

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

**“PARTICIPACIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL
EN LA CASA DEL DIABÉTICO”**

TESIS

Presentada a la Dirección de
la Escuela de Trabajo Social de la Universidad
de San Carlos de Guatemala

POR

JULIA VERÓNICA GÁLVEZ DÍAZ DE PACHECO

previo a conferírsele el título de

TRABAJADORA SOCIAL

Guatemala, octubre de 2003.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

RECTOR: Doctor Luis Alfonso Leal Monterroso
SECRETARIO: Doctor Carlos Enrique Mazariegos Morales

AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

DIRECTORA: Licda. Gloria Rebeca Morán Mérida
SECRETARIA: Licda. Ma. Del Rosario Casanova de Rosado

CONSEJO ACADÉMICO

REPRESENTANTES DOCENTES

Licenciada Miriam Maldonado Batres
Licenciada Rosaura Gramajo de Arévalo
Licenciada Mirna Bojórquez de Grajeda
Licenciado Rudy Ramírez Díaz

REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES

Licenciado Rómulo Teodoro Rojas Ajquí

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Perito en Gerencia Admva. Gladis Elizabeth Moreno Girón
Bachiller en Ciencias y Letras Mauricio Burrión González

TRIBUNAL EXAMINADOR

Directora: Licda. Gloria Rebeca Morán Mérida
Secretaria: Licda. Ma. Del Rosario Casanova de Rosado
Coordinadora IIETS: Licda. Belia Villeda Erazo
Tutora-Revisora: Licda. Elizabeth Florián
Coordinadora del Área de
Formación Profesional Específica: Licda. Ana María García

Artículo 11

“Los autores serán los responsables de las opiniones y criterios expresados en sus obras”.

Reglamento del Consejo Editorial
de la Universidad de San Carlos de
Guatemala.

TESIS QUE DEDICO

A: GUATEMALA

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

A: SAN ANDRÉS SEMETABAJ

Tierra que vio nacer

A: TUTORA REVISORA

Licenciada Elizabeth Florián

Que con paciencia y experiencia asesoró y orientó el trabajo de tesis

A: MI MADRINA Y PADRINO

Licda. Carmen Virginia León Castillo

Dr. José Antonio Sánchez Arenales

A: Dra. Lucía de Fátima de Bawer

Dra. Olga Luz González

Dr. Gilmar Escobar

Con cariño

A: MIS COMPAÑERAS

Blanca Morales

Verónica Rodríguez

Maritza Pineda

Con cariño

ACTO QUE DEDICO

A: DIOS

Fuente de Sabiduría. Por haberme dado la fe y la voluntad para lograr este triunfo.

A: MIS PADRES

Carlos Francisco Gálvez de Florán (†)
María Amparo Díaz López viuda de Gálvez

Que este logro profesional sea un mínimo reconocimiento a sus múltiples sacrificios.

A: MIS ABUELITOS

Julia Soledad López de Díaz (†)
Amadeo Díaz Anleu (†)
Augusto Gálvez Astellea (†)
Berta Julia de Florán (†)

Flores sobre sus tumbas

A: MI ESPOSO

Edwin Arturo Pacheco Barco

Agradecimiento sincero por su apoyo incondicional

A: MIS TÍOS Y PRIMOS ESPECIALMENTE

Hilda Oralía Polanco de Tobías

Que mi triunfo sea una plegaria a su alma

A: MIS HERMANOS

Libertad Elizabeth, Carlos Francisco, José de Jesús y María Amparo

Agradecimiento fraternal

A: MIS SOBRINOS

Usly, Afro Francisco, Cristian, Paola, Graciela, Carlos Francisco, José Roberto, José Daniel, Carlos Javier, Lucía e Isabel

Con amor

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	i
CAPÍTULO I	
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA DEL PROBLEMA INVESTIGADO	1
1.1 Diabetes Mellitus	1
1.2 Tipos de diabetes	2
1.3 Paciente	3
1.4 Paciente Diabético	3
1.5 Problemas que afronta el Paciente con Diabetes	4
1.5.1 Sociales	5
1.5.2 Económicos	5
1.5.3 Culturales	6
1.5.4 Fisiológicos	6
1.6 Familia	7
1.7 Educación para controlar los problemas de la diabetes	7
1.7.1 Complicaciones	8
1.7.2 Disminución de las complicaciones del paciente diabético mal tratado	9
1.7.3 Manejo de la enfermedad	10
1.7.4 Alternativas naturales para la diabetes	11
1.8 Equipo Multidisciplinario	13
1.9 Espacio Profesional	14
1.10 Trabajo Social	15
1.11 Trabajo Social Individual y Familiar	15
1.12 Trabajo Social de Grupos	16

CAPÍTULO II

GENERALIDADES DE LA CASA DEL DIABÉTICO	17
2.1 Antecedentes	17
2.2 Filosofía	18
2.3 Objetivos	19
2.4 Programas	19
2.4 Especialidades	19
2.5 Cobertura	19
2.6 Estructura del Programa	20

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	21
3.1 Metodología aplicada	21
3.2 Presentación de cuadros estadísticos	22

CAPÍTULO IV

IMPORTANCIA DE LA PARTICIPACIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LA CASA DEL DIABÉTICO	41
4.1 Presentación	41
4.2 Principios y objetivos del Trabajador Social	41
4.3 Objetivos	42
4.4 Participación del Trabajador Social en La Casa del Diabético	43
4.5 Con el Paciente	43
4.6 Con la Familia	43

4.7	Con el Equipo Multidisciplinario	44
4.8	Con la Comunidad	44
	CONCLUSIONES	45
	RECOMENDACIONES	47
	BIBLIOGRAFÍA	58

INTRODUCCIÓN

La diabetes Mellitus es una enfermedad que puede afectar a todas las personas sin discriminación de clase, raza, edad, sexo, ni creencia religiosa, teniendo consecuencias físicas, morales, materiales y económicas, que deben aprenderse a manejar, por medio de una atención especializada.

La Casa del Diabético es una institución privada que tiene como objetivo primordial atender a pacientes diabéticos a bajo costo. Dentro del equipo multidisciplinario que atiende a los pacientes diabéticos, se cuenta con profesionales de distintas disciplinas, pero no con profesionales de Trabajo Social.

Razón que motivó realizar esta Investigación como trabajo de tesis, titulado: **“Participación del Trabajador Social en la Casa del Diabético”**, para determinar cuál debe ser el rol del Trabajador Social dentro del equipo multidisciplinario en dicha institución, así como su intervención directa con los pacientes diabéticos.

Con este estudio se pretende aportar teoría de Trabajo Social en este tipo de instituciones, además ofrecer sugerencias para orientar su actuación dentro de esta Institución y su proyección social hacia los pacientes diabéticos.

Para realizar la investigación se propusieron los siguientes objetivos:

Objetivos Generales

- A) Desarrollar una investigación apegada al rigor científico en correspondencia a los fines de la Universidad de San Carlos y de la

Escuela de Trabajo Social.

- B) Determinar la intervención del Trabajador Social en La Casa del Diabético, como parte del equipo multidisciplinario que atiende a los pacientes diabéticos.

Objetivos Específicos

- A) Recabar información necesaria en base a las experiencias de los médicos especialistas y otros profesionales, para poder definir la intervención profesional de Trabajo Social.
- B) Conocer las condiciones sociales y económicas de los pacientes diabéticos.
- C) Establecer la participación de los Trabajadores Sociales dentro del equipo multidisciplinario.
- D) Determinar las ventajas que tendrían los pacientes diabéticos con la mediación de los profesionales en Trabajo Social.

Asimismo se planteó la siguiente hipótesis:

Hipótesis

Tanto el equipo multidisciplinario como pacientes de La Casa del Diabético, demandan el apoyo de Trabajo Social, para brindar atención integral a la población atendida.

