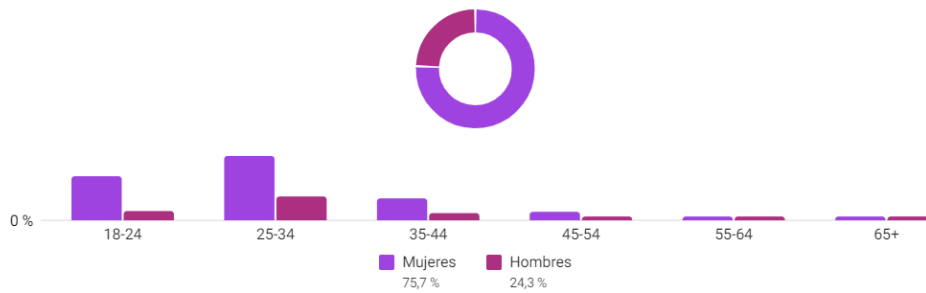
Audiencia

Audiencia actual Audiencia potencial

Me gusta de la página de Facebook

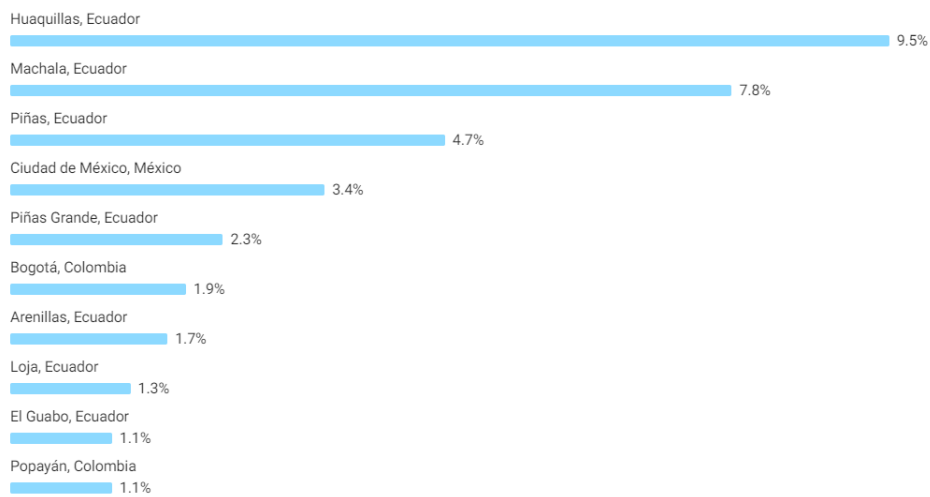
472

Edad y sexo



5. Localidades de usuarios alcanzados por publicaciones de Facebook

Ciudades principales

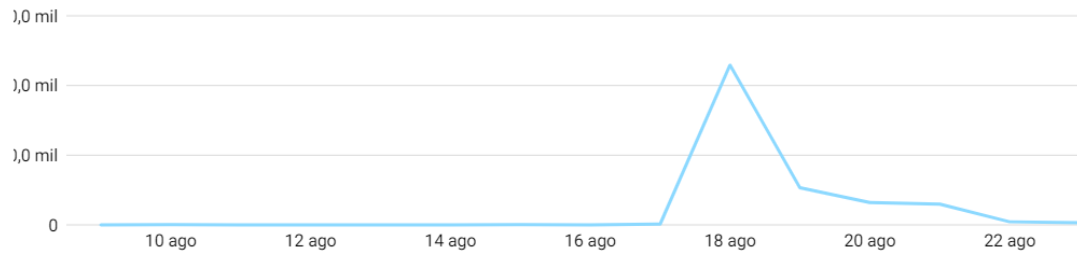


6. Resultado de alcance por fechas de interacción

Resultados

Alcance de la página de Facebook

32 136 ↑ .100.0%



Visitas a la página de Facebook

588 ↑ .100.0%



Nuevos Me gusta de la página de Facebook

471 ↑ .100.0%

