

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

**ANÁLISIS DE LA RELACIÓN ENTRE EL PROCESO DE  
DESARROLLO GRUPAL Y LA ORGANIZACIÓN DE LOS  
GRUPOS DE DIABÉTICOS**

**TESINA**

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

**POR**

**CELIA EUGENIA VILLEDA POLANCO**

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

**LICENCIADA**

**Guatemala, octubre de 2007**

**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

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

**CONSEJO DIRECTIVO**

**REPRESENTANTES DOCENTES**

Licenciada  
Licenciado

Alma Lilian Rodríguez Tello  
Edwin Gerardo Velásquez

**REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES**

Mtra.

María Eloisa Escobar Sandoval

**REPRESENTANTES ESTUDIANTILES**

Estudiante  
Estudiante

Isabel del Carmen Santos Chinchilla  
Mario Rolando Rojo Pérez

**TRIBUNAL EXAMINADOR**

Directora  
Secretaria  
Coordinadora IIETS  
Tutor – Revisor

Mtra. Mirna Aracely Bojórquez de Grajeda  
Licda. Carolina de la Rosa de Martínez  
Licda. María del Carmen Galicia Guillén  
MSc. Carlos Federico Noriega Castillo

Coordinadora Área de Formación  
Profesional Específica

Mtra. Ada Priscila Del Cid

“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



## ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b>	i
<b>CAPÍTULO 1</b>	
<b>MARCO TEÓRICO</b>	1
1.1 Aspectos Generales de la Diabetes	1
1.2 Aspectos Conceptuales	1
1.2.1 Diabetes Mellitus	1
1.2.2 Complicaciones de la Diabetes a Largo Plazo	2
1.2.3 Trabajo Social de Grupo	2
1.2.4 La Dinámica Grupal	3
1.2.5 Grupo Terapéutico	4
1.2.6 Grupos Terapéuticos de Diabéticos	4
1.2.7 El Concepto de Organización	5
1.2.8 Proceso de Desarrollo Grupal	5
<b>CAPÍTULO 2</b>	
<b>ANTECEDENTES DE LA SEGURIDAD SOCIAL</b>	6
2.1 Seguridad Social	6
2.2 Programas Vigentes de la Seguridad Social	7
2.3 Servicios que Atiende la Unidad de Policlínica	7
2.3.1 Prestaciones en Salud	8
2.3.2 Grupos Terapéuticos	9
2.3.3 Prestaciones en Dinero	10
2.3.4 Otras Prestaciones	10
2.4 Misión	10
2.5 Visión	11

<b>CAPÍTULO 3</b>	
<b>PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN DE CAMPO</b>	12
3.1 Presentación de Cuadros y su Interpretación	12
3.2 Análisis del Desarrollo del Grupo de Diabéticos	
<b>CAPÍTULO 4</b>	
<b>PROPUESTA METODOLÓGICA</b>	16
<b>CONCLUSIONES</b>	21
<b>RECOMENDACIONES</b>	22
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	23

## INTRODUCCIÓN

El presente informe de investigación se realizó con el propósito de dar cumplimiento a la normativa de la Escuela de Trabajo Social de la universidad de San Carlos de Guatemala, para cumplir con los requisitos de graduación en la Licenciatura de Trabajo Social, elaborando para el efecto esta tesina titulada: **ANÁLISIS DE LA RELACIÓN ENTRE EL PROCESO DE DESARROLLO GRUPAL Y LA ORGANIZACIÓN DE LOS GRUPOS DE DIABÉTICOS.**

Se considera como parte de la investigación el tema de diabético, análisis del proceso grupal, un campo que requiere ser actualizado y así replantear modelos de intervención profesional.

Las funciones básicas del Departamento de Trabajo Social dentro del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social deben responder a las demandas sociales e institucionales, por lo que al evaluar la actual intervención de Trabajo Social en grupo de diabéticos, es fundamental para el desarrollo de los grupos terapéuticos.

El profesional de Trabajo Social por la preparación académica que recibe y por los múltiples espacios que día a día va alcanzando, para desempeñarse en diferentes áreas de Trabajo Social, su fin esencial es evaluar o analizar el desarrollo grupal, en los afiliados que participan en los grupos de diabéticos de la Unidad Policlínica, desde hace 5 años, en donde la intervención del Trabajador Social es fundamental al coordinar y planificar las actividades.

Dentro de la asistencia en servicio que el Instituto otorga a sus derecho habientes se encuentra Trabajo Social, cuyos profesionales desarrollan diversas actividades, sin embargo, se trabaja la parte educativa al considerar que el beneficio que se obtiene a través de ella es invaluable.