Como resultado de esta investigación, se organiza la información en cuatro capítulos, en los primeros se describe la teoría y algunas generalidades de la institución objeto de estudio con el propósito de familiarizar al lector (a) en la temática y facilitar su análisis y comprensión.

En el capítulo tercer se da a conocer los resultados de la investigación de campo y en el último se ofrecen algunos criterios que justifican la importancia de la participación del Trabajo Social en La Casa del Diabético.

Al final se presentan las conclusiones, recomendaciones y la bibliografía respectiva.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

A continuación se describen los términos conceptuales que se relacionan con el Trabajo Social en la Casa del Diabético, dichos aspectos servirán para llegar a obtener una visión clara del quehacer en la atención del enfermo diabético, para lograr una interpretación amplia y adecuada, asimismo permiten respaldar y ubicar el objeto de estudio.

1.1 Diabetes Mellitus

“Enfermedad producida por una alteración del metabolismo de los carbohidratos en la que aparece una cantidad excesiva de azúcar en la sangre y en la orina. Es una enfermedad multiorgánica ya que puede lesionar los ojos, riñones, el corazón y las extremidades”. ^{1/}

En La Casa del Diabético se atiende pacientes con diabetes Mellitus, a los cuales se les brinda atención oftalmológica, podiátrica, nutricional, etc.

1.2 Tipos de diabetes

La diabetes mellitus es la más común de las enfermedades metabólicas graves, la cual se cataloga en dos tipos de diabetes: la diabetes tipo I y la diabetes tipo II, las cuales consisten en:

^{1/} Microsoft Corporation. “Enciclopedia Encarta”. 1993-1998. s/p.

“Tipo I

“El cuerpo produce muy poca o ninguna insulina. Como no hay insulina el azúcar no puede entrar en las células, para usarse como energía. Mientras falte la insulina, el nivel de azúcar en la sangre se mantiene alto.

Tipo II

El cuerpo elabora insulina pero no puede utilizar la insulina que hace. La diabetes del tipo II se llama “diabetes no dependiente de insulina”, porque los que sufren de ella no necesitan inyecciones de insulina para seguir viviendo. El tipo II es la forma más común de diabetes”. ^{2/}

Aproximadamente existen 1 de cada 10 personas con diabetes de tipo I aunque comienza con mayor frecuencia cuando se es joven, puede ocurrir en adultos en edad más avanzada.

El tipo II es la forma más común de diabetes aproximadamente 9 de cada 10 personas de diabetes tienen el tipo II. Aunque puede ocurrir en personas más jóvenes comienza por lo general cuando se tienen más de 40 años de edad.

Cualquier tipo de diabetes necesita un cuidado especial, por lo que en “La Casa del Diabético”, se atiende a todos los pacientes con dicha enfermedad no importando su condición social o económica.

^{2/} Brackenridge, Betty. “Cómo controlar su Diabetes”. s/e. s/e. Indianápolis, Indiana. s/f. Pág. 11.

1.3 Paciente

“Persona recibida en un hospital o institución similar, por lo general para ser objeto de tratamientos y cuidados médicos temporales”. ^{3/}

Muchos pacientes que asisten a La Casa del Diabético, no llevan el control de su enfermedad adecuadamente, situación que merece ser tratada por profesionales en Trabajo Social.

1.4 Paciente Diabético

Por no localizarse teóricamente la definición de paciente diabético y con base a las anteriores definiciones de diabetes se puede decir que “paciente diabético es la persona que presenta problemas metabólicos, como elevación crónica de glucosa (azúcar) en la sangre, así como por alteraciones de grasas y proteínas en el plasma, que trae como consecuencia complicaciones en su salud, por la falta de asimilación de hidratos de carbono, por lo cual no pueden ser utilizados como fuente energética”. ^{4/}

El paciente diabético sufre con esta enfermedad toda su vida, por lo que se hace necesario que lleve un control médico permanente, el cual puede ser brindado en la Casa del Diabético, porque se cuenta con especialistas en todas las ramas y con precios de atención de acuerdo a la capacidad económica de los pacientes.

^{3/} Pratt Fairchild, Henry. “Diccionario de Sociología”. Décima reimpresión. Editorial Fondo de Cultura Económica. México, 1984. Pág. 209.

^{4/} Elaboración propia. Guatemala, diciembre de 2002.

1.5 Problemas que afronta el Paciente con Diabetes

1.5.1 Sociales

Vale mencionar que el medio familiar es parte importante para el buen desenvolvimiento del enfermo diabético, ya que dependiendo del interés que la familia le muestre él va a tomar una actitud positiva conviviendo de mejor manera con su situación que radicalmente le ha dado un giro a su vida, o viceversa.

Hay que tomar en cuenta que el diabético debe saber cómo elegir sus actividades, por medio de las cuales le permitan adquirir confianza en sí mismo y sepa cómo de alguna manera solucionar los problemas que se le presentan, ya que un paciente que vive en un medio sano aunque viva pobremente encontrará mejor adaptación al medio social en el que vive y con mayor aceptación.

Como parte de los problemas que el paciente diabético atraviesa en la alimentación inadecuada, caer en sedentarismo, crearse un ambiente inadecuado, lo cual trae como consecuencia su propia intranquilidad, inseguridad, dependencia económica de ser sostenido, y se muestra angustiado y desesperado, lo cual genera incompreensión familiar.

1.5.2 Económicos

Es importante resaltar que la población mayoritaria en Guatemala es pobre, lo que agrava la situación económica del paciente diabético, por ejemplo cuando busca trabajo, siempre va a encontrar alguna dificultad, ya que existe el miedo por parte del patrón al ausentismo laboral, sin embargo la

diabetes es una enfermedad controlable, por lo cual el paciente diabético que hace autocontrol tiene el mismo ausentismo laboral que cualquier otro trabajador.

Por lo anterior, se ve afectado en su situación económica, además a la hora de decidir qué trabajo puede buscar debe tomar en consideración, que no es conveniente que se desempeñe en trabajos que tengan un riesgo personal, dentro de los cuales se puede mencionar: trabajos que le obliguen estar en las alturas como en andamios, postes de luz, etc., o trabajar con maquinaria pesada.

Asimismo, no debe realizar trabajos que supongan un riesgo colectivo como conductor de vehículos, piloto de aviación, transporte pesado, porque en caso de sufrir alza de azúcar, no solo pone en peligro su vida sino la de las demás personas que en determinado momento son su responsabilidad.

Igualmente debe tener en cuenta los horarios de trabajo, ya que un trabajo por turnos corre el riesgo de perder el control alimenticio y medicamentoso. Lo ideal sería trabajar siempre en el mismo turno y de día, pero dado lo difícil que es encontrar un empleo, aunque sea en diferentes turnos el diabético no va a renunciar a él, por la misma situación económica y las necesidades que cubrir.

1.5.3 Culturales

Dentro de los aspectos culturales vale resaltar que por orígenes étnicos, existen ideas sobre la diabetes nacidas en una cultura en particular. En algunas sociedades se considera al diabético como a una persona que ha perdido parte de su ser, desde hace mucho tiempo algunos grupos étnicos han

aceptado la idea de que los enfermos son ciudadanos de “segunda clase” y como no tienen un nivel intelectual alto; ello se traduce en poca autoestima y pérdida de la identidad personal.

Los factores que intervienen y/o que afectan al paciente diabético, son edad, nivel de educación, diferencia lingüística y ocupación.

Dentro de lo cultural también se incluye el deporte, pero en el caso de que un paciente diabético se dedique a la vida deportiva, debe excluir aquellos deportes que conlleven riesgo, como alpinismo, submarinismo, etc.

1.5.4 Fisiológicos

Como problemas fisiológicos que enfrentan las personas con diabetes, es que el funcionamiento de su organismo da un giro total, por lo que sufre descontrol en sus funciones fisiológicas tales como: debilidad, temblor de cuerpo, sudoración fría, sensación de hambre y trastornos menores de la personalidad.

