



Escuela de Trabajo Social

**TRABAJO SOCIAL EN EL CLUB DEL PACIENTE DIABÉTICO DEL
HOSPITAL JUAN JOSÉ ARÉVALO BERMEJO, IGSS, ZONA 6**

Tesina

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

POR

María del Carmen Soto Rodríguez

Previo a Conferírsele el Título de

TRABAJADORA SOCIAL

En el Grado Académico de

LICENCIADA

Guatemala, noviembre de 2013

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Rector
Secretario

Lic. Carlos Estuardo Gálvez Barrios
Dr. Carlos Alvarado Cerezo

AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Directora
Secretaria

Msc. Rosaura Gramajo de Arévalo
Licda. Adelfa Georgina Navarro Miranda

CONSEJO DIRECTIVO

REPRESENTANTES DOCENTES

Licenciada
Licenciada

Delma Lucrecia Palmira Gómez
Enilda Patricia Salazar Trejo

REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES

Licenciada

Alicia Catalina Herrera Larios

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Estudiante
Estudiante

Khaterine Rossana Tintí Esquit
Mariflor Acabal España

TRIBUNAL EXAMINADOR

Directora
Secretaria
Coordinadora IIETS
Tutora
Revisor

Msc. Rosaura Gramajo de Arévalo
Licda. Adelfa Georgina Navarro Miranda
Msc. Belia Aydée Villeda Erazo
Licda. Delma Lucrecia Palmira Gómez
MSc. Carlos Federico Noriega Castillo

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

Artículo 11 del Reglamento del Consejo Editorial de
Universidad de San Carlos de Guatemala

DEDICATORIA

- A DIOS:** Fuente de sabiduría, a quien le debo la iluminación, de mi camino, para alcanzar las metas propuestas.
- A MI MADRE:** Berta Rodríguez Portillo, por su amor, abnegación y apoyo.
- A MI PADRE Y HERMANO:** Trinidad Soto Paz Y Felipe Alberto Soto Rodríguez (Q.E.P.D) un homenaje a su recuerdo por su amor y sabios consejos.
- A MI HERMANO:** Luis Everardo Soto Rodríguez, por su cariño y apoyo incondicional.
- A MI ESPOSO:** Miguel Antonio Paz Campos, por su comprensión y apoyo en todo momento.
- A MIS HIJOS:** Luis Miguel, Carmen Mariel y Karen Lisbeth Paz Soto con cariño especial y agradecimientos por el apoyo recibido en éxito alcanzado.
- A MIS SUEGROS:** José Miguel Paz Y Clara Luz Campos por su cariño y apoyo incondicional.

TESINA QUE DEDICO

- A:** Mi patria Guatemala cuna que me vio nacer, y como Profesional me desenvuelvo en ella.
- A:** La Tricentenario Universidad de San Carlos por ser formadora de profesionales con conciencia social.
- A:** La Escuela de Trabajo Social, lugar donde me forme como profesional.
- A:** Mis madrinas, Licda. Eloísa Escobar y Licda. Carola Estrada con cariño especial por el apoyo recibido.
- A:** Club de pacientes diabéticos y equipo multidisciplinario por su colaboración.
- A:** Mis compañeros/as y amigos/as en General, especialmente a la Licda. Carmen Virginia León Castillo

ÍNDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN	i
CAPÍTULO 1	
ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	1
CAPÍTULO 2	
DELIMITACIÓN TEÓRICA	5
2.1 Trabajo Social	5
2.1.1 Trabajo Social Individual y Familiar	6
2.1.2 Trabajo Social de grupos	6
2.1.3 Trabajo Social en salud	7
2.1.4 Trabajo Social en el sistema de seguridad social	9
2.2 Espacio profesional	9
2.3 Equipo multidisciplinario	10
2.4 Aspectos de salud	10
2.5 Diabetes mellitus	13
2.5.1 Clasificación de la diabetes	13
2.5.2 Complicaciones de la enfermedad	14
2.5.3 Manejo de la enfermedad	15
2.6 Club	15
2.6.1 Paciente	16
2.6.2 Paciente diabético	16
2.6.3 Paciente afiliado	16
2.6.4 Paciente no afiliado	16
2.7 Familia	17
2.7.1 Problemas económicos en el paciente diabético	17
2.7.2 Problemas sociales en el paciente diabético	18
2.7.3 Problemas psicológicos en el paciente diabético	19
2.8 Promoción social	20
2.9 Calidad de vida	20
2.10 Prevención	20
2.11 Educación	21

CAPÍTULO 3
HOSPITAL DOCTOR JUAN JOSÉ ARÉVALO BERMEJO, IGSS,
ZONA 6 Y EL CLUB DEL PACIENTE DIABÉTICO 22

3.1	Hospital Dr. Juan José Arévalo Bermejo, IGSS, zona 6	22
3.1.1	Filosofía	23
3.1.1.1	Misión	23
3.1.1.2	Visión	23
3.1.2	Objetivos	23
3.1.3	Estructura organizativa	24
3.1.4	Programas	25
3.1.5	Cobertura	27
3.1.6	Población que atiende	28
3.2	Club del paciente diabético	29
3.2.1	Filosofía	30
3.2.1.1	Misión	30
3.2.1.2	Visión	30
3.2.2	Objetivos	31
3.2.3	Estructura organizativa	31
3.2.4	Cobertura	31
3.2.5	Población que atiende	32

CAPÍTULO 4
TRABAJO SOCIAL EN EL CLUB DEL PACIENTE DIABÉTICO 33

4.1	Filosofía	34
4.1.1	Misión	34
4.1.2	Visión	34
4.2	Objetivos	34
4.3	Actividades que realiza	34
4.4	Metodología	35
4.5	Seguimiento	36
4.6	Coordinaciones	36

CAPÍTULO 5
PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE
RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN DE CAMPO 37

5.1	Información de los pacientes	38
5.2	El paciente diabético en el club	40

5.3	Información de los pacientes en relación a Trabajo Social	43
5.4	Trabajo Social y el club	44

CAPÍTULO 6
PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL 51

6.1	Presentación	51
6.2	Justificación	51
6.3	Objetivos	52
6.3.1	General	52
6.3.2	Específicos	52
6.4	Actividades administrativas y operativas	53
6.4.1	Administrativas	53
6.4.2	Operativas	53
6.5	Metodología de Trabajo Social	54
6.6	Cronograma de actividades	56
6.7	Recursos	57
6.7.1	Humanos	57
6.7.2	Materiales	57
6.7.3	Institucionales	57
6.7.4	Financieros	57

CONCLUSIONES	58
RECOMENDACIONES	59
BIBLIOGRAFÍA	60

INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus independientemente si es tipo I o II, es una enfermedad controlable con dietas adecuadas, conocimiento de la misma, así como de sus causas y efectos, tanto de salud, como económicos, sociales e institucionales.

En el Hospital Doctor Juan José Arévalo Bermejo, IGSS, zona 6, para atender a la población diabética se creó el Club del Paciente Diabético en el año 1988 por iniciativa Dr. Rolando Comparini, el cual fue atendido por un equipo interdisciplinario por un médico residente de la sala de medicina, una nutricionista, una psicóloga y una trabajadora social.

Se empezó a reclutar a los pacientes que egresaban del área de encamamiento, siendo alto el número, por lo que se trabajaba con cuatro grupos aproximadamente de 20 a 30 personas para recibir educación los días lunes de cada mes.

A la fecha, a los pacientes con diabetes y que se encuentran afiliados y jubilados o beneficiarios, en el Hospital Doctor Juan José Arévalo Bermejo, IGSS zona 6 se les brinda tratamiento y control de la enfermedad, además se les brinda educación con relación al manejo y cuidados de la enfermedad, sin embargo, es bajo el número de pacientes que participan en el mismo, pese a que diariamente se detectan pacientes con diabetes.

Las funciones que Trabajo Social desempeña en el Club del Paciente Diabético, son de investigación, para la captación de pacientes; planificación, para coordinar las actividades a realizar; ejecución preparándola a través de la promoción; y la evaluación al final de cada año calendario con la información de los resultados del trabajo realizado.

La trabajadora social dentro del equipo multidisciplinario que atiende a los pacientes en el Club de Diabéticos, juega un importante papel porque es la profesional que coordina y dirige las actividades del mismo, sin embargo la captación de pacientes es mínima, porque no cuenta con el apoyo de otros profesionales.

Con base a lo anterior, la estudiante investigadora tomó la decisión de abordar dicha problemática como tema de investigación denominándola

Trabajo Social en el Club del Paciente Diabético en el Hospital Doctor Juan José Arévalo Bermejo, IGSS, zona 6, para el efecto se plantearon los objetivos siguientes:

General

Analizar la labor profesional que desarrolla la trabajadora social en el equipo multidisciplinario en el Club del Paciente Diabético.

Específicos

- a) Determinar las características socio-económicas de los pacientes diabéticos.
- b) Establecer las causas por las cuales la familia del paciente diabético no se interesa por participar en el Club.
- c) Identificar las funciones de la trabajadora social en la atención del Paciente Diabético en el Club.
- d) Determinar la metodología que aplica en la promoción del Club del Paciente Diabético para los pacientes del IGSS.
- e) Promover una estrategia de intervención para la atención de la problemática.

Los objetivos anteriormente descritos, se alcanzaron en su totalidad, asimismo se logró dar respuesta a las interrogantes planteadas, y con los resultados de la investigación se elaboró una propuesta desde el punto de vista de Trabajo Social, para la creación de una Clínica Diabetológica, para la atención de pacientes especializada.

A continuación se presenta el contenido del informe estructurado de la siguiente manera:

Capítulo 1, Antecedentes, en el cual se presentan aspectos generales de la creación de los clubs para pacientes diagnosticados con diabetes, para su control y manejo de la enfermedad.

Capítulo 2, Delimitación Teórica, en el cual se describen conceptos y categorías relacionadas con Trabajo Social en el nivel individual y familiar y de Grupos, así como su relación en el campo de la salud y el sistema de seguridad social; aspectos de salud con relación al club y a los pacientes; a la familia y el paciente diabético, con relación a los problemas sociales y psicológicos.

También se tomó en cuenta categorías como: Espacio profesional, equipo multidisciplinario y todo lo relacionado a la Diabetes Mellitus, promoción social, calidad de vida, prevención y educación.

Capítulo 3, Club del Paciente Diabético del Hospital Doctor Juan José Arévalo Bermejo, IGSS, zona 6, en el que se puntualiza en el Club del paciente diabético, tomando en cuenta su reseña histórica, filosofía, objetivos, estructura organizativa, su cobertura y la población que atiende.

Capítulo 4, Trabajo Social en el Club del Paciente Diabético, en el cual se contempla su reseña histórica, filosofía, objetivos, actividades que realiza y la metodología que utiliza.

Capítulo 5, Presentación y Discusión de Resultados de la Investigación de campo, en éste se presentan los resultados del trabajo de campo, iniciando con una presentación, luego la metodología utilizada y los resultados en gráficas, organizadas en tres apartados, el primero se denomina aspectos generales, en los cuales se presenta el perfil de los pacientes; el segundo todo lo relacionado al paciente diabético en el club; y en el tercero la información concerniente a Trabajo Social y el club.

Capítulo 6, Propuesta de Intervención del Trabajo Social, en la cual se presenta un proyecto con sus respectivos rubros, para la creación de una clínica específica para la atención de pacientes con diabetes en el Hospital Dr. Juan José Arévalo Bermejo, IGSS, Zona 6.

Al final se consignan las conclusiones y las recomendaciones a las que se llegó con el estudio, también la bibliografía que sustenta la parte teórica del estudio, y un apartado de anexos en el cual se ubicaron los instrumentos que apoyaron la investigación.

Dentro de los logros obtenidos en el desarrollo de la Investigación se pueden mencionar:

- El acceso a la información por parte de la institución.
- La colaboración de los pacientes diabéticos que asisten al club en el llenado de las boletas.
- La colaboración de los integrantes del equipo multidisciplinario que atienden el Club en el llenado de las boletas.

El informe se constituye en un aporte importante en la elaboración de una propuesta desde el punto de vista de Trabajo Social para la creación de una Clínica Diabetológica en el Hospital Doctor Juan José Arévalo Bermejo, IGSS, zona 6, para atender específicamente al paciente con diagnóstico de diabetes.

CAPÍTULO 1

ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

A nivel internacional la “Federación Internacional de Diabetes (FID) es la defensora global de las personas con diabetes y de los profesionales sanitarios que las atienden. Su misión es promover la prevención, la atención y la cura de la diabetes en todo el mundo. La FID es una organización no gubernamental en relaciones oficiales con la Organización Mundial de la Salud (OMS). Desde que la FID se unió a la causa de la diabetes en 1950, ha evolucionado hasta convertirse en una organización paraguas que agrupa a 190 asociaciones miembro en más de 150 países. Para alcanzar sus objetivos, la federación lleva a cabo una serie de actividades incluyendo la educación sobre la diabetes de las personas con diabetes, la promoción del intercambio gratuito de conocimiento sobre la diabetes, y campañas de aumento de concienciación”¹.

En la ciudad capital de Guatemala, en “1985 se inició el Programa de Educación al Paciente Diabético, por medio del Comité de Pacientes Diabéticos, en el departamento de Medicina Interna del Hospital Roosevelt. El “Centro de Atención Médica Integral para Pacientes Jubilados y Pensionados -CAMIP- se inició el Club para Diabéticos en el año 1988, es un programa de consulta externa para atender pacientes jubilados y pensionados (en su mayoría personas de la tercera edad)”².

Respecto al Club del Paciente Diabético del Hospital Doctor Juan José Arévalo Bermejo, IGSS, zona 6, se tiene que “en el año 1988 se dio apertura a la atención en las salas de Medicina Interna y como iniciativa del Jefe de ese servicio, Dr. Rolando Comparini se integró un equipo interdisciplinario por un médico residente de la sala de Medicina, una nutricionista, una psicóloga y una trabajadora social, con el objetivo de elaborar un plan de trabajo encaminado a dar educación a los pacientes diabéticos que hubieran estado hospitalizados con el diagnóstico de Diabetes Mellitus ya que en ese entonces eran los pacientes que más ingresaban y que su estancia hospitalaria era prolongada.

^{1/} <http://www.idf.org/node/1291> Consultado el 11 de junio de 2013 a las 16:25 horas.

^{2/} Sandoval Villacorta de León, Lesbia Judith. “La Metodología Participativa una Alternativa en la Atención una Alternativa en la Atención de Grupos de Pacientes Diabéticos en el Campo de la Salud”. Tesis de grado de la Carrera de Trabajo Social de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala, septiembre 1996. Pág. 102.

Se empezó el reclutamiento sin tomar en cuenta a los pacientes de la consulta externa, solamente aquellos pacientes que egresaban del encamamiento. El número de ellos fue creciendo aceleradamente por lo que hubo necesidad de dividir el grupo en cuatro, aproximadamente de 20 a 30 pacientes para recibir educación el día lunes de cada mes.

Uno de los obstáculos fue que los pacientes presentaban problemas para acudir al grupo por no tener permiso del patrono, otros consideraban que era una pérdida de tiempo y otros llegaban con el tiempo muy limitado, por lo que se decidió a nivel de equipo que se tenía que hacer un sistema de citas que le permitiera al paciente recibir atención médica, el otorgamiento de sus medicamentos y participar en la dinámica de grupo, actividad que logró involucrar a un alto porcentaje de la población diabética.

Además, se permitía que asistieran familiares más cercanos para que apoyaran y también conocieran los efectos de esta enfermedad cuando no es controlada y todos los aspectos preventivos para evitar una nueva hospitalización.

El espacio que se utilizaba era un salón amplio del Hospital, denominado Mezanine, el cual cuenta con buena ventilación e iluminación, con sillas cómodas, mesas y servicio sanitario. Se contaba con suficiente recurso profesional para que los pacientes tuvieran una capacitación para cada tema seleccionado, muchos de ellos por los mismos pacientes; así como recursos audiovisuales y hasta demostraciones de cocina y la práctica de ejercicios por un atleta (se hacían por un espacio de 10 minutos)”³.

En el club del paciente diabético se lleva a cabo un proceso educativo, basado en: información, motivación, adquisición de habilidades, modificación de hábitos y de conductas, tiene como objetivo: “Contribuir en el mejoramiento de la calidad de vida de la persona diabética, proporcionándole las herramientas para el fomento de hábitos de vida saludables, especialmente los referentes a alimentación y ejercicios”.

Es de hacer notar que en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- desde su creación se cuenta con profesionales del Trabajo Social, y el Hospital Dr. Juan José Arévalo Bermejo, IGSS, zona 6, no es

^{3/} Íbidem. Pág. 116.

la excepción.

