

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

**“EXCLUSIÓN LABORAL DE PACIENTES CON DISCAPACIDAD E
INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA DE (UNAERC)”**

TESIS

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

POR

CELIA LUISA MAZARIEGOS SANTIZO

Previo a conferírsele el título de

TRABAJADORA SOCIAL

En el grado académico de

LICENCIADA

Guatemala, Abril de 2006

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

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

RECTOR: Dr. Luis Alfonso Leal Monterroso
SECRETARIO: Dr. Calos Enrique Mazariegos Morales

AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

DIRECTORA: Licda. Mirna Aracely Bojórquez de Gradeja
SECRETARIA: Licda. Carolina De la Rosa de Martínez

CONSEJO ACADEMICO

REPRESENTANTES DOCENTES

Licenciada Alma Lilian Rodríguez Tello
Licenciado Edwin Gerardo Velásquez

REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES

Licenciado Rómulo Teodoro Rojas Ajquí

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Estudiante Gladys Elizabeth Moreno Girón
Estudiante Mauricio Burrión González

TRIBUNAL EXAMINADOR

Directora: Licda. Mirna Aracely Bojórquez de Grajeda
Secretaria: Licda. Carolina De la Rosa de Martínez
Coordinadora IETS: Licda: María del Carmen Galicia Guillén
Tutor - Revisor: Licda. Carlos Federico Noriega Castillo
Coordinadora Área de
Formación Profesional Específica: Mtra: Ada Priscila del Cid

Artículo 11. “Los autores serán los responsables de las opiniones y criterios expresados en sus obras”.

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

ACTO QUE DEDICO

- A Dios:** Por haberme dado la vida la Sabiduría, entendimiento y Prohibición necesaria en la Culminación de mi carrera.
- A mis padres:** Domingo Mazariegos González
Lucila Santizo Pérez, gracias por su apoyo incondicional mi triunfo se los debo a ustedes
- A mis Hermanos:** Con mucho Cariño y respeto
- A mis Sobrinos/as:** Evelmin, Anyira, Marisol,
Limbano, Walter, Wiltón,
Chilsman, Lidwer, Leydi,
Jonathan, Richard Lucerito
Bryan, Russell, Gracias por compartir este momento maravilloso sigan adelante
- A mis Cuñados/as:** Gracias por su comprensión
- A mis amigas:** Gracias por su apoyo incondicional
- A toda mi familia:** Con mucho cariño

DEDICATORIA

A: Mi Patria Guatemala por ser un país lleno de riquezas naturales.

La Universidad de San Carlos de Guatemala

La Escuela de Trabajo Social
Centro de estudios y formadora de
Profesionales con sensibilidad humana.

La Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal
Crónico, **(UNAERC)**

En especial a los pacientes que colaboraron en
la investigación de campo.

Mi Tutor - Revisor
Lic. Carlos Noriega Castillo

Mis Madrinas
Licda. Katia Marisol Gonzáles
Licda. Ulda Ramírez

ÍNDICE

	Página
Introducción	I
CAPÍTULO 1	
ELEMENTOS TEÓRICOS REFERENTE A EXCLUSIÓN LABORAL DE PACIENTES CON DISCAPACIDAD E INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA	1
1.1 Sociedad Guatemalteca	1
1.2 Exclusión	3
1.3 Igualdad	9
1.3.1 Igualdad de Oportunidades	9
1.3.2 Equidad	10
1.3.3 Discriminación	11
1.3.4 Pobreza	12
1.4 Discapacidad	13
1.5 Integración Laboral	15
CAPÍTULO 2	
SITUACIÓN LABORAL DE LOS DISCAPACITADOS EN GUATEMALA	17
2.1 Situación laboral a Nivel del país	17
2.2 Situación de Trabajo que prevalece en el Sector Privado	21
2.3 Situación de Trabajo que prevalece en el Sector Público	27
2.4 La Situación Laboral del Discapacitado con Insuficiencia Renal Crónica	30
2.5 La Exclusión Social de los Discapacitados con Insuficiencia Renal Crónica	33
2.6 Cómo afecta el Desempleo a los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica	34

CAPÍTULO 3	36
SITUACIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD QUE ASISTE A LA UNIDAD NACIONAL DE ATENCIÓN AL ENFERMO RENAL CRÓNICO	
3.1 La Situación Económica que enfrentan los Pacientes que asisten a la Unidad de Atención al Enfermo Renal	36
3.2 La Discapacidad Física y Mental	36
3.3 La Situación Socio-económica del Paciente con Insuficiencia Renal Crónica	37
3.4 Qué hacen las Organizaciones y Entidades que contratan los servicios de Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica	38
CAPÍTULO 4	
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LA INVESTIGACIÓN DE CAMPO	40
4.1 Aspectos Generales de la población atendida en la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico	41
4.2 Aspectos de Escolaridad que afectan a la Población con Problema Renal	43
4.3 Aspectos Laborales de los pacientes con Tratamiento	45
4.4 La Insuficiencia Renal Crónica y sus Alternativas de Elección	46
4.5 La Exclusión Social en Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica de UNAERC	48
4.6 Pacientes con Discapacidad e Insuficiencia Renal atendidos en UNAERC	51

