

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

**ANÁLISIS DEL TRABAJO SOCIAL EN EL SERVICIO DE ENFERMEDADES
INFECTOCONTAGIOSAS**

(Caso Específico: Hospital General de Enfermedades del IGSS)

TESINA

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

POR

DOMINGA AÍDA AGUILAR MONTERROSO

Previo a Conferírsele el Título de
TRABAJADORA SOCIAL
En el Grado Académico de

LICENCIADA

Guatemala, septiembre de 2009

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

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Rector Lic. Carlos Estuardo Gálvez Barrios
Secretario Dr. Carlos Alvarado Cerezo

AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Directora Mtra. Mirna Aracely Bojórquez de Grajeda
Secretaria Licda. Carolina de la Rosa de Martínez

CONSEJO DIRECTIVO

REPRESENTANTES DOCENTES

Maestra Ada Priscila del Cid García
Licenciado Cuautemoc Barreno Citalán

REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES

Maestra María Eloisa Escobar Sandoval

REPRESENTANTE ESTUDIANTILES

Estudiante Urzula Patricia Zapeta Zepeda
Estudiante José Ramón Oliva

TRIBUNAL EXAMINADOR

Directora Mtra. Mirna Aracely Bojórquez de Grajeda
Secretaria Licda. Carolina de la Rosa de Martínez
Coordinadora IIETS Mtra. Ada Priscila del Cid García
Tutor – Revisor Lic. Florencio León Rodríguez
Coordinadora Área de Formación Profesional Específica Licda. Carmen Maricela Mejía Giordano

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

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

ACTO QUE DEDICO

A DIOS:

Quiero dar gracias por proveerme de todo lo que he necesitado en mi vida, por darme la oportunidad de concluir con éxito mis estudios en la Escuela de Trabajo Social USAC.

A MIS PADRES:

Carlos Aguilar y Vitalina Monterroso, porque gracias a su apoyo y lucha hoy soy una profesional orgullosa de lo que hago. Sin ustedes a mi lado no habría sido posible realizar todo lo que me he propuesto en la vida, ni sería la persona que soy hoy en día.

A ustedes que me enseñaron que este mundo hay que enfrentarlo con valentía. Gracias por siempre luchar para que yo pudiera culminar mi carrera y por insistirme siempre en que el estudio es la mejor herencia que podían darme. Gracias por ser la mamá y el papá que han sido. Les dedico este trabajo porque el triunfo es de los tres.

Este último esfuerzo que hice va por ustedes. Para ti papito, donde quiera que estés, descansa en paz.

A MIS ABUELITOS:

Ismael Monterroso y Teresa Zetino
Flores sobre su tumba.

A MIS HERMANAS Y HERMANOS:

Miriam, Olguita, René, Rocael, Artemio, Hugo, Betio, porque también son parte de la persona que soy ahora y porque he contado con sus aprendizajes, porque tuve la oportunidad de ser la segunda de ustedes y me enseñaron y allanaron el camino para que mi lucha no fuera tan grande.

A MIS CUÑADAS:

Sarita Mejía, Rosita Quevedo, Julieta Romero, Ilma. Cadenas, Diana Zamora, por haber llegado a esta familia y estar conmigo siempre que las necesito, que Dios les bendiga, gracias por su amistad y cariño.

A MI CUÑADO:

Alberto Reyes por haber llegado a esta familia y ser un hermano más, por tu generosidad, tu apoyo incondicional, tu cariño y solidaridad.

A MIS SOBRINOS(AS):

Carlitos, Freddy, Vinicio, José, Otto, Angélica, Lesbia, Antonieta, Carol, Milton, Adolfo, Brendita, María José, Dianita, Pedrito, Andreita, Sofiita, Magali, Hugo Josué, Carlitos Fernando, Junior, Vivian, Roberto Carlos, Sebastián, Pamelita, Luís Adolfo, Diego Pablo, Alejandro, Federico, Astrid, Dina. Todos y todas de una u otra forma me han ayudado a llegar hasta aquí....le doy gracias a Dios, por ustedes, por nacer en esta familia, nunca olvidaré cuanto los quiero y que siempre estaré allí con ustedes.

A MIS AMIGAS:

Les agradezco el cariño y el apoyo que me han brindado, mil gracias, que Dios les bendiga.

AGRADECIMIENTO

A GUATEMALA

País natal, agradecimiento especial.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

Por ser la casa de estudios, que me formó profesionalmente en beneficio de la sociedad guatemalteca.

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Por todo lo que me ha enseñado y su formación académica en esta noble profesión.

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL

Por permitirme realizar la presente investigación.

MI TUTOR – REVISOR

Lic. Florencio de Jesús León, agradecimiento por su constante apoyo y acompañamiento, por su tiempo, paciencia y orientación recibida en la presente investigación.

A MIS MADRINAS DE GRADUACION

Licda. Olga Leticia Aguilar, Licda. María Eloisa Escobar, gracias por su apoyo en todo momento.

ÍNDICE

Página

INTRODUCCIÓN	I
---------------------	----------

CAPÍTULO 1

MARCO TEÓRICO Y CONTEXTUAL	1
1.1 Aspectos Conceptuales	1
1.2 Generalidades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social	9
1.2.1 Antecedentes del Departamento de Trabajo Social del IGSS	11
1.2.1.1 Capítulo II Artículo 3 del Acuerdo 13/2005 Instructivo del Departamento de Trabajo Social del IGSS.	11
1.3 Estructura Organizacional del Departamento de Trabajo Social	12
1.3.1 Funciones del Trabajador Social	13
1.4 Hospital General de Enfermedades	14
1.4.1 El Servicio de Enfermedades Infectocontagiosas	14
1.4.1.1 Sección de Trabajo Social de Infectología	18
1.4.2 Aspectos principales del manual de normas y funciones específicas de Trabajo Social de Infectología del Hospital General de Enfermedades	19

CAPÍTULO 2

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS DE LA INVESTIGACIÓN DE CAMPO	25
2.1 Introducción	25
Cuadro 1 Lugar de procedencia de los pacientes.	25
Cuadro 2 Sexo de los pacientes	26
Cuadro 3 Edad de los pacientes	26
Cuadro 4 Escolaridad de los pacientes	27
Cuadro 5 Profesión de los pacientes	28
Cuadro 6 Ocupación de los pacientes	29
Cuadro 7 Status de los pacientes	30

Cuadro 8 Adicciones antes de la atención médica	31
Cuadro 9 Tiempo de recibir atención	31
Cuadro 10 Abandono al tratamiento indicado	32
Cuadro 11 Opinión de participación de Trabajo Social en el servicio de Infectología	33
Cuadro 12 Expectativas de participación	33
Cuadro 13 Lugar para reuniones de grupo	34
Cuadro 14 Sugerencias con respecto al día para realizar reuniones	35
Cuadro 15 Sugerencias con respecto al horario de actividades de grupo	35
2.2 Síntesis de la investigación de campo	36

CAPÍTULO 3

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL 38

Proyecto: Formación del grupo de apoyo de personas con enfermedades infectocontagiosas.

3.1 Introducción	38
3.2 Justificación	39
3.3 Objetivos	40
3.4 Metas	40
3.5 Cronograma de actividades grupales	41
3.6 Metodología	42
3.6.1 Técnicas	42
3.7 Recursos	43

CONCLUSIONES 45

RECOMENDACIONES 47

BIBLIOGRAFÍA 48

ANEXOS 50

INTRODUCCIÓN

El tema de investigación, hace referencia a un “Análisis del Trabajo Social en el Servicio de Enfermedades Infectocontagiosas (caso específico Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social)”. Se hace referencia analítica y reflexiva en cuanto al desarrollo de las actividades diarias para la atención, que en el servicio se requiere por parte del profesional de Trabajo Social en el mismo. Se considera necesario dar a conocer el rol de este profesional, puesto que se ha observado en la práctica cotidiana, el incremento de las enfermedades infectocontagiosas principalmente el virus de inmunodeficiencia adquirida (VIH), por ello se hace necesaria la organización de un grupo de apoyo que pueda gestionar recursos para tener una vida de calidad, lo cual requiere de capacitación básica, dirigida por Trabajo Social, considerando que este profesional es el que conoce y maneja todo el proceso de formación de grupos y de su fortalecimiento, con lo que pretende que las personas que participen, sean actores y gestores de sus propios procesos, logrando así que se lleve a la práctica, lo que menciona la teoría en cuanto a que sean objeto y sujeto de su propio beneficio.

A través del desarrollo de esta investigación se pudo determinar que las principales funciones que aplica el Trabajo Social en su intervención profesional son necesarias y estratégicas en cuanto a lograr una pronta y oportuna atención tanto administrativa como médica, de la misma manera se estableció que los métodos que predominan son: el Trabajo Social Individualizado y el Trabajo Social de Grupo.

El interés básico ha sido conocer la problemática que afrontan los pacientes, así como su posibilidad de continuar contribuyendo a la vida productiva de nuestro país y crear propuestas de solución de la misma.

Así como conocer la participación del profesional de Trabajo Social, para detectar los elementos que se deben mejorar y fortalecer el servicio profesional de la Sección de Trabajo Social.

El desarrollo de esta investigación se realizó en base al método deductivo-inductivo y viceversa, aplicándolo de la siguiente manera: Se tomaron elementos teóricos generales que han sido aceptados internacionalmente en cuanto al método de Trabajo Social Individualizado así como el de Trabajo Social de Grupo, los cuales se aplicaron a la realidad concreta de los pacientes que son atendidos en el servicio de infectología. De la misma manera, los resultados obtenidos en la investigación de campo con este grupo concreto, se ha generalizado en cuanto a la propuesta que se plantea en esta investigación con el fin que se pueda considerarse aplicable a otras realidades. Se aplicaron las técnicas de la observación a través de los procesos cotidianos que se desarrollan en este hospital y la entrevista, al momento de obtener datos que se registraron en la guía de entrevista dirigida a los pacientes, también fueron utilizados como instrumentos, el cuaderno de campo, el plan de investigación, el archivo de la sección, y la guía de encuesta, con preguntas cerradas y abiertas, lo que permitió realizar la recopilación, clasificación y tratamiento de la información recabada.