1.6 Familia

“Grupo de personas que tienen vínculos de consanguinidad o afinidad (matrimonios, uniones o compadrazgos). La imagen social tradicional de la familia está constituida por el padre, la madre y los hijos (familia nuclear) y en algunos casos se le suman otras personas como abuelos, tíos, primos o compadres (familia extensa); también se encuentran, cada vez con más frecuencia nuevas formas de familia, producto de las condiciones económicas

y sociales de cada país, por ejemplo, las familias conformadas por la madre y sus hijos en donde la figura paterna está ausente”.^{5/}

Es importante que la familia independientemente del tipo que sea debe conocer y saber todo acerca del tratamiento que debe llevar el paciente diabético, para brindarle un mejor apoyo, en la aceptación y el tratamiento de su enfermedad.

En este caso es deseable que en La Casa del Diabético se cuente dentro del equipo multidisciplinario un profesional del Trabajo Social, que una intervención directa entre el paciente y su grupo familiar.

1.7 Educación para controlar los problemas de la diabetes

La diabetes es una enfermedad para toda la vida. Cuando se tiene diabetes, el cuerpo no puede usar adecuadamente la energía que recibe de los alimentos que consume. El uso de los alimentos para obtener energía es tan importante para la salud como el tener aire para respirar.

El control de la diabetes no es siempre fácil; requiere tiempo y esfuerzo. Pero se le debe enseñar al paciente diabético que el esfuerzo que haga para controlar la diabetes le será recompensado de varias maneras.

“Primero:

El mantener el nivel de azúcar en la sangre cerca de lo normal puede ayudarlo a sentirse mejor.

^{5/} Grupo Consultivo en MAGA. Unidad Regional de Asistencia Técnica. “Glosario de Términos Sobre Género”. s/e. Guatemala, 1996. Pág. 10.

Cuando el nivel de azúcar es mucho más alto o mucho más bajo de lo normal, se sentirá cansado, enfermo e incómodo.

Segundo:

El controlar la diabetes puede ayudar a que la persona se conserve saludable y prolongarle la vida. El mantener el azúcar de la sangre cerca de lo normal puede ayudar a evitar, postergar o reducir la seriedad de las complicaciones a largo plazo de la diabetes. Las complicaciones son problemas de salud que están asociados a la diabetes.

Finalmente: cuando la diabetes está bajo control, tiene menos poder para afectar su vida. Usted controla la diabetes, para que la diabetes no lo pueda controlar a él”. ^{6/}

1.7.1 Complicaciones

Los pacientes diabéticos, además de sus problemas de diabetes, tienden a enfrentarse a otras complicaciones como: infartos del corazón, embolias, problemas visuales, que pueden llevarlos a la ceguera, enfermedades de los riñones, una pierna o un pie amputado por medio de cirugía, infecciones frecuentes y problemas sexuales.

Puede ser de ayuda el saber que los científicos cada día aprenden más de estos problemas, a largo plazo existen más y mejores tratamientos que antes.

^{6/} Brackenridge, Betty. “Cómo Controlar su Diabetes”. s/e. Phoenix, Arizona, s/f. Pág. 10.

El conocer estos problemas puede ayudar a los pacientes diabéticos a actuar en forma positiva, descubrir los problemas a tiempo, cómo tratarlos y ayudarse a enfrentar sus temores.

Las complicaciones de diabetes se deben a:

- a) Daños a los pequeños vasos de sangre
- b) Daño a los vasos de sangre grandes
- c) Daño a los nervios
- d) Deterioro

1.7.2 Disminución de las complicaciones del paciente diabético

La mejor manera de disminuir las complicaciones del paciente diabético, es retomar su rutina diaria evitando los azúcares, para lo cual debe asegurarse de:

- Comer de acuerdo con su plan de alimentación
- Tomar la cantidad adecuada de medicamentos para la diabetes a la hora debida
- Verificar su contenido de azúcar en la sangre a diario, de acuerdo con las instrucciones de su médico
- Tener actividad física con regularidad

1.7.3 Manejo de la enfermedad

El mejor manejo de la enfermedad es aprendiendo sobre la diabetes y su tratamiento, comiendo los alimentos debidos, manteniéndose físicamente activo, poniéndose inyecciones de insulina o tomando pastillas para la diabetes si la necesita.

También es muy importante que el paciente escriba lo que va a hacer para controlar su diabetes, para lo cual debe utilizar un cuaderno y llevar un registro de todo lo relacionado a los cuidados relacionados con su diabetes, tomando en cuenta lo siguiente:

- La dosis y la hora de su medicina para la diabetes
- Las horas y los resultados de sus pruebas de azúcar en la sangre y de cetonas en la orina
- Los alimentos que ingiere y las horas en que los come
- Las horas en que hace ejercicio y por cuánto tiempo lo hace
- Cualquier cosa fuera de lo usual... tensión en casa, una discusión en el trabajo, el dejar de hacer la comida o actividad adicional, anotar la fecha al empezar un nuevo frasco de insulina, una comida en un restaurante, y así sucesivamente.

1.7.4 Alternativas naturales para la diabetes

“Algunas personas dirían que se redunda en este tema, pero la diabetes

es una enfermedad que vale la pena orientar a quienes la padecen. El gran pensador francés Henri Pincare, decía que las dos mejores maneras de evitar pensar son: creerlo todo y negarlo todo.

Algunas otras personas quizás por ignorancia no está de acuerdo con la medicina natural. Lo que puedo compartir con los lectores es mi experiencia de varios años con la medicina natural. Por ello se creó el instituto Guatemalteco de Medicinas Alternativas naturales (GIMAN), para dar orientación a todas aquellas personas que así lo requieran.

Si me pidieran comparar esta enfermedad con nuestra sociedad, diría que es como las maras. Es lo que les digo a mis pacientes diabéticos mientras no se les provoque estamos tranquilos, pero si provocamos o damos lugar a ser vulnerables, en un momento dado, nos pueden atacar.

Veamos pues, en las siguientes líneas la forma natural de contrarrestar o incluso de curar esta enfermedad.

Esta enfermedad es de origen hereditario, aunque se desencadena ante situaciones de mucha tensión o sobre carga de peso, se caracteriza por polidipsia, es decir mucha sed o poliuria mucha orina, debilidad o fatiga, polifagia o sentir mucha hambre con pérdida de peso, visión borrosa recurrente y neuropatía periférica, todas estas palabras raras son para referirme a la filosofía del paciente diabético.

Todos estos padecimientos se deben a la incapacidad del páncreas de producir o secretar suficiente insulina para que esta hormona introduzca la glucosa de la sangre dentro de la célula. Por lo que se puede dividir la diabetes en dos grupos: aquellos pacientes que no producen insulina también

conocida como diabetes juvenil y aquellos que no se expulsan de forma suficiente. Los primeros es necesario la aplicación parenteral o inyección de insulina. Mientras que en los segundos se administran por vía oral medicamentos que estimulan la secreción de insulina.

En sus inicios podría haber la posibilidad de regenerar el páncreas mediante un tratamiento integral natural. En fases avanzadas es fácil controlar la enfermedad, pues en primer lugar deberá tener una dieta pobre en calorías, es decir se prohíben pastas, postres, pasteles, panes, papas y cualquier alimento elaborado por productos refinados o envasados.

Podría afirmar que es la misma dieta que es para bajar de peso. Esto es bastante interesante, porque muchos diabéticos están bajando de peso por la glucosa elevada, sin embargo al restringir la ingesta de glucosa es más fácil que con el tratamiento natural esta pasa dentro de la célula y al no estar en el torrente sanguíneo, la situación del peso se normaliza.

No está demás decir que los niveles de glucosa en la sangre normales son de 70 a 110 mg. por decilitro. Se recomienda hacer análisis de laboratorio en ayunas y dos horas después de desayunar para determinar en forma certera si el paciente es o no en realidad un diabético. Es más, se podría hacer una curva de tolerancia a la glucosa para estar más seguros. Todo esto cualquier médico lo sabe.