El contenido de esta investigación comprende cuatro capítulos: el primer capítulo

contiene el Marco Teórico sobre las generalidades del paciente diabético. El capítulo 2 comprende los Antecedentes de la Seguridad Social, donde se dan a conocer los programas vigentes que la seguridad social tiene, los servicios que atiende la Unidad de Policlínica, la descripción de las prestaciones en salud y en dinero, así como la atención a grupos terapéuticos, y por último la misión y la visión de la Institución.

El capítulo 3 corresponde la Presentación, Análisis e Interpretación de la Investigación de Campo, dando a conocer los resultados a los que se llegó. En el Capítulo 4 se presenta la Propuesta Metodológica. Y para finalizar se dan a conocer la conclusiones y recomendaciones, así como la bibliografía utilizada para la realización del presente trabajo de investigación.

## **CAPÍTULO 1**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **1.1 Aspectos Generales de la Diabetes**

Un grupo de estudio de la Organización Mundial de la Salud, sobre Prevención de la Diabetes Mellitus, se reunió en Ginebra del 16 al 20 de noviembre de 1942, para analizar las posibilidades existentes con relación a la prevención de la diabetes y sus consecuencias, para considerar el desarrollo de programas nacionales de prevención y control y para identificar las áreas en las cuales es preciso realizar investigaciones más exclusivas; abrió la reunión el doctor N.G. Khaltaev, en nombre del Director General de la Organización Mundial de la Salud.

La diabetes mellitus ha sido desde hace mucho tiempo una preocupación de la OMS y ya en 1957, se establecieron reuniones oficiales entre la OMS y la Federación Internacional de la Diabetes; el comité de expertos de la OMS en Sacarina dio a conocer diferentes informes técnicos, los cuales se han convertido en documentos corrientes de referencia sobre los aspectos de la diabetes relacionado con la salud pública.

#### **1.2 Aspectos Conceptuales**

##### **1.2.1 Diabetes Mellitus**

“Es tener azúcar en la sangre, es una alteración metabólica caracterizada por un aumento de azúcar en la sangre (glicemia), por encima del valor normal. Es una enfermedad crónica que requiere un tratamiento a largo plazo, como consecuencia de la glicemia elevada, pueden aparecer las siguientes alteraciones: aumento de volumen de orina, sed excesiva, dificultad para la cicatrización de las heridas, infecciones de la piel y de las vías urinarias, picazón o prurito, cansancio fácil; en

ocasiones el aumento de la glucosa en la sangre no produce ninguna de estas alteraciones y el diagnóstico de la diabetes puede hacerse en forma casual, cuanto más tiempo se mantiene la glicemia elevada mayor es el número de complicaciones elevadas, o tardías que pueden aparecer en los ojos, riñones y los nervios, los síntomas y las complicaciones tardías se pueden evitar mediante el tratamiento”<sup>1</sup>.

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

### **1.2.2 Complicaciones de la Diabetes a Largo Plazo**

“Las complicaciones de la diabetes a largo plazo son las siguientes: en los vasos sanguíneos de gran calibre, se forman placas que obstruyen la circulación sanguínea en las arterias del corazón, cerebro, piernas y ojos, los pequeños vasos sanguíneos de la retina resultan dañados, los vasos sanguíneos anormalmente débiles de los riñones, se alteran, se pierden proteínas, por orina no se filtra con normalidad. Los pequeños vasos sanguíneos que irrigan los nervios de las manos y los pies son dañados por el exceso de glucosa y las funciones sexuales resultan afectadas”<sup>2</sup>.

Las complicaciones en el paciente diabético son irreversibles y el control de la enfermedad es una meta que solo puede alcanzar mediante un esfuerzo conjunto, para ello es necesario que el paciente diabético conozca su enfermedad, causas, síntomas, evolución y tratamiento, ésto se logra sólo con educación.

### **1.2.3 Trabajo Social de Grupo**

“Intervención que se da en un grupo que con su propósito intenta el crecimiento

---

<sup>1</sup> Juan José y Krocebein. Como tratar la diabetes. Editorial La Plata, Buenos Aires, Argentina. 1989. Pág. 3

<sup>2</sup> *Ibíd.*

individual del grupo y a través del grupo, se dice que quien trabaja con grupos debe dominar las técnicas grupales, así como contar con habilidades interaccionales y actuar como animador catalizador del grupo”<sup>3</sup>.

Tomando en cuenta la definición anterior se puede concluir que la persona debe estar capacitada en distintas clases de equipos de tal forma que la interacción de grupo y programa de actividad contribuya al crecimiento del individuo y la consecución de metas sociales deseadas. Los objetivos de Trabajo Social deseados incluyen previsión para el desarrollo personal de acuerdo a la capacidad y necesidad personal y la adaptación del sujeto a otras personas, grupo o sociedad, y además a la motivación del individuo hacia la mejora de la comunidad y el propio reconocimiento de sus derechos, habilidades y diferencias con los otros hombres.