La trabajadora social integrante del equipo multidisciplinario que atiende el club del paciente diabético, es la que tiene bajo su responsabilidad la promoción, integración, coordinación, planificación y evaluación de los cursos con lo que se trabaja mensualmente durante un año calendario, porque anualmente se rota a las trabajadoras sociales para que atiendan diversos servicios, incluyendo el programa de diabéticos.

Dicho hospital desde su inicio se creó con una filosofía descentralizada del resto de unidades médicas del Seguro Social. Cuenta con una estructura hospitalaria moderna. La participación de Trabajo Social en la planificación de proyección social ha sido determinante para que en la actualidad dicha unidad sea reconocida como uno de los Hospitales que trabaja en el desarrollo de programas preventivos con los afiliados y patronos.

En 1993 se incorporó al programa, la participación del profesional Químico Farmacéutico, a través del Centro Guatemalteco de Información de Medicamentos (CEGIMED), el Programa de Farmacia Hospitalaria del Hospital Roosevelt, el personal profesional de la Farmacia Interna y, desde 1996, el Subprograma de Farmacia Hospitalaria a través de los estudiantes de Experiencia Docente con la Comunidad -EDC-Hospitalario. El objetivo de dicho Comité, es impartir capacitación al paciente diabético ambulatorio, así como a su familia para mejorar su estado de salud. El Comité para Pacientes Diabéticos está integrado por personal de Trabajo Social, Psicología, Medicina Interna, Químico Farmacéutico y Nutrición. Desde 1996 a la fecha, se ha orientado al Paciente Diabético, sobre su enfermedad y su tratamiento, a un número entre 100 a 250 personas por año aproximadamente”⁴.

De igual manera, el club de diabéticos en la Policlínica del IGSS, “es en el mes de junio de 1997, en el que por iniciativa de la Trabajadora Social Matilde Victoria Tizón García y de la Doctora Narda Guisela Guerrero Reyna, Especialista en Endocrinología, el proyecto en mención inicia sus

^{4/} Club del Paciente Diabético, Clínica de Endocrinología del Departamento de Medicina Interna del Hospital Roosevelt http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_2897.pdf el 10 de junio de 2013 a las 09:05 horas

actividades, teniendo como sede el Auditorium de esa Unidad”⁵.

López Portela refiere que, “consultadas la Dra. Narda Guerrero y Licda. Miriam Quilo de Guzmán quienes coordinan el grupo, coinciden en que el funcionamiento del proyecto ha evolucionado positivamente. De los cuarenta pacientes con que éste inició, ahora se cuenta con una asistencia de un estimado de ochenta. Internamente, en el año de 1998, se conformó la Junta Directiva del Club de Pacientes Diabéticos, cuya finalidad era gestionar apoyo ante las diferentes instancias”⁶.

En Guatemala, se cuenta con un alto número de Club para Diabéticos, por ejemplo en “Alta Verapaz, 14 Nov (Cerigua). El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) creó en el Centro de Salud de Cobán, Alta Verapaz un “Club de amigos diabéticos”, grupo que funciona desde el 2011, se reúne todos los domingos, a las ocho horas; proporciona información, capacitación, amistad y se realizan pruebas gratuitas de glucosa”⁷.

En la Unidad Nacional de Cardiología -UNICAR-, también se cuenta con un Club de Diabéticos, este dio “inicio el 11 de junio del 2011 el cual es un grupo dirigido a pacientes con diabetes mellitus de la Unidad, en donde se reúne una vez al mes. En estas reuniones se habla de temas relacionados con la diabetes, así los pacientes puedan conocer y aprender a vivir saludablemente con su enfermedad, al igual que convivir y compartir experiencias con otras personas con Diabetes tipo II”⁸.

^{5/} López Portela, Silvia Aracely. “Análisis de los Logros y Deficiencias del Proyecto de Educación para Pacientes Diabéticos de la Policlínica del IGSS”. Tesis de grado de la Facultad de Humanidades Departamento de Pedagogía y Ciencias de la Educación de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala, abril de 2001. Pág. 14.

^{6/} Íbidem. Pág. 16.

^{7/} García Véliz, Adán. “Club de amigos diabéticos”. Alta Verapaz, miércoles 14 de noviembre de 2012. Consultado en: [http://cerigua.org/1520/index.php?option=com_content &view=article&id=11457:mepas-crea-en-coban-club-de-amigos-diabeticos&catid=9:salud&Itemid=10](http://cerigua.org/1520/index.php?option=com_content&view=article&id=11457:mepas-crea-en-coban-club-de-amigos-diabeticos&catid=9:salud&Itemid=10) el 11 de mayo de 2013 a las 23:18 horas.

^{8/} <http://www.unicargt.org/archivos/clubdediabeticos.pdf> Consultado el 04 de mayo de 2013 a las 18:29 horas.

CAPÍTULO 2 DELIMITACIÓN TEÓRICA

En este capítulo se describen aspectos teóricos y categorías, para explicar de manera amplia el objeto de estudio, teniendo como tema central Trabajo Social, los clubs de pacientes diabéticos y el Hospital Doctor Juan José Arévalo Bermejo, IGSS, zona 6.

2.1 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”⁹.

Según Ezequiel Ander Egg el Trabajo Social se define como: “Un modo de acción Social que supera los enfoques y la concepción asistencialista y pretende ser una respuesta alternativa a la problemática social o una transdisciplina que se ocupa de promover el cambio social, de resolver problemas que se suscitan de las relaciones humanas y de fortalecer más liberar al pueblo con el objetivo de incrementar el bienestar de las comunidades. También es toda actividad consciente, organizada y dirigida, ya sea individual o colectiva que, de modo expreso tiene por finalidad actuar sobre medio social, para mantener una situación, mejorarla o transformarla”¹⁰.

La definición que aporta la Escuela Nacional de Trabajo Social de la UNAM: “Es la profesión que interviene directamente con los grupos sociales que presentan carencias, desorganización y problemas sociales. Por ello es que promueve la organización de la población para satisfacer sus necesidades y lograr la adecuada actuación de esta en una sociedad en permanente cambio, buscando con ello, mejorar sus niveles de vida”¹¹.

⁹/ Área de Formación Profesional Específica. Escuela de Trabajo Social, “Boletín Informativo”, Guatemala, septiembre de 1999. Pág. 1.

¹⁰/ <http://www.buenastareas.com/ensayos/Trabajo-Introduccion-Al-Trabajo-Social/5466284.html> Consultado el 16 de septiembre de 2013 a las 17:00 horas.

¹¹/ <http://www.taringa.net/posts/apuntes-y-monografias/12165614/Definicion-Perfil-y-Principios-Trabajo-ytrabajador-Social.html> Consultado el 16 de septiembre de 2013 a las 17:45 horas.

En el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social desde sus inicios se cuenta con Trabajo Social, que ha tenido un papel relevante en los procesos en los cuales ha intervenido, principalmente en la atención de casos y grupos.

2.1.1 Trabajo Social Individual y Familiar

Es el “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.

A este método también se le denominaba Trabajo Social de Caso, al respecto Ander-Egg, refiere: “Si bien a veces se habla de ‘método de caso’, la expresión correcta y completa es ‘caso social individual o caso individual’. Con esta expresión se designa la ayuda social que se presta a nivel individual utilizando una serie de procedimientos que configuran el llamado método de caso social individual.

Cabe señalar que el método de caso se elaboró teniendo en cuenta el modelo clínico-terapéutico de la medicina. Durante muchos años, este modelo influyó decisivamente en la configuración y desarrollo de la metodología de Trabajo Social: Estudio, diagnóstico y tratamiento”¹³.

En general el profesional en Trabajo Social en el IGSS ha enfocado su labor en la metodología de caso, al respecto, el Club del Diabético atiende a los pacientes orientándolos con relación a los cuidados y tratamientos a seguir para el mejor manejo de la enfermedad.

2.1.2 Trabajo Social de grupos

Es el “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

^{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.

^{13/} Ander-Egg, Ezequiel. “Diccionario del Trabajo Social”. Segunda edición. Editorial Lumen. Buenos Aires, Argentina, 1995. Pág. 305.

alcanzar objetivos comunes originados por las necesidades de sus condiciones de vida”¹⁴.

Otra definición indica que “es uno de los tres métodos clásicos de la profesión a través del cual utilizando la situación de grupos, se ayuda a que los individuos miembros de un grupo puedan satisfacer sus necesidades psicosociales y progresar desde el punto de vista emotivo e intelectual, de modo que puedan alcanzar los objetivos del grupo y contribuir a un mejor funcionamiento de la sociedad”¹⁵.

Se hace necesario agregar que “como la misma expresión indica es una forma de acción social realizada en situación de grupo que puede perseguir propósitos muy diversos (educativos, correctivos, preventivos, de promoción, etc.), cuya finalidad es el crecimiento de los individuos en el grupo y a través del grupo, y el desarrollo del grupo hacia tareas específicas y como medio para actuar sobre ámbitos sociales muy amplios.

Hay pues, en el Trabajo Social de Grupo, dos ideas fundamentales: El crecimiento y desarrollo de los individuos mediante la experiencia de grupo, y el empleo del grupo por sus miembros para propósitos sociales que ellos mismos consideran deseables”¹⁶.

A través del tiempo en el Hospital Dr. Juan José Arévalo Bermejo IGSS, zona 6, Trabajo Social ha venido trabajando con grupos de algunas especialidades, en este caso con el Club del Paciente Diabético, mediante el cual está apoyando a las personas a su desarrollo personal, a través de charlas educativas para la prevención, el tratamiento y los cuidados que deben tener por la diabetes.

2.1.3 Trabajo Social en salud

“Este ha sido uno de los campos de mayor y más antigua implantación del Trabajo Social. En América Latina es el área que ocupa el mayor número de trabajadores/as sociales. La incorporación de los/as

¹⁴/ 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.

¹⁵/ Ander-Egg, Ezequiel. “Diccionario...”. Op. Cit. Pág. 311.

¹⁶/ Íbidem. Pág. 315.

trabajadores/as sociales a este campo de actuación se ha venido haciendo desde hace varias décadas, desde el momento en que la salud se consideró no solo como un problema físico-biológico sino como resultante de una relación dialéctica del individuo con su medio ambiente.

Actualmente, el trabajo social en salud se basa en la premisa de las relaciones entre la salud y los factores sociales. A partir de esta idea de la dimensión social de la salud, se han ido derivando las funciones de los/as trabajadores/as sociales en este campo de actuación. Señalamos las más importantes y significativas:

Atender la problemática social detectada en los centros sanitarios que afectan a la salud de los/as usuarios/as del mismo y que es posible atenuar, atender o prevenir con la acción realizada desde los mismos centros.

Promover y fortalecer la organización de grupos de pacientes o ex pacientes (diabéticos, alcohólicos, cardiópatas, etc.), grupos de madres, talleres de rehabilitación, etc.

Participar en equipos de educación sanitaria y salud pública, dentro de programas de atención primaria donde se desarrolla una función básicamente preventiva con participación de la comunidad.

Participar en equipo de trabajo del área sociosanitaria promoviendo la formación de consejos locales de salud y programas de medicina y salud comunitaria.

Rehabilitación de disminuidos temporales y crónicos en todo lo que concierne a problemas de reinserción social.

Reinserción de enfermos después de un tratamiento u hospitalización que ha producido una ruptura con la normalidad de su vida cotidiana.

Atender al problema de la angustia de hospitalización que produce el internamiento a determinadas personas.

Cualquiera sean las actividades o tareas específicas dentro de este campo, el Trabajo Social en salud pretende proporcionar a los individuos

un cierto grado de autonomía en los problemas de salud. Se parte del supuesto de que no hay recuperación de la salud, si la persona no hace algo para recuperarse y si el entorno no ayuda a ello. A nivel individual, familiar, grupal y comunitario, todos tenemos que ser co-terapeutas y, en esa motivación para serlo, el Trabajo Social tiene una tarea que cumplir¹⁷.

Trabajo Social en una de las primeras área que intervino fue la de salud, en la cual juega un papel importante en el nivel de casos y grupos, los cuales aplica en el Club del Paciente Diabético, desarrollando funciones de promoción, para la captación de más pacientes; de planificación, que le permite organizar las actividades a realizar, así como las técnicas: Entrevista, capacitación, pláticas acerca de los cuidados, entre otros.

2.1.4 Trabajo Social en el sistema de seguridad social

No existe una labor específica del/a trabajador/a social que sea propia y única del sistema de seguridad social, sino una diversidad de actividades puntuales que corresponden a diferentes sectores de la intervención.

Los servicios que se prestan en este campo son la información y gestión de recursos (básicamente pensiones de jubilación, invalidez, prestaciones familiares, prestaciones a suspensivos, accidentes de trabajo, etc. También realizan los disminuidos sociales diferentes formas de acción directa en entidades y organismos dependientes del sistema de seguridad social (residencia de ancianos, clubes, centros para disminuidos, centros de salud, centros de rehabilitación, servicios y centros de diagnóstico y tratamiento, oficinas de empleo, oficinas de emigración, etc.)¹⁸.

La trabajadora social que atiende el Club de Diabéticos, también realiza actividades, atendiendo otras áreas internas del Hospital Doctor Juan José Arévalo Bermejo, IGSS zona 6.

2.2 Espacio profesional

Es el “campo de ejercicio de las diversas profesiones, un territorio en el

¹⁷/ Ibid. Pág. 318.

¹⁸/ Idem. Pág. 317.

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”¹⁹.

Siendo Trabajo Social el que coordina las actividades a realizar mensualmente en el Club del Diabético, se hace necesario que cuente con el apoyo de todos los profesionales que integran el equipo cada quien en su rama, a promover dicho club y captar más pacientes que se integren al mismo.

2.3 Equipo multidisciplinario

Se denomina así a un “grupo de personas, profesionales o científicas, organizadas para una investigación o servicio determinado”²⁰.

En el Club del Diabético del IGSS, se cuenta con un equipo multidisciplinario conformado por médico internista, enfermera profesional, nutricionista, fisioterapeuta, farmacéutica y trabajadora social, para brindar atención integral a los pacientes.

2.4 Aspectos de salud

Con relación a la salud, que es una aproximación a lo social, atendiendo a la consulta; la aparición de la enfermedad o la expresión comunitaria de problemas de salud, dentro de lo cual se establecen tres niveles de atención y la intervención del Trabajo Social, los cuales se describen a continuación:

“Desde sus orígenes el Trabajo Social se construye interviniendo en forma relevante dentro del campo de la salud. La inserción del Trabajo Social en este campo abarca tres niveles de atención.

¹⁹/ Urrutia Bolaños, Carlos. "La Profesión una Totalidad por Abordar". Revista Acción Crítica No. 13, CELATS, Perú, 1983. Pág. 86.

²⁰/ 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.

⇒ **1er. Nivel**

Se conoce tradicionalmente como primer nivel de atención aquel destinado a cumplir con las funciones de prevención y promoción de la salud. Estas actividades se llevan adelante en los denominados: Centros de Salud, Unidades Sanitarias, Centros Periféricos, Salas de Primeros Auxilios, Dispensarios, etc.

La intervención del Trabajo Social generalmente se da dentro de equipos interdisciplinarios, en acciones de salud definidas, especialmente dentro de los 'programas de salud materno infantil', mismos que tienen como ejes principales el control del embarazo, parto y puerperio, el control del niño sano, asistencia alimentaria, vacunación, acciones de seguimiento de niños desnutridos, etc.

En la actualidad el impacto de la nueva cuestión social, muestra una serie de nuevas demandas que se expresan en el Primer Nivel de atención, las mismas son variadas y van desde la violencia urbana, las adicciones o los nuevos padecimientos sociales.

La intervención del Trabajo Social en este campo se realiza a través de entrevistas, trabajos grupales y se singulariza en el trabajo comunitario.

⇒ **2do. Nivel**

Clásicamente se denomina segundo nivel de atención en salud a la asistencia en Hospitales Generales. Allí desde el Servicio Social, la intervención del Trabajo Social se vincula con las problemáticas de pacientes internados o que concurren a consultar al hospital. En algunos servicios se trabaja dentro de programas específicos como: Maternidad adolescente, infección por HIV, Tuberculosis, o desde los diferentes servicios que existen dentro de cada hospital.

En general se trata de articular la relación entre el segundo y el primer nivel de atención en lo que se denomina referencia y contra referencia, dentro de un área definida que generalmente es llamada Programática, coordinando con el Centro de Salud acciones de diversa índole como por ejemplo, la realización de estudios complementarios.