Algo que es importante es que el paciente diabético debe abstenerse de realizar ayunos o monodietas por el riesgo de desarrollar una cetoacidosis o lo que se entendería como sangre ácida incluso lo puede llevar a la muerte.

El recurso de las plantas medicinales como lo son “el chupamiel, el

timboque, la alcachofa, el amargón, el almendro, todo bien dosificado por el médico biológico para poder controlar óptimamente la glicemia.

La homeopatía puede ayudar con el Uranium nitricum. Los oligoelementos combinados, manganeso, cobalto suelen ser un magnífico complemento.

La administración de células hipoficiarias bovinas para regular el funcionamiento pancreático a dado buenos resultados.

El consumo regular de vitamina E y de lecitina puede proteger las membranas de los vasos sanguíneos o endotelio y evitar complicaciones de mala circulación que podría llegar a padecer de gangrena. Incluso la ruda en tisana o té de yerbas podría ser de gran utilidad para la circulación.

La vida tranquila es también importante. No hay que preocuparse sino ocuparse, quien vive del pasado vive del recuerdo, quien vive del futuro vive de ansiedades, hay que vivir el presente”.^{7/}

1.8 Equipo Multidisciplinario

“Grupo de personas, profesionales o científicas, organizadas para una investigación o servicio determinado”.^{8/}

En La Casa del Diabético se cuenta con un equipo multidisciplinario

^{7/} Estrada, Ricardo. “Alternativas Naturales para la Diabetes”. Diario Prensa Libre. Guatemala, jueves 7 de febrero de 2002. Pág. 10.

^{8/} Ander-Egg, Ezequiel y José María Aguilar. “El Trabajo en Equipo”. Instituto de Ciencias Sociales Aplicadas. Colección Ideas en Acción. San Isidro, Argentina, 1986. Pág. 18.

conformado por Nutricionista, médicos Internistas, Diabetólogos, Podiatras, Geriatras, y Oftalmólogos, pero no se cuenta con Trabajadoras Sociales, para complementar dicho equipo, que prestaría una atención integral a los pacientes.

1.9 Espacio Profesional

Es el “campo de ejercicio de las diversas profesiones, un territorio en el que cada profesión ocupa un espacio, configurándose como un movimiento permanente de fuerza en lucha donde cada profesión delimita su espacio como consecuencia de la relación contradictoria entre las determinantes contextuales (tipo de relaciones impuestas por el modo de producción dominante) y la potencialidad propia de la profesión para negociar esa delimitación”.^{9/}

Otro concepto indica que es “el ámbito o lugar donde un individuo ejecuta sus acciones de acuerdo a su profesión”.^{10/}

Por lo que se considera necesario que el Trabajo Social incurriera en el campo de atención a personas diabéticas, ya que es sumamente importante el papel que podría jugar en La Casa del Diabético, constituyendo el principal propósito de este estudio.

^{9/} Urrutia Bolaños, Carlos. "La Profesión una Totalidad por Abordar". Revista Acción Crítica No. 13, CELATS, Perú, 1983. Pág. 86.

^{10/} García González, Aura Julia. Tesis "El Trabajador Social y el Uso Óptimo de los Espacios Institucionales, para promover los intereses populares". Guatemala. 1992. Pág. 12.

1.10 Trabajo Social

Es “una disciplina de las Ciencias Sociales que estudia, analiza y explica la problemática social, para coadyuvar en la solución de problemas de personas, grupos y comunidades, que presentan carencias de tipo social, económico, cultural y espiritual para trabajar en procesos participativos de investigación, organización, promoción y movilización en la búsqueda de su desarrollo humano. En dicho proceso, utiliza métodos propios de actuación”. ^{11/}

Es una profesión que debe contar con su espacio profesional en el campo de la atención a pacientes con diabetes, en este caso complementar el equipo multidisciplinario de La Casa del Diabético.

1.11 Trabajo Social Individual y Familiar

“Método utilizado por Trabajadores Sociales profesionales, en el que interactúan con personas y sus familias, coadyuvando en el desarrollo de sus valores; estimula capacidades en el esclarecimiento y reflexión de los problemas presentados al solicitar los servicios y valorar capacidades que les permiten movilizar los recursos necesarios para la solución de los mismos”. ^{12/}

La intervención del profesional en Trabajo Social en La Casa del Diabético debe poner en práctica este método, lo que le permitirá atender y

^{11/} Escuela de Trabajo Social, Área de Formación Profesional Específica, “Boletín Informativo”, Guatemala, septiembre de 1999, Pág. 1.

^{12/} García, Ana María, “Trabajo Social Individual y Familiar”, Programa de Extensión de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala, 2,000. Pág. 1.

capacitar tanto a los pacientes como a sus familias respecto a los cuidados y tratamientos a seguir para el mejor manejo de la enfermedad.

1.12 Trabajo Social de Grupos

“Proceso sistemático de acciones sociales que fundamentadas en los aportes de la ciencia y la técnica promueven y orientan la interacción del grupo hacia la organización de sus miembros como medio para alcanzar objetivos comunes originados por las necesidades de sus condiciones de vida”. ^{13/}

La participación de profesionales en Trabajo Social, es de suma importancia en la promoción de la prevención, el tratamiento y los cuidados de las personas con diabetes, logrando que tomen conciencia en cuanto al cuidado de los pacientes.

^{13/} Escuela de Trabajo Social, “El Trabajo Social de Grupos y las Funciones del Trabajador Social en el Grupo”, revista de Trabajo Social No. 4, Departamento de Investigación y Tesis, Escuela de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala, julio - noviembre, 1983. Pág. 31.

CAPÍTULO II

GENERALIDADES DE LA CASA DEL DIABÉTICO

La Diabetes es una enfermedad crónica que requiere de un tratamiento especial a largo plazo, por lo que el paciente debe aprender a cambiar su estilo de vida. Esto le permitirá obtener y mantener un mejor control de su diabetes para que aún con la enfermedad haga su vida más llevadera y la disfrute mejor.

Siendo la diabetes una enfermedad para toda la vida y de alto costo las personas buscan ayuda profesional en los diferentes centros asistenciales de dependiendo de su capacidad económica. En La Casa del Diabético, los pacientes reciben atención con precios accesibles a la población mayoritaria, por lo que en este capítulo se describen sus generalidades, por haberse realizado la investigación en esta institución.

2.1 Antecedentes

La Casa del Diabético es una institución privada que fue creada en el año 2000, bajo el criterio de atender pacientes diabéticos a bajo costo, ubicada en la 11 calle 1-14, zona 1 de esta ciudad capital.

Según entrevista con el Dr. Diabetólogo José Antonio Sánchez Arenales Director Médico de La Casa del Diabético, se supo que a raíz de su experiencia se dieron cuenta que habían muchos pacientes con diabetes que no tenían acceso a la atención médica por parte del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-, merecían ser tratados constantemente y por ser de bajos recursos económicos, al asistir a una clínica particular el tratamiento les salía muy oneroso.

En tal virtud, un grupo de médicos especialistas unificaron esfuerzos y crearon La Casa del Diabético.

2.2 Filosofía

La filosofía de La Casa del Diabético se encuentra establecida en su visión y misión, tal como se describe a continuación:

2.2.1 Visión

Ser la mejor opción institucional a nivel nacional en el tratamiento, apoyo y cuidado del paciente diabético.

2.2.2 Misión

Somos una entidad NO lucrativa, de carácter social, constituida para brindar la mejor y mayor atención personalizada al paciente diabético, conformando el más grande y el más competitivo equipo de profesionales y especialistas en el tratamiento integral de diabetes y al servicio del paciente diabético.

2.3 Objetivos

- Detección temprana de la Diabetes en la población guatemalteca.
- Brindar atención médica por especialistas a la población diabética guatemalteca, con énfasis en los pacientes de escasos recursos.
- Disminuir las complicaciones del paciente diabético mal tratado.