#### **1.2.4 La Dinámica Grupal**

Con este término se hace referencia al “conjunto de interacciones y procesos que se generan al interior del grupo como consecuencia de su existencia”<sup>4</sup>; este término fue introducido por el psicólogo Kart Lewin, que creó en 1945 el Centro de Investigación sobre Dinámica de Grupos en el Instituto de Tecnología de Massachussets, Estados Unidos.

“La dinámica desempeña cuatro funciones principales:

- ❖ Control: de acuerdo a la forma de conducta o comportamiento o cumplimiento que se requiera de los otros.
  
- ❖ Motivación: sirve para estimular los procesos que se hacen dentro del ser humano y que refuerzan el mejoramiento del desempeño, tanto personales como grupales.

---

<sup>3</sup> García, Dora. “El Grupo, Métodos y Técnicas Participantes” Espacio Editorial, Buenos Aires, Argentina, 1980. Pág. 12

<sup>4</sup> *Ibíd.*

- ❖ Expresión Emocional: funciona como una válvula de escape para la exteriorización de las emociones humanas tales como frustraciones.
- ❖ Información: provee al grupo de datos<sup>5</sup>.

Es importante destacar que la dinámica grupal utilizada en el grupo de diabéticos de la Policlínica del IGSS, ha coadyuvado al tratamiento clínico ayudando a conocer y manejar su enfermedad; alza y baja de azúcar en el diabético y reconocer los síntomas que si no los controla lo ponen en riesgo.

### **1.2.5 Grupo Terapéutico**

“Es un grupo homogéneo, existe cierto parecido, sexo y edad. Se toma en cuenta el objetivo de un trabajo, interés, con procesos socioeducativos, limita el grupo para 20 personas o miembros<sup>6</sup>. Siendo la terapia grupal elemental en el grupo.

La terapia grupal se utiliza desde el año 1,906. La diferencia entre un grupo y un grupo terapéutico es que éste último cuenta con un terapeuta, quien durante el trabajo que realiza puede efectuar observaciones y comentarios para mayores conocimientos.

### **1.2.6 Grupo Terapéuticos de Diabéticos**

Tomando en cuenta que el grupo terapéutico de diabéticos es un grupo formado expresa y voluntariamente con el objetivo terapéutico de conocer, informarse y educarse sobre su enfermedad, diabetes, contando con un terapeuta o varios terapeutas, quienes durante el trabajo que realizan con el grupo efectúan comentarios, observaciones y/o interpretaciones que permiten a sus integrantes

---

<sup>5</sup> Ibíd.

<sup>6</sup> Ibíd. Pág. 146

adquirir mayores conocimientos de su enfermedad o de sí mismos o problemas que les aquejan.

Los grupos terapéuticos de diabéticos son pacientes con el mismo diagnóstico que mediante una secuencia de actividades persiguen un bien en común modificando sus hábitos alimenticios, realizan actividad física y toman medicamento para el control adecuado de su enfermedad.

### **1.2.7 El Concepto de Organización**

“El concepto de organización se entiende como un proceso para arreglar la estructura de una organización y de coordinar sus métodos gerenciales y empleo de los recursos para alcanzar sus metas. Es un grupo relativamente estable de personas en un sistema estructurado y en evolución, cuyos esfuerzos coordinados tienen por objeto alcanzar metas en un ambiente dinámico.

### **1.2.8 Proceso de Desarrollo Grupal**

El proceso de organización del grupo es igual al desarrollo de la capacidad de autogestionarse. En la etapa de formación el Trabajador Social asume muchas atribuciones, que las puede desarrollar el grupo. En este período la atención está en el líder profesional y su relación está a través de la acción social. El grupo por falta de experiencia está incapacitado para asumir las responsabilidades<sup>7</sup>.

Motivo por el cual la Trabajadora Social en este período debe fortalecer la autogestión en los grupos de diabéticos, paralelamente con el proceso de organización, impulsando a que sea el propio paciente el que asuma la responsabilidad de su tratamiento.

---

7 García, Dora. El Grupo, Métodos y Técnicas Participantes. Op. Cit. Pág. 12.

## CAPÍTULO 2

### ANTECEDENTES DE LA SEGURIDAD SOCIAL

#### 2.1 Seguridad Social

La Constitución Política de la República de Guatemala promulgada el 21 de mayo de 1985, instituyó la garantía de la seguridad social para beneficio de los habitantes de la nación, en el artículo 100, el cual textualmente dice: **Seguridad Social, el Estado reconoce y garantiza el derecho a la seguridad social para beneficio de los habitantes de la nación. Su régimen se constituye como función pública en forma nacional unitaria y obligatoria.**

“El Estado, los empleadores y los trabajadores cubiertos por el régimen con la única excepción de lo preceptuado por el Artículo 88, de esta Constitución tiene la obligación de contribuir a financiar a dicho régimen y derecho a participar en su dirección procurando su mejoramiento progresivo.