Los objetivos planteados fueron detectar la participación de Trabajo Social con pacientes afectados con enfermedades infectocontagiosas, así mismo, contrastar las etapas de desarrollo de Trabajo Social de Grupo, con necesidades y las expectativas manifestadas por los pacientes

Se logró la utilización de los recursos, especialmente humanos, materiales, institucionales, y el financiamiento de este proceso estuvo a cargo de la investigadora, se logró en un 80%, en vista que no se tuvo mayor problema al realizar la encuesta.

El plan de investigación se consultó constantemente para el manejo de los objetivos, la justificación, el contenido temático, métodos y técnicas así como el planteamiento del problema. Lo que se utilizó en pocas ocasiones fueron: los datos de referencia empírica y el contexto histórico.

El presente trabajo de investigación consta de 3 capítulos, desarrollados de la siguiente manera:

El primer capítulo contempla algunos conceptos relacionados con el tema de estudio, que se consideran necesarios para tener una idea del tema de investigación.

El segundo capítulo da a conocer los resultados de la investigación de campo, realizada a través de datos agrupados y analizados que permitieron sacar conclusiones de la información recopilada, sobre la realidad de los pacientes del servicio de infectología, con enfermedades infectocontagiosas.

El tercer capítulo contiene la propuesta de intervención profesional, basada en los resultados de la investigación de campo y se pretende el objetivo de fortalecer la organización de los pacientes que asisten al servicio de infectología lo que lleva implícito la particularidad de ser grupo terapéutico

Se considera importante anotar que el trabajador social organiza grupos, previa capacitación para realizar acciones de interés colectivos, utilizando el Método de Trabajo Social de Grupo desde la etapa de la investigación, el diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación, tomando en cuenta las diferentes fases en que vive el grupo como lo son: la formación, organización, integración y declinación.

Finalmente se presentan a consideración las conclusiones y recomendaciones, la bibliografía consultada así como los anexos.

.

CAPÍTULO 1

MARCO TEÓRICO Y CONTEXTUAL

1.1. Aspectos Conceptuales

Para el desarrollo de la presente investigación, en este capítulo se consideró necesario consignar algunos conceptos, relacionados con el tema de estudio **ANÁLISIS DEL TRABAJO SOCIAL EN EL SERVICIO DE ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS**, (Caso específico Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social).

1.1.1 Trabajo Social

“Esta expresión ha ido reemplazando, en muchos países de América Latina, a la de Asistencia Social. Para algunos se trata de un modo de acción social que se da a partir del proceso de reconceptualización, que supera los enfoques y la concepción de la Asistencia Social y el Servicio Social. Con este alcance, y para el caso de latinoamericano, no debe confundirse con el “social work” norteamericano, pues difieren sustancialmente en lo que hace a la concepción y la intencionalidad, menos en lo referente a la metodología.

El trabajo social, así concebido, pretende ser una respuesta latinoamericana a los problemas latinoamericanos, dentro del ámbito de acción propio de esta profesión. De ahí que se le atribuya de concientización, organización y movilización del pueblo. Función que es compartida por otros ámbitos profesionales y otras esferas de actuación.

Lo específico son los proyectos o intervenciones propias, ya sea en la prestación de servicios o en la acción social, que procuran generar un proceso o promoción del auto desarrollo interdependiente de individuos, grupos o comunidades para que

insertos críticamente y, dentro de lo posible, actuando y participando en sus propias organizaciones, contribuyan a la transformación social”¹

El trabajo social, es una disciplina de las ciencias sociales y uno de sus campos de intervención es la salud, y es el profesional que conoce las carencias y las necesidades sociales que inciden en el proceso de salud-enfermedad. Sus acciones están orientadas por sus métodos de intervención profesional, los cuales son producto de las teorías ya desarrolladas. Realizando acciones que ayudan a solucionar la problemática de los individuos, grupos y comunidades utilizando sus niveles de acción profesional, sustentada en la teoría de trabajo social.

1.1.2 Trabajo Social de Grupo

“Es uno de los tres métodos clásicos de la profesión a través de la 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”².

El trabajo grupal, es el método que más se aplica en función de la atención de los pacientes que viven con enfermedades infectocontagiosas, para la orientación más a fondo de lo que es la enfermedad, y así poder establecer estrategias de acción para superar dicho duelo, cuando se les informa el diagnóstico por lo que llegó al servicio.

Una de las formas de intervención del profesional de trabajo social, es la participación en trabajo de grupos, para lo que se establece cierta formalización de reglas, para el logro de los objetivos, para mejorar su tarea de promoción, educación

¹ Ander Egg, Ezequiel. Diccionario del Trabajo Social. Editorial “El Ateneo. 10 Edición, México 1984 Pág. 322 y 323.

² Ander Egg, Ezequiel. Diccionario del Trabajo Social. Editorial “Lumen 2ª. Edición, Argentina, 1995 Pág. 311

y planificación. Utilizando las técnicas individuales y grupales, tales como observación, entrevista y cuestionarios.

Dentro de las funciones que tiene asignada el trabajador social del servicio de infectología esta la educación a través de los grupos terapéuticos con enfermedades prevalentes (VIH/SIDA) y otros diagnósticos. Donde se imparten temas, afines al mismo, y otros que servirán para su auto cuidado, tales como nutrición, adherencia al tratamiento etc. Y la difusión de la Seguridad Social (programas vigentes al Seguro Social y sus beneficios).

1.1.3 Análisis

“Del griego analysis de analýo “desato”. Apreciación sistemática y crítica. Distinción y separación de las partes de un todo hasta llegar a conocer sus principios y elementos. También se dice de todo procedimiento que se comporte un examen discursivo”³.

Este concepto servirá para estudiar la participación del trabajo social en el servicio de enfermedades infectocontagiosas.

1.1.4 Análisis Social

En el sentido general, hace referencia al examen analítico de un determinado grupo, sector, comunidad o sociedad para establecer, sobre la base de una metodología previamente establecida, cuál es la situación de los elementos esenciales de la problemática estudiada, en relación a todo”⁴.

El análisis se realizará utilizando los métodos propios del trabajo social, en este caso, el de grupos, que servirá de referencia, para estudiar la problemática que presenten

³ Ander Egg, Ezequiel. Diccionario del Trabajo Social. 1984 Pág. 12- Op.Cit.

⁴ Ander Egg, Ezequiel. Diccionario del Trabajo Social. Pág. 12 Ibíd.

los pacientes que asisten al servicio de enfermedades infectocontagiosas.

1.1.5 Servicio

“(al. Dienst, fr. servicie, ingl. Service, it servizio) m. Acción y efecto de servir. / Estado de criado o sirviente. / Obsequio que se hace en beneficio del igual o amigo. / Utilidad o provecho que resulta a uno de lo que otro ejecuta en atención suya. / Conjunto de vajilla y otras cosas para servir la comida, el café, el té, etc. Organización y personal destinados a cuidar intereses o satisfacer necesidades del público o de alguna entidad oficial o privada. / Función o prestación desempeñadas por estas organizaciones y su personal –activo. El que corresponde a un empleo y se está prestando de hecho, actual y positivamente”⁵.

La investigación se realizará en el servicio de enfermedades infectocontagiosas (infectología) que es el nombre como oficialmente lo tiene catalogado la institución. Según acuerdo 3608 de gerencia del IGSS.

Sus funciones se dirigen a la atención del programa de enfermedad común que depende del hospital general de enfermedades.

1.1.6 Enfermedades Infectocontagiosas

“Son las enfermedades de fácil y rápida transmisión, provocadas por agentes patógenos. El ser vivo o agente patógeno que las produce recibe el nombre de **agente etiológico o causal**. En algunas ocasiones para que se produzca la enfermedad es necesaria la intervención de otro organismo viviente llamado **agente intermediario, transmisor** o vector. Los agentes patógenos de este tipo de enfermedades generalmente son virus o bacterias”⁶.

⁵ Diccionario enciclopédico continental color edición Zamora editores año 2001

⁶ www.monografias.com/trabajos/enfermedades, monografias.com. fecha 12-04-04-09 hora 21.00

Es importante familiarizarse con este término ya que en el transcurso de la investigación se utilizará, al hacer referencia a estas enfermedades infectocontagiosas.

Las enfermedades infecciosas, son causadas por organismos que entran en el cuerpo.

Enfermedades contagiosas son aquellas capaces de transmitirse de una persona a otra, la cual es causada por un microorganismo.

Los microorganismos que causan las enfermedades se llaman patógenos y pueden ser de varios tipos, “virus” “bacterias” “protozoarios” “hongos”.

1.1.7 Infección

Se denomina así a la entrada, desarrollo y multiplicación de un agente infeccioso. La infección se produce si las defensas orgánicas no actúan o si el número de microorganismos que ingresa en el cuerpo humano vence esas defensas”⁷.

Este concepto se utilizará para referirse a cada una de las diferentes enfermedades infectocontagiosas que se mencionarán en el presente estudio.

1.1.8 Trabajador(a)

“(al. rbeiter, fr. travailleur, ingl worker, it. Laboratore). Adj. Que trabaja/ muy aplicado al trabajo/ s. Persona asalariada sinon: laborioso, productor. Antón. Vago)”⁸.

El término se utilizará al referirnos a la persona que está devengando un salario, para el sustento tanto de él como de su familia. Y que preste sus servicios materiales

⁷ www.monografias.com/trabajos/enfermedades, monografias.com. fecha 12-04-04-09 hora 21.00.

⁸ Diccionario enciclopédico continental color edición Zamora editores año 2001. Ibid.

o intelectuales a una institución, gubernamental, internacional, empresa privada.

1.1.9 Afiliado

“Es afiliado al Régimen de Seguridad Social, es toda persona 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. (121)

Patrono es toda persona individual o jurídica, que utiliza los servicios de uno o más trabajadores, en virtud de nombramiento, contrato o relación de trabajo. Dentro de este concepto se incluye el Estado, las municipalidades y las entidades autónomas y descentralizadas.