- Proporcionar una educación constante sobre la Diabetes al paciente, su familia y sociedad guatemalteca del control de esta enfermedad, sus complicaciones y formas de prevención.

2.4 Programas

Dentro de los programas de La Casa del Diabético se cuenta: atención en salud de distintas especialidades y de Gimnasia rítmica.

2.5 Especialidades

La Casa del Diabético, brinda atención en distintas especialidades tales como: Oftalmología, Geriatría, Nutrición, Diabetología.

Como parte de la atención que brinda a las personas diabéticas, cuenta con un Instructor de Gimnasia, enfermeras, Farmacéuticos, personal administrativo, de vigilancia y de mantenimiento.

2.6 Cobertura

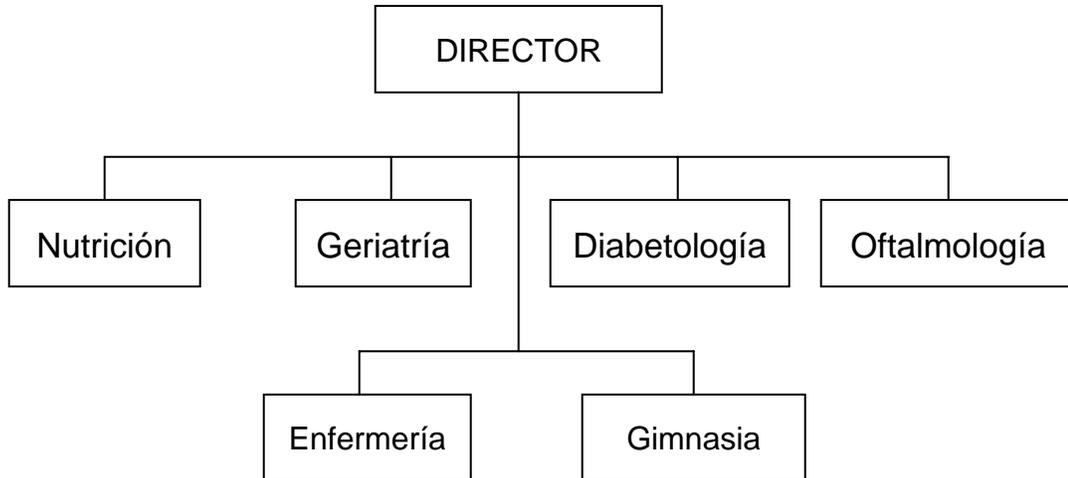
La Casa del Diabético a la fecha ha ido ampliando su cobertura, por lo que ahora cuenta con dos anexos uno en la ciudad capital, ubicado en el Centro Comercial San Francisco, Boulevard el Caminero 14-30, zona 6, Mixco; y el otro en la 3ra. calle 4-27, zona 3, Cobán Alta Verapaz.

La Casa del Diabético, a la fecha ha prestado sus servicios a una población aproximada de 10,000 pacientes, de los cuales el 70% son mujeres y solamente el 30% son hombres.

2.7 Estructura del Programa

ORGANIGRAMA

DE LA CASA DEL DIABÉTICO



En general se puede decir, que La Casa del Diabético es una institución de puertas abiertas para quienes desean controlar su enfermedad a temprana edad, jugando un papel decisivo en la reducción del impacto que tiene en la calidad de vida.

Por lo cual es importante que en La Casa del Diabético se cuente con profesionales del Trabajo Social, para brindar una atención integral a los pacientes con diabetes, así como promover la educación en la concientización de la importancia de qué es la diabetes, cómo debe tratársela, qué puede y que no debe hacer con respecto a su enfermedad y la de su familia.

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1 Metodología aplicada

Para realizar la presente investigación se utilizó el método inductivo-deductivo, partiendo de lo general que permitió visualizar el problema planteado, y establecer las particularidades de la problemática que afronta una institución de esta naturaleza.

Se realizó una revisión bibliográfica para recopilar datos teóricos en torno a la institución, así como una investigación de campo a los pacientes de La Casa del Diabético.

Se aplicó la técnica de la observación durante el desarrollo del trabajo de campo, y se solicitó información por medio de una boleta de entrevista.

Luego se recopiló y ordenó la información recabada en las boletas y se elaboraron cuadros estadísticos con su respectivo análisis e interpretación, tal como se presenta a continuación.

3.2 Presentación de cuadros estadísticos

Para conocer de manera general la problemática planteada se organizaron los datos en cuadros estadísticos con su respectivo análisis e interpretación, tomando en cuenta el sexo, edad, situación civil, nivel educativo y su profesión, todo lo relacionado con la diabetes y la opinión acerca de la importancia de que en La Casa del Diabético se cuente con profesionales del Trabajo Social.

CUADRO No. 1**SEXO DE LOS PACIENTES QUE SE
ATIENDEN EN LA CASA DEL DIABÉTICO**

SEXO	No.	%
Femenino	65	81
Masculino	15	19
Totales	80	100

Fuente: Trabajo de campo,
2003.

En La Casa del Diabético se atiende a personas de uno y otro sexo, sin embargo la población que predomina corresponde al sexo femenino que hacen el 81%; y solamente el 19% al masculino.

También vale decir que en La Casa del Diabético buscan asistencia médica personas que vienen de distintos lugares de la república, aunque predominan los que residen en la ciudad capital 57%, de las diferentes zonas; de los municipios del departamento de Guatemala y el 15%, de los distintos departamentos en menor escala.

Como se puede ver la diabetes es una enfermedad que le puede dar a todas las personas sin distinción de sexo. Según resultados de la investigación predomina la población femenina atendida en La Casa del Diabético, lo cual se debe que en su mayoría la población masculina se desempeña en trabajos estables que les permite cotizar mensualmente al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-, y es allí donde reciben atención para el control de dicha enfermedad.

En el caso de las mujeres se podría generalizar que en su mayoría trabajan en empresas que no están afiliadas al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-, otras son amas de casa o subempleadas, por lo que deben buscar otras opciones a su alcance para llevar el control de la diabetes.

Una de las mejores opciones que la población de escasos recursos ha encontrado para el control de su enfermedad con profesionales especializados, es La Casa del Diabético, que en alguna medida ha ido ampliando su cobertura y sus servicios, sin embargo no cuenta con profesionales del Trabajo Social para que la atención sea más integral.

CUADRO No. 2**EDADES DE LOS PACIENTES QUE
SE ATIENDEN EN LA CASA DEL DIABÉTICO**

EDADES	No.	%
30 a 35	5	6
36 a 40	2	3
41 a 45	5	5
46 a 50	10	12
51 a 55	8	10
56 a 60	16	21
61 a 65	11	14
66 a 70	8	10
71 a 75	10	12
76 a 80	2	3
81 a 85	3	4
Totales	80	100

Fuente: Trabajo de campo,
2003.

En La Casa del Diabético se atiende personas de todas las edades, dentro de los entrevistados se encuentran las edades de 30 a 85 años; predominando los que se encuentran entre los 46 a 65 años de edad.

Es considerable el porcentaje de la población que se encuentra en edad reproductiva y es Población Económicamente Activa -PEA-.

Por lo que se deduce que la diabetes es una enfermedad que puede darse en cualquier edad y etapa de la vida; al igual que de cualquier

denominación religiosa, ya que se tiene que el 69% de los entrevistados dijeron ser católicos; y el 31% pertenecen a iglesias no católicas.

CUADRO No. 5**ESTADO CIVIL DE LOS PACIENTES
QUE SE ATIENDEN EN LA CASA DEL DIABÉTICO**

ESTADO CIVIL	No.	%
Soltero	4	5
Casado	56	70
Unido	6	7
Viudo	13	16
Divorciado	1	2
Totales	80	100

Fuente: Trabajo de campo, 2003.

Respecto a la situación de los pacientes diabéticos que se atiende en La Casa del Diabético, un 70% corresponde al estado civil de casados; un 16% son viudos; y en menor porcentaje los solteros, unidos y divorciados.