⇒ 3er. Nivel

El tercer nivel de atención se ubica en Hospitales Especializados (por ejemplo: Hospital de Niños, Hospitales Psiquiátricos, de Quemado, de Ojos, etc.) donde la tarea del Servicio Social se relaciona con problemáticas de salud específicas.

Allí determinan campos de intervención donde el Trabajo Social se singulariza dentro de la misma, obteniendo un alto nivel de especificidad²¹.

Con base en lo anterior, es de hacer notar que el Trabajo Social en el Club del Paciente Diabético, se ubica en el primer nivel de atención en salud, así como en el segundo nivel debido a que en el hospital también se reciben referidos, en este caso de pacientes con diabetes.

En general las funciones que realizan las trabajadoras sociales de hospitales, de acuerdo a Bello Hernández, son las siguientes:

- “Elaborar programa anual de trabajo.
- Hacer plan semanal de trabajo.
- Establecer y mantener coordinación interna y externa.
- Impartir pláticas educativas principalmente a grupos organizados.
- Promover la transmisión de mensajes de orientación, información y de educación para la salud.
- Formación y manejo de grupos.
- Realizar estudios de clasificación socio-económica.
- Atender los casos que ameriten su intervención.

²¹/ Cortés Sánchez, Tuomo Jaziel “La Función del Trabajador Social en un Hospital”. Tesis de grado de María Cristina Bello Hernández. Licenciatura en Trabajo Social de la Universidad Sentimientos de la Nación de Chilpancingo, Guerrero, México, 2009. Consultado en: http://www.usn.edu.mx/site/index.php?option=com_content&view=article&id=167&Itemid=52 el 11 de mayo de 2013 a las 19:05 horas.

- Participar en sesiones de discusión de casos clínicos.
- Realizar visitas domiciliarias.
- Colaborar en los estudios epidemiológicos que se efectúen en la unidad”²².

2.5 Diabetes mellitus

El término “diabetes mellitus hace referencia a un espectro de síndromes caracterizados por hiperglucemia. Está asociado con una deficiencia absoluta o relativa de insulina relacionada con diferentes grados de resistencia periférica a la acción de la insulina”²³.

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 se describen a continuación:

2.5.1 Clasificación de la diabetes

⇒ Diabetes 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.

⇒ Diabetes 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”²⁴.

²²/ Íbidem.

²³/ Monteverde, Luis, Eduardo Pulella, Adolfo Centurión y Delia Outomuro. “Conceptos clínicos básico sobre Diabetes Mellitus”. Revista Sociedad de Medicina Interna de Buenos Aires. Consultado en http://www.smiba.org.ar/revista/vol_02/03_02.htm el 16 de septiembre de 2013 a las 15:00 horas.

²⁴/ Brackenridge, Betty. “Cómo controlar su Diabetes”. s/e. s/e. Indianápolis, Indiana. s/f. Pág. 11.

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

En el Hospital Dr. Juan José Arévalo Bermejo, IGSS, zona 6, se atiende a todos los pacientes afiliados al instituto en los distintos servicios, incluyendo diabéticos.

Cualquier tipo de diabetes necesita un cuidado especial, por lo que en Hospital Dr. Juan José Arévalo Bermejo, IGSS, zona 6, se cuenta con un programa denominado Club del Diabético, en el cual se atiende a enfermos diabéticos afiliados y no afiliados.

2.5.2 Complicaciones de la enfermedad

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.

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”²⁵

2.5.3 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”²⁶.

2.6 Club

Los clubes son muy “diversos y dependen del motivo por el que las personas se hayan asociado: Actividades sociales y de esparcimiento, realización de actividades deportivas, intercambios de ideas, debates culturales, organización de actividades a favor de terceros, actividades formativas e informativas en beneficio propio, etc.”²⁷.

²⁵/ Gálvez Díaz de Pacheco, Julia Verónica. “Participación del Trabajador Social en la Casa Del Diabético”. Tesis a nivel técnico de la carrera de Trabajo Social de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala, octubre de 2003. Pág. 8.

²⁶/ Íbidem. Pág. 10

²⁷/ <http://es.wikipedia.org/wiki/Club> Consultado el 11 de mayo de 2013 a las 21:45 horas.

2.6.1 Paciente

“Persona recibida en un hospital o institución similar, por lo general para ser objeto de tratamientos y cuidados médicos temporales”²⁸.

Muchos pacientes con problemas de diabetes desconocen que pueden integrarse al Club del Diabético, por la falta de apoyo en la promoción del mismo por parte del equipo multidisciplinario.

2.6.2 Paciente diabético

Persona que presenta “alteración del metabolismo de hidratos de carbono, que tiene la tendencia a la hiperglucemia en ayunas y peligrosos picos de glucosa en la sangre después de la prandium (almuerzo en latín)”²⁹.

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 a través del Club de Diabéticos del Hospital Doctor Juan José Arévalo Bermejo, IGSS zona 6, porque se cuenta con un equipo multidisciplinario.

2.6.3 Paciente afiliado

“Toda persona individual que preste sus servicios materiales, intelectuales o de ambos géneros, en virtud de un contrato o relación individual de trabajo, a un patrono declarado formalmente inscrito u obligado a inscribirse formalmente en el Régimen de Seguridad Social. También es afiliado el trabajador del Estado”³⁰.

2.6.4 Paciente no afiliado

Tomando en cuenta que en el club del diabético del IGSS, zona 6, también participan personas con diagnóstico de diabetes, pero no están inscritas en la institución, por lo cual se le denomina paciente no afiliado,

²⁸/ Pratt Fairchild, Henry. “Diccionario de Sociología”. Décima reimpresión. Editorial Fondo de Cultura Económica. México, 1984. Pág. 209.

²⁹ <http://es.wikipedia.org/wiki/Pacientediabetico> Consultado el 11 de mayo de 2013 a las 22:00 horas.

³⁰/ Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-. “Reglamento de Prestaciones en dinero”. Acuerdo No. 468. Guatemala, 1967. Pág. 1.

en este caso, son familiares o amigos de los afiliados que los invitan a participar con la anuencia del equipo multidisciplinario.

2.7 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”³¹.

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

2.7.1 Problemas económicos en el paciente diabético

“Con el advenimiento y la disponibilidad del uso de la insulina y el incremento en el desarrollo de nuevos fármacos para la diabetes, hemos asistido en las últimas décadas a la sobrevida de estos pacientes, que años atrás fallecían fundamentalmente por descompensaciones agudas.

Al aumentar la sobrevida, también hemos asistido a las complicaciones parenquimatosas que padecen y conocemos más de los mecanismos fisiopatológicos que las explican.

En términos de costos sanitarios y sociales, la diabetes es una enfermedad de elevado gasto por los altos índices de internación e internaciones más prolongadas, altos costos derivados de las modalidades terapéuticas, elevado índice de ausentismo laboral y de jubilaciones o pensiones por incapacidad”³².

³¹/ Grupo Consultivo en MAGA. Unidad Regional de Asistencia Técnica. “Glosario de Términos Sobre Género”. s/e. Guatemala, 1996. Pág. 10.

³²/ Serra, María del Pilar y Alejandra Chichet. “Prevalencia de diabetes en pacientes internados”. Uruguay, Montevideo, mayo, 2003. Consultado en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-32952003000100005 el 14 de mayo de 2013 a las 21:44 horas.

Respecto a los problemas económicos que enfrentan los pacientes que participan en el club, en general se desconocen, porque a través del presente estudio no se hizo énfasis en dicha situación, sin embargo, se puede decir que las personas que asisten si son afiliados, no incurren en gastos para enfrentar la enfermedad, ya que en el Hospital Dr. Juan José Arévalo Bermejo, IGSS, zona 6, se les proporciona tanto los medicamentos, como la atención médica y de encamamiento cuando es necesario, como parte de sus derechos.

2.7.2 Problemas sociales en el paciente diabético

Específicamente en lo referente a la dimensión social, las personas con diabetes podrían tener una mayor probabilidad de enfrentar problemas de índole social, en relación con individuos que no experimenten la existencia de un padecimiento crónico, toda vez que la diabetes exige, de quienes la padecen, readecuaciones en sus estilos de vida.

“Algunos de estos problemas de orden social que pueden interferir en la adecuada conciliación del autocuidado y las exigencias terapéutica para lograr un buen control metabólico, se resumen en la necesidad de cambios de horario para la alimentación, tipo de alimentos a consumir, interferencia de la actividad laboral o estudiantil para el cumplimiento del tratamiento, o viceversa, tipos de puestos de trabajo, limitaciones en la realización de esfuerzo físico, etc., los cuales -a su vez- podrían generar en las personas que tienen este padecimiento y otros actores sociales (familia, compañeros de trabajo y/o estudio, amigos) que comparten el mismo contexto social, sentimientos de dependencia, minusvalía, sobreprotección y/o rechazo, entre otros”³³.

En cuanto a los problemas sociales que podrían enfrentar los pacientes que participan en el Club, se podría decir que de haberlos no serían relevantes, puesto que en su mayoría son jubilados, viven con sus familias que de alguna manera los apoyan, ya que para su adecuado control requieren de cambios radicales en su rutina diaria, por la modificación en los hábitos alimenticios y tratamientos.

³³/ García Castro, Marlene y García González, Rosario. “Problemas económicos en el paciente diabético”. Instituto Nacional de Endocrinología, Centro de Atención al Diabético. Consultado en: file:///Pepe/Frank/vol16_2_05/end02205.htm (1 of 11)18/11/2005 3:33:48 el 14 de mayo de 2013 a las 21:44 horas.

2.7.3 Problemas psicológicos en el paciente diabético

Los trastornos psicológicos y psiquiátricos en pacientes diabéticos son frecuentes, porque la diabetes como enfermedad los produce.

“La diabetes es un problema de salud que merma la calidad de vida de las personas que la padecen y, en muchos casos, acorta su esperanza de vida.

- Los trastornos psicológicos y psiquiátricos de un paciente con diabetes muchas veces se encuentran enmascarados entre los síntomas que presenta esta enfermedad: la depresión está entre los síntomas físicos y pasa desapercibida para el médico especialista y el enfermo.
- La diabetes parece asociarse con un mayor riesgo de sufrir este trastorno mental. Y, a su vez, este trastorno mental aumentaría la probabilidad de sufrir diabetes. Sin embargo, el hecho de que haya un riesgo más elevado no debe interpretarse como que todos o casi todos los diabéticos la sufrirán.
- Casi una de cada cinco personas que desarrollan diabetes sufren a la vez depresión.
- Las personas con diabetes tienen más depresiones por el hecho de sentirse enfermas; las complicaciones vasculares de la diabetes pueden alterar los vasos cerebrales que podrían favorecer la depresión.
- Las personas deprimidas también tienen más riesgo de sufrir diabetes, porque la depresión lleva consigo un abandono del cuidado de la salud.
- El médico especialista en psiquiatría y los psicólogos clínicos, son los especialistas sanitarios que mejor pueden diagnosticar y tratar estos problemas en los pacientes diabéticos y deprimidos, mediante antidepresivos o con psicoterapia³⁴.

³⁴/ Centro clínico de especialidades médicas. “Trastornos psicológicos y psiquiátricos en la diabetes”. Madrid, España, 2011. Consultado en: <http://centroclinicobetanzos60.blogspot.com/2011/04/trastornos-psicologicos-y-psiquiatricos.html> el 04 de mayo de 2013 a las 19:13 horas.

2.8 Promoción social

“En las diferentes metodologías de intervención social esta expresión designa la acción para elevar a un conjunto de personas o grupo social a una situación más elevada o a una dignidad mayor. Potenciación de los recursos de un grupo social, de una comunidad o de una sociedad.

La promoción social liberadora no es acción de una persona sobre otra, sino acción con y entre personas, mediatizadas por la realidad, con el fin de lograr una mejor calidad de vida”³⁵.

2.9 Calidad de vida

Se entiende que “calidad de vida como un estado de bienestar físico, social, emocional, espiritual, intelectual y ocupacional que le permite al individuo satisfacer apropiadamente sus necesidades individuales y colectivas”³⁶.

2.10 Prevención

“Es el conjunto de actividades y medidas anticipadas a la enfermedad y sus riesgos, actuando sobre el ambiente y los individuos. Es primaria cuando está dirigida a evitar que la población corra el riesgo de enfermar, para lo cual:

- 1) Promueve la salud mediante la educación sanitaria a fin de que la población asuma responsabilidades como agente de su propia salud; y,
- 2) Protege evitando la ocurrencia de la enfermedad mediante actividades y medidas (refuerzo alimenticio, inmunizaciones, exámenes periódicos de salud, higiene personal, de la vivienda, de lugares de trabajo y públicos, protección respecto a accidentes, etc.).

La prevención es secundaria cuando está dirigida a detectar y diagnosticar precozmente la enfermedad, asegurando el tratamiento inmediato y previniendo la difusión transmisible, complicaciones, secuelas

³⁵/ Ander-Egg, Ezequiel. “Diccionario...”. Op. Cit. Pág. 242.

³⁶/ Giusti, L. “Calidad de vida, estrés y bienestar”. Editorial Psicoeducativa. San Juan, Puerto Rico, 1991. Pág. 40.

y muertes. Y es terciaria cuando tiende a limitar la incapacidad, rehabilitar y lograr la reubicación social de los enfermos³⁷.

2.11 Educación

En el sentido amplio del término, “se identifica con la socialización, en cuanto proceso de transmisión de valores, normas, creencias y comportamientos; pero generalmente, se sostiene que la educación es sólo una parte del proceso de socialización.

En un sentido más restringido, el término educación designa a todo acto o acción intencional, sistemática y metódica que el educador realiza sobre el educando para favorecer el desarrollo de las cualidades morales, intelectuales o físicas que todo hombre posee en estado potencial. Actualmente, la idea de la educación como acción sobre una persona o un grupo para proporcionarle conocimientos, habilidades y actitudes, está siendo reemplazada por una idea de la educación concebida como acción recíproca, ya se trate de una persona, grupo o colectividad³⁸.

El Club del Diabético es un programa educativo, mediante el cual se apoya a los pacientes diabéticos de forma sistemática y metódica, para que aprenda de mejor manera el manejo de la enfermedad, con el apoyo de un equipo multidisciplinario.

³⁷/ Kisnerman, Natalio. “Salud Pública y Trabajo Social”. Editorial Hvmantitas. Argentina. s/f. Pág. 7.

³⁸/ Ander-Egg, Ezequiel. “Diccionario...”. Op. Cit. Pág. 103.

CAPÍTULO 3

HOSPITAL DOCTOR JUAN JOSÉ ARÉVALO BERMEJO, IGSS, ZONA 6 Y EL CLUB DEL PACIENTE DIABÉTICO

En este capítulo se describen generalidades de la institución y del Club del Paciente Diabético, comprende la filosofía, objetivos, estructura, programas, cobertura y población que atiende, para tener una visión general y mejor comprensión del objeto de estudio.

3.1 Hospital Dr. Juan José Arévalo Bermejo, IGSS, zona 6

El Hospital Dr. Juan José Arévalo Bermejo, IGSS, zona 6, se localiza en la 19 avenida 7-14, zona 6, se inauguró el 30 de abril de 1987, a través del tiempo se ha ido ampliando y renovando los diferentes servicios.

Dicho Hospital, “inicia sus actividades con la apertura del Departamento de Ginecología y Obstetricia en junio de mil novecientos ochenta y siete; doce meses más tarde, en junio de mil novecientos ochenta y ocho se da la apertura del Departamento de Medicina y Cirugía. El último de los departamentos integrados a la Unidad fue el Departamento de Pediatría, con los servicios de Pediatría General y Neonatología, el quince de enero de mil novecientos noventa y siete.

La base legal que da vida al funcionamiento del Hospital General Dr. Juan José Arévalo Bermejo se encuentra descrita en el acuerdo 789 de Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, del 9 de noviembre de 1,987. En su parte conducente define la cobertura geográfica, políticas, funciones y organización.

En el año 2003 esta unidad médica asistencial, sufre cambios de fondo de importancia dentro de la red de servicios de salud del Instituto, al convertirse en Centro de Referencia Nacional para la atención de Cirugía General y por la Extensión de Cobertura de Enfermedad Común a los departamentos de la región nororiental del país. Finalmente se inaugura el 1º. de junio del año 2007 el servicio de Ginecología”³⁹.

³⁹/ Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-. “Plan Operativo Anual y Anteproyecto de Presupuesto 2013 y Multianual 2013-2015 del Hospital Dr. Juan José Arévalo Bermejo, zona 6”. Guatemala, 2013. Pág. 3.

3.1.1 Filosofía

3.1.1.1 Misión

Proteger a nuestra población asegurada contra la pérdida o deterioro de la salud y del sustento económico, debido a las contingencias establecidas en la ley.