La aplicación del régimen de seguridad social corresponde al Instituto Guatemalteco de Seguridad social, que es una entidad semi-autónoma con personalidad jurídica, patrimonio y funciones propias, goza de exoneración total de impuestos, contribuciones, arbitrios establecidos o por establecerse. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social debe participar con las instituciones de salud en forma cotidiana.

El organismo ejecutivo asignará anualmente en el presupuesto de ingresos y egresos del Estado, una partida específica para cubrir la cuota que corresponde al Estado como tal y como empleador, la cual no podrá ser transferida ni cancelada durante el ejercicio fiscal y será fijada de conformidad con los estudios técnicos actuariales del Instituto.

Contra las resoluciones que se dicten en esta materia proceden los recursos administrativos de acuerdo con la ley. Cuando se trate de prestaciones que deba

otorgar el régimen conocerán los tribunales de trabajo y prevención social”<sup>8</sup>.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social surge como respuesta a las necesidades de la clase trabajadora, para ello debe contribuir a su funcionamiento en forma tripartita: Estado, patrono y trabajadores.

## **2.2 Programas Vigentes de la Seguridad Social**

“Los programas vigentes que cubre actualmente el Seguro Social son los siguientes:

- ❖ Programa sobre Protección Relativa a Accidentes en General, vigente desde 1948 -1949. Acuerdo 1002.
- ❖ Programa sobre Protección Relativa a Maternidad, desde 1953, Acuerdo 410.
- ❖ Programa sobre Protección Relativa a Invalidez, Vejez, Sobrevivencia, desde 1977, Acuerdo 1124.
- ❖ Programa sobre Protección Relativa a Jubilado, Pensionado, Cargas Familiares y Beneficiarios desde el 1 de enero 1986”<sup>9</sup>.

Los programas vigentes de la seguridad social protegen a la clase trabajadora así como a sus familias de los riesgos a los que están expuestos en su trabajo.

## **2.3 Servicio que Atiende la Unidad de Policlínica**

“En Policlínica se brinda atención integral con beneficios tanto en salud, económicos y de apoyo para la recuperación de la salud. Funciona como una unidad de adscripción para los afiliados y beneficiarios que residen en las zonas 1,3, 4, 8, 13,14 y Villa Nueva. Además es una unidad de traslados de otras unidades de la institución”<sup>10</sup>.

---

<sup>8</sup> Congreso de la República de Guatemala. Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Decreto 295, Capítulo II, Artículo 4, Guatemala, C.A.

<sup>9</sup> Congreso de la República de Guatemala. Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Acuerdos 737-738-739. Guatemala, C.A.

<sup>10</sup> Trifoliar Informativo de Policlínica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Departamento de Relaciones Públicas. Guatemala.

La Policlínica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social es una unidad médica que brinda atención a nivel de consulta externa y de especialidad a los derechohabientes que lo demandan, tanto en los programas de enfermedad común y accidentes a nivel de referencia nacional; así como la divulgación de programas educativos en donde la participación del Trabajo Social es fundamental.

### **2.3.1 Prestaciones en Salud**

“Policlínica es una unidad de consulta externa que le atiende en los programas de enfermedad común y accidentes. Se atienden las siguientes especialidades:

- ❖ Audiología
- ❖ Reumatología
- ❖ Cardiología
- ❖ Gastroenterología
- ❖ Oftalmología
- ❖ Dermatología
- ❖ Odontología
- ❖ Neurología
- ❖ Neumología
- ❖ Urología
- ❖ Psicología
- ❖ Traumatología
- ❖ Psiquiatría”<sup>11</sup>.

Además se cuenta con clínicas técnicas especializadas en Ortopédica, Hipodermia y Electroencefalografía.

Brinda una atención completa y de alta calidad, en donde se incluyen algunos servicios tales como:

---

<sup>11</sup> *Ibíd.*

- ❖ Laboratorio clínico
- ❖ Radiología
- ❖ Farmacia

El derechohabiente para atenderle debe presentar en admisión la siguiente papelería:

- ❖ Certificado de trabajo
- ❖ Hoja de traslado de otras unidades de la Institución (cuando proceda)
- ❖ Cédula de vecindad
- ❖ Carné de afiliación

El derechohabiente muy pronto encontrará un servicio automatizado, el cual permitirá que se le brinde una mejor atención.

