

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

**EDUCACIÓN EN SALUD LA FORMA PARA MEJORAR LA CALIDAD
DE VIDA EN PERSONAS CON LEUCEMIA**

TESIS

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

POR

MIRIAM PATRICIA RUIZ ANLEU DE VALDÉZ

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

LICENCIADA

Guatemala, noviembre de 2007

**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

Licenciada	Alma Lilian Rodríguez Tello
Licenciado	Edwin Gerardo Velásquez

REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES

Mtra.	María Eloisa Escobar Sandoval
-------	-------------------------------

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Estudiante	Isabel del Carmen Santos Chinchilla
Estudiante	Mario Rolando Rojo Pérez

TRIBUNAL EXAMINADOR

Directora	Mtra. Mirna Aracely Bojórquez de Grajeda
Secretaria	Licda. Carolina de la Rosa de Martínez
Coordinadora IIETS	Licda. María del Carmen Galicia Guillén
Tutora – Revisora	Licda. Ana María García Noval
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

ACTO QUE DEDICO

- A DIOS: Único ser supremo, infinitas gracias por ayudarme en la realización de mi trabajo, con todo mi amor, le agradezco.
- A MIS PADRES: Alba Rosa Anleu de Ruiz (+)
Ramiro Ruiz Marroquín (+)
Gracias por sus sabias enseñanzas y consejos que siempre tuvieron a bien brindarme. Les sigo amando.
- A MIS HERMANOS: José Ramiro Ruiz Anleu y Edgar Eduardo Ruiz Anleu
Gracias por sus valiosas palabras de aliento y apoyo.
- A MIS HIJOS: Pablo Renato Valdéz Ruiz y Jackeline Alejandra Valdéz Ruiz
Para ellos un ejemplo, con todo mi amor y dedicación. Gracias por su apoyo.
- A MI ESPOSO: Walter A. Valdéz Padilla
Gracias por su comprensión y paciencia.
- PARA TODAS LAS PERSONAS: Que en algún momento me brindaron su apoyo.
Muchas Gracias.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	i
CAPÍTULO 1	
EDUCACIÓN Y SALUD	1
1.1 Educación para la Salud	2
1.2 Fomento de la Salud	2
1.3 Educación en Adultos	3
1.4 Salud Pública	3
1.5 Las Etapas de la Educación en Salud	4
1.6 Salud Mental	5
1.7 Trabajo Social y la Importancia en Salud en Personas con Leucemias	5
1.8 Cómo Prevenir el Cáncer	7
1.9 Las Señales Comunes del Cáncer	7
1.10 Leucemia	8
1.11 Tratamiento para el Cáncer	10
1.12 Forma de Administrar la Quimioterapia	10
1.13 Cómo debe Actuar el Paciente con sus cuidados y nutrición	11
CAPÍTULO 2	
SEGURIDAD SOCIAL EN GUATEMALA	13
2.1 Antecedentes	13
2.2 Fundación del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social	14
2.3 Análisis Acuerdo 410 de Junta Directiva del IGSS	15
2.4 Análisis Acuerdo 466 de Junta Directiva del IGSS	16
2.5 Derechos y Obligaciones de los Afiliados y Patronos	17
2.6 Patronos	20
2.7 Es Obligación del Patrono Inscribir a sus Laborantes	20
CAPÍTULO 3	
RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN DE CAMPO CON RELACIÓN	

A LA EDUCACIÓN EN SALUD, LA FORMA DE MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA, EN PERSONAS DIAGNÓSTICADAS CON CÁNCER	21
3.1 Metodología Aplicada	21
CAPÍTULO 4	
PARTICIPACIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL PROCESO DE EDUCACIÓN EN SALUD EN GRUPOS DE PERSONAS QUE PADECEN DE LEUCEMIAS	30
4.1 La Importancia de Educación en Salud en Pacientes con Leucemia	30
4.2 Cómo Perciben estas Personas la Necesidad de Educación en Salud	30
4.3 La Educación en Salud mejora la Calidad de Vida del Paciente	30
4.4 Importancia de la Participación del Profesional de Trabajo Social en Educación en Salud	31
4.5 Propuesta de Intervención para Mejorar la Educación en Salud y por Ende la Calidad de Vida en el Paciente con Leucemia	31
CONCLUSIONES	38
RECOMENDACIONES	40
BIBLIOGRAFÍA	41

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación da a conocer la importancia de la Educación en Salud y la orientación ante problemas de salud que aquejan a las poblaciones haciéndose necesario que a nivel de instituciones se esté impulsando este proceso y considerándose aspectos de previsión y tratamiento de la enfermedad que por consiguiente va a lograr mejorar la calidad de vida y permitir en el trabajador un mejor estilo de vida, tanto físico, emocional como social y en su ámbito laboral productividad, en la institución, minimizará los ingresos hospitalarios continuos. Se pretende orientar a los pacientes con Leucemia y obtener con ello un enfoque claro y objetivo de la importancia de la educación en salud y con ello cumplir con la función que tiene la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala de estudiar los distintos problemas que afectan a una sociedad, planteando con ello alternativas de solución.

El trabajo de campo de esta investigación se realizó en el Hospital General de Enfermedades del IGSS, lugar donde se tuvo la oportunidad de observar la problemática. Se formularon los siguientes objetivos para la realización de la investigación.

Objetivos Generales

1. Lograr a través de programas de Educación en Salud, apoyo y participación de las personas y grupos, involucrándolos activamente en el desarrollo de las actividades, para mejorar su calidad de vida y bienestar social.
2. Solidarizarse ante la atención de las necesidades, problemas e intereses y demandas de esta población, para lograr a contribuir a aliviar su problema de enfermedad.
3. Demostrar la importancia de la intervención del Trabajo Social a realizar acciones de prevención, rehabilitativas, promoción y recuperación a estas personas, a fin de brindarles bienestar físico, emocional, espiritual y social, aplicando la facilitación de procesos educativos.

El contenido de este trabajo comprende cuatro capítulos, el primero nos da a conocer sobre la Educación y Salud, la importancia de Fomento de Salud, la Educación en Adultos, Salud Pública, Salud Mental, la Enfermedad de Leucemia y cómo brinda protección la Seguridad Social a los pacientes, cómo atender la enfermedad.

En el segundo capítulo, se abarcan aspectos importantes de la Seguridad Social. Como sus propósitos de atención, como sus derechos y obligaciones de los afiliados y patronos, y las prestaciones para los afiliados, beneficiarios, pensionados y jubilados. Capítulo tercero: aparece la interpretación y análisis de los resultados de la investigación realizada.

En el cuarto capítulo, se cita la Participación del Trabajador Social en el proceso de Educación en Salud en grupos de personas que padecen de Leucemia, como la propuesta de investigación.

Se presentan al final conclusiones y recomendaciones, así como la bibliografía consultada para la realización del presente estudio.

CAPÍTULO 1

EDUCACIÓN Y SALUD

Es importante reconocer que la salud de los habitantes de la nación es un bien público y que la cobertura del sistema de salud es muy limitada y la calidad de los servicios es deficiente, ya que siempre ha estado fundamentada en la medicina curativa y no a la preventiva, por lo que se hace necesario que a través de las instituciones se establezcan coordinaciones con el fin de implantar procesos de Educación en Salud, desarrollando acciones de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación, lo que lleva a los habitantes a lograr un completo bienestar tanto físico como mental y social.

La Educación en Salud va encaminada a facilitar información en una población en forma integral en este caso específico a pacientes que padecen de Leucemias, a efecto de que conozcan de su diagnóstico, tratamientos que vayan mejorando en proceso su calidad de vida y fomentado actitudes positivas, para que su enfermedad sea mejor aceptada y controlada evitando que se generen graves deterioros que agilicen la muerte.

Se considera que la salud en el ser humano, es una característica fundamental para su desarrollo y la proyección en el ámbito donde se desenvuelva.