3.1.1.2 Visión

Ser la institución de seguro social caracterizada por cubrir a la población que por mandato legal le corresponde, así como por su solidez financiera, la excelente calidad de sus prestaciones, la eficiencia y transparencia de gestión.

3.1.2 Objetivos

A. Generales

- a. Proporcionar atención médica integral a pacientes con problemas de carácter agudo y de estancia corta y la descentralización administrativa y médica, dentro del marco legal e institucional vigente.
- b. Proporcionar atención médica integral a la población protegida de su área de adscripción mediante acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.
- c. Promover y desarrollar actividades de investigación científica, biopsicosocial y operacional, orientadas al mejoramiento de la calidad y de las modalidades y coberturas de los servicios de atención médica.
- d. Coordinar permanentemente sus actividades con las de las demás unidades médicas del Instituto, a fin de mejorar la calidad de los servicios y de establecer un mecanismo eficiente de referencia de pacientes.
- e. Coadyuvar en la formación, capacitación y especialización del personal médico, odontológico, farmacéutico, técnico y administrativo que requiera el Instituto, de acuerdo con los programas de formación

de recursos humanos, autorizados oficialmente. Asimismo colaborar en la formación y capacitación del personal con otras entidades cuando expresamente lo autoricen las autoridades superiores del Instituto; y,

- f. Efectuar acciones de promoción tendentes a estimular la participación activa de las organizaciones y entidades sociales, culturales y científicas en beneficio de la Institución.

B. Objetivos estratégicos

- ✓ Ampliación de cobertura
- ✓ Solidez financiera
- ✓ Oportunidad y suficiencia de las prestaciones
- ✓ Eficiencia y transparencia de gestión
- ✓ Crecimiento y desarrollo institucional

C. Objetivos operativos

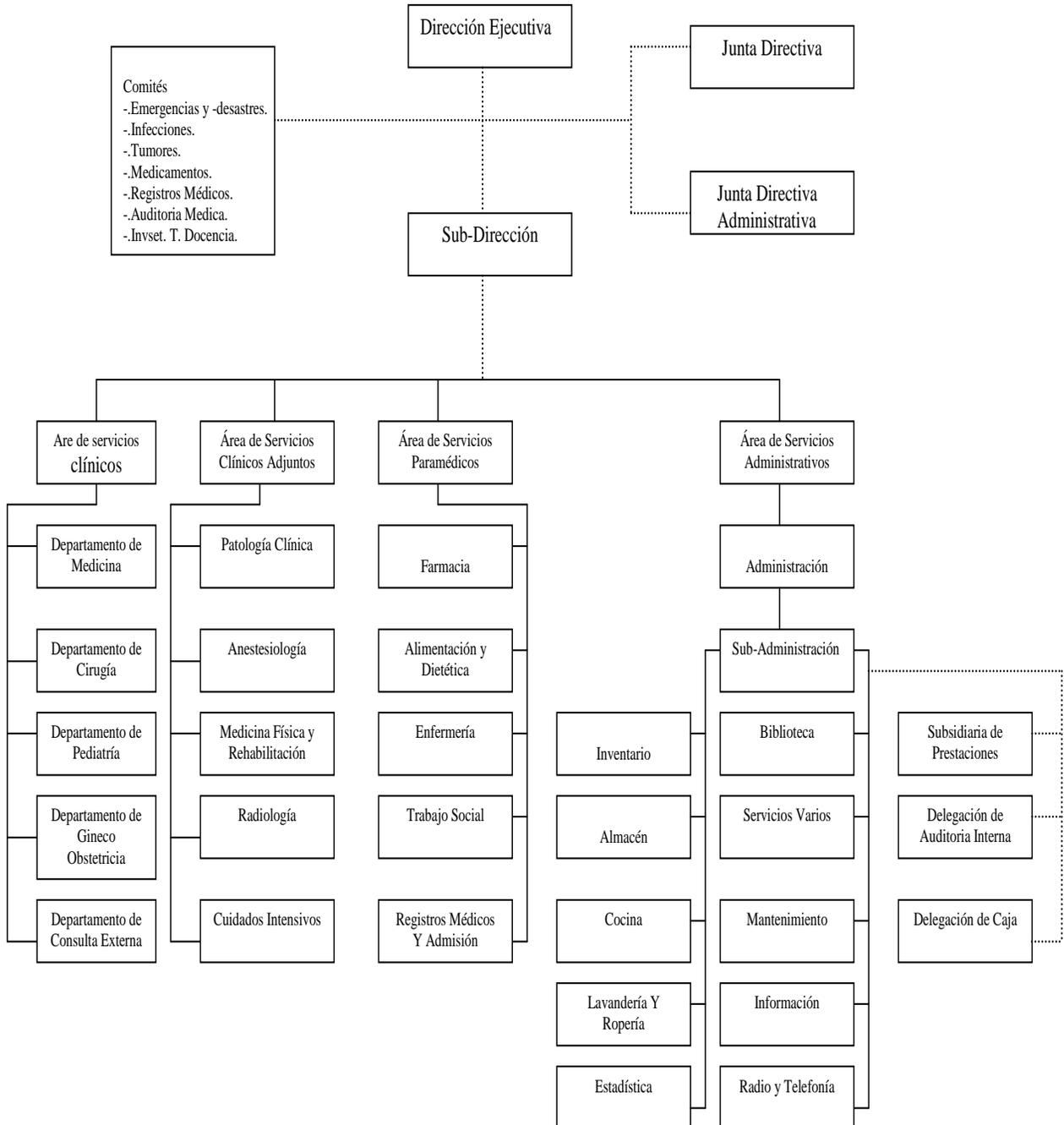
1. Administrar los recursos con transparencia y racionalidad para producir servicios de calidad.
2. Prestar servicios de salud de calidad.

3.1.3 Estructura organizativa

Esta unidad médica hospitalaria organizacionalmente, está integrada por una Dirección médica Hospitalaria, apoyada por una Dirección Administrativa Financiera, un Consejo Técnico Consultivo y diferentes Comités, a saber: El Comité de Desastres, el Comité de Infecciones Nosocomiales, el Comité Terapéutico Local, el Comité Médico Quirúrgico, el Comité de Auditoría Médica, el Comité de Investigación y Docencia y el Comité de Desechos Sólidos. Asimismo está integrada por una Subdirección Médica Hospitalaria, y las diferentes Áreas de Servicios Clínicos, Área de Servicios Clínicos Adjuntos, Área de Servicios Paramédicos y Área de Servicios Administrativos según se aprecia en el Organigrama Estructural que a continuación se presenta.

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL

Hospital General Doctor Juan José Arévalo Bermejo



3.1.4 Programas

En el Hospital General Doctor Juan José Arévalo Bermejo, IGSS, zona 6, se cuenta con los siguientes programas:

⇒ Pediatría

Tienen derecho a atención médica: los hijos (as) de los afiliados (as) reconocidos legalmente, el derecho es hasta los 7 años de edad.

A través de consulta externa y hospitalización. (Niño sano, niño enfermo, vacunación y accidentes)

Horario de atención en la Consulta Externa:

7:00 a 11:00 horas, de 11:00 a 15:00 horas y de 16:00 a 20:00 horas.

Emergencia las 24 horas.

⇒ Maternidad

Tiene derecho a atención médica: la afiliada que mantenga vigente relación laboral; esposa o conviviente del afiliado; y en período de desempleo dentro de los 60 días del mismo.

A través de consulta externa y hospitalización

Horario de atención en la consulta externa:

7:00 a 11:00 y de 11:00 a 15:00 horas.

Emergencia las 24 horas

Tiene derecho a prestaciones en dinero la afiliada que a la fecha de iniciar su descanso de maternidad mantenga vigente relación laboral y acreditados, cuatro meses de contribución, dentro de los seis meses calendario inmediatamente anteriores al mismo.

El IGSS le paga el 100% del salario a partir del primer día del descanso de maternidad.

⇒ Enfermedad Común

Tiene derecho a atención médica el afiliado (a) que mantenga vigente relación laboral; y en período de desempleo dentro de los 60 días del mismo.

A través de consulta externa y hospitalización.

Emergencia las 24 horas del día.

Horario de atención en la consulta externa:

7:00 a 11:00, de 11:00 a 15:00 y de 16:00 a 20:00 horas.

Tiene derecho a prestaciones en dinero el afiliado (a) que a la fecha del riesgo mantenga vigente relación laboral y acreditada, cuatro períodos de contribución, dentro de los seis meses calendario inmediatamente anteriores al mes en que ocurra el riesgo.

El IGSS le paga las dos terceras partes del salario a partir del cuarto día de suspensión, sin que se exceda de Q. 80.00 diarios.

⇒ **Accidente**

Tiene derecho a atención médica el afiliado (a) que mantenga vigente relación laboral, esposa o conviviente e hijos menores de 5 años; y en período de desempleo dentro de los 60 días del mismo.

A través de consulta externa. Horario de atención:

7:00 a 11:00 horas y de 11:00 a 15:00 horas

Tiene derecho a prestaciones en dinero el afiliado (a) que a la fecha del riesgo mantenga vigente relación laboral y acreditada, cuatro períodos, de contribución, dentro de los seis meses del calendario inmediatamente anteriores al mes en que ocurra el riesgo.

El IGSS le paga las dos terceras partes del salario a partir del segundo día de suspensión, sin que se exceda de Q. 80.00 diarios.

3.1.5 Cobertura

El Hospital General Doctor Juan José Arévalo Bermejo, IGSS, zona 6, según su cobertura, "atiende afiliados y beneficiarios del Régimen de Seguridad Social provenientes de las zonas 2, 6, 17 y 18 de la capital. Cubre además los municipios de: Palencia, Chinautla, Chuarrancho, San

José del Golfo y San Pedro Ayampuc, cobertura geográfica que ha sido ampliada a las actuales necesidades de salud de la población trabajadora beneficiaria”⁴⁰.

Además, es un “Hospital de referencia de Enfermedad Común y Maternidad, de los departamentos de Baja Verapaz, Alta Verapaz, Chiquimula, Jalapa, Escuintla, Totonicapán, Quiché, Suchitepéquez, Zacapa, Sololá y Puerto Barrios. Los servicios médicos se encuentran organizados de la siguiente manera: Departamento de Medicina Interna, Cirugía General, Ginecología, Obstetricia y Pediatría; estos departamentos cuentan con el apoyo de los servicios de Cuidados Intensivos y Urgencias (Observación)”⁴¹.

3.1.6 Población que atiende

La población objetivo lo más apegado a la realidad posible, son los afiliados, como beneficiarios, jubilados y pensionados que en un momento determinado acuden a esta unidad en demanda de servicio contando a la fecha con una población a cubrir según historial del año 2011 de 344,675 pacientes atendidos durante el año citado.

Cada departamento realizó la proyección de su producción para el año 2010, así como los diferentes servicios de apoyo, tomando en cuenta el historial de años anteriores y la capacidad instalada.

⁴⁰/ López Argueta, Glenda Nohemí. “La Participación Interactiva del Personal de Enfermería en la Toma de Decisiones Administrativas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en el Hospital Dr. Juan José Arévalo Bermejo”. Tesis Magister Artium en Administración de Recursos Humanos. Dirección de Maestría de la Facultad de Ciencias de la Administración de la Universidad Mariano Gálvez de Guatemala. Guatemala, 2005. Pág. 2.

⁴¹/ Íbidem. Pág. 3.

CUADRO 1**Población cubierta por los servicios
que presta al año 2011**

Población	Hombres	Mujeres	Total
Afiliados	135,297	90,199	225,496
Esposas o compañeras	0	18,567	18,567
Hijos menores de 7 años	58,773	39,183	97,956
Pensionados Programa IVS	945	631	1,576
Jubilados del Estado	648	432	1,080
Total	195,663	149,012	344,675

Fuente: Registros estadísticos oficiales o encuestas propias.

3.2 Club del paciente diabético

El Club del Paciente Diabético del Hospital Doctor Juan José Arévalo Bermejo, IGSS, zona 6, fue creado “en el año 1988 como se mencionó anteriormente se trabajó con pacientes de las salas de medicina interna de dicho hospital. El equipo multidisciplinario que en ese entonces era integrado por una trabajadora social, una nutricionista y una psicóloga tenía como objetivo elaborar un plan de trabajo para brindar educación a los pacientes diabéticos hospitalizados, y que siendo su permanencia por un tiempo indefinido. Era oportuno dicho plan.

Pasados los años, el equipo multidisciplinario planifica tomar en cuenta a los pacientes que asisten a consulta externa, con el diagnóstico de diabetes los cuales a su inicio habían sido excluidos. Por lo que el número de asistentes a dicho club fue creciendo aceleradamente, dándose la necesidad de dividir el grupo en cuatro, siendo de veinte a treinta pacientes para recibir educación el día lunes de cada mes.

Uno de los inconvenientes que se han presentado con respecto a la asistencia de los pacientes diabéticos que acuden al club desde su formación es la falta de permiso por los patronos, para algunos es una pérdida de tiempo mientras que otros presentan un tiempo muy limitado.

Por un periodo de tiempo se trabajó con un sistema de citas, para que el paciente asistiera a su atención médica, recibiendo sus medicamentos y a la vez se le involucraba en el proceso de educación del paciente diabético. Situación que permitía un alto número de pacientes diabéticos.

Además se permitió la asistencia de sus familiares más cercanos para que ellos tengan un conocimiento de la diabetes y apoyen a sus pacientes en el control y manejo de la enfermedad.

El espacio que se utilizaba anteriormente era un salón amplio del Hospital, denominado Mezanine, y actualmente se utiliza el auditorium del hospital, siendo un lugar amplio el cual cuenta con buena ventilación e iluminación, con sillas cómodas, mesas y servicio sanitario.

Con respecto al equipo multidisciplinario con que cuenta el club actualmente, está integrado por un médico internista, trabajadora social, nutricionista, enfermera graduada, química farmacéutica y una educadora en salud. Cada profesional con una función específica.

3.2.1 Filosofía

Respecto a la filosofía del Club del Paciente Diabético no existe nada escrito, por lo que la estudiante investigadora, con base a su experiencia adquirida y compartida durante dos años que le ha correspondido atender y coordinar el club, plantea lo siguiente:

3.2.1.1 Misión

Brindar a los pacientes diabéticos afiliados y no afiliados capacitación y control de la enfermedad, así como de manera solidaria y respetuosa compartan sentimientos y experiencias, con el apoyo de un equipo multidisciplinario, facilitando la adaptación de un nuevo estilo de vida.

3.2.1.2 Visión

Ser un programa de prevención que brinde un servicio de atención, para que la calidad de vida de los pacientes que padecen diabetes, cualquiera que sea su condición social, le permita una mejor calidad de vida útil disminuyendo las complicaciones que a largo plazo las acompañan.

3.2.2 Objetivos

3.2.2.1 General

Educar a las personas afiliadas y no afiliadas que padecen diabetes así como prevenir a las personas que tengan factores de riesgo, para que puedan tener un buen control de su enfermedad y evitar complicaciones.

3.2.2.2 Específicos

- ⇒ Resaltar la importancia de los hábitos saludables para la prevención de la diabetes.
- ⇒ Mejorar el conocimiento acerca de la diabetes y como controlarla de manera eficaz.

3.2.3 Estructura organizativa

Organigrama estructural del club del paciente diabético



3.2.4 Cobertura

En el Club del Paciente Diabético del Hospital Dr. Juan José Arévalo Bermejo del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, IGSS, zona 6, se atiende a las personas afiliadas y no afiliadas que residen en los

municipios de San Pedro Ayampuc, Chinautla, Chuarrancho, Palencia y San José del Golfo del departamento de Guatemala, así como de las zonas 1, 2, 6, 16, 17, 18, 24 y 25 de la ciudad capital, también de los departamentos de Izabal, Zacapa, Jutiapa, Jalapa, Chiquimula, Petén, El Progreso, Alta y Baja Verapaz.

3.2.5 Población que atiende

En el Club del Paciente Diabético se tiene una amplia cobertura referente a la enfermedad de la diabetes, ya que se atienden adultos y población de la tercera edad, tomando en cuenta hombres y mujeres afiliados y no afiliados.

CAPÍTULO 4

TRABAJO SOCIAL EN EL CLUB DEL PACIENTE DIABÉTICO

El presente capítulo es relevante para el estudio, porque es específico respecto al objeto de estudio, por ser la trabajadora social la profesional que coordina, promueve y dirige el Club del Paciente Diabético.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- desde su creación cuenta con profesionales de Trabajo Social, y el Hospital Dr. Juan José Arévalo Bermejo, IGSS, zona 6, no es la excepción.