Tomando en cuenta que predomina la población en el estado civil de casados, es de hacer notar que siendo la diabetes una enfermedad para toda la vida y los medicamentos para su control demasiado caros, el mantenimiento de su enfermedad viene a desestabilizar el presupuesto del hogar o a descuidar su salud.

También por las mismas cargas familiares, muchas veces se les dificulta llevar una dieta adecuada para el mejor control de su enfermedad, ya que la mayor parte de las amas de casa están acostumbradas a elaborar los tiempos

de comida para toda la familia, y la dieta únicamente para el paciente diabético, lo que representa más gasto para ellos, lo que en general por su misma enfermedad, representa para estos pacientes un doble gasto y esfuerzo por mantenerse bien.

CUADRO No. 6**NIVEL EDUCATIVO DE LOS PACIENTES
QUE SE ATIENDEN EN LA CASA DEL DIABÉTICO**

ESCOLARIDAD	No.	%
Ninguno	19	24
Primaria	46	56
Media	7	9
Diversificado	5	6
Universitario	3	5
Totales	80	100

Fuente: Trabajo de campo, 2003.

La escolaridad de los pacientes de La Casa del Diabético, solamente hicieron la escuela primaria el 56%; el 24% son analfabetas, aunque en menor porcentaje han estudiado la educación media, diversificado y universitario.

Es de hacer notar que el nivel educativo en general, determina el nivel de vida de las personas, sin embargo la diabetes es una enfermedad que puede atacar independientemente del nivel educativo.

Siendo la diabetes una enfermedad onerosa de controlar, las personas con más bajo nivel educativo, reúnen las condiciones para poder tratar su enfermedad adecuadamente, por lo que en La Casa del Diabético, con el apoyo de profesionales de Trabajo Social a estas personas se les podría dar otro tipo de apoyo.

CUADRO No. 7**PROFESIÓN U OFICIO DE LOS PACIENTES DIABÉTICOS QUE SE ATIENDEN EN LA CASA DEL DIABÉTICO**

PROFESIÓN U OFICIO	No.	%
Ama de casa	29	36
Contador	24	30
Jubilado	3	4
Comerciante	5	6
Licenciado	3	5
Totales	80	100

Fuente: Trabajo de campo, 2003.

En general la profesión que predomina dentro de los entrevistados son amas de casa con el 36%; y contadores el 30%, también hay comerciantes, y licenciados.

Solamente el 24% de los entrevistados trabajan y el 30% no. Dentro de los que trabajan se desempeñan en diversas actividades económicas, agente profesional, vendedor, negocio propio, empresa de transportes, panadería, piloto, maestro de educación física, apicultura, en el comercio, etc.

Los salarios mensuales que devengan unas personas es demasiado bajo pues oscila entre los Q.100.00 y Q.1,000.00 y en menor escala algunas tienen salarios más altos (Q.2,000.00 y Q.8,000.00).

Se considera que las amas de casa que tienen problemas de diabetes, son las personas que más descuidan el control de la enfermedad, porque son personas dependientes, y no se dedican a ellas mismas, solamente a cumplir con sus responsabilidades hogareñas respecto a sus hijos y sus esposo.

CUADRO No. 10

¿DESDE CUANDO ESTÁN EN CONTROL LOS PACIENTES QUE SE ATIENDEN EN LA CASA DEL DIABÉTICO?

TIEMPO	No.	%
Meses	28	35
1 año	23	29
2 años	11	14
3 años	15	18
No contestó	3	4
Totales	80	100

Fuente: Trabajo de campo, 2003.

La población que solicita atención en La Casa del Diabético va en aumento, por lo que el 18% tienen ya 3 años de estar en control; pero el 35% tienen menos de 1 año; el 29% 1 año, etc.

La demanda de personas con diabetes que solicitan atención en La Casa del Diabético ha ido en aumento, debido al alto costo de la vida y por la atención de calidad que se brinda, además son personas de todos los estratos sociales, por lo cual se hace necesario que se cuente con Trabajadores/as

Sociales que realizan estudios socioeconómicos, para determinar los costos de atención, ya que se podrían elaborar escalas de cobro dependiendo de su situación económica.

Además, un/a Trabajador/a Social podría atender a los pacientes desde el punto de vista social, puesto que muchas veces a las personas no hay quien las escuche y les atienda este tipo de problemas, que en alguna medida afectan directamente el control de su enfermedad.

Asimismo los profesionales en Trabajo Social son los profesionales con la preparación adecuada para inducir a los pacientes en la aceptación y control de su enfermedad tanto a nivel de grupos o individual y familiar.

Es importante resaltar que el 88% de los pacientes atendidos en La Casa del Diabético manifestaron que la atención recibida es buena; el 1% que es regular; y del 11% no se supo porque no dio respuesta a la pregunta.

CUADRO No. 11**TIPO DE TRATAMIENTO QUE RECIBEN
LOS PACIENTES EN LA CASA DEL DIABÉTICO**

TRATAMIENTO	No.	%
Oral	53	66
Inyectado	8	10
Ambos	10	13
Otros	4	5
No contestó	5	6
Totales	80	100

Fuente: Trabajo de campo, 2003.

Respecto a los tratamientos recibidos en su mayoría 66% es oral, el 13% les han dado oral e inyectado; el 10% solamente inyectado.

Existe una variedad de tratamientos para controlar la diabetes, los cuales se utilizan dependiendo el tipo de diabetes que se tenga, respecto al tratamiento oral se tiene que se utilizan hipoglisemiantes, sulfanilureas y biguanidas; en el caso del tratamiento inyectado es para las personas sumamente disciplinadas, ya que si no se lleva un control estricto puede causar más deterioro que beneficio en el organismo.

También se dan casos de pacientes diabéticos que por el tipo de enfermedad, llevan tratamiento combinado que es por vía oral e inyectado; el rubro de otros se contempló que al inicio de la enfermedad puede controlarse muy bien única y exclusivamente con dieta y ejercicio.

CUADRO No. 13**¿ANTES DE SOLICITAR LOS SERVICIOS DE LA CASA DEL
DIABÉTICO, CONSULTÓ EN OTROS LUGARES?**

OPINIÓN	No.	%
SÍ	59	74
No	21	26
Totales	80	100

Fuente: Trabajo de campo,
2003.

Muchos pacientes que son atendidos en La Casa del Diabético, han recibido atención para su diabetes en otros centros de salud, con el 74%; y el 26% solamente ha recibido atención en La Casa del Diabético.

Es alto el porcentaje de pacientes que antes de recibir atención médica en La Casa del Diabético, fueron atendidos en otras instituciones médicas como: CAMIP los que tienen derecho por jubilación, Centro de salud, Centro Médico, Clínicas parroquiales, Clínica particular, IGSS los que tienen derecho, Hospital General, Patronato Contra la Diabetes, Hospital Fuerza Aérea, otros hospitales nacionales de distintos departamentos y también en La Casa del Diabético de la colonia San Francisco, zona 19 de esta ciudad capital y del departamento de Cobán.

Como se puede ver la diabetes es una enfermedad que ha proliferado en los últimos años, ha venido siendo tratada y controlada en distintos lugares de atención en salud, sin embargo la atención recibida en La Casa del Diabético es bastante completa, a bajo costo y para todos los niveles económicos-sociales, no obstante no se cuenta con profesionales del Trabajo Social, para que la atención sea integral.

CUADRO No. 14**PROBLEMAS DE LOS PACIENTES PARA CUMPLIR
CON EL HORARIO DE SU MEDICAMENTO**

OPINIÓN	No.	%
Sí	18	23
No	52	65
No contestó	10	12
Totales	80	100

Fuente: Trabajo de campo,
2003.

Algunos pacientes dicen que tienen problemas para cumplir con el horario de su medicamento el 23%; sin embargo el 65% indicó que no.