### **2.3.2 Grupos Terapéuticos**

“En la unidad de Policlínica del Instituto se cuenta con el servicio de Trabajo Social, que se encarga de brindar información y preparar reuniones terapéuticas en coordinación con el equipo multidisciplinario y de enfermería para pacientes en los siguientes casos:

- ❖ Hipertensos
- ❖ Cardiopatía isquémica
- ❖ Enfermedades pépticas
- ❖ Diabéticos
- ❖ Esclerosis múltiple
- ❖ Lupus y osteoporosis
- ❖ Asmáticos
- ❖ Soriasis
- ❖ Obesos

- ❖ Vitiligo
- ❖ Parkinson
- ❖ Información a patronos<sup>12</sup>.

### **2.3.3 Prestaciones en Dinero**

- ❖ “Si el paciente viene del interior de la república, se cuenta con el servicio de gastos de pasajes, que es reembolsable al presentar el respectivo comprobante de pago que corresponda.
- ❖ Prestaciones en casos de suspensión temporal, ya sea por enfermedad o accidentes<sup>13</sup>.

### **2.3.4 Otras Prestaciones**

Cuando el diagnóstico del médico especialista considere que el afiliado y/o paciente necesita aparatos auditivos, anteojos o prótesis dental, se le proporcionará siempre y cuando tenga vigencia laboral de 4 meses o más.

El afiliado para acreditar derecho en la autorización de aparatos especiales o prótesis, califica únicamente con vigencia laboral y bajo prescripción del médico especialista.

## **2.4 Misión**

La Unidad de Policlínica del I.G.S.S. para proporcionar un mejor servicio cuenta con la referida misión, la que consiste en:

“Brindar atención médico integral de Consulta Externa y de alta especialidad a los derechohabientes que lo demanda en los programas de enfermedad común y

---

<sup>12</sup> Ibíd.

<sup>13</sup> Ibíd.

accidentes”<sup>14</sup>.

## **2.5 Visión**

La visión de la Unidad de Policlínica es:

“Ser una unidad de Consulta Externa de Diagnóstico y tratamiento especializado que presta servicios eficientes y de calidad, con recurso humano adecuado y con tecnología de vanguardia, proyectándose a la familia y la comunidad”<sup>15</sup>.

---

<sup>14</sup> *Ibíd.*

<sup>15</sup> *Ibíd.*

### CAPÍTULO 3

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

##### 3.1 Presentación de Cuadros y su Interpretación

En este capítulo se dan a conocer los resultados obtenidos de la encuesta realizada a los pacientes del grupo de diabéticos de la policlínica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, para tal propósito se elaboró un cuestionario estructurado con preguntas abiertas, después de alcanzar el porcentaje de la muestra, se procedió a organizar la información para dar a conocer los siguientes cuadros:

CUADRO 1

##### CALIDAD DE SERVICIO QUE PRESTA LA UNIDAD POLICLÍNICA

OPINIÓN	CANTIDADES	%
Buena	20	83
Mala	04	17
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100</b>

Fuente: Investigación de campo, agosto 2007

La opinión de los pacientes del grupo de diabéticos respecto al servicio general que presta la Unidad Policlínica, da respuesta a si la atención ha sido buena o deficiente. El 83% aseveró que el servicio en general es bueno.

Por lo anterior se pudo establecer que el servicio que se presta es oportuno, aunque también manifestaron que podría mejorarse en relación al tiempo de espera, ya que a veces es demasiado largo.

**CUADRO 2**  
**OPINIÓN DEL SERVICIO QUE LE PRESTA EL GRUPO DE DIABÉTICOS**

<b>OPINIÓN</b>	<b>CANTIDADES</b>	<b>%</b>
Buena	22	92
Mala	02	08
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100</b>

Fuente: Investigación de campo, agosto 2007

El grupo terapéutico de diabéticos que funciona en la Unidad Policlínica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, permite a los pacientes recibir atención en salud participan según sus necesidades y la socialización de las reuniones permite que participen en forma integrada, habiendo logrado apoyarse mutuamente en el manejo y control de su enfermedad. En respuesta al servicio que le presta el grupo de diabéticos en la Unidad Policlínica del I.G.S.S., de las respuestas obtenidas se estableció que el 92% reconoce que el grupo de diabéticos ha coadyuvado a mejorar su calidad de vida. Los conocimientos sobre la enfermedad, cómo mantenerla, aumentaron a partir de que asisten al grupo de diabéticos.