La sección de Trabajo Social está integrada por una supervisora de Trabajo Social, ocho trabajadoras sociales y una secretaria que realiza el trabajo administrativo. Dentro de los programas de prevención que son coordinados por esta sección, se tiene el Club del Paciente Diabético el cual es coordinado y dirigido por una trabajadora social de manera rotativa anualmente y que integra el equipo multidisciplinario.

La trabajadora social integrante del equipo multidisciplinario que atiende el Club del Paciente Diabético, es la que tiene bajo su responsabilidad la promoción, integración, coordinación, planificación y evaluación de los cursos con los que se trabaja mensualmente durante un año calendario.

El equipo multidisciplinario que brinda atención en el Club del Paciente Diabético del Hospital Dr. Juan José Arévalo Bermejo, IGSS, zona 6, está integrado por un médico internista que es el que les explica a los participantes qué es la enfermedad, los síntomas, tipos y complicaciones de la diabetes; una fisioterapeuta, que a la vez que van haciendo los ejercicios les va explicando la importancia del ejercicio y los tipos; una química farmacéutica, que informa de manera general el uso y manejo de los medicamentos; una nutricionista, que brinda información de la adecuada alimentación y les elabora la dieta personal; una educadora en salud, colabora en el ejercicio y cuidados de los pies; también se les toma prueba de azúcar, para lo cual se debe contar con una enfermera, pero como a la fecha no se cuenta con ninguna, entonces la química farmacéutica o la educadora lo realiza.

4.1 Filosofía

4.1.1 Misión

Coadyuvar en el mejoramiento de la calidad de vida de los afiliados y sus familias del área de adscripción del Hospital Doctor Juan José Arévalo Bermejo, proporcionando orientación y asesoría sobre programas, reglamentos vigentes y la forma de hacer uso de los servicios del Instituto; atención individualizada, acompañamiento y consejería en la resolución de problemas socio-familiares; educación en salud a grupos internos y externos, con criterios de disciplina, humanismo, honestidad, responsabilidad y transparencia.

4.1.2 Visión

Ser el mejor profesional del Hospital Doctor Juan José Arévalo Bermejo, capacitado e identificado con la filosofía de la Seguridad Social, reconocido por su efectividad, alta capacidad humana y técnica en materia de previsión, promoción y educación individual, familiar y socio-comunitaria.

4.2 Objetivos

- a) Promover los principios de seguridad social, en los programas de protección establecidos para que los afiliados, beneficiarios y pensionados conozcan sus derechos y obligaciones, en la atención que demanden.
- b) Investigar y proporcionar las bases científicas que permitan desarrollar políticas en beneficio de la población protegida por el régimen de seguridad social en el país.
- c) Establecer mecanismos de coordinación con dependencias dentro y fuera de la Institución, que faciliten acciones de promoción, prevención y educación, para mejorar la calidad de vida de la población protegida.

4.3 Actividades que realiza

Dentro de las actividades que realiza la trabajadora social que atiende el Club del Paciente Diabético, se tienen:

- ⇒ Captación de pacientes
- ⇒ Promoción del club con una mesa temática mensualmente
- ⇒ Imparte charlas en la Consulta Externa de manera general
- ⇒ Lleva a cabo las reuniones del club los días martes de de 8:00 a 10:00 horas
- ⇒ Pesa y mide a los pacientes una vez al mes, por no contar con una enfermera

4.4 Metodología

Con anterioridad, la metodología para la captación de pacientes que se utilizaba en el Club del Paciente Diabético, era a través de la consulta externa, encamamiento y emergencia referidos por los médicos, asimismo en el área de encamamiento durante la visita médica.

En ese entonces en Trabajo Social se contaba con un libro, en el cual se inscribía a los pacientes, a la vez, se les orientaba y se les entregaban los materiales de apoyo específicos.

No obstante a la fecha, la metodología que se utiliza es solamente la atención que se brinda a los pacientes que asisten al club, que son entre 15 a 20 personas, lo cual denota la necesidad de promover y captar más pacientes.

La trabajadora social, previo a la reunión semanal prepara el equipo de audiovisuales, los listados de pacientes y coordina las charlas programadas que se impartirán.

El día de la reunión la trabajadora social, lleva el listado de asistencia, da la bienvenida a los pacientes y les platica acerca de lo importante de que hayan asistido, también los motiva a seguir adelante, luego coordina y dirige toda la reunión.

Al concluir la reunión, extiende constancias para los patronos y les anota en su carné la próxima cita; y, así sucesivamente todos los martes de cada mes.

4.5 Seguimiento

En cuanto al seguimiento que se brinda a los pacientes que asisten al club, es la medición de la azúcar los tres primeros martes de cada mes, peso y talla una vez al mes, lo que permite determinar si están llevando la dieta adecuadamente, así como el cumplimiento en la toma de su medicina y si están haciendo ejercicio.

4.6 Coordinaciones

No todos los pacientes que asisten al club los días martes, llevan adecuadamente su dieta y la toma de sus medicinas, entonces llegan con el azúcar elevada, por lo que la trabajadora social coordina con la Emergencia de Adultos para la nivelación de su azúcar, así como con la clínica de signos vitales del área de la Consulta Externa o con la Sección del Banco de Sangre, para la toma de su talla y peso, para proporcionarle una dieta adecuada.

CAPÍTULO 5

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN DE CAMPO

Este capítulo es la parte medular del presente estudio, porque se describe todo el trabajo de campo, representado en gráficas, con su respectivo análisis, para mejor comprensión de la temática abordada.

El estudio se hizo directamente en el Hospital Dr. Juan José Arévalo Bermejo, IGSS, zona 6, que se ubica en la 19 avenida 7-14, zona 6 de la ciudad de Guatemala.

Como unidades de análisis se tomó en cuenta a 21 personas, siendo 6 integrantes del equipo multidisciplinario; 10 pacientes diabéticos afiliados; y pacientes no afiliados, todos integrantes del club.

La presente investigación fue de tipo descriptivo, porque implicó la recolección de datos y precisión en la redacción de la naturaleza de los mismos, así como su interpretación.

El método que se utilizó fue el deductivo-inductivo, que permitió conocer de manera general la institución el quehacer de la trabajadora social y del equipo de trabajo que atiende el Club, para llegar a lo particular, específicamente de los sujetos de estudio que fueron pacientes diabéticos.

La investigación se apoyó en las técnicas: Investigación documental e investigación de campo con temática relacionada al objeto de estudio; observación directa, para conocer el proceso de trabajo del equipo multidisciplinario, así como la participación de los pacientes; entrevista no estructurada, para conocer opiniones acerca del funcionamiento del Club y entrevista estructurada, para realizar el trabajo de campo.

Para el trabajo de campo se utilizó una boleta de entrevista que se pasó a los participantes en la investigación, así como el cuaderno de diario, para llevar el control de las actividades que se tenían calendarizadas y el cuaderno de campo, para anotar lo concerniente a lo realizado.

Los resultados de la investigación de campo se presentan a través de gráficas, para una mejor comprensión de los datos o información que se presenta a continuación:

5.1 Información de los pacientes

En el Club del Paciente Diabético del Hospital Dr. Juan José Arévalo Bermejo, IGSS, zona 6, participan personas de uno y otro sexo, de lo cual se tiene que el 53% corresponden al sexo masculino; y el 47% al sexo femenino.

Llama la atención que sean más hombres que mujeres los que asisten al Club aunque es mínima la diferencia en porcentaje, porque por lo general el sector femenino es el que se incorpora con más facilidad a los grupos, sin embargo, se considera que el sector masculino tiene más tiempo para participar y las mujeres habitualmente se dedican a los quehaceres del hogar y se despreocupan de ellas mismas.

La diabetes es una enfermedad que puede presentarse a cualquier edad, aunque la mayoría de las veces en la edad adulta, en el caso de la población que participa en el Club del Paciente Diabético se encuentra entre los 45 a 70 años de edad, siendo el mayor porcentaje entre los 51 a 55 años que son el 27%, del mayor porcentaje que hace el 33% no se supo, porque no dieron respuesta a la pregunta.

Es relevante que la población adulta mayor, se preocupe por cuidar su salud y mejorar su calidad de vida, ya que con su participación se demuestra la buena aceptación que tiene el Club por parte de los pacientes, lo cual denota que está cumpliendo con el objetivo por el cual fue creado.

La familia es la base de la sociedad, establecida por el vínculo del matrimonio, por lo tanto está conformada por los esposos y los hijos, en cuanto al estado civil de los entrevistados en su mayoría corresponden a casados con el 67%; seguido por el 13% que corresponde a los solteros; y otro 13%, no respondió al respecto.

Lo anterior indica que la mayoría de los pacientes que participan en el Club, provienen de hogares integrados, lo que denota estabilidad familiar.

En cuanto al nivel de escolaridad de los pacientes entrevistados en su mayoría solamente tienen la primaria completa el 46% y la primaria incompleta el 26% y en menor porcentaje otros niveles.

Vale indicar que el bajo nivel de escolaridad no es impedimento, para que puedan integrarse al club y recibir la atención necesaria para el control y manejo de la diabetes.

Respecto a la ocupación u oficio de los entrevistados la mayoría son amas de casa el 20%, porcentajes menores otros oficios como: Comerciantes, electricistas, mecánicos, mensajeros y pilotos. Aunque todos los entrevistados cuentan con una ocupación u oficio, solamente el 33% cuenta con un trabajo remunerado.

Es positivo que las personas que no trabajan aprovechen el tiempo para cuidarse y participar en el club, así como los que trabajan también se involucren en las actividades para beneficio de su salud.

Contar con una familia es importante para todas las personas, al respecto los pacientes diabéticos entrevistados en su mayoría que es el 47% viven con su cónyuge, en porcentajes bajos con otros familiares.

La diabetes es una enfermedad que manifiesta eventualmente cambios físicos, fisiológicos y emocionales, por lo tanto es importante que la familia esté enterada de que sus familiares la padecen, para saber cómo auxiliarlos en casos emergentes.

Por lo general la familia del paciente diabético está enterada de su enfermedad, porque ellos se lo han comunicado, por las dietas y medicamentos que toman y porque se interesan por ellos.

Además la familia del 100% de las personas entrevistadas está enterada que existe el Club del Paciente Diabético en el IGSS, zona 6, porque ellos le han contado de las actividades que realizan, que asisten todos los martes, y porque ellos se lo han informado, también explican que ellos no dejan de asistir aunque se enojen.

Contar con el apoyo de la familia es importante en todos los aspectos, en el caso de los entrevistados en el club, el 80% de los pacientes afiliados cuentan con el apoyo de su familia, solamente el 20% no.

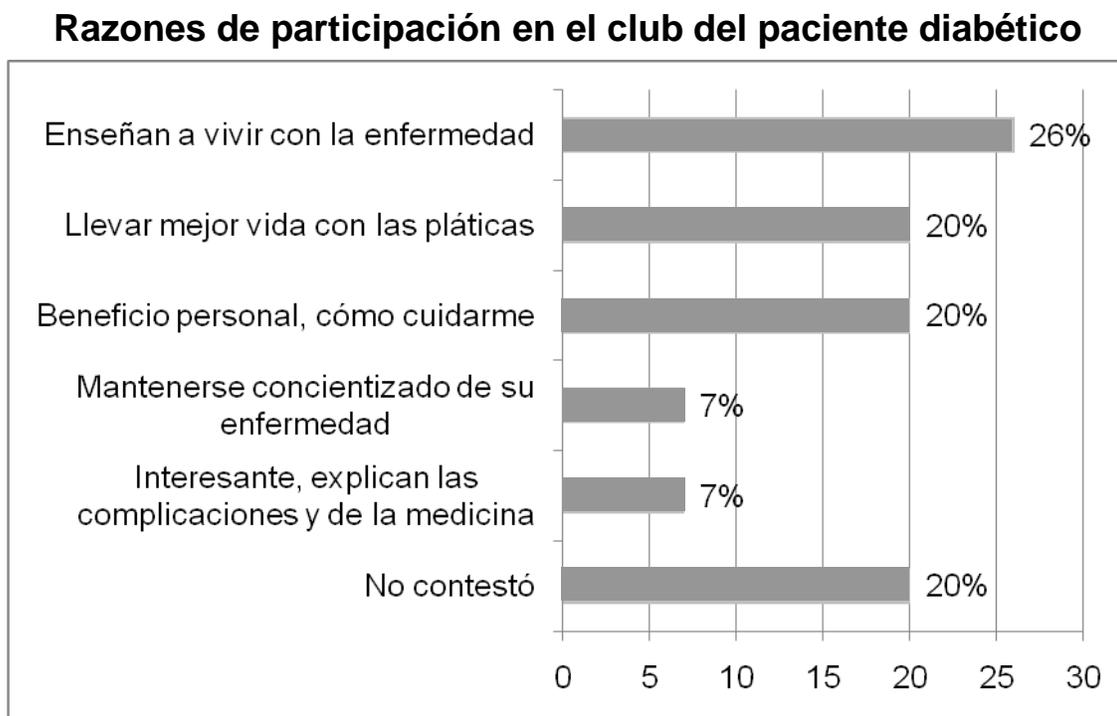
De acuerdo a lo manifestado por los pacientes que sí son apoyados por su familia, indican que es porque es de su beneficio, es excelente, siempre están al tanto de decirles que ya es hora de irse al IGSS, los motivan para que asistan, para vivir mejor, por lo importante que es la información, quieren que estén bien de salud y porque saben que es bueno.

En cuanto a los pacientes que no son apoyados por sus familiares, indican que son indiferentes en algunos casos, y en otros porque viven muy lejos.

5.2 El paciente diabético en el club

La razón de ser del club son los pacientes diabéticos, por lo cual en este apartado se dan a conocer las razones por las cuales participan, los beneficios y cómo han mejorado en su calidad de vida de acuerdo a la opinión de los entrevistados.

Gráfica 1



Fuente: Trabajo de campo, agosto 2013.

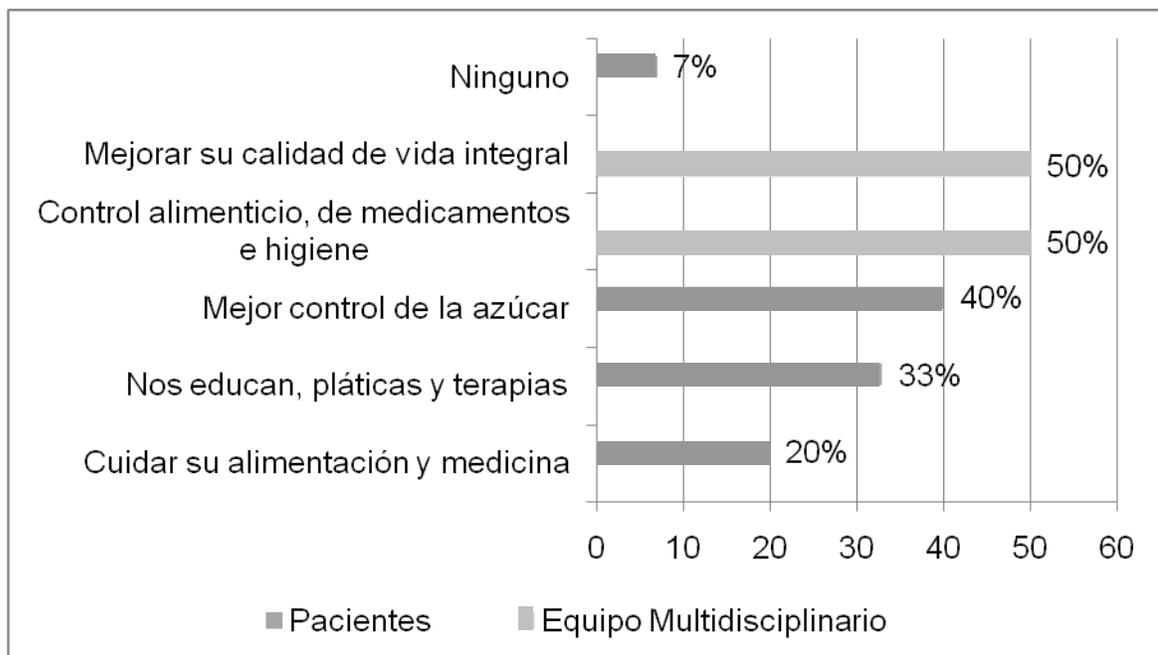
El Club del Paciente Diabético del Hospital Doctor Juan José Arévalo Bermejo, IGSS, zona 6, fue creado en el año 1988, sin embargo, los pacientes entrevistados solamente 1 tiene 14 años y los demás entre 3 meses y 2 años de participar.