De los pacientes que indicaron tener problemas para cumplir con el horario de su medicamento algunos por el factor tiempo, otros porque se les olvida, varios porque tienen problemas y por el tipo de trabajo se les olvida, ya que salen a vender; también manifestaron, que por la falta de recursos económicos a veces pueden comprarla y otras veces no.

CUADRO 17

**DIETA QUE LLEVAN PARA CONTROLAR SU DIABETES
LOS PACIENTES QUE SE ATIENDEN EN LA CASA DEL DIABÉTICO**

DIETA	No.	%
Bajo en azúcar y en calorías, frutas leche y verduras	7	9
No grasa, carne roja, cereales, golosinas, ni muchas pastas y café sin azúcar	22	27
Estrictamente la dieta recetada por el nutricionista y el Diabetólogo incluyendo incaparina	9	11
Sin azúcares, no grasas, solo frutas crudas	9	11
Sin dieta específica pero no carnes, ni azúcar	6	8
Verdura cocidas, hiervas, carne asada sin grasa, ensaladas y agua pura	17	21
No contestó	10	13
Total	80	100

Fuente: Trabajo de campo, 2003.

Es importante que los pacientes con diabetes, tomen en cuenta la dieta adecuada para sentirse mejor y controlar su enfermedad, siendo lo más

importante que el 22%, dijo que su dieta es no grasa, no carne roja, cereales, golosinas, ni muchas pastas y café sin azúcar.

Cabe resaltar que aunque la dieta que llevan los pacientes atendidos en La Casa del Diabético en alguna medida difiere una de la otra, todas coinciden en evitar la ingestión de azúcares y grasas.

Se considera de suma importancia que todos los pacientes diabéticos independientemente si son controlados o no en La Casa del Diabético, lleven una dieta adecuada, ya que en alguna medida les permitirá ir bajando la dosis de su tratamiento, lo cual también les ayudará a minimizar costos en el control de su enfermedad.

CUADRO No. 18

**NECESIDAD DE QUE LA FAMILIA DEL PACIENTE
DE LA CASA DEL DIABÉTICO CONOZCA
EL MANEJO DE LA ENFERMEDAD**

OPINIÓN	No.	%
Sí	69	86
No	3	4
No contestó	8	10
Totales	80	100

Fuente: Trabajo de campo,
2003.

Indica el 86% que es importante que su familia conozca el manejo de la enfermedad, para recibir el apoyo necesario, sin embargo el 4% dijo que no.

Es básico que la familia del enfermo diabético conozca el manejo de la enfermedad, porque según los pacientes entrevistados a veces no les creen que la tienen, o ellos mismos no saben cuidar su enfermedad, hasta que presentan algún problema les ayudan a hacer algo, para ayudarlos emocional y económicamente para poder cumplir con la dieta y la medicina, poderlo atender mejor y considerarlos, además para que estén preparados por si apareciera con alguna molestia diabética o por cualquier cosa.

“Que sepan cuando está baja el azúcar o cualquier otro síntoma que pueda presentar, para que su familia no se preocupe y sepan qué hacer en casos de emergencia, porque así saben bien que es lo que tengo o para que

les ayuden a manejarla”.

También hay quienes opinan que es importante que la familia del paciente diabético “conozca el manejo de la enfermedad, porque ellos en su familia los comprenden, los ayudan a cuidarse, porque todos lo saben y me ayudan, uno se puede morir de un infarto, además los apoyan en que hagan bien su dieta”.

Es imprescindible que en La Casa del Diabético se cuente con profesionales en Trabajo Social que apoyen a los pacientes a comprender y aprender el mejor manejo de la enfermedad, así como capacitar a la familia acerca del mismo.

En este caso el profesional en Trabajo Social puede intervenir en el nivel Individual y Familiar, así como de Grupos, para una atención integral en La Casa del Diabético.

CUADRO No. 19**PROFESIONALES QUE HAN ATENDIDO A LOS PACIENTES
ENTREVISTADOS EN LA CASA DEL DIABÉTICO**

PROFESIONALES	No.	%
Nutricionista	3	4
Oftalmólogo	2	3
Podólogo	2	3
Nutricionista y Diabetólogo	32	36
Internista, Diabetólogo	2	3
Nutricionista y Oftalmólogo	4	5
Diabetólogo y Oftalmólogo	5	6
Diabetólogo, Podólogo y Oftalmólogo	3	4
Nutricionista, Geriatra y Oftalmólogo	8	10
Nutricionista, Internista y Diabetólogo	3	4
Nutricionista, Diabetólogo y Oftalmólogo	3	4
Nutricionista, Diabetólogo y Podólogo	4	5
Nutricionista, Internista y Podólogo	2	3
Internista, Diabetólogo y Oftalmólogo	2	3
Nutricionista, Geriatra y Diabetólogo	3	4
No contestó	2	3
Total	80	100

Fuente: Trabajo de campo, 2003.

Según se muestra en el presente cuadro es alto el porcentaje de los pacientes de La Casa del Diabético que solamente son atendidos por el Nutricionista y Diabetólogo, aunque también se cuenta con profesionales de otras especialidades, sin embargo no se cuenta con profesionales en Trabajo Social, para brindar una atención más integral, ya que se atendería no solo desde el punto de vista médico, sino también social.

CUADRO No. 20

**IMPORTANCIA DE CONTAR CON UNA TRABAJADORA SOCIAL
ENTRE LOS PROFESIONALES DE LA CASA DEL DIABÉTICO,
SEGÚN OPINIÓN DE LOS ENTREVISTADOS**

OPINIÓN	No.	%
Sí	63	79
No	2	3
No contestó	15	18
Totales	80	100

Fuente: Trabajo de campo,
2003.

La mayoría de los entrevistados consideran que si es necesario que entre los profesionales que atienden a los pacientes en La Casa del Diabético, con el 79%, sin embargo el 18% no dio respuesta a la pregunta.

De los entrevistados que opinan que si es importante que entre los profesionales que atienden en La Casa del Diabético se cuenten con una Trabajadora Social, argumentan “que a veces uno no tiene dinero y no alcanza para la medicina y así le ayudan; se dan problemas por desconocimiento de las medicinas y así se puede ayudar; para que los ayuden con la medicina que es la que es muy carita y a veces no la pueden comprar”.

También porque son las Trabajadoras Sociales las que ayudan al prójimo y en este caso muchas veces no pueden comprar el medicamento, o pueden tener consideraciones con ellos, a manera que puedan cumplir con su medicamento y no pierdan el control.

CAPÍTULO IV

PARTICIPACIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN LA CASA DEL DIABÉTICO

4.1 Presentación

De acuerdo a los resultados de la investigación de campo con relación a la participación del Trabajador Social en La Casa del Diabético, tomando como base a las personas diabéticas que son atendidas y tienen problemas con la aceptación y manejo de la enfermedad.

Se considera que el rol que podría jugar la Trabajadora Social en la atención de los pacientes diabéticos, para que sea este profesional el que actúe en la capacitación y concientización de los pacientes y sus familias, con base a la filosofía de la profesión.

4.2 Principios y Objetivos del Trabajador Social:

La participación del profesional en Trabajo Social en La Casa del Diabético se fundamenta en los siguientes principios y objetivos:

- Observancia de los valores éticos de la profesión.
- Respeto a los Derechos Humanos.
- Respeto a la Dignidad Humana.
- Respeto a la individualidad.
- Reconocer las potencialidades de las personas.
- Tolerancia.

- Pluralismo.
- Solidaridad, cooperación y ayuda mutua.
- Guardar el secreto profesional.

4.3 Objetivos

- Impulsar la promoción y defensa de los Derechos Humanos.
- Fomentar la práctica de los valores humanos en individuos, grupos y comunidades, para que en su ejercicio cotidiano facilite los procesos de desarrollo social.
- Estudiar críticamente la problemática económica, social, cultural y ecológica en lo que le corresponde intervenir, aportando soluciones efectivas a las necesidades sociales.
- Contribuir en el estudio y elaboración de políticas sociales.
- Realizar investigaciones sistemáticas de la realidad, cuyos resultados amplíen el conocimiento de ésta, y sirvan para orientar la acción del Trabajo Social.
- Promover la organización y participación de la población mediante prácticas democráticas.
- Promover el desarrollo integral de individuos, familias, grupos y comunidades mediante la organización y promoción social, para la autogestión y movilización popular.