CAPÍTULO 5	
PROPUESTA DE TRABAJO SOCIAL RELACIONADO CON UN PROYECTO DE COLOCACIÓN LABORAL	53
5.1 Colocación Laboral de Pacientes en edad productiva a nivel de Empresas Pública y Privadas	53
5.2 Promoción de los Espacios de Trabajo	54
5.3 Contactar a Empresas para que el Paciente pueda obtener los Servicios del Seguro Social (IGSS)	56
5.4 Evaluación del Trabajo que realizan los Pacientes a nivel de Empresas Públicas y Privadas	57
5.5 Calendarización de Actividades	58
CONCLUSIONES	59
RECOMENDACIONES	61
BIBLIOGRAFÍA	63

INTRODUCCIÓN

En la sociedad guatemalteca las exclusiones son de carácter histórico, se afronta una problemática de desigualdades y oportunidades en la toma de decisiones sobre la problemática que les afecta en contra de diferentes grupos de población indígena, mujeres y hombres del área rural, que no cuentan con un nivel de ingresos que les permita cubrir las necesidades básicas de las familias.

Sin embargo, el origen de la exclusión social ha tenido sus inicios en la historia, desde la distribución y tenencia de la tierra en pocas manos siendo un factor que contribuye a la desigualdad social, económica, política y cultural, circunstancias que impiden el acceso a la obtención de tierras donde la mayoría de campesinos tienen pocas posibilidades en el desarrollo productivo; aunado a ello el bajo nivel de escolaridad, situación que no favorece mejorar sus condiciones económicas y de salud.

Especialmente son afectadas las personas con discapacidad e insuficiencia renal crónica, que no tienen acceso y oportunidad de obtener un empleo adecuado para llevar el sustento diario a su familia, que afecta a los sectores más pobres y vulnerables de la sociedad, que no cuentan con la ayuda del gobierno central para satisfacer las necesidades más urgentes de tales sectores. Sin embargo, no existen mecanismos instituciones para lograr justicia en caso de ser despedidos de empresas privadas y poder defender sus derechos como cualquier persona de manera legal.

En el sistema político y acceso limitado de los órganos representativos del Estado y la existencia de un clima de violencia paraliza la voluntad libre del ciudadano.

En el aspecto social que se encuentra vinculado en la falta de oportunidades de educación y formación profesional y los altos índices de desempleo mayormente en el área rural, donde la mayoría emigra del campo a la ciudad, en búsqueda de

mejores oportunidades de empleo para solventar su situación económica y mejorar su nivel de vida, que para muchos representa un impacto negativo al no encontrar un espacio favorable de trabajo remunerado.

Como se menciona, a inicios del siglo veinte la Constitución Política garantizaba el derecho al voto, únicamente las personas que supieran leer y escribir, sin embargo en la actualidad se sigue dando la exclusión en todo los ámbitos, que permite las desigualdades sociales en un proceso económico mundial que no recupera la dimensión humana.

Respecto de lo anterior, puede decirse que uno de los factores que se pueden mencionar como la distribución de ingresos, alza de los precios de la canasta básica, pocas tierras para cultivar y mala producción en el uso de los recursos productivos de las comunidades mas pobres, existencia de competencia en los mercados que afecta a la mayoría de los habitantes del área rural.

Además, la exclusión social y concentración de la riqueza en pocas manos afecta la participación de las personas con discapacidad e insuficiencia renal crónica, así como en el desarrollo económico y político de la sociedad guatemalteca, situación que limita a estas personas que sufren dicha problemática, que a la vez son grupos vulnerables, con muchas limitaciones de enfrentarse a su vida cotidiana, afrontando situaciones de marginación social debido a sus condiciones precarias y mala calidad de salud que presentan.

El factor determinante en las personas con discapacidad e insuficiencia renal crónica, que no les permite mejorar las condiciones de pobreza, es el factor económico teniendo que asumir el alto costo del tratamiento y medicamentos que necesitan para mejorar su situación de salud, siendo el trabajo la base importante y el pago de un salario adecuado para mejorar sus condiciones económicas. Aunado a ello el bajo nivel de escolaridad y superación de los altos índices de analfabetismo, no contribuyen a la contratación de los afectados por

esta afección, así como el desempleo que existe en el país, es un sistema de exclusión social que afecta cada día a los guatemaltecos.