Asimismo, es afiliado al Régimen de Seguridad Social, el asociado a las cooperativas legalmente constituidas y los trabajadores asalariados de éstas de conformidad con lo establecido en el Acuerdo No. 463 de Junta Directiva del Instituto”⁹.

Este concepto constantemente lo utilizamos al referirnos a la persona que se encuentra laborando para un patrono donde este cotizando al régimen de seguridad social.

1.1.10 Beneficiarios

“A la esposa del trabajador afiliado, a la mujer cuya unión de hecho haya sido debidamente legalizada, o en su defecto a la compañera que cumpla las condiciones del Artículo 40 del Reglamento sobre Protección Relativa a Enfermedad y

⁹ Artículo 2 del Acuerdo No. 468, de Junta Directiva del IGSS, reglamento de prestaciones en dinero. Recopilación de Leyes Departamento Legal, sección IEC, Dpto. Comunicación Social RRPP.

Maternidad”¹⁰.

Persona a quien se le extiende el derecho en el goce de los beneficios del Régimen de Seguridad Social, por razones de parentesco o dependencia económica con el afiliado.

En el Seguro Social utilizamos este concepto al referirlo a la persona que se determine por derecho que puede ser: esposa, conviviente, e hijos menores de edad, hijos incapacitados y que dependan económicamente del afiliado.

Al realizar el análisis de la participación de trabajo social, se dará a conocer los principios y fundamentos del mismo.

1.1.11 Multidisciplinaridad

“Pierre de Bie define la multidisciplinaria como: La integración de varias disciplinas con el fin de que, al estudiar cada uno sobre el mismo problema en la línea de su formación específica del conjunto de saber, resulte un conocimiento más completo y menos unilateral, el carácter multidisciplinario queda garantizado por el simple hecho de las varias aportaciones multidisciplinarias”¹¹.

Dentro del Seguro Social se enlaza en conjunto con las diferentes disciplinas que se integran para resolver un determinado problema, contribuyendo cada uno a encontrar alternativas de solución desde el punto de vista de su área.

En el servicio de enfermedades infectocontagiosas, el profesional de trabajo social coordina sus funciones con el médico especialista, (Infectólogo), médico residente,

¹⁰ Artículo 1 inciso a) del Acuerdo 618 (287) de Junta Directiva del IGSS, Acuerdo de extensión familiar de la asistencia médica (288) de los programas sobre protección relativa a enfermedad.

¹¹ Coll de Ibáñez, Rosemary, “Factores que Inciden en el Reconocimiento Profesional del Trabajo Social en el Departamento de Trabajo Social a nivel de la capital”, Tesis de graduación. Escuela de Trabajo Social USAC Guatemala. Nov.2008

enfermero profesional, auxiliar de enfermería, secretaria y psicóloga, quienes enmarcan su quehacer profesional en el respeto mutuo, interpretación y análisis de lo presentado por cada miembro del equipo para prestar una atención integral al paciente que se encuentra tanto hospitalizado como de la consulta externa.

1.1.12 VIH/SIDA

VIH significa. " Es el Virus de Inmunodeficiencia Humana, el cual debilita las defensas que el cuerpo tiene para protegerse de las infecciones y enfermedades. El VIH causa el SIDA significa. El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida es el conjunto de infecciones y enfermedades que aparece cuando el sistema de defensas de la persona que vive con VIH está muy debilitado. Cuando el cuerpo tiene defensas bajas, cualquier enfermedad o infección se complica más"¹² .

Síndrome: se llama al conjunto de signos y síntomas que se presentan.

Inmuno: se refiere al sistema inmunológico o a las defensas que tiene la persona.

Deficiencia: falta de defensas, **Adquirida:** que se adquiere de otra persona que está contagiada con el virus de inmunodeficiencia humana. Esta enfermedad no se hereda. El virus está en todos los fluidos corporales de una persona que vive con VIH, pero los que tienen la suficiente cantidad de virus para transmitir la infección son: la sangre, semen y líquido pre-eyaculatorio flujo vaginal la leche materna de madres VIH positivas.

1.1.13 Observación Directa

"Para la ciencia experimental, entendida la observación en su sentido amplio, es su base y punto de partida.

¹² Folleto informativo del Programa Nacional y Control de ITS, VIH y SIDA, del Ministerio de Salud Pública, educación y comunicación para cambio de comportamiento ITS/VIH/SIDA. Pág.1

Desde el punto de vista de las técnicas de investigación, es considerada como uno de los procedimientos para la recogida de datos; la observación consiste en utilizar los propios sentidos del investigador para observar los hechos y realidades sociales presentes, y a la gente en su contexto real en donde desarrolla normalmente sus actitudes.

Habiéndose recurrido a esta técnica cada vez con mayor frecuencia, en las actuales circunstancias se ha desarrollado una serie de procedimientos para que la observación tenga una fundamentación científica¹³.

En esta investigación se utilizará la observación mediante los sentidos físicos sobre hechos y realidades, lo que permitirá dar a conocer una opinión o diagnóstico sobre algo que acontece a la persona. En algunos casos se realiza la observación documental y experimental lo que nos permite dar una descripción de los hechos o acontecimientos presenciados.

Para la realización del presente estudio se utilizará esta técnica en vista que es el primer contacto de carácter general en el área a investigar, permitiendo familiarizarse con la misma.

En la presente investigación se considera necesario conocer la institución objeto de estudio, por lo que a continuación se detalla.

1.2 Generalidades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

“El 30 de octubre de 1946, el congreso de la República de Guatemala, emitió el Decreto 295, Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en el Artículo 1º, literalmente dice “Créase una institución autónoma, de derecho público, con personería jurídica propia y plena capacidad para adquirir derechos y contraer

¹³ Ander Egg, Ezequiel. Diccionario del Trabajo Social. Editorial “El Ateneo. 10 Edición, México 1984 Pág.216

obligaciones, cuya finalidad es la de aplicar en beneficio del pueblo de Guatemala, y con fundamento en el artículo 63 de la Constitución de la República (1) un régimen nacional, unitario y obligatorio de Seguridad Social, de conformidad con el sistema de protección mínima.

Dicha institución se denomina “Instituto Guatemalteco de Seguridad Social” y, para los efectos de esta ley y de sus reglamentos, “Instituto”.

El domicilio de las oficinas centrales del Instituto es la ciudad de Guatemala”¹⁴.

Por lo que todo el territorio de la república de Guatemala, debe ser único para evitar la duplicidad de esfuerzos, las contribuciones al Régimen tienen que ser tanto patrono, como trabajadores, los cuales tienen que estar inscritos como contribuyentes, sin evadir esta obligación.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, IGSS, es una Institución gubernamental, autónoma, de derecho público, con personería jurídica propia y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, el fin es aplicar la seguridad social en beneficio de la clase trabajadora y sus beneficiarios.

Su misión es: “Garantizar servicios de seguridad social a los trabajadores guatemaltecos y a sus familias orientados a elevar su nivel de vida”¹⁵.

Su visión: “Un país con trabajadores sanos, respaldados por servicios de salud y previsión, efectivos y modernos, que contribuyan al bienestar físico y mental del trabajador, razón fundamental de existencia de la institución y de la familia, como parte integral del ser humano”¹⁶

¹⁴Ley orgánica del IGSS, capítulo I, creación y Objeto, Artículo 1º. Relaciones Públicas del IGSS.

¹⁵ Plan estratégico Institucional del IGSS, año 2008-2009.

¹⁶ Ibíd.

1.2.1 Antecedentes del Departamento de Trabajo Social del IGSS

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social fundó la Escuela de Trabajo Social el: “7 de abril de 1949, recibiendo el nombre de Escuela Superior de Servicio Social inicio sus actividades el 2 de mayo de 1949”¹⁷.

1.2.1.1 Capítulo II Artículo 3 del Acuerdo 13/2005 Instructivo del Departamento de Trabajo Social del IGSS

El Departamento de Trabajo Social en el Seguro Social depende de la Dirección General de Prestaciones Pecuniarias y tiene su estructura orgánica siguiente:

- a) Área de jefatura.
- b) Área de investigación socioeconómica.
- c) Área médico social.

Para tal sentido sus funciones están enmarcadas en este acuerdo realizándolas con profesionalismo de acuerdo a su misión y visión, las que se describen a continuación:

VISIÓN

“Un departamento facilitador de procesos sociales eficientes, oportunos, de calidad y con calidez en la prestación de servicios previsionales y de salud, proporcionando una atención integral, interrelacionando necesidades individuales, familiares, laborales y socio comunitarias con criterios de auto gestión y sostenibilidad”¹⁸.

¹⁷ Ramírez Díaz, Rudy, Colección histórica del Trabajo Social: Mundial Latino Americano Guatemalteco, Guatemala, Noviembre 2006, Pág. 96

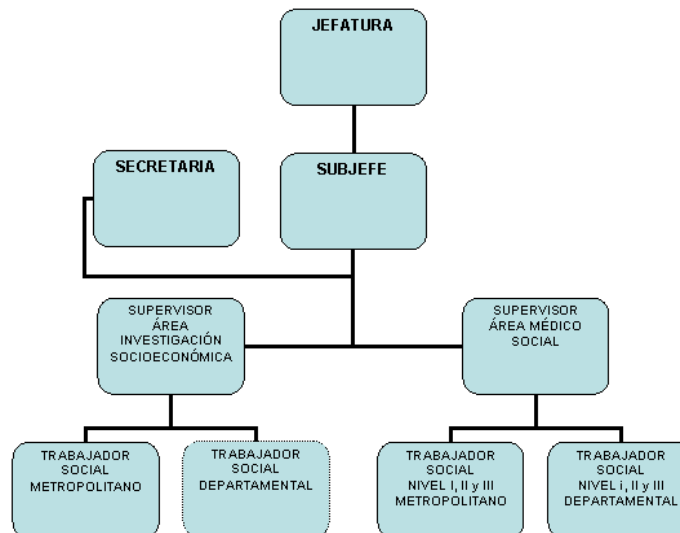
¹⁸ Trifoliar del Departamento de Trabajo Social, replanteamiento de las formas de intervención profesional del Departamento de Trabajo Social IGSS, Pág. 2

MISIÓN

“Diseñar y viabilizar programas estratégicos de abordaje e intervención Interdisciplinaria, Institucional y Sectorial, en respuesta a las demandas en materia de previsión, prevención, promoción y educación, que respondan a los fines y objetivos de Seguro Social Guatemalteco”¹⁹.