- Sistematizar experiencias teórico-prácticas, que permitan la retroalimentación de procesos de intervención a nivel individual, grupal y comunal.

4.4 Participación del Trabajador Social en La Casa del Diabético

Le corresponde administrativamente documentar los datos generales de los pacientes, teniendo el debido cuidado de tomar en cuenta todo lo relacionado a su enfermedad y su familia, haciendo énfasis en su entorno familiar.

Mantener en todo momento los principios de ética y confidencialidad que todo caso requiere.

4.5 Con el Paciente

La Trabajadora Social debe reflejar seguridad y calma, proporcionar al paciente el apoyo necesario, con una actitud positiva y de atención, sugerir lo más conveniente con madurez. Elaborar informes socioeconómicos de cada paciente.

4.6 Con la Familia

La Trabajadora Social debe tener presente que su labor consiste en brindar apoyo en todo momento, tomando en cuenta el nivel Individual y Familiar, así como de grupos, para concientizar acerca del control de la diabetes y la importancia que para los pacientes significa el apoyo familiar. Es importante hacer un Trabajo Social con la familia y concientizarla de la importancia de su apoyo para el paciente.

4.7 Con el equipo multidisciplinario

La intervención del profesional en Trabajo Social dentro del equipo multidisciplinario debe ser acertada, principalmente coordinar talleres de capacitación, o en su efecto que puedan brindar algún tipo de capacitación a los pacientes diabéticos.

El Trabajo Social con el equipo multidisciplinario debe mantener y realizar siempre un trabajo coordinado, velar porque la atención al paciente diabético sea integral.

4.8 Con la Comunidad

El Trabajador Social debe hacer conciencia en la población, gestionar con el grupo de pacientes apoyo institucional y espacios en los medios de comunicación, para sensibilizar sobre esta enfermedad y sus consecuencias.

CONCLUSIONES

1. Los pacientes atendidos en La Casa del Diabético en su mayoría corresponden al sexo femenino; la mayor parte reside en la ciudad capital pero también vienen de los departamentos; atienden pacientes de todas las edades, sin embargo predominan los que tienen entre 46 a 65 años de edad. Se debe tomar en cuenta que la diabetes es una enfermedad que puede producirse en todas las personas independientemente de la edad, situación económica, o denominación religiosa.
2. Los tratamientos para controlar la diabetes pueden ser por vía oral, inyectado o ambos, sin embargo en los entrevistados predomina los que su tratamiento es oral.
3. Muchos paciente tienen problemas para llevar el control del horario de su medicamento, porque a veces se les olvida, por el factor tiempo, algunos por el tipo de trabajo, algunos no tienen problemas de horario sino para la compra por ser medicamentos muy caros.
4. Con una dieta adecuada los pacientes diabéticos pueden controlar la enfermedad, aunque una dieta difiere de otra, en general deben de evitar la ingestión de azúcares y grasas.
5. Es importante que la familia de los pacientes diabéticos conozcan el manejo, para brindarles apoyo a los pacientes en cuanto a lo económico si fuera necesario, social para que acepten su enfermedad y lleven bien su tratamiento y emocional para que aprendan a vivir con su enfermedad, además les tengan consideración y les brinden el apoyo oportuno.

6. En La Casa del Diabético se cuenta con profesionales especializados para atender a los pacientes desde el punto de vista médico, pero no se cuenta con profesionales en Trabajo Social y así brindar una atención más integral.

7. En general los pacientes de La Casa del Diabético consideran necesario que se cuente con una Trabajadora Social, y específicamente relacionan su trabajo con la ayuda que se les puede dar en cuanto a resolver los problemas que afrontan de atención, tratamiento y apoyo familiar.

RECOMENDACIONES

1. Que en La Casa del Diabético se cuente con una Trabajadora Social, que brinde atención social a los pacientes, en cuanto a llevarles un control, conscientizarlos acerca de la importancia de la aceptación y mejor manejo de la enfermedad, también de involucrar a la familia.
2. Que la Trabajadora Social realice estudios socioeconómicos, para determinar lo que pueden pagar los pacientes por su medicamento a manera de que no les haga falta, así como motivarlos en la importancia de respetar la dieta y el horario de sus medicamentos.
3. Que la Trabajadora Social coordine con otros profesionales la atención integral que se debe dar a los pacientes y su familia.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ander-Egg, Ezequiel y José María Aguilar. "El Trabajo en Equipo". Instituto de Ciencias Sociales Aplicadas. Colección Ideas en Acción. San Isidro, Argentina, 1986.
2. Brackenridge, Betty. "Cómo controlar su Diabetes". s/e. s/e. Indianápolis, Indiana. s/f.
3. Caja Costarricense de Seguro Social. "Manual para el Tratamiento de la Diabetes Mellitus no Insulino Dependiente -DMNID-". Región Europea de la Federación Internacional de Diabetes.
4. Cardonnete, Luis J. "Normas de Atención al Diabético". Asociación Latinoamericana de Diabetes -ALAD-. Buenos Aires, Argentina, 1981.
5. Escuela de Trabajo Social, "El Trabajo Social de Grupos y las Funciones del Trabajador Social en el Grupo", revista de Trabajo Social No. 4, Departamento de Investigación y Tesis, Escuela de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala, julio - noviembre, 1983.
6. Escuela de Trabajo Social. Área de Formación Profesional Específica. "Boletín Informativo". Guatemala, septiembre de 1999.
7. Florián, Elizabeth. Julio César Díaz y Carlos Noriega. "Metodología y Técnicas de Investigación Compilación". Colección: Cuadernos Informativos No. 5-98. Instituto de Investigaciones de la Escuela de Trabajo Social -IETS-. Escuela de Trabajo Social. Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala, 1998

8. García González, Aura Julia. Tesis "El Trabajador Social y el Uso Optimo de los Espacio Institucionales, para promover los intereses populares". Guatemala. 1992.
9. García González, Aura Julia. Tesis "El Trabajador Social y el Uso Optimo de los Espacio Institucionales, para promover los intereses populares". Guatemala. 1992.
10. Grupo Consultivo en MAGA. Unidad Regional de Asistencia Técnica. "Glosario de Términos Sobre Género". s/e. Guatemala, 1996.
11. Hernández, Gilberto. "Diabetes Mellitus". Folleto. Programa de Medicina Interna. Hospital Regional de Escuintla. Guatemala, 1989.
12. Liebermam, Florence. "Trabajo Social: el Niño y su Familia". Primera edición. Editorial PAX. México, 1981.
13. Microsoft Corporation. "Enciclopedia Encarta". 1993-1998.
14. Noriega C., Carlos F. "Metodología de la Investigación". Un enfoque teórico-práctico. Colección: Cuadernos Didácticos No. 6-99. Instituto de Investigaciones. Escuela de Trabajo Social. Universidad de San Carlos de Guatemala, agosto de 1999.
15. Pratt Fairchild, Henry. "Diccionario de Sociología". Décima reimpresión. Editorial Fondo de Cultura Económica. México, 1984.
16. Trepát, Ramón. "Diccionario Sinónimos/Antónimos". Editorial Larousse, México, D.F., 1,991.

17. Urrutia Bolaños Carlos. "La Profesión una totalidad por abordar". Revista Acción Crítica No. 13, CELATS, Perú, 1983.
18. Urrutia Bolaños, Carlos. "La Profesión una Totalidad por Abordar". Revista Acción Crítica No. 13, CELATS, Perú, 1983.
19. Williams, Sue Rodwell. "Nutrición y Dietoterapia". Primera edición en español. Editorial PAX. México, 1973.