Durante este proceso de Educación en Salud, se pretende un contacto directo con las personas, que permita entender en forma profunda sus necesidades, además es importante porque brinda una información científica, válida y contextualizada, proporcionando también en la persona, la oportunidad de que juegue un papel más activo en el quehacer diario, como a que participen, pregunten, expongan sus dificultades, expectativas y sentimientos respecto a su salud.

Por lo que se considera tan importante la Educación en Salud, ya que brinda

apoyo y seguimiento a las personas que lo requieren, favoreciendo en algunas la toma de decisión libre, voluntaria y veraz.

Se hace necesario indicar que la Educación en Salud contempla la ejecución de programas que brindan información, orientación y educación profesional sobre el diagnóstico, siendo de beneficio para las personas con LEUCEMIAS, asimismo en los tratamientos y en aspectos emocionales y social-informativo, lo que conllevará a dar también una atención integral, involucrando a pacientes y familia, para que alcancen a comprender lo necesario en la participación conjunta en los tratamientos para lograr una mejor calidad de vida y minimizar deterioros en la enfermedad e ingresos continuos a nivel hospitalario.

1.1 Educación para la Salud

De acuerdo al Diccionario del Trabajo Social. La Educación para la Salud es “Llamada también para algunos Educación Sanitaria, se trata de una serie de actividades llevadas a cabo para proporcionar conocimientos sobre el modo de atender la salud, fomentar comportamientos saludables y modificar las conductas individuales y colectivas perjudiciales para la salud. Procura, asimismo, producir cambios actitudinales en relación con los problemas de la salud y a producir cambios ambientales que favorezcan las condiciones sanitarias del entorno”¹.

1.2 Fomento de la Salud

Se considera importante que algunos aspectos esenciales de la salud, estén incorporados a las actividades de la vida diaria, entre ellos, la higiene personal, la educación sanitaria, el ejercicio físico, los códigos de conducta y autodisciplina, las prácticas dietéticas, la sanidad ambiental y alimenticia y el tratamiento de enfermedades y dolencias menores, aspectos que se destacan a través de la EDUCACIÓN y PROMOCIÓN de la misma, siendo importantes todos ellos para

¹ Ander-Egg, Ezequiel “Diccionario del Trabajo Social” Editorial Lumen, Argentina 1995. Pág. 105

mejorar la calidad de vida en las personas que padecen de Leucemias.

1.3 Educación en Adultos

Otro aspecto importante a incluir, se refiere a la EDUCACIÓN EN ADULTOS, el cual se considera que es un término inclusivo que cubre todo tipo de educación y actividades de formación para adultos formal e informal, ya se ofrezca en instituciones, organizaciones voluntarias, industria o servicios públicos, que es también aplicado y de interés en el desarrollo del tema de estudio.

Asímismo se determina que la Educación en Adultos en sus diversas modalidades ha alcanzado un alto grado de desarrollo y cuenta con objetivos de participación, solidaridad, integración comunitaria, elevación de los niveles de vida. Según estudios, los países que mayor dedicación e interés están mostrando por la educación en adultos se pueden señalar, a Argentina, Chile y México.

Considerándose que en nuestro país debe de promoverse más este proceso que va a contribuir al desarrollo integral de la sociedad en mejora de las necesidades sociales y demandas de la población.

Todo lo anterior encierra la necesidad de aplicación para poder trabajar en instituciones con el tema objeto de estudio y beneficiar a estas personas que algunas veces carecen de la misma.

1.4 Salud Pública

Es importante mencionar que la Salud Pública, es la protección y mejora de la salud de los ciudadanos a través de la acción comunitaria, sobre todo por parte de los organismos gubernamentales.

Podemos decir que la salud es; “Estado del cuerpo en que no está afectado por

alguna enfermedad y puede ejercer todas sus funciones”².

Se menciona que la salud pública comprende cuatro áreas fundamentales 1) Fomento de la vitalidad y salud integral, 2) Prevención de lesiones y de enfermedades infecciosas y no infecciosas, 3) Organización y provisión de servicios para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades, 4) Rehabilitación de personas enfermas o incapacitadas para que alcancen el grado más alto posible de actividad por sí mismos.

La presencia de estas cuatro importantes áreas entre las preocupaciones de las instituciones de la salud pública quedó de manifiesto, a escala mundial en 1948, cuando la organización Mundial de la Salud (OMS) incluyó en su definición de salud el bienestar físico, mental y social y no sólo la ausencia de dolencias o enfermedades.

La descripción anterior establece que es de mucha importancia estar mejorando los servicios de salud y que es obligación de todo organismo gubernamental que tenga relación con este aspecto, que va siempre en función de mejorar la calidad de vida en las personas y por ende en las que padecen de más problemas de salud.

1.5 Las Etapas de la Educación en Salud

Cabe mencionar que la EDUCACIÓN EN SALUD es “un proceso de dirigir la interacción humana entre dos o más personas en la que cada una está capacitada en ejercerla”³.

Por lo que se hace necesario en este proceso de educación con personas que padecen de LEUCEMIAS, desarrollar el tema conforme están establecidas las etapas.

² Es.wikipedia.org.wiki.salud.sep/2007.

³ Consejería en Salud, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

- **Etapa Inicial**

Esta puede realizarse en cualquiera de los niveles de atención de la red de servicios o en organizaciones que realizan acciones relacionadas con los intereses del individuo. Incluye información: educación o comunicación, individual o grupal, de aspectos relacionados con las afecciones o riesgos a los que está expuesta la persona.

- **Etapa Específica**

En esta etapa se persigue ampliar el proceso de la información, aclarar dudas y facilitar la toma de decisiones y fortalecer aspectos que influyeron en la toma de decisión. Incluye información, educación y comunicación individual, como también ejes de promoción de la salud, prevención. Atención integral y oportuna.

1.6 Salud Mental

Según refiere Ander-Egg, la salud mental, es cuando las personas son capaces de relacionarse amistosamente con otras, de dar y recibir afecto y tiene una percepción adecuada de la realidad, por lo que es muy importante y permite detectar en los individuos las conductas o comportamientos y para el tema de estudio es valioso mantener vigilancia y prestar ayuda, ya que por el problema de afrontar los tratamientos y largo proceso de la enfermedad puedan generar factores de ansiedad y stress y por ende lastimar la autoestima, misma que tiene que tratarse de elevar en los pacientes que principalmente padecen de enfermedades oncológicas.

1.7 Trabajo Social y la Importancia de la Educación en Salud en Personas con Leucemias

En este tema se hace necesario analizar las razones por las cuales, es importante desarrollar este tema de Educación en Salud y es porque se considera que en nuestro país se carece de la misma, por lo que es de interés y valioso que

se proyecte a través de las instituciones, creando programas para informar, orientar y concientizar a la población de su importancia, lo que conlleva la aplicación de formas para poder mejorar la calidad de vida, siendo la salud un factor fundamental en una sociedad y la que determinará el desarrollo de un país en su productividad, por lo que cabe mencionar la participación del TRABAJADOR SOCIAL para que establezca los procesos de orientación. Que satisfagan necesidades en la prevención. Logrando así mejor bienestar en las personas en su estado físico, mental y social.

En las personas con diagnóstico de Leucemias, al inicio de la enfermedad se hace indispensable educarlos con sus tratamientos, forma alimentaria, cuidados en general, para lograr paliar la enfermedad y obtener más tiempo de vida.

Para ello es fundamental que reciban sus tratamientos médicos, psicológicos y sociales. La intervención profesional de Trabajo Social es valiosa, importante y contribuye a brindar atención a estos grupos vulnerables para que a través de la Educación en Salud encuentre mejorar su calidad de vida dentro de la sociedad.

Cabe mencionar en este párrafo la aplicación de algunos principios de Trabajo Social, tales como la solidaridad, cooperación, ayuda mutua, tolerancia, respeto a la dignidad humana, partir de las necesidades, problemas, intereses y demandas de la población.