**CUADRO 3**

**OPINIÓN DEL PACIENTE DIABÉTICO RESPECTO A LA ATENCIÓN QUE LE BRINDA EL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO MÉDICO, ENFERMERA Y TRABAJO SOCIAL**

<b>OPINIÓN</b>	<b>CANTIDADES</b>	<b>%</b>
1. Le ponen atención como paciente	08	33
2. Le explican sobre su enfermedad	04	16
3. Le realizan examen de glucosa todos los meses en el grupo	03	13
4. Realizan más actividades con el especialista	06	25
5. Todo está bien	03	13
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100</b>

Fuente: Investigación de campo, agosto 2007

Al consultar respecto a la atención que le brinda el equipo multidisciplinario médico, enfermera, trabajadora social, se pueden notar los puntos fundamentales de la investigación, los pacientes dieron diferentes respuestas, pero reconocen que el equipo les pone atención y les toma en cuenta, así como dicta conocimientos específicos sobre su enfermedad.

El equipo multidisciplinario desarrolla una actividad grupal, profesional, cuyo objetivo es enriquecer el desarrollo individual y de grupo, contribuyendo a las condiciones sociales de salud del grupo de diabéticos.

**CUADRO 4**  
**SUGERENCIAS PARA MEJORAR LA ACTIVIDAD DEL GRUPO**

<b>SUGERENCIAS</b>	<b>CANTIDADES</b>	<b>%</b>
1. Que mejoren la atención en la farmacia	01	04
2. Promocionar más al grupo	03	13
3. Que exista un médico responsable en el grupo	13	54
4. Que sea el mismo médico que vea al paciente	03	13
5. Incluir más actividades con el especialista	02	08
6. Todo está bien	02	08
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100</b>

Fuente: Investigación de campo, agosto 2007

De las respuestas obtenidas se reconoce que el conocimiento de la enfermedad aumentó con la participación de las actividades de grupo. Le conceden importancia en el tratamiento de su enfermedad aprendiendo a aceptarla. Los pacientes están conscientes que dentro del grupo debe existir un médico titular o responsable que dicte en forma consecuente el desarrollo y tratamiento de la diabetes, sugieren que

se promociónen más las actividades grupales con los pacientes atendidos en la unidad médica, así como incrementar las actividades con especialistas que conozcan sobre la diabetes. El resto de entrevistados contestaron que todo está bien.

### **3.2 Análisis del Desarrollo del Grupo de Diabéticos**

El grupo de diabéticos en la Unidad Policlínica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social surge en la década de los años 90, en donde las actividades son coordinadas por Trabajo Social, siendo su objetivo principal 'mejorar la calidad de vida de sus integrantes'; desarrollando los temas generales tanto de Trabajo Social, como de otros profesionales de la Unidad Médica con la siguiente temática: - Derechos y obligaciones ante el régimen de Seguridad Social; - integración de grupo; y -todo lo relacionado a la prevención de la diabetes, tal como: dieta alimenticia, uso del medicamento, cuidado de los pies, actividad física y calzado adecuado en el paciente diabético.

Desde hace 5 años el grupo de diabéticos realiza una reunión mensual, el primer martes de cada mes en horario de 13:00 a 16:00 horas; en fechas especiales se realizan actividades de tipo social, como celebración de cumpleaños, con el objetivo de integrar más al grupo, conservando la asistencia permanente. Sin embargo, en el mes de marzo del presente año se marcó notable ausentismo, manifestando los integrantes que se les dificulta el permiso por parte de su patrono, al ser encuestados se pudo observar que paralelamente en el mismo mes quedó sin efecto la autorización de médico responsable en el grupo de diabéticos y otros grupos terapéuticos existentes, trabajándose con profesionales invitados, quienes no aceptan invitaciones permanentes, únicamente una o dos reuniones durante el año, sugiriendo los encuestados que exista un médico responsable, de preferencia sea su médico tratante.

En tal virtud el Trabajador Social a la presente fecha coordina, promociona y realiza reclutamiento de pacientes diabéticos, buscando apoyo profesional dentro y fuera de

la Institución, así como la presentación de la propuesta metodológica que se da a conocer en el siguiente capítulo.

## **CAPÍTULO 4**

### **PROPUESTA METODOLÓGICA**

#### **1. Justificación**

Tomando en cuenta la información recibida tanto de la población de pacientes diabéticos atendidos, así como el personal de Trabajo Social de la policlínica quienes coordinan las actividades terapéuticas grupales que en esta unidad se llevan a cabo en el grupo de diabéticos desde hace 5 años, es necesario considerar la elaboración de una propuesta que dentro del servicio médico que presta a sus afiliados tanto a nivel de policlínica como de las diferentes unidades médicas se lleve a cabo la capacitación a través del desarrollo metodológico de grupos terapéuticos, caso específico del grupo de diabéticos para aprovechar al equipo multidisciplinario existente en toda unidad médica, tales como: médico, auxiliar de enfermería, Trabajadora Social y otro personal de servicio que se requiera.