Indudablemente las razones por las cuales están participando los entrevistados en el Club del Paciente Diabético, son objetivas, aunque lo dicen de forma diferente, en general el objetivo es que los pacientes se sientan bien, autosuficientes en sus cuidados, para no sentirse una carga para la familia, seguir siendo personas útiles, minimizando las complicaciones propias de la diabetes.

Es satisfactorio para Trabajo Social, que los pacientes tengan conceptos positivos con relación a la importancia que le dan a su participación dentro del club, lo que indica que de alguna manera se alcanza el objetivo del mismo, por lo cual se hace necesario implementar una clínica de especialidad, para captar más pacientes.

Gráfica 2

Beneficios que reciben los pacientes con el club



Fuente: Trabajo de campo, agosto 2013.

El Club del Paciente Diabético es parte de los beneficios que el Hospital Doctor Juan José Arévalo Bermejo, IGSS, zona 6, brinda a los afiliados.

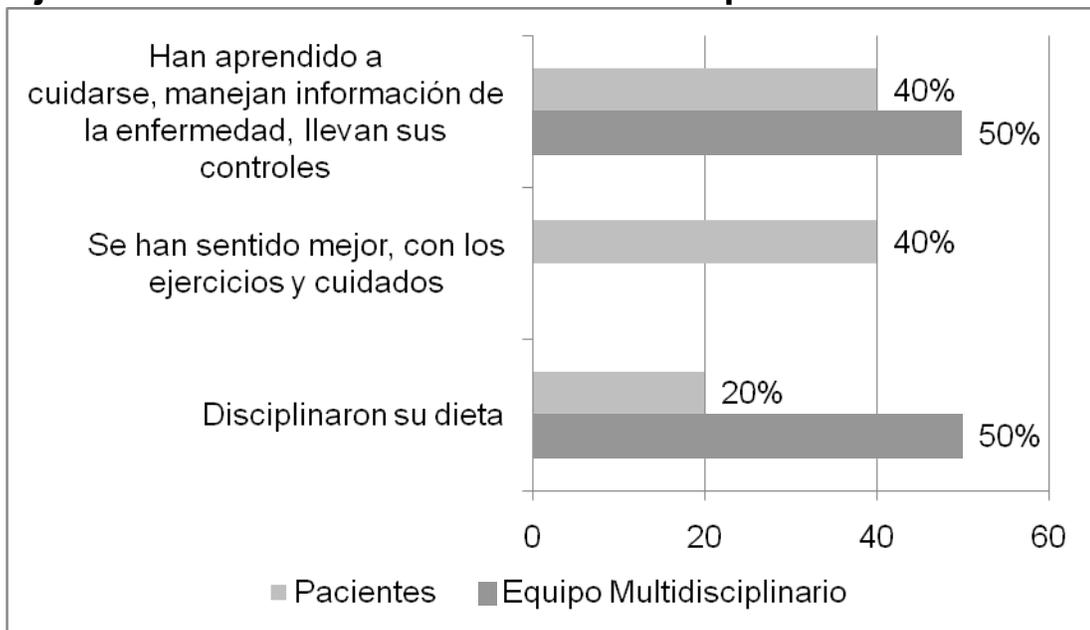
En primera instancia, como parte de los beneficios que reciben los pacientes es ser atendidos y participar en el club, mediante el cual les llevan el control del azúcar, su peso y su talla, además se les brinda educación con relación a los cuidados de su enfermedad, debido a que la diabetes no se cura, sino solo se controla, por lo cual deben aprender a llevar un nuevo estilo de vida.

Al respecto, los integrantes del equipo multidisciplinario refieren que los beneficios que reciben los pacientes que asisten al club, es aprender a llevar el control de su alimentación, así como la atención que reciben por parte de cada disciplina, como atención integral.

Es apreciable que tanto los pacientes como los integrantes del equipo multidisciplinario que participan en el Club del Paciente Diabético, reconozcan los beneficios adquiridos por los pacientes, por lo cual se hace necesario promocionar más dicho club, para que sean más personas con diabetes las beneficiadas.

Gráfica 3

Mejoramiento en la calidad de vida de los pacientes con el club



Fuente: Trabajo de campo, agosto 2013.

La diabetes es una enfermedad que de no tratarse a tiempo las personas se van deteriorando prontamente, por lo que las actividades que se realizan en el Club del Paciente Diabético, les permite controlar la enfermedad, evitando mayores complicaciones.

Indudablemente los pacientes que asisten al Club del Diabético, han mejorado su calidad de vida, ellos no solo lo manifiestan verbalmente lo bien que se sienten, sino que conforme van participando salta a la vista su bienestar, a través de su participación activa en las actividades que se realizan, así como en los ejercicios con la fisioterapista.

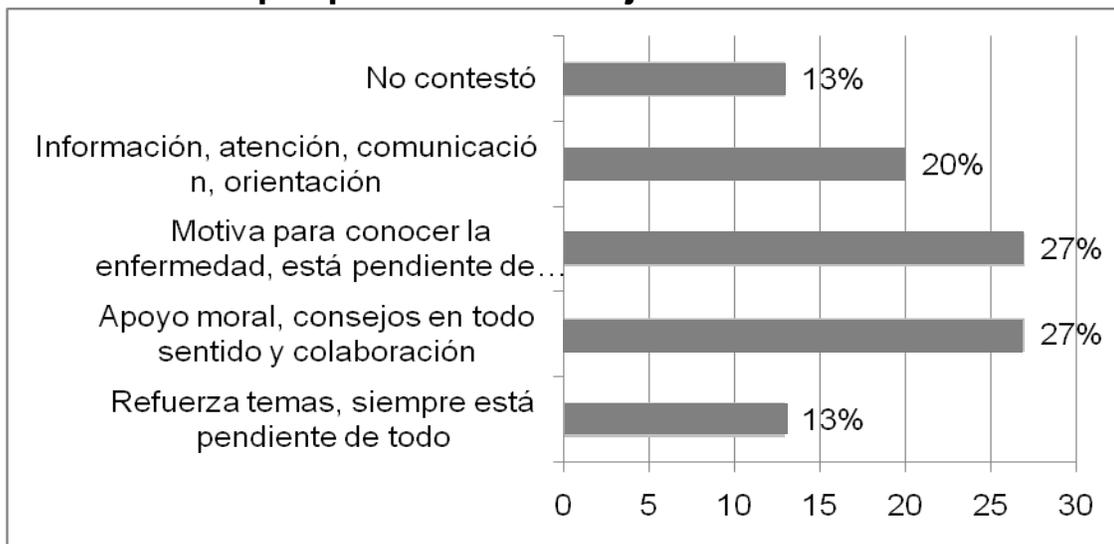
En general, los pacientes que participan en el Club del Diabético han mejorado su salud y bienestar, lo que indica que las actividades que se realizan y se les involucra son las adecuadas, por lo que es importante que más pacientes se integren al club, para mejorar su calidad de vida.

5.3 Información de los pacientes en relación a Trabajo Social

La trabajadora social es la profesional que tiene contacto directo con los pacientes que participan en club, por lo cual en la próxima gráfica, se presentan las opiniones que los entrevistados tienen acerca del trabajo que realiza.

Gráfica 4

Apoyo que han recibido los pacientes del Club por parte de la Trabajadora Social



Fuente: Trabajo de campo, agosto 2013.

El Club del Paciente Diabético es coordinado y dirigido por una trabajadora social, por lo que es la profesional que se preocupa por brindar la mejor atención a los pacientes.

El profesional del Trabajo Social en general es muy humano, por lo que en el caso de la trabajadora social que brinda atención a los pacientes en el club, pone de manifiesto dicha calidad humana, brindándoles apoyo moral, escuchándolos, orientándolos, les aconseja que continúen en el club, que sigan indicaciones médicas y de los profesionales del equipo multidisciplinario. Además, les mantiene informados, les aclara algunos temas para que los comprendan mejor, siempre está pendiente que las personas que colaboran en el programa estén a tiempo.

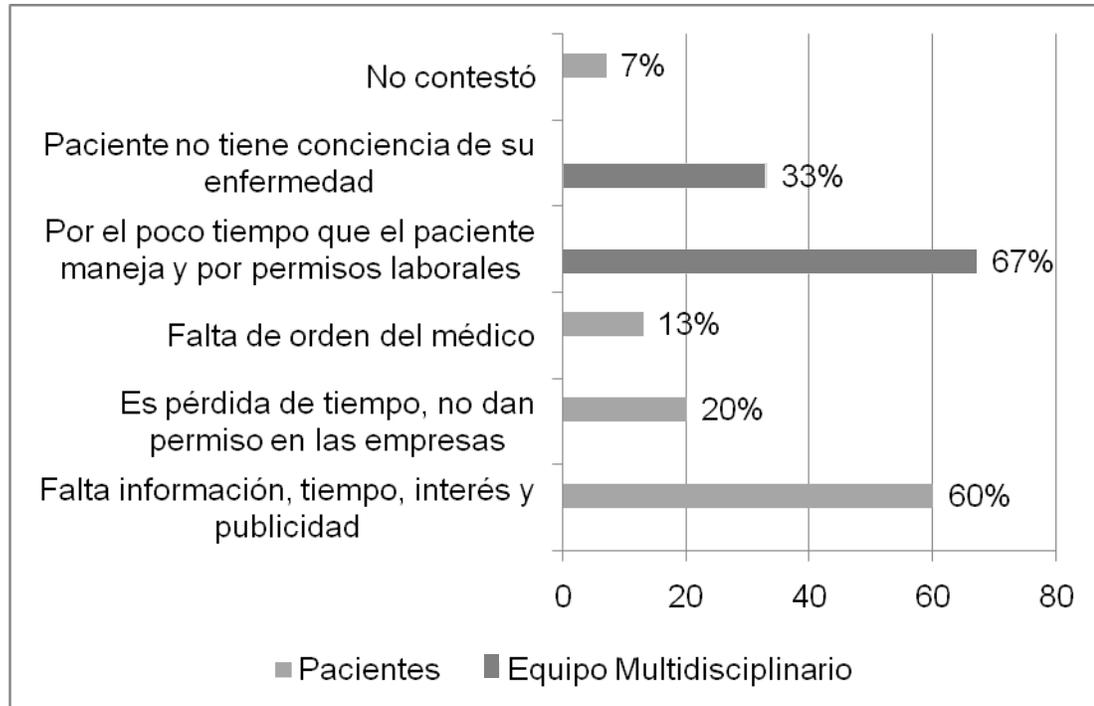
Con base en lo anterior, se puede deducir que los entrevistados, se sienten bien en general, con el apoyo recibido por parte de la trabajadora social, que de alguna manera les motiva para seguir adelante.

5.4 Trabajo Social y el club

En este apartado se presentan los resultados de la investigación de acuerdo a la opinión de los pacientes y de los integrantes del equipo multidisciplinario, con relación a las razones por las cuales es bajo el número de pacientes que asisten al club, las actividades que desarrolla la trabajadora social, así como algunas sugerencias para promover el club y del apoyo a la trabajadora social en la captación de pacientes por parte del equipo, también los conceptos que tienen del trabajo que desarrolla en el club.

Gráfica 5

Razones por las que es bajo el número de pacientes que asisten al club



Fuente: Trabajo de campo, agosto 2013.

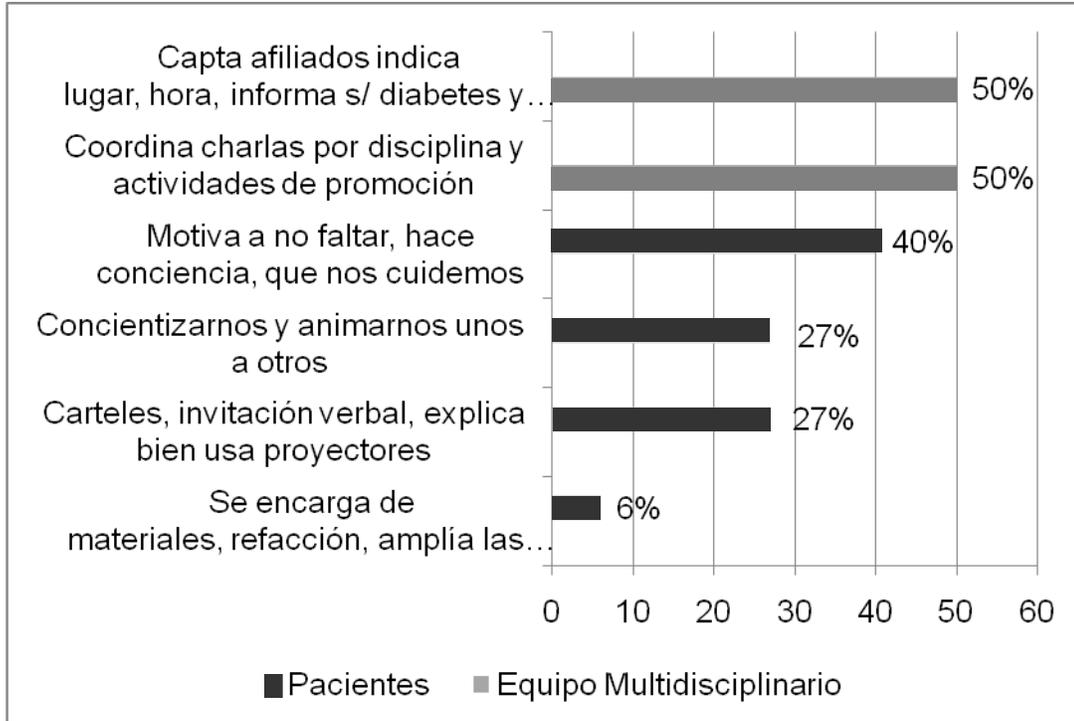
Al Club del Paciente Diabético en sus inicios era alto el número de pacientes que asistían, tanto que los dividieron en cuatro grupos para una mejor atención.

En el transcurso de los años la asistencia de pacientes ha ido disminuyendo, se considera que es por la poca promoción que se hace del club, porque no se cuenta con el apoyo definido de los integrantes del equipo multidisciplinario, que muy bien ellos desde sus clínicas podrían referir a los pacientes directamente al club, aunque hay pacientes que aducen que en el trabajo no les dan permiso.

Las razones expuestas por los entrevistados según se muestra en la gráfica 5 en general son válidas, las cuales deben tomarse en cuenta para elevar el número de pacientes que asistan al club, aunque lo imprescindible es la creación de una clínica específica para la atención de los pacientes diabéticos como una especialidad.

Gráfica 6

Actividades que desarrolla la Trabajadora Social para que asistan al club



Fuente: Trabajo de campo, agosto 2013.

La trabajadora social es la que coordina y dirige el Club del Paciente Diabético, para lo cual realiza diversas actividades, sin embargo los entrevistados cuando opinan al respecto no coinciden en su totalidad, según información presentada en la gráfica 6.

Dentro de las actividades de promoción del Club del Diabético, la trabajadora social elabora carteles informativos, invita a los pacientes verbalmente, también los motiva para que no falten haciéndoles conciencia de la enfermedad y de que se cuiden.

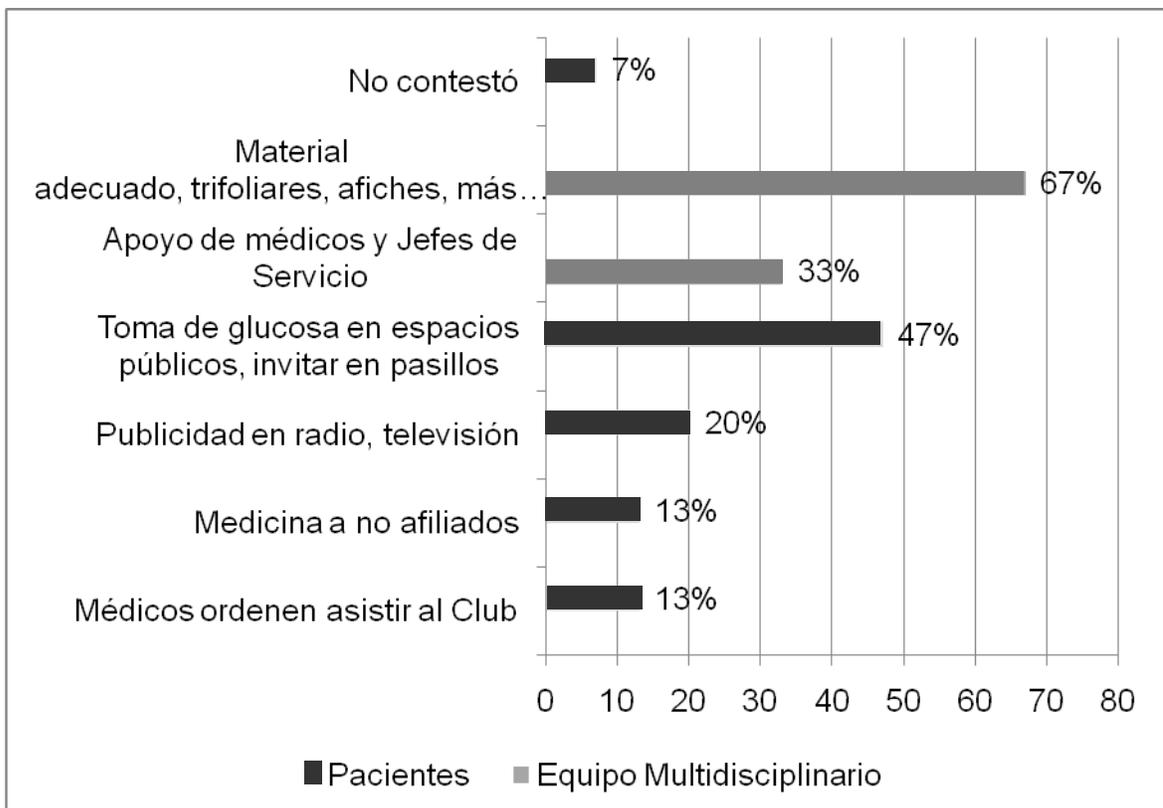
Además está pendiente de los materiales necesarios para el día de la reunión, tales como: Papel, lapiceros, la lista de asistencia, refacción y amplía las charlas, porque no todos las comprenden al momento que cada integrante del equipo multidisciplinario interviene.