Considerándose que la profesión de Trabajo Social es una disciplina social humanista y que contribuye al desarrollo integral de la familia y la sociedad por lo que no debe perderse de vista uno de los objetivos del Trabajo Social en dar oportunidad a la participación de las personas grupos y comunidades en la búsqueda de soluciones a la problemática que presentan.

1.8 Como Prevenir el Cáncer

Según estudios de científicos refieren que pueden prevenirse muchos casos de cáncer al no usar derivados del tabaco, evitando los rayos dañinos del sol y escogiendo alimentos con menos grasa y más fibra como los cereales, las frutas, las verduras, el afrecho, harinas integrales y otros.

Además el alcohol y la exposición a ciertos químicos y/o radiación pueden aumentar el riesgo de una persona de desarrollar cáncer. Se dice que muchos factores de riesgo pueden evitarse y otros son inevitables como los hereditarios.

Es importante conocerlos, pero también es importante tener presente que no todas las personas con un factor de riesgo particular para desarrollar cáncer realmente van a padecer la enfermedad; de hecho, a la mayoría no le sucede. Las personas que tienen una probabilidad mayor de desarrollar cáncer pueden ayudarse a protegerse evitando hasta donde sea posible los factores de riesgo y haciéndose chequeos regulares, de manera que, si el cáncer se desarrolla, probablemente será encontrado tempranamente.

Es probable que el tratamiento sea más efectivo cuando el cáncer se descubre temprano. Se dice que algunas personas son más sensibles que otras a los factores que puedan causar cáncer. La mayoría que tiene los efectos secundarios son sólo temporales. El médico tiene la forma de ayudarlo a prevenir y tratar los efectos secundarios. Lo importante es que el paciente comunique sus pensamientos a sus médicos, farmacéuticos o enfermeras sin vacilar en indicar a las personas entrenadas para atender estos problemas.

1.9 Las Señales Comunes del Cáncer

Según estudios el cáncer puede causar una variedad de síntomas tales como:

- Cambios en el funcionamiento del intestino y la vejiga.
- Una herida que no sana.
- Hemorragia o secreción inusual.
- Engrosamiento o nódulo en el seno o cualquier otra parte del cuerpo.
- Indigestión o dificultad al tragar.
- Cambio obvio de una verruga o lunar; y/o
- Tos persistente o ronquera.

Cuando éstos u otros síntomas ocurren, no son señales seguras de cáncer. Los síntomas pueden ser causados por infecciones, tumores benignos u otros problemas. Es importante consultar con el médico si se tienen estos síntomas u otros cambios en su cuerpo, solamente el médico puede hacer el diagnóstico no hay que esperar sentir dolor, generalmente en su fase temprana no causa dolor.

Se recomiendan algunas pruebas o biopsias, ésta es la más fiable.

1.10 Leucemia

Enfermedad que se llama también cáncer de la sangre y de los tejidos productores de células sanguíneas. Significa sangre blanca, la palabra leucemia está formada por dos elementos griegos: LEUC= blanco y EMIA= sangre. La leucemia es el cáncer más frecuente en la infancia.

Es un grupo de enfermedades malignas de la médula ósea (cáncer hematológico) que provoca un aumento incontrolado de leucocitos de la médula ósea.

Algunas leucemias tienen carácter fulminante, mientras que otras tienden a ser enfermedades silenciosas, ya que no existe ningún síntoma que, a simple vista, sirva para diagnosticar la enfermedad.

- **Clasificación**

Hay dos formas clínicas principales de leucemia, las agudas y crónicas. Las Leucemias agudas: son más frecuentes en niños y adultos jóvenes, y las Leucemias crónicas en edades medias.

Los síntomas de las Leucemias agudas son la fiebre irregular el sangrado espontáneo por las encías, membranas mucosas o bajo la piel, y anemia de rápida evolución.

Las Leucemias Mielocíticas crónicas se caracterizan además por el aumento del bazo, y las leucemias Linfocíticas crónicas por la tumefacción de los ganglios linfáticos.

- **Tratamiento**

En el tratamiento de las Leucemias se emplean tanto la quimioterapia como la radiación.

- **Síntomas**

- Hemorragias frecuentes sin motivo aparente
- Tendencia a infecciones
- Debilitamiento general del cuerpo
- Aumento de tamaño de los ganglios linfáticos
- Pérdida de peso
- Sudoración nocturna
- Escalofríos
- Dolores de cabeza
- Mareos

- Palidez
- Pérdida del color rosado en las uñas
- Desmayos
- Moretones en la piel
- Ojeras
- Pérdida de memoria

El método más seguro para conocer la causa de estos síntomas es un HEMOGRAMA (examen de sangre) y/o una biopsia de médula.

1.11 Tratamientos para el Cáncer

Se considera que el cáncer puede tratarse con cirugía, terapia de radiación, quimioterapia hormonal o terapia biológica o terapias combinadas. La opción del tratamiento depende del tipo y ubicación del cáncer, de si la enfermedad se ha extendido, de la edad del paciente y la salud general y otros factores.

1.12 Forma de Administrar la Quimioterapia

La quimioterapia se aplica de diferentes formas. El médico elige la combinación de los medicamentos que deberán administrarse, los cuales deben ser aplicados en instituciones de salud por especialistas en oncología.

El paciente puede recibir el medicamento por:

- La boca: en forma de tabletas o cápsulas.
- Inyección: intramuscular o directamente en la vena (intravenosa).
- La mayoría de pacientes reciben el tratamiento en la consulta externa del hospital y luego regresan a su hogar otros deben ser hospitalizados para la administración de la quimioterapia.

- La forma depende del diagnóstico de la enfermedad y de la efectividad de los medicamentos.

Las cuatro formas más comunes de administrar la quimioterapia son: vía intravenosa (dentro de la vena), vía intramuscular (inyección en el músculo). Intratecal (inyección en la médula) y vía oral (por la boca).

1.13 Cómo debe Actuar el Paciente con sus Cuidados y Nutrición

- Debe evitar estar con personas que tengan resfríos o infecciones.
- Evite las cortaduras, golpes y magulladuras.
- Debe afeitarse preferiblemente con una rasuradora eléctrica para evitar cortaduras.
- Limarse las uñas con cuidado, nunca cortarlas.
- Usar guantes mientras trabaja en el jardín o haciendo la tarea de la casa. Usar siempre zapatos.
- No tome aspirina u otras medicinas sin el permiso del médico. Debe bañarse diariamente con agua tibia y jabones suaves.
- Mantener un buen cuidado en la boca.
- Lavarse los dientes con un cepillo y pasta suave.
- Evitar el sol directo.
- Usar una crema protectora del sol y sombrero, aunque no se asolee.

Mientras el paciente recibe el tratamiento, debe de comer cinco a seis comidas pequeñas al día, que dos o tres grandes, La buena nutrición ayudará mucho contra el cáncer y tiene como objetivo mantener o aumentar el peso actual. Es aconsejable que tenga una dieta balanceada, beber muchos líquidos (8-10 vasos por día). Evitar las bebidas alcohólicas, los jugos ácidos y las comidas picantes o muy pesadas.

Por todo lo anterior, se considera que son informaciones y orientaciones específicas de ayuda para las personas que padecen de leucemias y cánceres en general y quienes pueden solicitar ayuda en un grupo de apoyo de profesionales, quienes de alguna forma contribuirán a mejorar la calidad de vida en ellos.

CAPÍTULO 2

SEGURIDAD SOCIAL EN GUATEMALA

En el presente capítulo se anotan aspectos históricos importantes sobre lo que es la Seguridad Social en nuestro país, fue creada en octubre de 1945 con la finalidad de brindar y velar por sus afiliados y beneficiarios en su salud, bienestar y estabilidad económica y garantizar los servicios de Seguridad social orientados a elevar el nivel de vida de los trabajadores.