1.3 Estructura Organizacional del Departamento de Trabajo Social

ORGANIGRAMA FUNCIONAL



¹⁹ Ibíd.

1.3.1 Funciones del Trabajador Social

- a) “Orienta a afiliados, beneficiarios y pensionados sobre programas, reglamentos vigentes y la forma de hacer uso de los servicios del Instituto.
- b) Brinda atención individualizada para conocer y colaborar en la resolución de problemas de pacientes en consulta externa, emergencias y hospitalizados.
- c) Brinda tratamiento, seguimiento y control social, en casos especiales.
- d) Interviene en casos referidos, para coordinar con familiares y otras instituciones, acciones en beneficio de la recuperación y adaptación laboral.
- e) Mantiene coordinación, comunicación y forma parte de equipos multidisciplinarios para brindar una atención integral al usuario.
- f) Participa activamente en las reuniones de trabajo coordinados por la supervisión.
- g) Elabora y envía la estadística mensual de producción al supervisor que corresponde.
- h) Planifica y organiza la formación de grupos de pacientes internos y externos por especialidad, mediante actividades educativas, para fortalecer su tratamiento y mejorar la calidad de vida de los usuarios.
- i) Interviene ante patronos para que cumplan con lo que establece la reglamentación vigente en relación a requisitos y permisos a los afiliados en tratamiento.
- j) Participa en investigaciones, diagnósticas en el área de salud para promover servicios de calidad.

- k) Impulsa y coordina proyectos educativos de prevención y promoción en coordinación con instituciones afines, en beneficio de la salud comunitaria y salud ocupacional.
- l) Impulsa actividades de proyección social a grupos en riesgo en los niveles de atención.
- m) Elabora estudios sociales solicitados por las dependencias médicas y administrativas, para reforzar diagnósticos, otorgar subsidios y otras prestaciones en dinero.
- n) Participa en la ejecución de actividades, para lograr la autogestión comunitaria en el primer nivel de atención.
- o) Otras atribuciones que le sean asignadas por el jefe inmediato superior²⁰.

1.4 Hospital General de Enfermedades

En base al Acuerdo No. 473 de Junta directiva de fecha 6 de junio de 1968, fue creado el Hospital General de Enfermedades por lo que fue emitido el instructivo del Hospital General de Enfermedades por Acuerdo 7-84, de Gerencia. De fecha 10 de abril de 1984, donde se tienen contempladas cada uno de las funciones de los puestos que ocupan el personal que labora en dicho hospital.

El Hospital General de Enfermedades esta ubicado en la 9ª. Calle 7-55 zona 9, ciudad de Guatemala.

1. 4.1 El Servicio de Enfermedades Infectocontagiosas

Depende de Jefatura de Medicina Interna del Hospital General de Enfermedades,

²⁰ Acuerdo 13/2005 Instructivo del Departamento de Trabajo Social. Atribuciones y responsabilidades, área médico social, Guatemala, 10-03-05 Pág. 17 y18, Ibíd.

siendo una unidad de referencia a nivel nacional. Está ubicada en 11 Avenida "A" 12-45 zona 7 la Verbena, ciudad de Guatemala.

La unidad está funcionando en un edificio del Ministerio de Salud Pública. Que a un inició únicamente se encontraba el servicio como "Neumología" posteriormente, según Acuerdo 3,608 de gerencia. "ARTÍCULO 1º. Transformar el Hospital de Neumología en SERVICIO DE INFECTOLOGIA, el cual estará adscrito y dependerá directamente del Hospital General quien dictará las normas respectivas para su perfecto funcionamiento. ARTÍCULO 3º. Este acuerdo tiene vigencia a partir del 1º, de septiembre de 1982, y deroga cualquier disposición que se le oponga"²¹.

El Servicio de infectología, estuvo funcionando en el área que ocupa el Hospital General de Enfermedades, en la 9ª. Calle 7-55 zona 9, hasta el mes agosto de 1985, que fue trasladado al área donde se encuentra actualmente, donde funcionaba tanto el encamamiento, como la atención de la consulta externa, a partir del 30 de noviembre del 2007, por acuerdo No.1212 de junta directiva de fecha 23 de octubre 2007. La consulta externa de este servicio fue trasladada a consulta externa de enfermedades, ubicada en la diagonal 12 0-03 zona 9.

El Servicio de Infectología está dividido en:

Área para mujeres y hombres, contando con un total de 37 camas:

- Área para mujeres, 12 camas.
- Área para hombres, 24 camas.

La población que atiende es referida de las distintas unidades del Instituto, tanto locales como departamentales.

²¹ Acuerdo No. 3608 de Gerencia. De fecha 20 de septiembre de 1982

Recursos con los que cuenta:

Una oficina de admisión y una oficina para encargado administrativo, área de vigilancia, oficina para psicología, y otra para trabajadora social (es necesaria por la privacidad del paciente). Una oficina para jefe de enfermería, vestidores de enfermería para hombres y otro para mujeres, estación de enfermería. Oficina para médico jefe del servicio y médicos residentes.

Se cuenta también con un salón de usos múltiples, se utiliza para desarrollar los programas educativos y reuniones de equipo.

Área para comedor del personal del servicio, una cocineta donde se reparten la alimentación de los pacientes, la cual provee el Hospital General de Enfermedades.

Población que atiende:

- Afiliados.
- Beneficiarios.
- Pensionados.
- Jubilados.

Las enfermedades que se atienden en el servicio de infectología son:

Tuberculosis pulmonar y ganglionar, celulitis, orquitis, hepatitis, sarampión, dengue, úlceras sobre infectadas, osteomielitis, varicela, infecciones urinarias, enfermedades de transmisión sexual-ETS, infecciones de piel y tejidos blandos, herpes zoster, toxoplasmosis, enfermedad de chagas, Virus de Inmuno Deficiencia Humana, Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida.

El Servicio de Infectología para brindar una mejor atención se plantea la siguiente:

Visión

“Promover, conservar y/o restaurar el estado de salud físico, mental y social de los pacientes con enfermedades infectocontagiosas a través de acciones multidisciplinarias encaminadas a una atención de calidad”²².

Para alcanzar la visión planteada, cuenta con la **misión** siguiente:

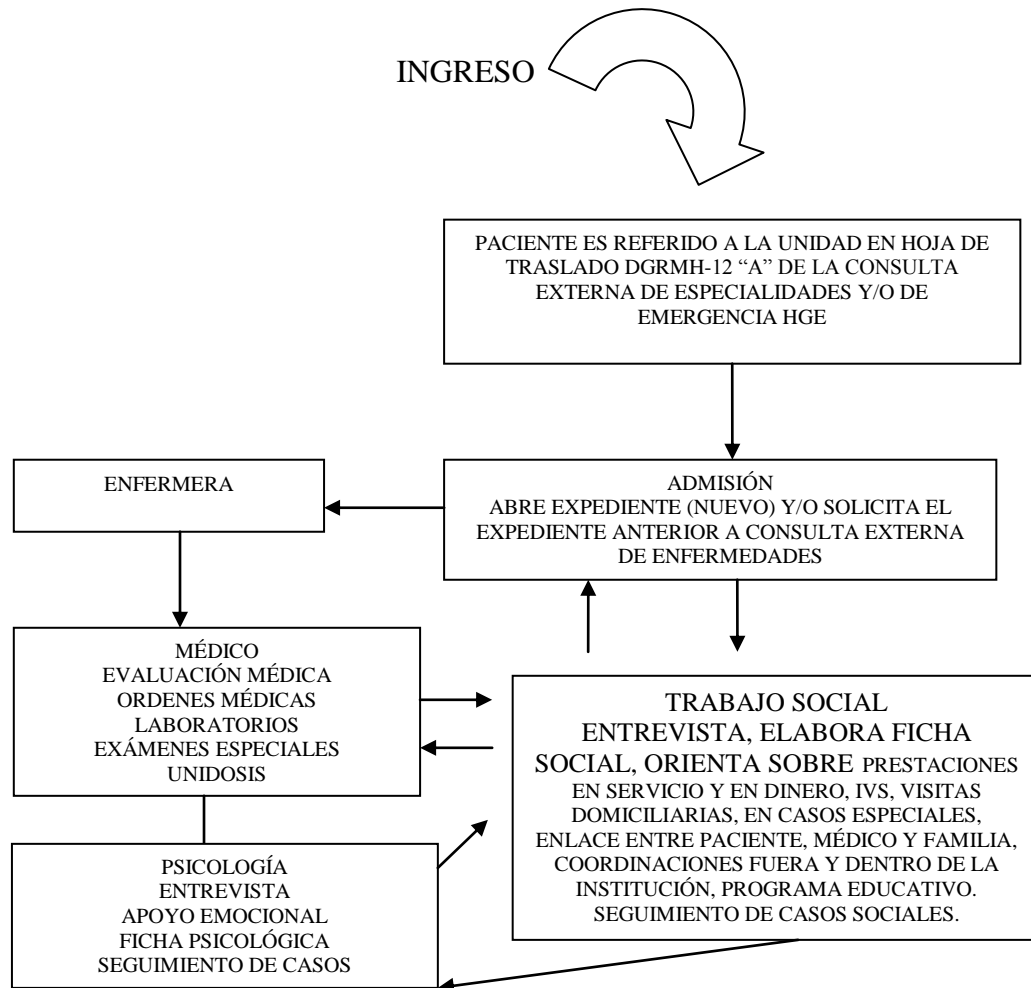
“Su finalidad es lograr el bienestar integral del usuario, mediante un servicio eficiente y eficaz, oportuno y libre de riesgos que permita al usuario satisfacer sus necesidades de salud reincorporándolo a su medio social y laboral”²³

La suscrita Trabajadora Social elaboró el siguiente flujograma de atención del servicio de Infectología para dar una idea general de los micros procesos que se brinda al paciente que solicita los servicios de dicha unidad y algunas de las funciones de los miembros del equipo multidisciplinario.