En casos de emergencia que se dan cuando alguno de los pacientes presenta síntomas de descompensación en los niveles de azúcar, coordina con el personal de la emergencia, para que sea atendido y controlado lo antes posible, hasta su estabilización.

En general las charlas dentro del club son impartidas por los profesionales de las diferentes disciplinas, aunque la trabajadora social de ser necesario las amplía a manera de retroalimentación, para mejor comprensión de los participantes. A la vez, coordina y dirige la mesa temática mensualmente, impartiendo charlas, entregando trifolios informativos, así como mosquitos con la información para que se integren al club.

Gráfica 7

Sugerencias para promover el club del paciente diabético



Fuente: Trabajo de campo, agosto 2013.

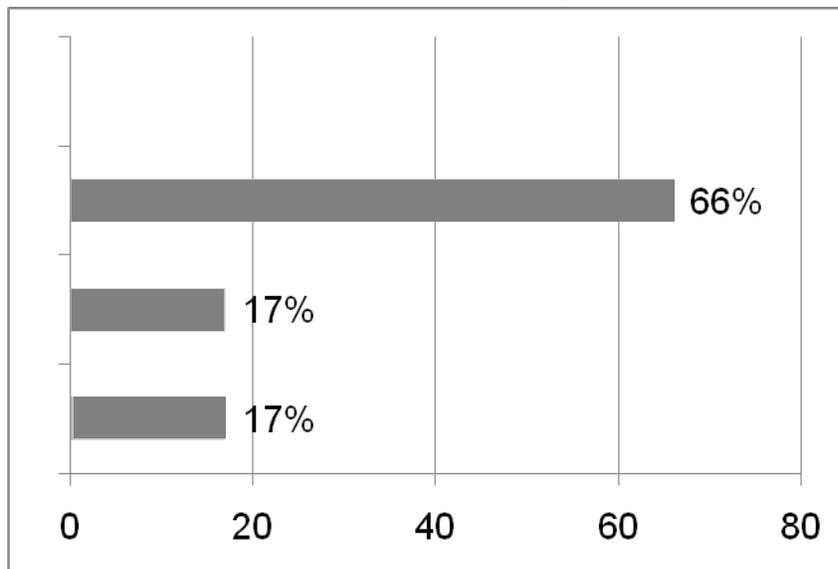
Es de suma importancia promover el Club del Paciente Diabético, para lo cual los entrevistados sugieren que se hagan pruebas de sangre en

espacios públicos, que se interpreta como llevar a cabo jornadas de glucosa en puntos estratégico de mayor afluencia de personas, así como invitar a los pacientes en los pasillos de la institución y transmitir anuncios por la radio y televisión, también entregar volantes, dichos argumentos coinciden con las sugerencias de los integrantes del equipo multidisciplinario en cuanto a la elaboración de material como trifoliales y afiches, sumado a eso que se necesita el apoyo de los médicos y de los jefes de servicio.

Es de resaltar que dichas actividades las viene realizando la trabajadora social, según se muestra en la gráfica 6 que antecede, solamente lo de pasar anuncios en la radio y televisión no se ha logrado, porque resulta oneroso para la institución, por lo cual se considera que la mejor manera de captar pacientes para que se integren al club directamente es a través de una clínica específica que los atienda y refiera de una vez, como parte de los tratamientos ordenados médicamente.

Gráfica 8

El equipo multidisciplinario apoya a la Trabajadora Social en la captación de pacientes



Fuente: Trabajo de campo, agosto 2013.

Es importante que los integrantes del equipo multidisciplinario que atiende el Club del Paciente Diabético en un 100% apoyen a la

trabajadora social en la captación de pacientes desde sus clínicas, ya que no todos lo hacen.

Es importante hacer mención que el apoyo que eventualmente ha recibido la trabajadora social para la captación de pacientes es por parte de la educadora, la enfermera profesional y el médico de las clínicas de la Consulta Externa. En general es la trabajadora social la que organiza y coordina, los otros profesionales; el apoyo que brindan es dar las charlas específicas de su profesión a los pacientes el día de las reuniones, porque aducen que eso le corresponde solo a Trabajo Social, porque cada disciplina tiene sus funciones.

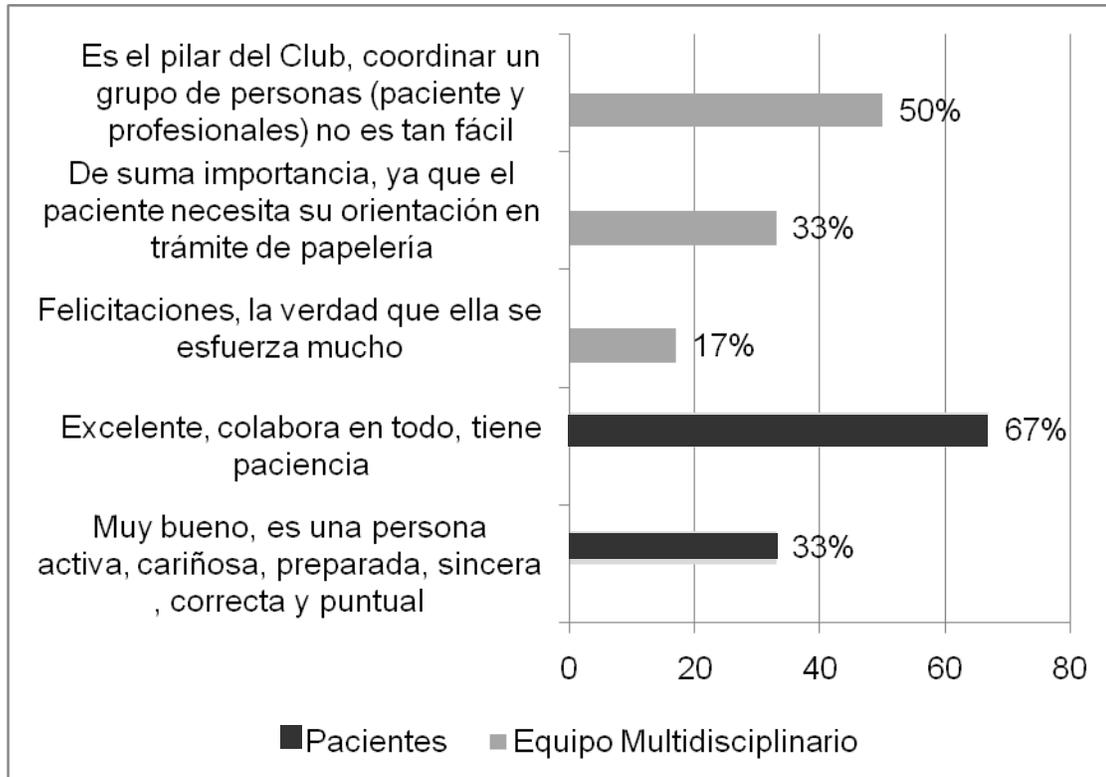
Como apoyo al club se hace necesario referirse a los recursos con que debe contar, al respecto el 67% de los integrantes del equipo multidisciplinario refirieron que deben contar con conferencistas, material propio del club, equipo audiovisual, recurso para actividades grupales, una enfermera y un psicólogo; el 33% indicó que esfigmo, metro, pesa, glucómetro, material escrito, ayudas audiovisuales, clínica de evaluación nutricional, área para diferentes actividades.

Es de hacer notar que al momento de la reunión semanal con los pacientes diabéticos que asisten al Club, se cuenta con todos los recursos en mención, pero no corresponden propiamente al Club, sino que la trabajadora social coordina para obtenerlos en calidad de préstamo en la Sección de Informática.

Con base a lo anterior, se hace necesario que la Sección de Trabajo Social, cuente con sus propios recursos, para intervenir adecuadamente de acuerdo a los objetivos que debe alcanzar, en beneficio de los afiliados, beneficiarios y pensionados del Instituto.

Gráfica 9

Opinión del trabajo que desarrolla la Trabajadora Social en el club



Fuente: Trabajo de campo, agosto 2013.

La trabajadora social es la profesional que en general se encarga de coordinar y dirigir el Club del Paciente Diabético, siendo relevantes los conceptos que los entrevistados tienen acerca del trabajo que desarrolla.

Tanto los pacientes como los integrantes del equipo multidisciplinario coinciden en los conceptos respecto al trabajo de la trabajadora social, máxime cuando refieren que ella es el pilar del club, porque coordinar un grupo de personas es difícil, también las felicitaciones, porque ella se esfuerza y es muy dedicada en todo lo que hace.

Con base en lo anterior, es imprescindible reconocer por parte de la trabajadora social investigadora del presente estudio, que es satisfactorio que el trabajo que realiza con dicho grupo sea tan bien apreciado, por eso tiene la inquietud de captar más pacientes para que se integren al club, siendo su interés proponer la creación de una clínica específica para la atención de los pacientes diabéticos.

CAPÍTULO 6

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL

De acuerdo a los resultados del trabajo de campo del estudio, en este capítulo se presenta como propuesta profesional dirigida a las Autoridades del Hospital Doctor Juan José Arévalo Bermejo, IGSS, zona 6, la creación de una clínica para atender específicamente a los pacientes con diagnóstico de diabetes, la cual se estructura con una presentación, justificación, objetivos, actividades, cronograma y recursos.

CREACIÓN DE LA CLÍNICA PARA PACIENTES DIABÉTICOS EN EL HOSPITAL DR. JUAN JOSÉ ARÉVALO BERMEJO, IGSS, ZONA 6

6.1 Presentación

Los pilares fundamentales del tratamiento de la diabetes siguen siendo la dieta, el ejercicio y el tratamiento farmacológico (fármacos orales y/o insulina), sin olvidar la educación diabetológica.

La dieta tiene como objetivo mantener niveles de glucemia cercanos a la normalidad y mantener un peso adecuado, reducir riesgo de complicaciones y mejorar la salud mediante una nutrición adecuada.

Las personas que padecen de diabetes reciben pláticas acerca del tratamiento de esta dolencia, cuyos casos se incrementan cada día en todo el país.

Es fundamental el papel que juega el Club del Paciente Diabético, en beneficio de las personas diabéticas en el control de la enfermedad para mejorar su calidad de vida, tomando en cuenta que cada día son más diagnosticados con esta enfermedad.

6.2 Justificación

En el Hospital Doctor Juan José Arévalo Bermejo, IGSS, zona 6, se cuenta con clínicas de especialidades en las cuales la atención es brindada por médicos especializados.

Los pacientes con diabetes son atendidos en las clínicas de enfermedad común de la consulta externa, para brindarles atención solo se cuenta

con el club, donde se les apoya con profesionales para el autocuidado y mejorar su calidad de vida, sin embargo, es mínimo el número que asiste, comparado con los altos índices de diagnosticados diariamente.

De acuerdo a los resultados de la investigación, los pacientes diabéticos no participan, porque desconocen la existencia del club, en algunos casos no les dan permiso en su trabajo, además, si les dan permiso les descuentan el séptimo y/o el día, en otros casos los médicos no los refieren.

Con base a lo anterior, se consideró pertinente proponer la creación de una clínica específica para atender a los pacientes diabéticos, en la cual sean atendidos por personal especializado, así como involucrarlos a todos en el Club del Paciente Diabético, lo que permitirá prevenir y controlar la enfermedad, lo que de alguna manera estará beneficiando no solo a la población con diabetes, sino a la institución, porque se reducirían los costos de atención y de hospitalización por complicaciones de la enfermedad.

6.3 Objetivos

6.3.1 General

Crear una clínica diabetológica, para una adecuada prevención y control de la enfermedad mediante una atención especializada a los pacientes diabéticos.

6.3.2 Específicos

1. Brindar una atención personalizada al paciente diabético.
2. Integrar al club mayor número de pacientes diabéticos, para mejorar sus condiciones de salud y su calidad de vida.
3. Vincular los servicios que presta la clínica con el Club de Diabéticos.
4. Orientar a través de las funciones de Trabajo Social a los pacientes con diabetes, dentro de la clínica y el Club.

6.4 Actividades administrativas y operativas

La creación de la Clínica Diabetológica en el Hospital Dr. Juan José Arévalo Bermejo, IGSS, Zona 6, requiere una adecuada coordinación entre las autoridades, ejecutando actividades acordes a las necesidades tanto institucionales como de los derechohabientes con diagnóstico de diabetes, por lo cual a continuación se sugieren las actividades a realizar, tanto administrativas como operativas.

6.4.1 Administrativas

Se sugiere que las actividades a desarrollar ante las autoridades, sean las siguientes:

1. Se presentará la propuesta a la Jefatura de Trabajo Social del Hospital Dr. Juan José Arévalo Bermejo, IGSS, zona 6
2. Se socializará la propuesta con el equipo de Trabajo Social y el equipo multidisciplinario
3. Con el visto bueno de la Jefatura de Trabajo Social, se presentará al Director del Hospital, para su consideración
4. Con el visto bueno de la Dirección, se elevará a la Junta Directiva para su conocimiento y consideración
5. Se solicitará audiencia conjuntamente a Trabajo Social y al Director del Hospital, a la Junta Directiva, para conocer la decisión de las autoridades
6. La Junta Directiva estudiará y evaluará la aprobación de la creación de la Clínica Diabetológica e indicará lo procedente a las autoridades del Hospital Dr. Juan José Arévalo Bermejo, IGSS. Zona 6

6.4.2 Operativas

Se considera que la parte operativa de la creación de la Clínica del Paciente Diabético, será propiamente del funcionamiento, lo cual se podría llevar a cabo de la siguiente manera:

1. Como en todas las clínicas de especialidades, se atenderán a los pacientes previa cita referidos por las clínicas de enfermedad común de la consulta externa.
2. El día de la cita, primero serán atendidos por la enfermera de la clínica, quien les tomará los signos vitales, así como la talla y peso, información que será ingresada al sistema.
3. Conforme el turno que les corresponda, serán evaluados por el médico especialista, quien tomando en cuenta la información ingresada al sistema, procederá a hacerle un diagnóstico y emitirá la recetas convenientes
4. Si el paciente al momento de la consulta, se encuentra controlado, además de entregarle sus recetas, le asignará una fecha para la próxima consulta de control, así como referirlo a Trabajo Social para su ingreso al club
5. La trabajadora social a los pacientes referidos para integrarlos al Club, les explicará el funcionamiento y les entregará el carné de citas, para su asistencia
6. Si por alguna razón la situación de salud del paciente es delicada el médico ordenará su ingreso a encamamiento, para su estabilización
7. Ante la situación del numeral anterior, la trabajadora social deberá coordinar con el personal paramédico su hospitalización y avisar a la familia del paciente

6.5 Metodología de Trabajo Social

Es importante resaltar que Trabajo Social es la disciplina que vela por apoyar a las personas a mejorar su calidad de vida, cuenta con metodología propia para intervenir en el nivel individual y familiar, así como de grupos, en este caso con los pacientes diabéticos, para que conjuntamente con otros profesionales brinden charlas de crecimiento personal, de valores éticos y morales, importancia de la familia, entre otros, aprovechando los días y horas que asisten al club.