EL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL, fue fundado en el gobierno del presidente Dr. Juan José Arévalo Bermejo, durante el período 1945-1951, organizando en su gobierno la previsión social.

2.1 Antecedentes

La Seguridad Social, surge como consecuencia del desarrollo de la sociedad, con el propósito de mejorar las condiciones de vida de los trabajadores. El término Seguridad social, lo empleó por primera vez, el Libertado Simón Bolívar, en 1819 cuando declaró en el Congreso de Angostura que: 'El sistema de gobierno más perfecto es aquel que ofrece mayor suma de felicidad posible, mayor suma de Seguridad Social'. Posteriormente como resultado de la Revolución Industrial, se realizó una serie de cambios y reformas en el orden social existente, los cuales culminaron en Alemania, cuando el gobierno de ese país, bajo la dirección del canciller Otto Von Bismark, instaló la política social, cuyo fin fue eliminar la incertidumbre y la seguridad de los trabajadores. El 17 de noviembre de 1881, el gobierno Alemán fijó un programa en materia de política social. A partir de esta fecha, los trabajadores tuvieron derecho a asistencia médica, posibilidad de ingresar a un hospital y recibir una pensión en dinero cuando por causas de enfermedad o accidente, no podían realizar sus labores. De esa forma el trabajador restablecía su salud y contaba con una pensión económica que le permitía cubrir sus necesidades básicas. La idea se extendió en otros países, llegando a América del Sur en las primeras décadas del siglo XX.

Antes de la creación del régimen guatemalteco de Seguridad Social, hubo en nuestro país una legislación destinada a proteger a los trabajadores, Ley Protectora de Obreros, Decreto 669, promulgada el 21 de noviembre de 1906, bajo la administración del Lic. Manuel Estrada Cabrera. Los principios de esta Ley se quedaron escritos sin tener ninguna aplicación, pues no se previó una organización administrativa que llevara a la práctica esta protección.

César Meza en el año de 1944, en su tesis previo a graduarse como médico y cirujano en la Facultad de Medicina de la Universidad de San Carlos de Guatemala, enfocó el tema: 'El Seguro Social obligatorio'. En ese trabajo dice, entre otras cosas: 'Seguro Social es el organismo que ha venido a señalar una nueva etapa en la vida de los pueblos'.

2.2 Fundación del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

En Guatemala, como consecuencia de la Segunda Guerra Mundial y de la difusión de ideas democráticas propagadas por los países aliados, se derrocó al gobierno del General Ponce Vaides, quien había llegado al poder después de una dictadura de catorce años del General Jorge Ubico. Luego del movimiento revolucionario de 1944 se eligió un gobierno democrático, bajo la presidencia del Dr. Juan José Arévalo Bermejo (1945-1951).

El gobierno de Guatemala gestionó la venida al país, de dos técnicos en materia de Seguridad Social, el Lic. Oscar Barahona Streber (Costarricense) y el Actuario Walter Dittel (Chileno), quienes hicieron un estudio de las condiciones económicas, geográficas, étnicas y culturales de Guatemala. El resultado de ese estudio fue publicado en el libro 'Bases de la Seguridad Social en Guatemala'.

Al promulgarse la Constitución Política de la República, el pueblo de Guatemala, encontró entre las garantías sociales en el artículo 63 el siguiente texto: Se establece el Seguro Social Obligatorio.

El 30 de octubre de 1946, el Congreso de la República de Guatemala, sancionó el

Decreto 295, 'Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social', creando así: "Una institución autónoma, de derecho público, con personería jurídica, propia y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, cuya finalidad es aplicar en beneficio del pueblo de Guatemala, un Régimen Nacional, Unitario y Obligatorio de Seguridad Social, de conformidad con el sistema de protección mínima"⁴.

Se creó así un régimen de seguridad social nacional, unitario y obligatorio. Esto significa que debe ser único, para evitar la duplicidad de esfuerzos y de cargas tributarias, los patronos y trabajadores de acuerdo con la ley, deben estar inscritos como contribuyentes. No pueden evadir esta obligación, pues ello significaría incurrir en falta a la previsión social.

La Constitución Política de la Republica de Guatemala, promulgada el 31 de mayo de 1985, dice en el artículo 100: 'Seguridad Social. El Estado reconoce y garantiza el derecho a la Seguridad Social para beneficio de los habitantes de la nación'.

2.3 Análisis Acuerdo 410 de Junta Directiva del IGSS

El reglamento sobre protección relativa a maternidad y enfermedad del IGSS, acuerdo No. 410 de Junta Directiva, considera: que es función inherente a la Seguridad Social, impartir protección a los habitantes del país contra distintos riesgos y contingencias que amenazan su salud, bienestar y su capacidad productiva para provecho del individuo y la colectividad de la que forma parte.

La Ley orgánica del IGSS establece entre los beneficios que debe dar el régimen, la protección contra las enfermedades comunes y profesionales y que los estudios efectuados han demostrado la necesidad, así como la posibilidad, de otorgar dichos beneficios para la promoción, conservación y recuperación de la salud y para el mantenimiento de la capacidad del trabajo de la población afiliada.

⁴ Ídem.

Para ello es importante que todos los patronos en el territorio nacional estén obligados a inscribir a sus laborantes en el régimen de Seguridad Social, como lo estipulan la Constitución Política de la República, el Código de Trabajo y la Ley Orgánica del IGSS, ya que el trabajador es el elemento más importante en la productividad de una empresa; así el IGSS lo protegerá, cubriendo distintos riesgos y contingencias relacionadas con su salud, que pueden repercutir en su capacidad productiva, cubriendo en forma preventiva, curativa y rehabilitativa a sus afiliados.

Por aparte, el IGSS le brinda un apoyo económico si suspende sus labores por problemas de salud, aunque la preocupación mayor será prevenir su ausencia en el trabajo y, si enferma o sufre un accidente, rehabilitarlo en el menor tiempo posible.

Actualmente la Seguridad Social tiene una cobertura de atención en el programa de enfermedad común en 19 departamentos, exceptuando el Progreso, Petén y Santa Rosa ofreciendo prestaciones en servicio y en dinero.

2.4 Análisis Acuerdo 466 de Junta Directiva del IGSS

Es importante mencionar que dentro de las prestaciones, según artículo 91 del acuerdo No. 466 de Junta Directiva del IGSS el Reglamento de Asistencia Médica pueden mencionarse algunas funciones a desarrollarse por el 'servicio social' para completar los beneficios:

- a) Interesarse porque las prestaciones que otorga el instituto de conformidad con sus reglamentos se presten a los afiliados y beneficiarios con derecho, completa y oportunamente.
- b) Contribuir a mejorar los niveles de vida de los afiliados y sus familias.
- c) Programar actividades y seleccionar proyectos de trabajo de acuerdo con los problemas médico-sociales de la comunidad.

Por lo que se considera que el Trabajador Social constituye un ente importantísimo y

valioso para el desarrollo de programas, por su formación académica para organizar, promocionar y educar a una población en temas de educación en salud, tema que no puede dejarse al margen, principalmente en grupos de personas que necesitan del apoyo, información, educación según las necesidades que presenten y requieren de ser orientados con temáticas relacionadas a la salud, los beneficios o consecuencias por falta de información, incrementando la problemática de la enfermedad y no así a mejorar su nivel de vida por lo que es tan valioso educar para brindar mayor perspectiva de salud y bienestar considerándose entonces muy necesario el involucramiento de los pacientes.