²² Equipo multidisciplinario del servicio de Infectología

²³ *Ibíd.*

FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN



1.4.1.1 Sección de Trabajo Social de Infectología

El profesional de trabajo social del instituto guatemalteco de seguridad social, en particular del servicio de enfermedades infectocontagiosas, depende técnicamente de jefatura del departamento de trabajo social, y administrativamente de las autoridades locales, es decir del director del Hospital General de Enfermedades. (Según el artículo 13 del acuerdo 13/2005 de Gerencia) instructivo que regula la organización, funciones y atribuciones del departamento de trabajo social, en el apoyo de la aplicación del régimen de seguridad social.

1.4.2 Aspectos principales del manual de normas y funciones específicas de Trabajo Social de infectología, del Hospital General de Enfermedades

Las funciones siguientes fueron elaboradas por la supervisora de la sección y la Trabajadora Social.

1.4.2.1 Funciones Diarias

1.4.2.1.1 Atención individualizada

“De lunes a viernes en horario de 08:00 a 16:00 horas.

- Pasar visita a las salas de encamamiento.
- Revisar expediente médico.
- Entrevista a los pacientes.
- Llena ficha social a cada paciente.
- Asesora en forma individual a los pacientes sobre papelería a presentar para acreditación de derechos (cédula de vecindad, tarjeta de afiliación, certificado de trabajo, horario de visita), prestaciones en servicio y dinero (Inicio de suspensión de labores, conteo de semanas (26 semanas) y solicitud de prórroga por 13 semanas más, hasta completar 39 semanas de suspensión con derecho a subsidio), según Artículo 13 del Acuerdo 410 de Junta Directiva.
- Los pacientes que son de reingreso se le actualiza los datos en formulario de evolución social.
- Se asesora a la familia de los pacientes sobre normas del servicio, derechos y obligaciones del afiliado y/o beneficiarios.

1.4.2.1.2 Localización de familia y/o patrono

- Localización de familia en caso de pacientes inconcientes, desorientados o fallecidos.
- Contactar al patrono en caso de que el paciente lo requiera o no cuente con

familiares cercanos.

- A solicitud del médico especialista para que la familia proporcione información sobre la salud del paciente y de ellos mismos y/o cuando se necesite donadores de sangre.
- En caso de fallecer un paciente se localiza a la familia por la vía más rápida, para orientarlos sobre el trámite a seguir para asiento de defunción en RENAP, avisos al Ministerio de Salud Pública y Dirección General de la Policía Nacional, cuota mortuoria en caso de afiliados (as) (Q.412.50) y pensionados del instituto (Q.600.00).

1.4.2.1.3 Enlace paciente - equipo – multidisciplinario – familia - patrono

- Ante la familia: quien proporciona datos para documentar el paciente. Detección de focos de contagio y prevención.
- Ante el patrono: para solicitar certificados de trabajo, enviar avisos de suspensión y en caso necesario aviso de hospitalización.
- Con el equipo multidisciplinario: para establecer condiciones del paciente y/o familia para dar un tratamiento de acuerdo al estado de salud del paciente.

1.4.2.1.4 Coordinación intra y extra institucional

- Con otras unidades del IGSS por referencia de casos de afiliados y/o beneficiarios.
- Con personal médico y paramédico del instituto para proyectos educativos.
- Con instituciones nacionales: se coordina y gestiona colocación de pacientes cuando no acreditan derecho al seguro social, referencia de familiares que no llenan requisitos de atención en el instituto. Y casos de violencia intrafamiliar.
- Coordinación de actividades con instituciones afines:
 - Liga nacional contra la tuberculosis.
 - Dispensarios.
 - Centros de salud.

- Dispensario antituberculoso infantil.
- Hospital San Vicente.
- Hospital Roosevelt.
- Clínica Luís Ángel García, Hospital San Juan de Dios.
- Hospicio San José.
- ONG.

1.4.2.1.5 Intervención ante la oficina de prestaciones

Se interviene ante la oficina de prestaciones en dinero, delegaciones y cajas departamentales, para que los pacientes reciban oportunamente las prestaciones en dinero, e informarle si hiciera falta papelería.

1.4.2.1.6 Apoyo social

Intervenir cuando el paciente rechaza el tratamiento médico y social, haciéndole saber la importancia de una buena salud, el costo económico y el riesgo laboral al que se expone. Así como egreso contraindicado cuando el paciente y familia lo solicita.

1.4.2.1.7 Adherencia a los medicamentos

- En casos de tuberculosis y VIH/SIDA se orienta en horario y dosis indicada de los medicamentos recetados.
- Se sondea ambiente general del paciente y grupo familiar.
- Realización seguimiento del caso cuando el médico lo solicite.
- Evaluación y control de adherencia a pacientes que inician tratamiento, seguimiento a paciente que se encuentre en riesgo social.

1.4.2.1.8 Detección de focos de contagio

Principalmente los casos de tuberculosis, asesorar al resto de la familia, que

viven bajo el mismo techo, para que se realicen exámenes de pulmones y si fuera necesario enviarlos a la unidad correspondiente, para controles y tratamiento (Liga Nacional contra la Tuberculosis, Hospital San Vicente).

1.4.2.1.9 Detección de enfermedades infectocontagiosas

Localizar a las esposas, convivientes, familiares y/o terceras personas que se hubiesen relacionado en el paciente que padece enfermedades infectocontagiosas, para control médico y social.

1.4.2.1.10 Visitas domiciliarias

- Localizar pacientes.
- Localizar familia.
- Control de adherencia de los medicamentos antiretrovirales.
- Realizar estudios socio-económicos.

1.4.2.1.11 Programas educativos

- Asesoría y gestión a beneficiarios en riesgo social.
- Difusión de la seguridad social e intervención a nivel empresarial
- Intervención social y fomento del Auto cuidado en pacientes con enfermedades catastróficas.
- Grupos terapéuticos con enfermedades prevalentes (VIH/SIDA) y otros diagnósticos.
- Programa informativo educativo en promoción de la salud y prevención de enfermedades.

Las actividades se realizan 2 veces por semana en horario de 10:00 a 12:00 horas con los pacientes que se encuentran hospitalizados.

Anualmente se hace la programación en las actividades en cual se impartirán los temas a tratar de acuerdo a las necesidades del servicio y de los pacientes, en beneficio de su salud.

La evaluación se hace en el mes de diciembre de cada año, evaluándose principalmente los objetivos (tiempo, espacio-población –recursos) alcanzados del programa.

1.4.2.1.12 Educación al profesional de Trabajo Social

Es necesario que el profesional de Trabajo Social, actualice conocimientos sobre los acuerdos vigentes que rigen al seguro social, por el contacto directo y permanente que tiene con los afiliados, familia, patronos. Instituciones del Estado y empresas privadas. Como también de las nuevas formas de intervención de Trabajo Social.

Conocer la aplicación de leyes nacionales e internacionales que beneficien a los pacientes: ley general para el combate del virus de inmunodeficiencia humana VIH y del síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA y de la promoción protección y defensa de los derechos humanos ante el VIH/SIDA.

1.4.2.1.13 Actividades Administrativas

- Elaboración del Informe mensual.
- Se llena el formulario de registro diario del área médico social, registro de asistencia a las actividades educativas.

1.4.2.1.14 Plan de Trabajo

- Se elabora el plan de trabajo en los primeros 10 días del mes de enero de cada año, se toma en cuenta el Artículo 91 del Acuerdo 466 de junta directiva.
- Se elaboran los programas y proyectos a desarrollar, durante el año.

- También se realizar tareas y funciones asignadas por la supervisora de Trabajo Social y autoridades del servicio.
- Realizar actividades específicas que solicite la jefatura del departamento de trabajo social, que no estén enmarcadas en el manual de normas y funciones de igual manera hacer actividades que soliciten las autoridades del servicio.

1.4.2.1.15 Asistencia a Reuniones

Asistir a las actividades programadas por la jefatura de Trabajo Social, salas situacionales, talleres, congresos, asistir a invitaciones de ONG, programa nacional del sida y otras organizaciones que trabajen con la temática del VIH/SIDA.

Dentro de las funciones y actividades que realiza la sección de Trabajo Social de infectología están: proyectos educativos, (socioterapéuticos) enfocados a la difusión de los programas y principios de seguridad social, para orientar al afiliado y beneficiario, de sus derechos y obligaciones ante el régimen de seguridad social guatemalteco. Contribuir a elevar los niveles de vida de los afiliados y sus familiares, por medio del mejor aprovechamiento de los servicios establecidos en el instituto, a través de las investigaciones de adherencia al medicamento antirretroviral, mantener coordinación con las instituciones nacionales o internacionales que realicen en la comunidad acciones de salud pública y bienestar social e informar a afiliados y beneficiarios de los valores, bondades, principios y beneficios, del IGSS, así como seleccionar y ejecutar programas y proyectos, de acuerdo con los problemas médico sociales de la comunidad.

Asesoría a afiliados en torno al tema del Virus de Inmunodeficiencia Humana-VIH- y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida-SIDA-, tuberculosis pulmonar así como otras enfermedades infectocontagiosas, enlace entre paciente, médico y sus familias. También participación en el equipo multidisciplinario, comisiones asignadas por jefatura y supervisora de trabajo social, y/o autoridades locales, asistencia a cursos, talleres, congresos, salas situacionales a nivel de la institución.

CAPÍTULO 2

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

2.1 Introducción

Este capítulo contiene los cuadros estadísticos, su análisis e interpretación de los datos, habiéndose estructurado 15 cuadros, para dar a conocer el resultado de la investigación de campo, realizada en el mes de mayo del 2009, a pacientes, tanto que se encuentran hospitalizados como a los que asisten a consulta externa de enfermedades del servicio de infectología, lo que orientó la elaboración de las conclusiones como de las recomendaciones.

CUADRO No. 1

LUGAR DE PROCEDENCIA DE LOS PACIENTES (Según población investigada)

LUGAR	f(x)	f(r)
Área Metropolitana	39	48
Municipios Guatemala	21	27
Quiché	2	2
Izabal	2	2
Escuintla	12	15
Jutiapa	2	2
Quetzaltenango	2	2
Retalhuleu	1	1
Suchitepéquez	1	1
TOTAL	82	100

Fuente: Investigación de campo mayo 2009.