Se considera que los grupos terapéuticos existentes en la Policlínica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en alguna medida han tenido trascendencia social, debido al incremento de su población, sin embargo, no se cuenta con material escrito del importante rol que los Trabajadores Sociales desempeñan, así como de las experiencias compartidas por los grupos de diabéticos.

#### **2. Objetivos**

##### **General**

Formular una propuesta que conlleve atención médica integral a los pacientes diabéticos que son controlados en policlínica del IGSS tomando como base la experiencia en el modelo de otros grupos de acuerdo al desarrollo organizacional.

##### **Específicos**

1. Establecer la intervención de la Trabajadora Social y de los demás profesionales

con el grupo de diabéticos.

2. Determinar las funciones del grupo multidisciplinario para en el fortalecimiento del grupo.

### **3. Meta**

Cubrir un 80% de la población asistida en la Unidad Policlínica.

### **4. Estrategia Metodológica**

Para desarrollar el trabajo con afiliados que padecen Diabetes, se continuará utilizando el método de grupos el cual permitirá reclutar diabéticos con quienes se llevará el proceso metodológico adecuado para planificar, ejecutar y evaluar actividades que formularán la meta propuesta, siguiendo con la terapia grupal, utilizando técnicas individuales y grupales.

Las técnicas como observación, entrevistas, cuestionarios y sociodramas; con el diagnóstico social se sistematizará los datos recogidos sobre el paciente diabético y del grupo, esto va a permitir conocer el tipo de relaciones que existen entre los miembros, alternativas y prioridades para la intervención del Trabajador Social para la búsqueda de soluciones a la problemática de la diabetes.

La Trabajadora Social llevará un registro de todas las actividades, utilizando el método de Trabajo Social Individual y Familiar para tomar en cuenta las situaciones particulares de sus integrantes, así como la programación de actividades por especialidad, determinando a qué profesional se le invite según la especialidad. A la vez Trabajo Social promoviendo y divulgando los programas educativos de pacientes por diagnóstico, caso específico, de diabéticos, orientando en mejoras de salud, uso adecuado de medicamento y recomendaciones médicas para optimizar su calidad de vida.

Con la ayuda institucional, autoayuda del propio paciente diabético, siendo el Trabajador Social el profesional que coordine y planifique el desarrollo metodológico de los grupos de diabéticos para la retroalimentación permanente de los mismos y la búsqueda de las soluciones colectivas.

## 5. Calendarización de Actividades

<u>Actividades</u>	<u>Tiempo</u>
❖ Charlas motivacionales por referencia médica de paciente diabético	4 meses
❖ Reclutamiento de paciente diabético	3 meses
❖ Temas de interés al paciente diabético	2 meses
❖ Invitación a las actividades grupales	3 meses
❖ Reuniones de grupo con actividades dirigidas	4 meses

## 6. Recursos

### 6.1 Humanos

- ❖ Afiliados
- ❖ Pacientes diabéticos
- ❖ Médico endocrinólogo
- ❖ Auxiliar de enfermería
- ❖ Médico tratante
- ❖ Profesionales invitados

### 6.2 Materiales

- ❖ Auditorio
- ❖ Material audio visual
- ❖ Material didáctico

### 6.3 Institucionales

- ❖ Unidad policlínica del IGSS
- ❖ Oficinas centrales del IGSS
- ❖ Instituciones no gubernamentales

### 7. Presupuesto

Se propone el siguiente presupuesto para el fortalecimiento del equipo multidisciplinario:

1 Médico	Q. 3,500.00	mensuales x 4 horas
1 Enfermera	Q. 3,000.00	mensuales x 8 horas
1 Trabajador Social	<u>Q. 3,000.00</u>	mensuales x 8 horas
TOTAL	Q. 9,500.00	mensuales

Este monto total debe ser asignado al propio presupuesto o partida de la Unidad Policlínica.

### 8. Evaluación

De acuerdo a que la evaluación es un proceso de análisis y verificación del cumplimiento de objetivos, metas y estrategias institucionales, acciones de control y supervisión en el proceso de ejecución de los planes, programas y proyectos institucionales, para lo cual es necesario aplicar técnicas e instrumentos de gestión y auditoría administrativa.

La evaluación en esta propuesta se realizará después de cada una de las actividades con los integrantes del grupo, utilizándose la pauta de evaluación para medir si se alcanzaron los objetivos y metas propuestos.

La pauta de evaluación tendrá aspectos que los pacientes puedan evaluar tales

como: ¿considera que los temas fueron bien explicados?, ¿qué aspectos considera que pueden ampliarse, con los temas que se impartieron?, ¿adquirió conocimientos que le servirán para su auto cuidado?, y comentarios generales que ayuden a mejorar las actividades grupales.