2.5 Derechos y Obligaciones de los Afiliados y Patronos

2.5.1 Derechos de los Afiliados

*** Prestaciones en Servicio**

- Atención Médica en las unidades asistenciales del IGSS tanto en consulta externa como en hospitalización.
- Asistencia en medicina general, quirúrgica y especializada.
- Medicina, que el médico tratante del IGSS indique.
- Laboratorio Clínico, de Rayos X, Electroencefalogramas y otros que contempla la institución en caso el médico tratante del IGSS lo indique.
- Para resolver problemas en su trabajo, por ejemplo: reubicación o para estudios socioeconómicos podrá recurrir al Departamento de Trabajo Social.
- En caso de necesitar transportarse con urgencia para ser tratado en un centro asistencial del IGSS, por accidente, enfermedad o maternidad y no poder hacerlo por sus propios medios, debido a su estado de salud, podrá hacer uso de ambulancias de la institución.
- En casos de recuperación, por asuntos de distancia, del IGSS proporciona a sus afiliados, hospedaje, alimentación y pasajes.
- Se le orientará y educará sobre las enfermedades y accidentes a través de diferentes medios, en función de prevención.

- Cuando por alguna circunstancia quedara con limitación en movimientos o función de alguna parte del cuerpo tendrá derecho a rehabilitación.
- Con los servicios del IGSS, tendrá derecho a Tratamiento Psicológico y social.
- Se proporcionará aparatos ortopédicos y protésicos cuando el médico tratante lo indique.
- Será suspendido en sus labores por problemas de salud.

2.5.2 Prestaciones en Dinero

- * 2/3 partes del salario diario por incapacidad debido a enfermedad o accidente.
- * Las trabajadoras afiliadas en caso de maternidad reciben atención médica especializada y el 100% del salario durante su descanso de 30 días antes y 54 después del parto.
- * Cuando un trabajador sufre daño físico que determina incapacidad permanente, total o gran invalidéz.
- * Se le proporciona pensión por vejez. Al cumplir la edad establecida y el tiempo estipulado en el Reglamento de IVS (Acuerdo 1124 de Junta Directiva y sus reformas)
- * En casos de fallecimiento de un trabajador afiliado, se otorgará ayuda para gasto de entierro (cuota mortuoria).
- * El Instituto otorga pensiones a sus beneficiarios por fallecimiento del asegurado y se incluye a la esposa o la mujer cuya unión de hecho con el causante haya sido legalizada de acuerdo con el Código Civil.

2.5.3 Derecho de Asistencia a los Beneficiarios

- * (Personas que dependen del Trabajador)

2.5.4 Obligaciones de los Afiliados

Todo afiliado al IGSS tiene las siguientes obligaciones, según salario y programas en que esté inscrito:

- * Exigir que su patrono lo inscriba al IGSS
- * Cerciorarse que la empresa lo incluya cada mes en la Planilla de Seguridad Social.
- * Asegurarse que se reporte su salario real en Planilla de Seguridad Social incluyendo bonificación, de no hacerlo se verá afectado en el Programa de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia.
- * Para ser atendido en la Unidad Médica que le corresponda, deberá presentar en la Admisión de la misma los documentos referidos.

2.5.5 Durante su Tratamiento

- * Presentarse puntualmente a la cita con su médico y respetar el derecho que le asiste a los pacientes que le anteceden.
- * Someterse a los exámenes y seguir las indicaciones que el médico ordene.
- * Suspender efectivamente sus labores cuando su médico le ordene reposar a consecuencia de enfermedad, accidente o maternidad.
- * Observar una conducta respetuosa dentro de cada unidad médica.
- * Presentarse a las citas médicas en los días y horas señaladas, para no perder el derecho a sus prestaciones.

2.5.6 Documentos que debe Presentar los Afiliados para Recibir Atención en las Unidades del IGSS

Salvo casos de emergencia, los trabajadores afiliados deben acreditar su derecho a recibir prestaciones, presentando los siguientes documentos:

- * Certificado de trabajo
- * Carné de afiliación
- * Cédula de vecindad
- * Certificación de nacimiento (menores de edad)

2.6 Patronos

Derechos y Obligaciones

El trabajador es el elemento más importante en la productividad de una empresa; así, el IGSS lo protege, cubriendo distintos riesgos y contingencias relacionadas con su salud, que pueden repercutir en su capacidad productiva, cubriendo en forma preventiva, curativa y rehabilitativa de sus afiliados.

Por aparte el IGSS le brinda un apoyo económico si suspende sus labores por problemas de salud aunque la preocupación mayor será prevenir su ausencia del trabajo, y si enferma o sufre un accidente, rehabilitarlo en el menor tiempo posible. Todos los patronos en el territorio nacional están obligados a inscribir a sus labores en el Régimen de Seguridad Social, como lo estipula la Constitución Política de la República, el Código de Trabajo y el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

2.7 Es Obligación del Patrono Inscribir a sus laborantes

Todo patrono, persona individual o jurídica, que ocupe tres o más trabajadores, está obligado a inscribirse en el Régimen de Seguridad Social.

CAPÍTULO 3

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN DE CAMPO CON RELACIÓN A LA EDUCACIÓN EN SALUD, LA FORMA DE MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA, EN PERSONAS DIAGNÓSTICADAS CON CÁNCER

Metodología Aplicada

En el proceso de investigación aplicada se determinó como técnica, la entrevista formal, con el fin de conocer la opinión de los pacientes respecto al tema de estudio. A través del instrumento diseñado, se logró realizar las preguntas abiertas y cerradas que en su mayoría se enfocaban a determinar la situación social, educativa, como otros relacionados al tema y la importancia de la participación del Trabajador Social en este proceso, lo que permitió recoger respuestas y expresiones de las personas abordadas, constituyendo estos resultados el insumo fundamental para el análisis e interpretación de los datos de esta población. La muestra establecida para el estudio fue de 58 casos, de los cuales son personas inscritas al Seguro Social, algunas laboran para diferentes empresas y otros ya son pensionados por la institución y otros jubilados por el Estado y también personas beneficiarias atendidas en el Hospital General de Enfermedades del IGSS.

CUADRO 1

PERFIL DE LOS PACIENTES ENTREVISTADOS QUE ASISTEN AL HOSPITAL, GENERAL DE ENFERMEDAD, DIAGNOSTICADOS CON CÁNCER DE LEUCEMIA

Perfil	No.	%
Afiliado	25	43
Beneficiario	15	26
Pensionado	10	17
Jubilado	8	14
Total	58	100

Fuente: Investigación de campo, octubre/2007

Al analizar el cuadro anterior se puede observar que la mayoría de personas entrevistadas son trabajadores activos que se encuentran inscritos en el IGSS, representando en un 43%, mientras que un 31% comprenden la clase jubilada y pensionada, como el 26% son personas beneficiarias; siendo esta la población que afronta problemas de salud en la especialidad hemato-oncológicas y atendida en el IGSS.

CUADRO 2

OCUPACIÓN Y ESCOLARIDAD

Escolaridad	No	%	Ocupación	No.	%
Primaria	15	26	Piloto	5	9
Secundaria	19	33	Auxiliar de ventas	1	2
Diversificado	20	34	Maestros	10	17
Universitario	3	5	Cocinera	1	2
Ninguna	1	2	Decoradora	1	2
			Supervisor v.	1	2
			Aux. contable	3	5
			Operadora	2	3
			Oficinista	6	10
			Mecánico	5	9
			Consultora B.	2	3
			Asesor de ventas	7	12
			Ama de casa	7	12
			Comerciante	7	12
Total	58	100	Total	58	100

Fuente: Investigación de campo, octubre/2007

El cuadro anterior refleja que el nivel de escolaridad de los pacientes atendidos en esta especialidad, es el diversificado, con un 34%, lo cual significa que cuentan con estudios de carreras medias, y un 5% a nivel universitario, el resto del 59% lo comprenden personas que únicamente han estudiado a nivel primario y secundario, y un 2% ninguna, porcentaje que es índice para trabajar más en la educación. En relación a la ocupación, la mayoría de trabajadores se desempeñan de maestros, representando un 17%, mientras que el resto tiene diferentes ocupaciones como se observan, siendo el 83%.