El cuadro muestra que el rubro del “Área Metropolitana” es el mayor porcentaje lo cual estadísticamente no es significativo. Pero al reagruparlas con el siguiente renglón “Municipio de Guatemala”, se obtiene un 75%.

Esto significa que la población encuestada se localiza en el departamento de Guatemala, por lo tanto tienen más oportunidades de solicitar asistencia médica y otros recursos necesarios.

CUADRO No. 2
SEXO DE LOS PACIENTES
(Según población investigada)

MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
f(x)	f(r)	f(x)	f(r)	f(x)	f(r)
55	67	27	33	82	100

Fuente: Investigación de campo mayo 2009.

En este cuadro el mayor porcentaje se encuentra localizado en el rubro "Masculino".

En nuestra sociedad, se encuentra que en muchas familias el hombre es el jefe de hogar, por lo tanto tiene que trabajar para obtener ingresos económicos para su subsistencia y la de su familia, permaneciendo la mayor parte del tiempo fuera de sus hogares, estando más expuesto a contraer enfermedades de tipo sexual.

CUADRO No. 3
EDAD DE LOS PACIENTES
(En años cumplidos)

INTERVALOS	f(x)	f(r)
21 - 30	14	17
31 - 40	19	23
41 - 50	31	38
51 - 60	6	7
61 - 70	10	12
71 - 80	2	3
TOTAL	82	100

Fuente: Investigación de campo mayo 2009.

En el presente cuadro el mayor porcentaje se encuentra en el intervalo de clase de “41 a 50 años” sin embargo, su valor no es representativo, estadísticamente. Pero al reagruparlo con el intervalo que le antecede se obtiene un 61%, abriéndose el intervalo de 31 - 50 años.

Lo anterior muestra que éstas son las edades que las personas se encuentran sexualmente más activas, por ende están expuestas a contraer enfermedades infectocontagiosas de tipo sexual. Como es el VIH/SIDA, en vista que se encuentran en riesgo al no tener relaciones sexuales protegidas. (uso correcto y constante del preservativo).

CUADRO No. 4

ESCOLARIDAD DE LOS PACIENTES (Según opinión de la población)

NIVEL ESCOLAR	f(x)	f(r)
Analfabeta	2	2
Primaria	26	32
Básico	10	12
Diversificado	30	38
Universidad incompleta	7	8
Universidad completa	7	8
TOTAL	82	100

Fuente: Investigación de campo mayo 2009.

El cuadro muestra que el mayor porcentaje está en el reglón “Diversificado” Sin embargo su valor no es significativo estadísticamente, pero al reagruparlo con los renglones que le anteceden, “Básico” y “Primaria”, se obtiene un 82%.

Esto favorece la posibilidad, de continuar estudiando a la vez que puede obtener otras opciones de trabajo.

CUADRO No. 5
PROFESIÓN DE LOS PACIENTES
 (Según población investigada)

PROFESIÓN DIVERSIFICADO	f(x)	f(r)
Bachiller en CC y LL	10	33
Maestra Ed. Primaria	2	7
Bachiller Industrial	3	10
Técnico en Electrónica	2	7
Técnico Laboratorista	1	3
Técnico de Rayos X	1	3
Perito Contador	5	16
Bachiller en Computación.	2	7
Maestra Ed. Parvularia	2	7
Secretaria Bilingüe	2	7
TOTAL	30	100

Fuente: Investigación de campo mayo 2009.

En el cuadro se observa que el mayor porcentaje corresponde a la variante “Bachiller en ciencias y letras, su valor no es representativo estadísticamente. Pero al reagruparlos con los renglones de “Perito Contador” y “Bachiller Industrial”, se obtiene un 59%.

Lo anterior permite asumir que, los bachilleratos y los peritos son los que generalmente tiene expectativas de continuar estudios en la Universidad.

CUADRO No. 6**OCUPACIÓN DE LOS PACIENTES**
(Según investigación)

OCUPACIÓN	F(x)	F(r)
Ventas	5	7
Ama de casa	11	13
Tornero	5	7
Jefe de área	5	7
Piloto automovilista	9	11
Pensionado	5	7
Perito contador	5	7
Administrativo	5	7
Operario	5	7
Soldador mecánico	1	1
Bombero	1	1
Abogado	1	1
Sub director de colegio	1	1
Administrador de finca	1	1
Construcción	1	1
Técnico de rayos "x"	1	1
Operador call center	1	1
Gerente administrativo	1	1
Mesero	1	1
Recepcionista	1	1
Operador de montacargas	1	1
Procesador de transacciones	1	1
Tipógrafo	1	1
Mensajero	1	1
Maestra de educación	1	1
Auxiliar de enfermería	1	1
Secretaria	1	1
Cajero	1	1
Conserje	1	1
Empacadora	1	1
Repartidor	1	1
Carpintero	1	1
Agricultor	1	1
Agente de seguridad	1	1
Bodeguero	1	1
Impresor	1	1
TOTAL	82	100

Fuente: Investigación de campo mayo 2009.

El cuadro muestra que el rubro “Ama de Casa” es el mayor porcentaje, pero su valor no es representativo estadísticamente. Pero al reagruparlo con los rubros de “ventas”, “tornero”, “piloto automovilista”, “perito contador”, “administrativo”, “pensionado”, “operario”, “jefe de área”, se obtiene un 73%.

Con esta situación evidencia que los pacientes encuestados, tienen diferentes ocupaciones, o sea que la población se encuentra económicamente activa; en ocupaciones de baja remuneración.

CUADRO No. 7

STATUS DE LOS PACIENTES

(Según clasificación de pacientes en el IGSS)

AFILIADO		BENEFICIARIO		PENSIONADO		JUBILADO		TOTAL	
f(x)	f(r)	f(x)	f(r)	f(x)	f(r)	f(x)	f(r)	f(x)	f(r)
62	76	5	6	13	16	2	2	82	100

Fuente: Investigación de campo mayo 2009.

En este cuadro se puede observar que el mayor porcentaje se localiza en la variante “Afiliado”.

Esto implica que esta población se encuentra laborando siendo personas productivas al país. Además al formar parte activa, continúan aportando su contribución al Seguro Social. Tienen derecho a sus prestaciones en servicio como en dinero.

CUADRO No. 8**ADICCIONES ANTES DE LA ATENCIÓN
MÉDICA**

(Según opinión de la población)

NINGUNA		CIGARRILLOS		ALCOHOL		OTRO TIPO DE DROGA		TOTAL	
f(x)	f(r)	f(x)	f(r)	f(x)	f(r)	f(x)	f(r)	f(x)	f(r)
54	66	9	11	16	19	3	4	82	100

Fuente: Investigación de campo mayo 2009.

En el cuadro se muestra que el rubro “Ninguna”, tiene el mayor porcentaje.

Por lo tanto según la respuesta de los pacientes no han tenido ningún consumo de drogas antes de asistir a tratamiento al servicio de Infectología.

CUADRO No. 9**TIEMPO DE RECIBIR ATENCIÓN**

(En meses)

TIEMPO	f(x)	f(r)
01 - 12	19	23
13 - 24	10	12
25 - 36	16	19
37 - 48	07	09
49 - 60	10	12
61 - 72	07	09
73 - 84	02	02
85 - 96	04	05
109 - 120	03	04
133 - 144	04	05
TOTAL	82	100

Fuente: Investigación de campo mayo 2009

En el cuadro se muestra que en el intervalo de “1-12” meses recae el mayor porcentaje, el cual no es representativo estadísticamente, pero al reagruparlo con los intervalos siguientes de “13 - 24” y “25 - 36” se obtiene un 54%, obteniéndose el intervalo de 1 – 36.

Con esta situación evidencia que los encuestados tienen poco tiempo de recibir atención en el Servicio de Infectología.

CUADRO No. 10

ABANDONO DEL TRATAMIENTO INDICADO

(Según los pacientes investigados)

SI		NO		TOTAL	
f(x)	f(r)	f(x)	f(r)	F(x)	f(r)
12	15	70	85	82	100

Fuente: Investigación de campo mayo 2009.

Este cuadro se puede observar que el rubro “NO” le corresponde el mayor porcentaje.

Por lo tanto la población investigada se encuentra con buena adherencia al tratamiento, indicando su deseo de vivir, y tener mejor calidad de vida.

CUADRO No. 11
OPINIÓN DE PARTICIPACIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN EL SERVICIO DE
INFECTOLOGÍA
(Hospital General de Enfermedades IGSS)

BUENA		MUY BUENA		EXCELENTE		TOTAL	
f(x)	f(x)	f(x)	F(x)	f(x)	f(x)	f(x)	f(x)
30	36	36	44	16	20	82	100

Fuente: Investigación de campo mayo 2009.

El cuadro muestra que el renglón de “Muy Buena”, es el de mayor porcentaje, sin embargo su valor no es representativo estadísticamente, pero al reagruparlo con “buena” se obtiene un 80 %.

Lo anterior muestra que según opinión de los pacientes encuestados la participación de Trabajo Social en el Servicio de Infectología es eficiente. Lo que permitió detectar que el profesional de Trabajo Social, plantea objetivos de intervención tanto de Trabajo Social de Grupos, como Trabajo Social Individualizado para desarrollar habilidades y conocimientos que favorecen la integración a la sociedad, para atender personas con dificultades diversas en este caso en particular pacientes que padecen de enfermedades infectocontagiosas. Lo que significa un reto para la sección.

CUADRO No. 12
EXPECTATIVAS DE PARTICIPACIÓN
(Según los pacientes entrevistados)

SI		NO		TOTAL	
f(x)	f (r)	f(x)	f(r)	f(x)	f(r)
54	66	28	34	82	100

Fuente: Investigación de campo mayo 2009.

En este cuadro se puede observar que el mayor porcentaje se localiza en la variante “SI”.

Lo que implica que la población de pacientes está interesada en formar parte de un grupo de apoyo, para motivar a los pacientes de reciente diagnóstico, lo que permite la posibilidad de participación en actividades de organización, motivación, educación y recreativas.