Se considera que los profesionales del Trabajo Social deben procurar un acercamiento con la familia del paciente diabético que participa en el club, para hacerle conciencia de la importancia del apoyo que les pueden brindar, para mejorar su calidad de vida, a través de su control y manejo de la enfermedad.

Es preciso contar con la anuencia de las autoridades del Hospital Doctor Juan José Arévalo Bermejo, IGSS, zona 6, para que la trabajadora social que coordina el Club del Paciente Diabético intervenga adecuadamente con los pacientes y sus familias, en coordinación con los integrantes del equipo multidisciplinario.

Simultáneamente la Trabajadora Social, deberá proceder a elaborar invitaciones, así como carteles invitando a las familias de los pacientes diabéticos, para que participen en las charlas.

El día y la hora establecida para brindar las charlas a los pacientes y familiares, procederá de la siguiente manera:

La Trabajadora Social, dará la bienvenida a los presentes, les indicará que pueden pasar adelante y los irá ubicando en el salón.

Cuando ya estén ubicados los pacientes y sus familiares en el salón, la Trabajadora Social, procederá a darles la bienvenida a los profesionales y los irá presentando uno a uno.

Al finalizar la actividad, la Trabajadora Social deberá proceder a agradecer la presencia y participación e invitando a la próxima reunión.

Para la impartición de las charlas subsiguientes se procederá, de la misma manera.

6.6 Cronograma de actividades

No.	Descripción de Actividades	Año 2014												Responsable	
		Tiempo en meses													
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
1.	Presentar la propuesta a la Jefatura de Trabajo Social del Hospital														Estudiante investigadora
2.	Socialización de la propuesta con el equipo de Trabajo Social y el equipo multidisciplinario														Supervisora de la Sección de Trabajo Social
3.	Presentación de la propuesta al Director del Hospital														Supervisora de la Sección de Trabajo Social
4.	Elevar la propuesta a la Junta Directiva del IGSS														Director del Hospital
5.	Audiencia a la Junta Directiva del IGSS														Director del Hospital
6.	Estudio y evaluación de la propuesta para su aprobación														Junta Directiva del IGSS
7.	Pacientes referidos de clínicas de enfermedad común a especialidad														Médicos de las clínicas
8.	Toma de signos vitales, talla y peso al paciente														Auxiliar de Enfermería

6.7 Recursos

6.7.1 Humanos

- Integrantes de la Junta Directiva del IGSS
- Director del Hospital
- Supervisora de Trabajo Social
- Integrantes del equipo multidisciplinario

6.7.2 Materiales

- Material y equipo de oficina

6.7.3 Institucionales

- Hospital Dr. Juan José Arévalo Bermejo, IGSS, zona 6

6.7.4 Financieros

Los recursos financieros para la ejecución del presente proyecto serán asumidos por la institución, tomando en cuenta el siguiente presupuesto:

Mobiliario y equipo de clínica	Q.	49,672.00
Material de oficina	Q.	61,164.06
Servicios profesionales	Q.	<u>289,200.00</u>
Total	Q.	<u>400,036.06</u>
		=====

CONCLUSIONES

1. Las personas diabéticas que participan en el club, la mayoría corresponden al sexo masculino, son casados, con baja escolaridad, tienen entre 45 y 70 años de edad. La ocupación u oficio en su mayoría son amas de casa, en porcentajes bajos maestras jubiladas, comerciantes, electricistas, mecánicos, mensajeros y pilotos.
2. Los beneficios de los pacientes que asisten al club son: mejor control del azúcar, de la alimentación, uso de medicamentos, educación, pláticas, terapias, cuidados e higiene y ejercicio, para mejorar su calidad de vida.
3. Las funciones de la Trabajadora Social dentro del equipo multidisciplinario que atiende el club, son: Coordinación, capacitación, promoción, captación de pacientes, gestión de recursos, entre otros.
4. El número de pacientes que asisten al club es bajo, por falta de información, de tiempo, de interés, de permiso en las empresas, poca publicidad, falta de orden médica, de conciencia de la enfermedad.
5. Los integrantes del equipo multidisciplinario que atienden el club no apoyan a la trabajadora social en la captación de pacientes, solamente la educadora y la enfermera profesional, eventualmente.
6. Para los pacientes que participan en el club es importante el apoyo que recibe de su familia, porque los motivan para que asistan, los apoyan para vivir mejor, quieren que estén bien de salud.
7. Los integrantes del equipo multidisciplinario opinan que el rol que juega la trabajadora social en la atención del paciente diabético en el club, es excelente, adecuado y muy profesional, además los pacientes argumentaron que la atención que les brinda es muy buena, lo cual denota un espacio sólido adquirido.
8. En el Hospital Dr. Juan José Arévalo Bermejo, IGSS, zona 6, no se cuenta con una clínica específica para tratar a los pacientes diabéticos como una especialidad más.

RECOMENDACIONES

1. Que el Departamento de Trabajo Social tome en consideración la propuesta del presente estudio y lo eleve a las autoridades superiores del Hospital Dr. Juan José Arévalo Bermejo, IGSS, zona 6, para lograr la creación de la clínica Diabetológica.
2. Que la trabajadora social responsable del Club del Paciente Diabético conjuntamente con los integrantes del equipo multidisciplinario, unifiquen esfuerzos, para la captación de mayor número de pacientes diabéticos, para integrarlos al club.
3. Se recomienda que el personal médico de las clínicas de la consulta externa al diagnosticar pacientes nuevos con diabetes, de una vez los refieran al club, así como a los pacientes que ya se encuentran en control.
4. Que los profesionales de las distintas disciplinas apoyen en la captación de pacientes diabéticos, para integrarlos al club, refiriéndolos desde sus áreas de trabajo.
5. Que la sección de Trabajo Social vele por los espacios ganados, en este caso el del Club del Paciente Diabético, por lo tanto no se debe permitir que otros profesionales incursionen en este campo, porque cada disciplina tiene sus propias funciones y quehacer profesional.
6. Tomando en cuenta que la diabetes es una enfermedad que puede presentarse a cualquier edad, se sugiere que por parte de Trabajo Social se promueva su prevención y cuidados en los centros educativos, como parte de sus funciones de educación y capacitación.
7. Que Trabajo Social mediante visitas domiciliarias involucre a los familiares de los pacientes que participan en el club, para concientizarlos del apoyo que deben brindarles.
8. Se propone que Trabajo Social asuma la responsabilidad de darle seguimiento, así como mejorar las acciones que se realizan a manera de lograr que el club, no desaparezca como ha sucedido con otros programas.

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. Ander-Egg, Ezequiel. “Diccionario del Trabajo Social”. Segunda edición. Editorial Lumen. Buenos Aires, Argentina, 1995.
3. Área de Formación Profesional Específica. Escuela de Trabajo Social, “Boletín Informativo”, Guatemala, septiembre de 1999.
4. Brackenridge, Betty. “Cómo controlar su Diabetes”. s/e. s/e. Indianápolis, Indiana. s/f.
5. Centro clínico de especialidades médicas. “Trastornos psicológicos y psiquiátricos en la diabetes”. Madrid, España, 2011. Consultado en: <http://centroclinicobetanzos60.blogspot.com/2011/04/trastornos-psicologicos-y-psiquiatricos.html> el 04 de mayo de 2013 a las 19:13 horas.
6. Club del Paciente Diabético, Clínica de Endocrinología del Departamento de Medicina Interna del Hospital Roosevelt http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_2897.pdf el 10 de junio de 2013 a las 09:05 horas
7. Cortés Sánchez, Tuomo Jaziel “La Función del Trabajador Social en un Hospital”. Tesis de grado de María Cristina Bello Hernández. Licenciatura en Trabajo Social de la Universidad Sentimientos de la Nación de Chilpancingo, Guerrero, México, 2009. Consultado en: http://www.usn.edu.mx/site/index.php?option=com_content&view=article&id=167&Itemid=52 el 11 de mayo de 2013 a las 19:05 horas.
8. Chamalé, V., Á. Julajuj y F. Magzul (2011). “Clubes de diabéticos Chimaltenango, Sololá”, 16/11/11 - 00:00 Departamental. Consulta do en: http://www.prensalibre.com/departamental/Diabeticos-conmemoran-dia_0_592140820.html

9. 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.
10. Federación Internacional de la Diabetes Consultado en http://www.idf.org/nod_e/26065?utm_medium=email&utm_campaign=IDF+Quarterly+News+March+2013&utm_content=IDF+Quarterly+News+March+2013+CID_490ac7b6e7311dc3ec3c5881eefe8a34&utm_source=campaignmonitor&utm_term=Read+more+about+the+organisation&language=es el 11 junio de 2013 a las 16:25 horas.
11. Figueroa, Daniel. “Diabetes”. 4ta. edición. Editorial MASSON, S. A. México, 2003.
12. Flores Santacruz, Julieta y Adriana López Rojas. “Trabajo Social con Grupos”. Consultado en: <http://books.google.com/gt/books?id=RYbuGh9wZywC&pg=PA162&lpg=PA162&dq=Manual+De+Trabajo+Social+Paula+Alegr%C3%ADa&source=bl&ots=IqnUx-fyHv&sig=o08r3erlOo3l-oyhnUq9z9SbbPI&hl=es&sa=X&ei=ReqKUa6IEfDy0wG12oH4AQ&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q=Manual%20De%20Trabajo%20Social%20Paula%20Alegr%C3%ADa&f=false> el 11 de mayo de 2013 a las 21:16 horas.
13. Gálvez Díaz de Pacheco, Julia Verónica. “Participación del Trabajador Social en la Casa Del Diabético”. Tesis a nivel técnico de la carrera de Trabajo Social de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala, octubre de 2003.
14. García Castro, Marlene y García González, Rosario. “Problemas económicos en el paciente diabético”. Instituto Nacional de Endocrinología, Centro de Atención al Diabético. Consultado en: file:///Pepe/Frank/vol16_2_05/end02205.htm (1 of 11)18/11/2005 3:33:48 el 14 de mayo de 2013 a las 21:44 horas.

15. García Véliz, Adán. “Club de amigos diabéticos”. Alta Verapaz, miércoles 14 de noviembre de 2012. Consultado en: http://cerigua.org/1520/index.php?option=com_content&view=article&id=11457:mspas-crea-en-coban-club-de-amigos-diabeticos&catid=9:salud&Itemid=10 el 11 de mayo de 2013 a las 23:18 horas.
16. 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.
17. Giusti, L. “Calidad de vida, estrés y bienestar”. Editorial Psicoeducativa. San Juan, Puerto Rico, 1991.
18. Godoy López, Dora Cristina y Guzmán Domínguez Jesús. “Importancia de las Citas Textuales en la Investigación Universitaria: Sistema Clásico Francés, Lancaster APA y Harvard”. Escuela de Bibliotecología de la Facultad de Humanidades de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala Ciudad Universitaria, agosto 2007.
19. Grupo Consultivo en MAGA. Unidad Regional de Asistencia Técnica. “Glosario de Términos Sobre Género”. s/e. Guatemala, 1996.
20. Huacón, Karina. “Los clubes de diabéticos Guayaquil”. El Gran Guayaquil, julio, 2007. Consultado en: <http://www.eluniverso.com/2007/07/07/0001/18/05A68A1B13EA4EA4B2F82931E3237DEA.html> el 11 de mayo de 2013 a las 21:45 horas.
21. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-. “Plan Operativo Anual y Anteproyecto de Presupuesto 2013 y Multianual 2013-2015 del Hospital Dr. Juan José Arévalo Bermejo, zona 6”. Guatemala, 2013.
22. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-. “Reglamento de Prestaciones en dinero”. Acuerdo No. 468. Guatemala, 1967.
23. Julajuj, Ángel. “Club de Diabéticos Sololá”. 25/11/10 - 00:00 Nacionales. Consultado en: Prensa Libre.com el 11 de mayo de 2013 a las 23:31 horas.

24. Kisnerman, Natalio. "Salud Pública y Trabajo Social". Editorial Hvmánitas. Argentina. s/f.
25. López Argueta, Glenda Nohemí. "La Participación Interactiva del Personal de Enfermería en la Toma de Decisiones Administrativas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en el Hospital Dr. Juan José Arévalo Bermejo". Tesis Magister Artium en Administración de Recursos Humanos. Dirección de Maestría de la Facultad de Ciencias de la Administración de la Universidad Mariano Gálvez de Guatemala. Guatemala, 2005.
26. López Portela, Silvia Aracely. "Análisis de los Logros y Deficiencias del Proyecto de Educación para Pacientes Diabéticos de la Policlínica del IGSS". Tesis de grado de la Facultad de Humanidades Departamento de Pedagogía y Ciencias de la Educación de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala, abril de 2001.
27. Mendizábal Escobar, Leonel. "Breves Aspectos acerca de la Seguridad Social". Guatemala, 1958.
28. Microsoft Corporation. "Enciclopedia Encarta". 1993-1998. s/p.
29. Monteverde, Luis, Eduardo Pulella, Adolfo Centurión y Delia Outomuro. "Conceptos clínicos básico sobre Diabetes Mellitus". Revista Sociedad de Medicina Interna de Buenos Aires. Consultado en http://www.smiba.org.ar/revista/vol_02/03_02.htm el 16 de septiembre de 2013 a las 15:00 horas.
30. Monzón García, Samuel Alfredo. "Introducción al Proceso de la Investigación Científica". Tercera edición. Editorial Oscar De León Palacios. Guatemala, 2003.
31. Pratt Fairchild, Henry. "Diccionario de Sociología". Décima reimpresión. Editorial Fondo de Cultura Económica. México, 1984.
32. Sandoval Villacorta de De León, Lesbia Judith. "La Metodología Participativa una Alternativa en la Atención una Alternativa en la Atención de Grupos de Pacientes Diabéticos en el Campo de la Salud". Tesis de grado de la Carrera de Trabajo Social de la

Escuela de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala, septiembre 1996.

33. Sandoval, Flaviana. "Club de Diabetes: aprendiendo a través de la experiencia". Caracas, Venezuela, mayo, 2013. Consultado en: <http://www.ucab.edu.ve/club-de-diabetes-aprendiendo-a-traves-de-la-experiencia/articulos/club-de-diabetes-aprendiendo-a-traves-de-la-experiencia.html>
34. Serra, María del Pilar y Alejandra Chichet. "Prevalencia de diabetes en pacientes internados". Uruguay, Montevideo, mayo, 2003. Consultado en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-32952003000100005 el 14 de mayo de 2013 a las 21:44 horas.
35. Tamayo y Tamayo, Mario. "El Proceso de la Investigación Científica Fundamentos de la Investigación". Segunda edición. Editorial LIMUSA. México, 1988.
36. Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería, Centro de Salud N°. 4. "Programa de Enfermedades no transmisibles: Club de Diabéticos e hipertensos". Guayaquil, Ecuador, 2010. Consultado en: <http://enfermeriaug.blogspot.com/2011/03/programa-ent-club-de-diabeticos-e.html> el 11 de mayo de 2013 a las 22:32 horas.
37. Urrutia Bolaños, Carlos. "La Profesión una Totalidad por Abordar". Revista Acción Crítica No. 13, CELATS, Perú, 1983.
38. Villeda Erazo Belia Aydée. Trabajo Social Universidad de San Carlos de Guatemala, Escuela de Trabajo Social, octubre 2008.

E - GRAFÍA

1. http://es.wikipedia.org/wiki/Calidad_de_vida Consultado el 20 de junio de 2013 a las 19:43 horas.
2. <http://es.wikipedia.org/wiki/Club> Consultado el 11 de mayo de 2013 a las 21:45 horas.

3. <http://es.wikipedia.org/wiki/Pacientediabetico> Consultado el 11 de mayo de 2013 a las 22:00 horas.
4. http://es.wikipedia.org/wiki/Trabajo_social el 11 de junio a las 16:25 horas.
5. <http://www.buenastareas.com/ensayos/Trabajo-Introduccion-Al-Trabajo-Social/5466284.html> Consultado el 16 de septiembre de 2013 a las 17:00 horas.
6. <http://www.idf.org/node/1291> Consultado el 11 de junio de 2013 a las 16:25 horas.
7. http://www.novonordisk.cl/documents/promotion_page/document/Qu-es-ladiabetes.asp Consultado: 12 de marzo de 2013 a las 22:30 horas.
8. <http://www.taringa.net/posts/apuntes-y-monografias/12165614/Definicion-Perfil-y-Principios-Trabajo-y-trabajador-Social.html> Consultado el 16 de septiembre de 2013 a las 17:45 horas.
9. <http://www.unicargt.org/archivos/clubdediabeticos.pdf> Consultado el 04 de mayo de 2013 a las 18:29 horas.
10. Web <http://www.diabetes.org>. Consultado: 12 de marzo de 2013 a las 22:00 horas.