CUADRO 3

EDAD Y SEXO

Edad (Rangos)	No.	%	Sexo	No.	%
16-25	13	22	Masculino	25	43
26-25	12	21	Femenino	33	57
36-45	10	17			
46-55	9	16			
56-65	6	10			
66-75	4	7			
76-85	4	7			
Total	58	100	Total	58	100

Fuente: Investigación de campo, octubre/2007

En el presente cuadro se puede observar que la edad donde está más el alto porcentaje de la enfermedad con un 22%, es en el rango de 16 a 25 años siguiendo con un 21% entre 26-35 años, y con un 57% el resto de 36 a 85 años, lo cual significa que la enfermedad puede presentarse en cualquier edad y teniendo también un 43% comprendido en población masculina y un 57% en población femenina, lo

que significa según estudio que la enfermedad radica más en el sexo femenino

CUADRO 4

PROCEDENCIA Y/O REFERENCIA

Procedencia	No.	%
Localidad	25	43
Municipio	18	31
Departamento	15	26
Total	58	100

Fuente: Investigación de campo, octubre/2007

Según investigación la población atendida en esta especialidad, su procedencia es de esta ciudad con un 43% y el resto comprendido a nivel de municipio con un 31% y departamental con un 26%, siendo ésta la población que requiere de atención y se presenta a sus tratamientos médicos en la unidad.

CUADRO 5

INGRESOS RECIBIDOS DE LA POBLACIÓN ESTUDIADA

Ingresos (Rangos)	No.	%
1001-1500	8	14
1501-2000	10	17
2001-3000	20	34
Más	15	26
No Perciben	5	9
Total	58	100

Fuente: Investigación de campo, octubre/2007

Al realizar la investigación se puede analizar que según los ingresos percibidos en esta población el más alto, está comprendido en el rango de Q. 2,001-3,000 en un 34%, siguiendo con un 26% población que percibe más de Q. 3,000 constituyéndose el 31% de la población que sus ingresos está entre Q. 1,000-2,000 y un 9% que no perciben por ser personas beneficiarias y que no trabajan.

Analizándose que un 40% entre los que perciben menos y los que no perciben, tienen precarias situaciones económicas para subsistir y satisfacer sus necesidades vitales.

CUADRO 6

SITUACIÓN FAMILIAR

Hogar Integrado	No.	%	Cuenta con apoyo familiar	No.	%
Sí	45	78	Sí	52	90
No	13	22	No	6	10
Total	58	100	Total	58	100

Fuente: Investigación de campo, octubre/2007

Como se puede observar en este cuadro, la situación familiar de los pacientes en cuanto a contar con un hogar integrado, refleja que un 78% sí mantiene integrado el hogar y un 22% no, como también se puede observar que un 90% sí cuenta con apoyo familiar y un 10% no, lo que nos indica que esta población cuenta con una gran parte muy importante para el desarrollo de su vida y bienestar social y emocional al recibir el apoyo familiar, principalmente en el proceso de la enfermedad.

CUADRO 7
NIVEL HABITACIONAL

Nivel Habitacional	No.	%
Propia	30	52
Alquilada	10	17
Amortizada	8	14
Invadida	2	3
Otros	8	14
Total	58	100

Fuente: Investigación de campo, octubre/2007

En este cuadro se observa la forma de vivienda que posee la población estudiada, reflejando que un 52% cuenta con vivienda propia y un 17% alquilada, mientras el 14% aún amortiza, un 3% habita en terrenos invadidos y un 14% convive con familiares.

CUADRO 8
CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD EN EL PACIENTE

Conoce su enfermedad	No.	%	Cumple con los cuidados	No.	%
Sí	35	60	Sí	34	59
No	23	40	No	24	41
Total	58	100	Total	58	100

Fuente: Investigación de campo, octubre 2007

En la siguiente investigación se pretendía conocer en cuanto al conocimiento de la enfermedad y cumplimiento de cuidados, en las personas entrevistadas, y se observa en el cuadro que el 60% sí conoce su diagnóstico y el 40% no, como el 59%

cumple con los cuidados y el 41% no, analizándose que si falta información en educación.

CUADRO 9

IMPORTANCIA DE LA EDUCACIÓN EN SALUD PARA EL PACIENTE

Es necesaria la educación en salud	No.	%	Considera que mejora la calidad de vida	No.	%
Sí	58	100	Sí	58	100
No	0	0	No	0	0
Total	58	100	Total	58	100

Fuente: Investigación de campo, octubre/2007

En la investigación realizada se pretendía conocer si para el paciente era importante o necesaria recibir Educación en Salud, a lo cual respondieron que si es necesaria en un 100%, como también consideraban que ésta mejoraría su calidad de vida, respondiendo el 100% que si, lo que demuestra que sí es necesaria satisfacer ésta, como una de las necesidades en el paciente.

CUADRO 10

PARTICIPACIÓN DEL PACIENTE PARA ACTIVIDADES GRUPALES

Le gustaría participar	No.	%	En qué período	No.	%
Sí	55	95	Quincenal	8	14
No	3	5	Mensual	50	86
Total	58	100	Total	58	100

Fuente: Investigación de campo, octubre/2007

Este cuadro demuestra si el paciente le gustaría participar en las actividades grupales, respondiendo que sí el 95% y un 5% que no, informando que les gustaría reunirse en forma mensual el 86% y un 14% indican cada 15 días, lo que manifiesta que prevalece interés en participar, refiriendo que recibirán orientación profesional, apoyo, información relacionada a la enfermedad e ir superando los problemas de la enfermedad, beneficiándoles para mejorar la calidad de vida.

CUADRO 11

IMPORTANCIA DE LA PARTICIPACIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL PROCESO

Considera importante la participación del T.S.	No.	%
Sí	58	100
No	0	0
Total	58	100

Fuente: Investigación de campo, octubre/2007

Al analizar la investigación y las respuestas de las personas entrevistadas, en cuanto a la opinión de considerar importante la participación del Trabajador Social en el proceso de Educación en Salud , respondieron que sí el 100% de los entrevistados, manifestando que el profesional reúne muchas características para el desarrollo de este proceso, como su preparación profesional, humanismo, amabilidad, accesibilidad, bondad, paciencia, responsabilidad, ética, comprensión, cortesía, saber escuchar, y se adapta a cada persona, es dinámico, sociable, tiene vocación y es preparado de acuerdo a lo que hace, siendo todas estas las opiniones de los entrevistados y la conceptualización respecto al Trabajador Social.

CUADRO 12

EL TRABAJADOR SOCIAL DEBE SER FACILITADOR EN EDUCACIÓN EN SALUD

Considera que el T.S. puede ser facilitador en Educación en salud	No.	%
Sí	58	100
No	0	0
Total	58	100

Fuente: Investigación de campo, octubre/2007

En este cuadro podemos apreciar las respuestas de los entrevistados al preguntarles si el Trabajador Social puede ser facilitador en Educación en Salud, afirmando con un 100% que sí, ya que es un profesional capacitado, dedicado, especializado para brindar orientación, información, para atender con calidez, levantar el ánimo de las personas y puede ser educador en la mayoría de niveles.

CAPÍTULO 4

PARTICIPACIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL PROCESO DE EDUCACIÓN EN SALUD EN GRUPOS DE PERSONAS QUE PADECEN DE LEUCEMIAS

4.1 La Importancia de Educación en Salud en Pacientes con Leucemia

Actualmente a nivel institucional, en el caso de la Seguridad Social, se hace necesario que el Trabajador Social analice la problemática de salud en los pacientes que presentan esta enfermedad y que también analice su intervención, emprendiendo más acciones que fortalezcan el proceso de la educación en prevención y promoción, a través de crear y desarrollar programas o proyectos de divulgación en Educación en Salud, los que van a contribuir a establecer mejor bienestar físico, mental y social y por ende mejores estilos de vida saludables.