CUADRO No. 13
LUGAR
PARA REUNIONES DE GRUPO
(Según opinión de la población)

LUGAR	f(x)	f(r)
Consulta externa	34	63
Hospitalización	18	33
Clínica terapéutica	2	4
TOTAL	54	100

Fuente: Investigación de campo mayo 2009.

El cuadro muestra que el mayor porcentaje se encuentra en el renglón de “Consulta Externa”

Lo que significa que para la población investigada, este lugar se encuentra más accesible para ellos. En vista que al egresar de su hospitalización continúan su tratamiento en la consulta externa, por lo que están más familiarizados con la consulta externa.

Con respecto a la clínica terapéutica fue un paciente quien ofreció este lugar pero los demás pacientes desconocen ese lugar.

CUADRO No.14**SUGERENCIAS CON RESPECTO AL DIA PARA REALIZAR LAS REUNIONES**
(Según investigación realizada)

DÍAS	f(x)	f(r)
Lunes	04	7
Martes	06	11
Miércoles	02	4
Jueves	02	4
Viernes	01	2
Sábado	23	42
Domingo	16	30
TOTAL	54	100

Fuente: Investigación de campo mayo 2009.

En este cuadro se observa que el mayor porcentaje se encuentra en el rubro “Sábado”, sin embargo su valor no es representativo estadísticamente, pero al reagruparlo en el rubro “Domingo” se obtiene un 72%.

Lo que significa que según opinión de los encuestados están interesados en participar en el grupo de apoyo los fines de semana.

CUADRO No.15**SUGERENCIA CON RESPECTO AL HORARIO DE ACTIVIDADES DE GRUPO**
(Según investigación)

HORARIO	f(x)	f(r)
08:00	18	33
09:00	9	17
10:00	3	6
11:00	1	1
13:00	3	6
14:00	9	17
15:00	11	20
TOTAL	54	100

Fuente: Investigación de campo mayo 2009.

En el cuadro se muestra que el mayor porcentaje se encuentra en el renglón de “08:00” horas, sin embargo su valor no es significativo estadísticamente, pero si lo agrupamos con el renglón de las “15:00 horas”, obtenemos un 53%.

Lo anterior muestra que el horario que sugieren los pacientes encuestados, se manifiesta que hay dos opciones, siendo una por la mañana a las 08:00 horas y por la tarde a las 15:00 horas.

Así mismo, se detectó que la duración de las reuniones puede ser de una a dos horas por sesión.

2.2 Síntesis de la investigación de campo

En vista que la investigación de campo se realizó a pacientes de reciente diagnóstico, no se pudo detectar los factores de riesgo social ya que no tienen mucho tiempo de estar recibiendo atención médica y social, en cuanto al lugar de procedencia se encontró que los encuestados pertenecen al área metropolitana del departamento de Guatemala, por lo tanto, les permite asistir a reuniones de grupo ya que según los pacientes entrevistados opinaron favorablemente en la formación de un grupo de apoyo, para adquirir conocimientos que les favorecen la integración en la sociedad, lo cual implicará un desarrollo de sus capacidades personales a través del grupo.

Las enfermedades infectocontagiosas que se atienden en el servicio de infectología son: tuberculosis pulmonar y ganglionar, virus de inmunodeficiencia humana (VIH), síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) así como las enfermedades oportunistas, siendo estas las de mayor frecuencia. Además se atienden otras que no son de mucha relevancia, como lo son las infecciones urinarias, celulitis, úlceras sobreinfectadas, hepatitis, herpes zoster, enfermedad de chagas.

Los objetivos planteados para la presente investigación fue detectar la participación profesional de Trabajo Social con pacientes afectados por enfermedades

infectocontagiosas. Encontrándose que según la opinión de los entrevistados es buena en vista que la participación del Trabajador Social está en proporción inversa a la capacidad del grupo, para autoorganizarse. Su papel es lograr que el grupo funcione como un grupo de trabajo para poder conseguir los objetivos propuestos, identificando y promocionando líderes de la comunidad. Por lo que en el tercer capítulo de la presente investigación se propone la formación de un grupo de apoyo (Socio terapéutico) dirigido a mejorar las vivencias y participación social de la persona, lo cual implica un desarrollo de sus capacidades personales para enfrentarse consigo mismo y con su entorno.

CAPÍTULO 3

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL

PROYECTO: FORMACIÓN DEL GRUPO DE APOYO DE PERSONAS CON ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS.

3.1 Introducción

Basado en los datos de investigación de campo se considera necesario definir la intervención profesional de Trabajo Social, por lo tanto propone un proyecto para la formación de un grupo de apoyo (socioterapéutico).

El Trabajo Social con grupos trata de fomentar las capacidades, para que los grupos se puedan organizar y lograr sus objetivos sociales, al mismo tiempo que intenta potenciar sus líderes.

En un grupo socioterapéutico se requiere del Trabajo Social, para tratar aquellos aspectos que producen sufrimiento a las personas, en este caso los pacientes afectados con enfermedades infectocontagiosas que se encuentran en tratamiento.

La estructura de dicho proyecto es la siguiente:

3.1.1 Justificación la cual hace un remarque del problema investigado.

3.1.2 Los objetivos que se pretenden alcanzar con el presente proyecto.

3.1.3 El cronograma de actividades grupales que contiene las actividades referentes al desarrollo de las temáticas de capacitación básica, el lugar, así como los días, y la duración de reuniones, manifestados por la población entrevistada así como el profesional responsable.

3.1.4 En la metodología para la implementación de un grupo de apoyo, se realizarán visitas domiciliarias y entrevistas.

3.1.5 Además se hace referencia de los recursos requeridos como el financiamiento para el desarrollo de la temática.

3.2 Justificación

A través de la información obtenida en la investigación realizada, los pacientes manifestaron la necesidad de implementar un grupo de apoyo en el **servicio de enfermedades infectocontagiosas**, caso específico del Hospital General de Enfermedades del Seguro Social.

En los resultados obtenidos en la encuesta cuadros No. 7, 12, 13, 14 y 15, se pudo observar que el mayor porcentaje de los pacientes son afiliados activos cotizantes, quienes sugieren que las actividades se realicen los días sábados. En horario de las 08:00 horas o bien a las 15:00 horas. Así mismo proponen realizar inicialmente, actividades como: pláticas educativas, informativas, motivacionales o recreativas.

Es importante resaltar que el Trabajador Social, juega el papel de líder, facilitador de procesos, enlace entre el paciente y la institución, en este tipo de actividades, permitiéndole realizar Trabajo Social de Grupos, ya que es un profesional conocedor de las necesidades e intereses de los usuarios, apoyándose en procesos metodológicos como los del método inductivo que permita interrelacionarse con los pacientes y sustentar las acciones necesarias, para que tengan una mejor calidad de vida y se puedan incorporar a su familia, su trabajo y su comunidad. De la misma manera, el método deductivo - de lo general a lo particular - para presentar propuestas metodológicas de atención, a través de la organización de un grupo de apoyo, donde aprendan a enfrentar sus problemas y necesidades, orientándose hacia la modificación favorable de riesgos que afectan a la comunidad. Para ello se plantea el desarrollo de actividades intra e intersectoriales de atención primaria de la salud con participación activa de la comunidad. En este caso en particular, sobre la

pandemia de las enfermedades infectocontagiosas, como el VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual.

También es necesaria la participación de equipos de salud en la promoción y prevención de las enfermedades infectocontagiosas, ya que los mismos trabajan con grupos de base establecidos en las diferentes comunidades de nuestro país, lo cual facilita los procesos de educación, promoción, información y divulgación.

3.3 Objetivos

3.3.1 General

3.3.1.1 Fortalecer los procesos organizativos, de los pacientes con enfermedades infectocontagiosas del servicio de infectología del IGSS.

3.3.2 Específicos

3.3.2.1 Implementar talleres de capacitación básica para líderes.

3.3.2.2 Desarrollar actividades inmediatas y mediatas, de acuerdo a las necesidades e intereses de los participantes.

3.4 Metas

3.4.1 A través de reuniones en la Unidad de Consulta Externa de Enfermedades del IGSS, lograr la participación en la formación del grupo de, al menos, 20 personas los días sábados durante una hora.

3.4.2 Impulsar la participación organizada, de al menos, 20 personas, con enfermedades infectocontagiosas, durante 5 meses en la Unidad de Consulta Externa de Enfermedades del IGSS, por lo menos una hora semanal.

3.5 Cronograma de Actividades Grupales

No. de Actividad	Actividad	Tiempo	Lugar	Responsable
1	1ª Convocatoria a reunión de grupo.	sábado 1 hora	CONSULTA EXTERNA DE ENFERMEDADES DEL IGSS	TRABAJADORA SOCIAL
2	2ª. Reunión de convocados y asistencia del grupo.	sábado 1 hora cada sábado		
3	Taller: ¿Qué es un grupo en Trabajo Social?	2 sábados 1 hora		
4	Taller: Estructuras grupales.	2 sábados 1 hora cada sábado		
5	Taller: Derechos y obligaciones de una junta directiva.	2 sábados		
6	Taller: Normas de debates.	1 sábado		
7	Taller: Elaboración de una agenda.	2 sábados		
8	Redacción solicitudes	1 sábado		
9	Taller: Elaboración del libro de caja.	1 sábado		
10	Taller: Elaboración de actas.	2 sábados		
11	Taller: de correspondencia según particularidades.	2 sábados		
12	Taller: ¿Qué es un líder?	1 sábado		
13	Talleres: Sobre temas de acuerdo necesidades del grupo.	3 sábados		
14	Evaluación del grupo.	1 sábado		

3.6 Metodología

En base al proceso metodológico del Trabajo Social de Grupos, se iniciará con la presentación del proyecto al departamento de Trabajo Social del seguro social para la realización del mismo.

Como un aporte del trabajo social del servicio de infectología, se propone la implementación de un grupo de apoyo, donde ellos mismos sean objeto-sujeto y aprendan a resolver sus problemas y las necesidades que afrontan, siendo el profesional de Trabajo Social quien puede facilitar las herramientas necesarias para su aplicación.