## CONCLUSIONES

1. Los beneficios que obtiene el paciente en las actividades del grupo de diabéticos son fundamentales en su tratamiento médico.
2. Según la investigación de campo el problema del paciente disminuye con su participación en las actividades grupales, lo que eleva su nivel de vida.
3. Se estableció que las personas que fueron encuestadas solicitan un médico responsable o titular de grupo, especialista, de preferencia que sea el médico tratante.
4. El poco apoyo institucional en la Unidad Policlínica en relación al nombramiento y/o a la autorización de médico responsable para los grupos terapéuticos no permite el proceso de desarrollo grupal.
5. Que el Trabajador Social sea el profesional que coordine, planifique y analice el desarrollo metodológico de los grupos terapéuticos de diabéticos para la retroalimentación permanente de los mismos, estimulando la relación interpersonal de auto ayuda y cooperación entre los miembros del grupo, así como la participación individual y la búsqueda de las soluciones colectivas.

## RECOMENDACIONES

1. Que dentro del equipo multidisciplinario no falte el médico responsable titular en el grupo de diabéticos por ser determinante en el tratamiento y manejo de la enfermedad del paciente.
2. Que participen más especialistas en el grupo de diabéticos para que los pacientes amplíen su criterio y conocimiento sobre su enfermedad y aprendan a convivir con ella.
3. Que se nombre un médico titular responsable del grupo de diabéticos y se trabaje con referencia médica de las demás clínicas, para poder ampliar los grupos terapéuticos, caso específico diabéticos.
4. Que el Departamento de Trabajo Social de la Unidad Policlínica gestione ante las autoridades correspondientes se incluya los grupos terapéuticos de diabéticos dentro de las prestaciones en servicio y se proyecten en actividades preventivas.
5. Que dentro de las actividades que programe el Trabajador Social se integre un programa de evaluación permanente para establecer el desarrollo grupal.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Ander Egg, Ezequiel. Diccionario del Trabajo Social. Editorial Lumen. Buenos Aires Argentina, 1995.
2. Ander Egg, Ezequiel. Técnicas de Investigación. Editorial Humanitas. Buenos Aires, Argentina, 1990.
3. Área de Formación Profesional Específica. Boletín Informativo. Escuela de Trabajo Social, Guatemala, 1999.
4. Cómo colaborar en el Tratamiento de mi diabetes, dedicado a los pacientes no insulina dependientes, CENEXA- Centro de endocrinología Experimental y aplicada, facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de la Plata- (UNLP- CONICET). La Plata Argentina. 1989.
5. Congreso de la República de Guatemala. Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad social, Decreto 295, Capítulo II, Artículo 4.
6. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, “El IGSS y Yo”, Departamento de Comunicación Social y Relaciones Públicas, Guatemala. s/año de publicación.
7. García, Dora. “El Grupo, Métodos y Técnicas Participantes” Espacio Editorial, Buenos Aires, Argentina, 1980.
8. Jones, MD, MPH, Thomas V. y Michael Berkwits, MD, Justin L. Kaplan, MD, y Robert Porter, MD. Océano Manual Merck de Información Médica Edad y Salud. Madrid, España. s/a de publicación.
9. Morgan Sanabria, Rolando. “Diseño y Técnicas de Investigación”, Escuela de Estudios de Postgrado, Facultad de Ciencias Económicas, Universidad de San

Carlos de Guatemala, Guatemala, 1989.

10. Morgan Sanabria, Rolando. "El Plan de Investigación", en compilación Estudios de Postgrado, Facultad de ciencias Económicas, Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala, 1989.
11. Noriega Castillo, Carlos. El Crecimiento Macrocefálico de Guatemala, Causas y Consecuencias Económicas y Sociales, Facultad de Ciencias Económicas, Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala, 1985.
12. Noriega Castillo, Carlos. Documentos de Aporte para el Trabajo de Tesis, Área de Tesis I.I.E.T.S. Escuela de Trabajo Social, Guatemala, Marzo 2002.
13. Ortiz Amiel, Rodolfo. Copilador, Metodología de la Investigación I, Escuela de Estudios de Postgrado, Facultad de Ciencias Económicas, Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala, 1990.
14. Plan Operativo Anual, 2006, Policlínica. I.G.S.S.
15. Programa General de Actividades de Trabajo Social, Policlínica del IGSS 2006.
16. Rojas Soriano, Raúl. Guía para Realizar Investigaciones Sociales. Ed. Textos Universitarios, México 1981.
18. Trifoliar Informativo de Policlínica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Departamento de Relaciones Públicas. Guatemala, s/año de publicación.