Para ello se hace necesario crear grupos de interés, para que compartan los mismos objetivos comunes, mantengan mejor comunicación y puedan referir parte de sus necesidades, problemas y demandas, tomando muy en cuenta que el Trabajador Social, la filantropía que debe caracterizarlo, sirviendo al demandante con ética y sentimiento, es decir tratar al paciente con esmero y amor, sin ninguna distinción y brindar el apoyo que el paciente necesita, buscando alternativas de solución.

4.2 Cómo Perciben estas Personas la Necesidad de Educación en Salud

Según la investigación realizada, consideran un 100% que sí es necesaria y la presentan como una de las necesidades que demandan y lo cual esperan satisfacer, al implementarse un proceso de educación.

4.3 La Educación en Salud Mejora la Calidad de Vida del Paciente

Se demuestra a través del estudio, que un 100% opina que sí. Pues adquieren

conocimientos en cuanto a su forma de vida, respecto a cuidados, uso de medicamentos, como vivir con la enfermedad y como aprender a mejorar la misma en crisis.

4.4 Importancia de la Participación del Profesional de Trabajo Social en Educación en Salud

Los pacientes, respondieron a este ítem con toda seguridad, que el Trabajador Social es el profesional idóneo, que reúne muchas características y es quién debe de cumplir para desarrollar este proceso de educación que es de tanta importancia para mejorar la salud, en las personas que padecen de enfermedades.

4.5 Propuesta de Intervención para Mejorar la Educación en Salud y por ende la Calidad de Vida en el Paciente con Leucemia

- Justificación

Los pacientes con Leucemias, son personas que se encuentran careciendo de salud y que requieren de ser atendidos tanto física, psíquica y socialmente para ir enfrentando su enfermedad en el proceso que se presenta. A través de la investigación realizada, para fortalecer institucionalmente la Educación en Salud y con el fin de trabajar en prevención y promoción para lograr estabilidad a través de controles paleativos y que la calidad de vida que el paciente afronta, sea considerada importante, para hacer una propuesta que cambie o contribuya a través de la Educación en Salud mejorar su forma de vida con la enfermedad. La propuesta está dirigida a la intervención de Trabajo Social como un ente que va a contribuir al mejoramiento de los servicios sociales mediante la generación de conocimiento y actuar de acuerdo a los principios éticos de la profesión, como también ser el profesional que determine las necesidades y carencias de las personas y promover la atención de las mismas a fin de lograr el bienestar social.

En la investigación realizada con los pacientes en la unidad hospitalaria, se determinó que entre ellos existe mucho interés y que sienten la necesidad de

informarse sobre la enfermedad y como vivir con ella, principalmente si la misma está en una etapa temprana para retardar el proceso, considerándose que Educación en Salud, puede ser enfocada a través de la facilitación del Trabajador Social, quien es capaz de participar en grupos interdisciplinarios, como en la investigación y ejecución de planes, programas y proyectos de bienestar social, desarrollo social y protección civil. Así mismo desarrolla funciones de atención preventiva, atención directa, con funciones de asistencia y educación, promoción en cualquier ámbito de la salud, siendo lugar de intervención el hospital con los pacientes. El proyecto implementará en crear un modelo de atención que genere educación, información y orientación a la población estudiada, a través de temáticas de interés, para satisfacer las necesidades que presentan y por este medio lograr mejorar la calidad de vida.

- **Objetivos Generales**

- 1) Lograr en su mayoría la capacitación de los pacientes que su enfermedad ha sido diagnosticada tempranamente, para que reciban oportunamente el proceso de educación en salud y el paciente no sufra rápidamente el avance o deterioro de la enfermedad.
- 2) Establecer que el Trabajador Social desarrolle e implemente en su campo de acción un plan para mejorar la calidad de vida en las personas, basado en un diagnóstico y exploración de metas posibles y disponibles.
- 3) Que la intervención del Trabajador Social sea a favor de esta población, en situaciones de vulnerabilidad, discriminación o exclusión.

- **Objetivos Específicos**

- 1) Lograr la participación de los pacientes en el proceso de la Educación-información, en función que su involucramiento sea para mejorar su calidad de vida.
- 2) Que a través del proceso de educación en salud, el paciente logre conocer su

propia enfermedad y saber convivir con la misma y pueda encontrar una mejor perspectiva de vida.

- 3) Demostrar que la Educación en Salud, es una forma importante para mejorar la calidad de vida en los usuarios.
- 4) Que el profesional de Trabajo Social se interese de cuidar y velar porque el paciente legalice la acreditación de derechos del Seguro Social al haber requerido de la atención.
- 5) Que el Trabajador Social realice divulgación, información, educación y concientización acerca de la importancia del tratamiento de la enfermedad y compromiso de aplicación en el paciente, para evitar deterioro progresivo en la misma y el reingreso continuo hospitalario.
- 6) Establecer comunicación con el grupo familiar a fin de involucrarlo en el tratamiento y apoyo necesario al paciente para lograr su efectiva recuperación.

- **Metas**

- 1) Que la participación de los pacientes sea de un 80% en el proceso de Educación - Información en función de involucrarse y poder mejorar su calidad de vida.
- 2) Que el paciente logre un 80% aprender a través de proceso de educación a convivir y llevar control de su enfermedad y por consiguiente una mejor perspectiva de vida.
- 3) Demostrar un 80% que la Educación en Salud, es un proceso importante para mejorar la calidad de vida en la población.
- 4) Que el Trabajador Social se interese en un 100%, para orientar al paciente en el proceso de legalizar oportunamente la acreditación de derechos, para la atención

en el Seguro Social.

- 5) Que el Trabajador Social cumpla en un 100% en labor de divulgación, información, educación y concientización en el riesgo y el compromiso del paciente en su tratamiento, para evitar ingresos hospitalarios continuos.
- 6) El Trabajador Social debe cumplir en un 90% establecer comunicación con el grupo familiar a fin de involucrarlo en el tratamiento y apoyo al paciente y lograr su recuperación. .

- **Descripción del Proyecto**

Que los pacientes que atraviesan esta problemática de enfermedad, tengan claridad en la definición de salud, la cual se puede definir como el bienestar físico, psíquico y social, la protección de la salud significa la educación y la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, la curación de todas las formas de pérdida de salud y la reinserción social de las personas, individual y colectivamente. Entonces se puede decir que deben valorar la vida y saber cuidarla a través de ayuda proporcionada por diferentes profesionales que muestran su preocupación ante situaciones precarias de salud que pueden presentar y minimizar en plazos medianos los problemas que afrontan.

De esta manera se pretende aliviar las situaciones presentadas por esta población, esperando que también sepan aprovecharla, ya que el fin es proporcionar educación, información, orientación y apoyo en forma integral, para que puedan lograr una mejor forma de vida y estar inmersos ante la sociedad, llevando un estilo de vida saludable y conformar parte de la productividad en beneficio personal, familiar, laboral y general para el país.

Esta propuesta pretende desarrollar actividades educativas, de promoción, de divulgación de la Seguridad Social y de apoyo a los pacientes, para lograr en ellos bienestar y un mejor nivel de vida.

- Metodología

Los problemas encontrados con los pacientes de esta especialidad, demandan una respuesta puntual que contribuya a proteger a sus necesidades de salud.

Posterior a la investigación que se realiza, comprometa al campo de Trabajo Social, al profesional a tomar acciones encaminadas a planteamientos de alternativas que conlleven a resolver el problema de la población mencionada.

La propuesta está dirigida a personas con Leucemia, quienes están interesados a mejorar su salud con el paso de educación y capacitación.

Para la realización de acompañamiento con los pacientes, es necesario el desarrollo de temas en relación a:

- Tipos de Cáncer
- Prevención del Cáncer
- Causas del Cáncer
- Leucemia
- Mejorar calidad de vida con pacientes de Cáncer
- Cáncer General
- Avances de la ciencia en tratamiento del Cáncer
- Quimioterapia y sus efectos
- Nutrición durante la enfermedad
- Motivación personal
- Cómo poder ayudar al paciente de cáncer en los momentos de angustia y desánimo
- Autoestima
- Difusión de la Seguridad Social

Trabajo que se realizará en coordinación de otras disciplinas y el apoyo de autoridades intra y extra institucionales.