Se capacitará al grupo que se forme, para que ellos sean los que sirvan de enlace tanto entre la población como de las personas que están viviendo con estas enfermedades, y que sean motivadores para que cambien sus estilos de vida y sigan adelante con su vida tanto laboral como con sus familias.

Estará orientada de acuerdo al desarrollo del grupo, principalmente en las etapas de formación, y organización.

3.6.1 Técnicas

- Visitas domiciliarias.
- Entrevistas para dar a conocer sobre la formación de un grupo de apoyo.
- Talleres y reuniones grupales, con los pacientes.

Las acciones a desarrollar se orientarán sobre la promoción social, en sus diferentes fases haciendo énfasis en cuanto a divulgación, capacitación, y sensibilización de los pacientes.

La evaluación, será continua, para la cual se realizarán reuniones con el equipo multidisciplinario, en donde se presenten informes mensuales o trimestrales, así como de cada actividad realizada, para establecer logros y/o fracasos.

3.7 Recursos

3.7.1 Humanos

3.7.1.1 Pacientes y familia.

3.7.1.2 Equipo de salud.

3.7.1.3 Personal de apoyo.

3.7.1.4 Autoridades de la unidad médica.

3.7.1.5 Personal administrativo.

3.7.1.6 Servicios varios.

3.7.2 Materiales

3.7.2.1 Auditorium de la Unidad de Consulta Externa de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

3.7.2.2 Mobiliario y equipo.

3.7.2.3 Material escrito.

3.7.2.4 Ayudas audiovisuales (CDS. USB).

3.7.2.5 Equipo de cómputo.

3.7.2.6 Equipo de audio.

3.7.2.7 Mobiliario para reuniones de grupo.

3.7.2.8 Pizarrón de fórmica.

3.7.2.9 Marcadores para pizarrón.

3.7.2.10 Refacción.

3.7.3 Financieros

3.7.3.1 Presupuesto de egresos

Trabajador (a) Social	Q. 1.500.00
Médico	Q. 975.00
Psicólogo (a)	Q. 625.00
Enfermero (a)	Q. 325.00
400 refacciones	Q.10.000.00
	<hr/>
TOTAL	Q.13.425.00

Este presupuesto será cubierto por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y/o instituciones colaboradores.

CONCLUSIONES

1. El lugar de procedencia de los pacientes, predominante es el departamento de Guatemala, lo que les facilitará poder organizarse en un grupo de apoyo, pues la población investigada se encuentra localizada en un área geográfica relativamente reducida, que puede constituir un factor favorable para la asistencia de los pacientes a las reuniones.
2. Los hombres están más expuestos a contraer enfermedades infecto-contagiosas, principalmente, quienes se encuentran comprendidos entre las edades de 31 a 50 años , siendo este un factor de riesgo social, ya que por encontrarse fuera del hogar están expuestos a establecer nuevas relaciones de tipo sentimental o sexual, como fuentes de apoyo emocional.
3. Los afiliados son cotizantes, es decir, trabajador que recibe un salario y que tienen derecho a los servicios del IGSS, son personas económicamente activas y al tener pérdida de su salud, también pierden parte de su salario, y en muchos casos distanciamiento de sus familias al tener que permanecer hospitalizados.
4. El grado de escolaridad predominante es el de nivel diversificado, lo que les permite tener mayores expectativas para continuar sus estudios a nivel universitario y poder aspirar a obtener mejores ingresos económicos y un trabajo mejor remunerado.
5. El tiempo de recibir tratamiento en el servicio, es considerado relativamente corto, en el cual el apoyo y orientación de trabajo social, han sido factores importantes, para evitar el abandono al tratamiento cuando son trasladados a consulta externa.

6. La opinión respecto a la participación de Trabajo Social del servicio de infectología se considera “muy buena”, ya que como profesional conoce las carencias y necesidades sociales que inciden en el proceso de salud-enfermedad, brindándoles una atención pronta y oportuna, para intervenir en la problemática que afrontan, utilizando la orientación de la teoría del trabajo social.

7. Existe anuencia a la formación de un grupo de apoyo, sugiriendo que se reúnan en la unidad de consulta externa de enfermedades del IGSS, los días sábados, en horario de 08:00 horas o a las 15:00 horas, con una hora de duración por sesión.

RECOMENDACIONES

1. Se debe implementar la promoción de la salud con participación de trabajo social a nivel de las escuelas nacionales y centros de trabajo, para la prevención de las enfermedades infectocontagiosas, mediante temas de educación sexual y así contribuir, de alguna manera, a que disminuyan los índices de personas infectadas.
2. Para lograr la organización de los pacientes del servicio, se recomienda que trabajo social aplique la propuesta de intervención profesional planteada en esta investigación.
3. Se hace necesario implementar el trabajo de grupo, tanto con la población investigada como con sus familias, así como tratar de involucrar a otras personas que manifiesten su deseo de involucrarse.
4. Que se realicen campañas de prevención de las enfermedades infectocontagiosas utilizando los medios de comunicación masivo, tanto escritos como radiales y televisivos, para coadyuvar a disminuir el impacto de estas enfermedades.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ander-Egg, Ezequiel. Diccionario de Trabajo Social, Editorial El "Ateneo", S.A. de C.V. 10º. Edición, México, 1984.
2. Ander-Egg, Ezequiel. Diccionario de Trabajo Social, Editorial "Lumen" 2ª. Edición, Argentina, 1995.
3. Acuerdo No. 7-84 de Junta Directiva. De fecha 20 de septiembre de 1982, Instructivo del Hospital General de Enfermedades, relaciones públicas del IGSS.
4. Acuerdo No. 468 de Junta Directiva del IGSS, Reglamento de Prestaciones en dinero. Recopilación de Leyes, Departamento Legal, Sección IEC. Departamento de Comunicación Social. RR.PP.
5. Acuerdo No. 618 de Junta Directiva del IGSS. Acuerdo de atención familiar de la asistencia médica de los Programas de Protección relativa a enfermedades.
6. Acuerdo No. 3608 de Gerencia. De fecha 20 de septiembre de 1982, relaciones públicas del IGSS.
7. Acuerdo 13/2005 de Gerencia del IGSS. Instructivo del Departamento de Trabajo Social.
8. Calderón Pérez, Felipe de Jesús. Consideraciones Generales sobre Capacitación de grupos. 3ª. Edición, Guatemala, junio 1987.
9. Coll de Ibáñez, Rosemary, "Factores que inciden en el reconocimiento profesional del Trabajo Social en el Departamento de Trabajo Social, del IGSS a

- nivel de la capital” Tesis de graduación. Escuela de Trabajo Social USAC. Nov. 2008.
10. Contreras de Wilhelm, Yolanda. Trabajo Social de Grupos, Editorial Pax. México 6ª. Edición, 1989.
 11. Diccionario enciclopédico continental color edición “Zamora Editores” Santa Fe, Bogotá Colombia, año 2001.
 12. Gutiérrez A, Roxandra, compiladora, Métodos para la intervención en Trabajo Social, Guatemala, 2006.
 13. <http://jenifer.holgó.com/metododegrupo.cat.406.html>.
 14. Kisnerman, Natalio, Servicio Social de Grupos, Editorial Hvmánitas, Buenos Aires, Argentina, 1ª. Edición. 1969.
 15. Noriega Castillo, Carlos Federico “Apuntes sobre Metodología de la Investigación” IIETS. Escuela de Trabajo Social. USAC, Guatemala 2002.
 16. Ramírez Díaz, Rudy, Colección histórica del Trabajo Social: Mundial, Latino Americano, Guatemalteco, Guatemala, Nov. 2006.
 17. [www. Monografías.com/trabajos/enfermedades](http://www.monografias.com/trabajos/enfermedades), monografías.com. fecha 12-04-09 hora 21.00.

ANEXOS

Acuerdo No. 3608

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL

ACUERDO No. 3608

El Gerente del INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL,

CONSIDERANDO:

Que dentro de la política institucional que se sigue en la actualidad se encuentra comprendida la reorganización de los servicios médicos y administrativos del IGSS, con el objeto de tecnificar los sistemas empleados y lograr hasta donde sea posible la economía de recursos, sin desestimar que como meta prioritaria está la de ofrecer servicios de mejor calidad a los afiliados y beneficiarios con derecho;

Que del análisis de transformación y mejor aprovechamiento de los actuales recursos que posee el Instituto, se ha llegado a la conclusión de que tanto el Hospital como el Consultorio de Neumología no deben continuar operando, dado que en los últimos años no han llenado su capacidad máxima de prestación de servicios a los afiliados, por lo que se ha dispuesto que deben unificarse con una sola Unidad los casos infecciosos de Tuberculosis trasladándolos a una Consulta Externa de Hospital y los ni infecciosos distribuyéndolos a las Unidades Periféricas conforme al área de adscripción, para aprovechar en mejor forma los recursos ya existentes y actualizar los sistemas de tratamiento a los avances observados en los métodos modernos que se vienen utilizando en otros países.

POR TANTO,

En uso de las facultades legales que le confiere la Ley Orgánica de la Institución y el Acuerdo No. 166 de la Junta Directiva.

ACUERDA,

ARTICULO 1º. Transformar el Hospital de Neumología en SERVICIO DE INFECTOLOGIA, el cual estará adscrito y dependerá directamente del Hospital General quien dictara las normas respectivas para su perfecto funcionamiento.

ARTICULO 2º. Clausurar el Consultorio de Neumología, distribuyendo a los pacientes que eran atendidos en el mismo que padecen enfermedades infecciosas de tuberculosis a la consulta Externa del servicio de Infectología del Hospital General y a los que padecen de enfermedades no infecciosas en las diferentes Unidades Periféricas, conforme a su área de adscripción.

ARTICULO 3º. Este Acuerdo tiene vigencia a partir del 1ro de septiembre de 1982, y deroga cualquier disposición que se le oponga.

Dado en la Ciudad de Guatemala, a los veinte días del mes de septiembre de mil novecientos ochenta y dos.

Lic. Juan Francisco Reyes López
GERENTE