- Actores Involucrados

Directos: Los pacientes con Leucemia y el acompañamiento de sus familiares, que desean participar en el proceso de Educación.

Indirectos: El IGSS que otorga los servicios de atención prevención promoción.

Equipo de trabajo: El equipo de profesionales interesados en la ejecución del proyecto.

Presupuesto: El proyecto será financiado por el IGSS, Hospital General de Enfermedades y otras instituciones que se requieran de la propuesta planteada.

Programación Física y Financiera del Proyecto

<i>Actividad</i>	<i>Responsable</i>	<i>Antecedentes</i>	<i>Consecuente</i>	<i>Período de ejecución</i>	<i>Financieros</i>
Revisión y aprobación de proyecto	Asesor del proyecto	Hospital General de Enfermedades	Aprobación del proyecto	01/01/08	Q 6,000.00
Personal contratado	Asesor del proyecto y financiamiento	Hospital General de Enfermedades	Trabajador Social Médico Psicóloga nutricionista	01/01/08	Q 600.00
Coordinación con personal	Asesor	Hospital General de Enfermedades	Conocer el modelo de atención	01/02/08	Q20,000.00
Programación	Equipo de trabajo	Hospital General de Enfermedades	Aprobación de temas	01/02/08	Q 400.00
Inscripción del paciente	Equipo de trabajo	Hospital General de Enfermedades	Realizar actividades	Marzo a noviembre 2008	Q30,000.00

<i>Actividad</i>	<i>Responsable</i>	<i>Antecedentes</i>	<i>Consecuente</i>	<i>Período de ejecución</i>	<i>Financieros</i>
Evaluación de proyecto	Equipo de trabajo	Hospital General de Enfermedades	Resultados alcanzados	Junio a noviembre 2008	Q 400.00

- Recursos Humanos: Autoridades del Hospital General de Enfermedades, médicos, psicóloga, Trabajadora Social, Nutricionista, otros profesionales, pacientes de consulta externa, hospitalizados, familiar de pacientes.
- Físicos: Instalaciones del Hospital General de Enfermedades.
- Materiales; Documentos de apoyo, material didáctico, cañonera, computadora y otros que se requieran.

CONCLUSIONES

- 1) Es necesario implementar y fortalecer en nuestro país institucionalmente, programas de Educación en Salud para brindar apoyo y participación de las personas y grupos, involucrándolos activamente en el desarrollo de las actividades para mejorar su calidad de vida y bienestar social.
- 2) Es importante solidarizarse ante la atención de las necesidades, problemas, intereses y demandas de esta población para lograr contribuir a aliviar su problema de enfermedad.
- 3) Según la investigación, existe un alto porcentaje de pacientes que su nivel de educación está comprendido entre escolaridad primaria y secundaria, lo que refleja que se debe de trabajar más en Educación para mejorar su nivel de vida.
- 4) Es necesario que el proceso de Educación en Salud se desarrolle en forma continua, para prevenir tempranamente en los pacientes el avance de la enfermedad, la que aparece regularmente en personas jóvenes adultas.
- 5) La demanda de atención de esta población en la unidad hospitalaria es a nivel local, departamental y de municipios, requiriendo de la atención para sus tratamientos por su enfermedad.
- 6) En esta población también existe un alto índice de personas cuyos ingresos económicos son bajos, lo que va a influir en su estilo de vida saludable.
- 7) En la investigación se pudo establecer que un alto porcentaje de las personas cuenta con apoyo familiar en el problema de su enfermedad, factor fundamental para el tratamiento de la misma.
- 8) De acuerdo a la investigación, también se estableció que la población estudiada

demanda el interés y la necesidad de recibir educación en salud, para lo cual deben de desarrollarse proyectos educativos con la participación del Trabajador Social como facilitador y proveedor.

RECOMENDACIONES

- 1) Considerándose importante que los pacientes deben estar informados, orientados en cuanto al proceso de la enfermedad, es pertinente que se involucren y formen grupos de personas como de los profesionales para impartir oportunamente la educación en salud y así minimizar los problemas de salud en el país.
- 2) Difundir programas educativos en salud para poblaciones demandantes y contrarrestar problemas de salud que les agobian.
- 3) Se exhorta a todo profesional tanto en Trabajo Social como otros profesionales del área de salud, para que desarrolle programas y capacite educativamente en salud, ejerciendo verdaderamente las funciones de promoción para atender la problemática de salud en las poblaciones.
- 4) Se recomienda que el proceso de educación en salud, debe de desarrollarse en forma continua, lo que contribuirá a la prevención de enfermedades.
- 5) Debe brindársele a esta población el apoyo a través de acciones de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación con el fin de procurar el mejor bienestar.
- 6) El profesional de Trabajo Social, debe de interesarse y solidarizarse en todo momento con el paciente, para que la atención requerida sea de plena satisfacción.
- 7) Por el alto índice de bajos ingresos económicos en estas personas, es necesario proporcionar una orientación específica, que requiera de una dieta alimenticia de bajo costo y nutricionalmente efectiva por la enfermedad.
- 8) Es recomendable mantener la motivación integral en esta población, para que siempre cuenten con apoyo familiar el cual es fundamental en el tratamiento de la enfermedad.

BIBLIOGRAFÍA

- 1) Acuerdo 410 de Junta Directiva del IGSS, Ley Orgánica, Reglamentación del IGSS, Protección a Enfermedad Común. Guatemala. 1964.
- 2) Acuerdo 466 de Junta Directiva del IGSS, Ley Orgánica, Reglamentación del IGSS, Asistencia Médica. Guatemala. 1967.
- 3) Ander-Egg, Ezequiel. Diccionario del Trabajo Social. Editorial El Ateneo, 8ª. Edición, México 1,999.
- 4) Baeza Paz, Guillermina. Manual para Elaborar Trabajos de Investigación Documental. 2ª. Parte. Ed. Dirección General de Publicaciones de la Universidad Autónoma de México. México. 1977.
- 5) Cavaría Ileana. Guía para el Paciente con Tratamiento de Quimioterapia. Hospital San Juan de Dios, San José, Costa Rica. s/año de publicación.
- 6) Consejería en Salud, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Guatemala. 1998.
- 7) Decreto 295. Ley Orgánica del IGSS, Congreso de la República de Guatemala. 1946.
- 8) Decreto Ley 443-82 del Congreso de la República de Guatemala. Guatemala. 1982.
- 9) Enciclopedia Encarta 2003. Septiembre 2007.
- 10) Enciclopedia Encarta 2006. Argentina. 1995.
- 11) Enciclopedia Wikipedia Libre sep/07.

- 12) Folleto: Asociación Nacional de Salud Mental. Alexandria, Virginia. Estados Unidos. 1999.
- 13) Folleto: La Visión Humana de la Salud Mental. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Guatemala. 2002.
- 14) Folleto: El IGGS para Todos. Departamento de Comunicación Social, octubre 2005.
- 15) Folleto: Técnicas de Investigación Documental, Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Económicas. Guatemala. 1985.
- 16) Guía: Elaboración de Diseño de Investigación Documental, 2da. Edición. Escuela de Trabajo Social. USAC. Guatemala. 1993.
- 17) Melendreras Soto, Tristán. Técnicas de Investigación Documental, 2da. Edición, Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala. 1992.
- 18) Melendreras Soto, Tristán. Aspectos Generales para la Elaboración de Tesis profesional o una investigación documental. 2ª. Edición. Facultad de Ciencias Económicas. Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala. 1995.
- 19) Noriega Castillo, Carlos Federico. Metodología de la Investigación. Universidad de San Carlos de Guatemala. Escuela de Trabajo Social. Guatemala. 2001.