Dicha situación motivó a realizar el presente estudio con el objeto de determinar la cantidad de personas excluidas en el ámbito laboral y social, así mismo los que presentan discapacidad física y mental y los que padecen insuficiencia renal crónica.

También se persigue determinar cómo afecta la exclusión social en el mercado laboral en la contratación de personas con discapacidad e insuficiencia renal crónica, que son pacientes de UNAERC objeto de estudio.

Así mismo También se busca identificar la problemática que afrontan los pacientes que tienen a su cargo su grupo familiar que son el sostén del hogar, que no tienen un trabajo adecuado que permita solventar su situación económica y a la vez dependen de un tratamiento a un costo elevado que afecta su economía .

En este trabajo se persigue conocer la cantidad de pacientes que trabajan en diversas actividades que tienen la oportunidad de obtener un salario mínimo, pero que no cubre las necesidades básicas de las familias. Sin embargo, logran la cobertura del Seguro Social (IGSS).

Es importante la participación de la Trabajadora Social en la búsqueda de alternativas relacionado con la exclusión social en términos de equidad y desigualdad, respecto al tema. la profesional puede propiciar procesos orientados a la organización de talleres de capacitación apoyando a las personas con discapacidad e insuficiencia renal crónica para hacer valer sus derechos como tales.

La presente investigación está constituida en cinco capítulos. El primer capítulo describe los elementos teóricos del Marco Teórico y Contextual.

El segundo capítulo da a conocer la situación laboral en Guatemala, describiendo las consecuencias que afectan a los pacientes.

El tercer capítulo presenta la situación y características de la población con discapacidad e insuficiencia renal crónica, que asisten a la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico.

El Cuarto capítulo da a conocer la presentación y análisis de la investigación de campo y la interpretación de la misma.

El último capítulo establece la participación de la Trabajadora Social con la propuesta de un proyecto de colocación laboral.

Se concluye con la opinión del/a Trabajador (a) Social que es importante abrir campos relacionados en la gestión empresarial con el fin de llevar a cabo la colocación laboral de pacientes con discapacidad e insuficiencia renal crónica que necesitan trabajar y de esa forma iniciar un proceso de discusión y búsqueda de alternativas a la situación estudiada.

CAPÍTULO 1

ELEMENTOS TEÓRICOS REFERENTE A EXCLUSIÓN LABORAL DE PACIENTES CON DISCAPACIDAD E INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

A continuación se da conocer el primer capítulo con el tema central en el cual se considera importante verificar los conceptos que se relacionan con el tema de la exclusión laboral; sirve para que también los lectores puedan comprender e interpretar de forma objetiva el tema investigado que corresponde al trabajo de tesis.

1.1 Sociedad Guatemalteca

Guatemala es un país multiétnico, pluricultural y plurilingüe, con una diversidad de culturas diferentes como son la Maya, la Ladina, la Garifuna y Xinca, que históricamente ha sido visto como un problema y amenaza social más que como una riqueza y una oportunidad para todos sin distinción de raza y credo; debe existir un trato de igualdad sin privilegios para todos.

Sin embargo, la realidad social de las personas es limitada debido a su capacidad física, psíquica, sensorial e incluso para integrarse laboral y socialmente al sector productivo que se ha reducido en muchas dimensiones, debido a la exclusión de las personas con discapacidad y en impedimentos físicos por lo que se les califica de inútiles e inválidos, entre otros tratos peroyativos o despectivos.

El término sociedad se define como "grupos de seres humanos que cooperan en la realización de varios de sus intereses, principalmente los que figuran de modo invariable. El concepto de sociedad comprende la continuidad, la existencia de las relaciones sociales complejas y una composición que continuará siendo representante de hombres, mujeres y niños¹".

¹ Pratt Faicheil Henry. Diccionario de Sociología. Fondo de Inversión Económicas, México, 1987 Pag.281

No obstante en su mayoría existe el aislamiento no solo del seno familiar sino socialmente, que muestran actitudes negativas e ignorancia, referente a personas con discapacidad de toda índole.

La “sociedad señala a la familia tradicionalmente que está formada por una pareja (un hombre y una mujer y los hijos que contengan). Al igual se reconoce que la familia es el núcleo donde se forman los nuevos ciudadanos y donde se aprenden las formas de vida, los valores que orientan y las prácticas culturales”².

“La familia nuclear contemporánea es el resultado de un largo proceso histórico, cuya forma actual se fundamenta en el mito del amor romántico, que es parte de la evolución social que ha dado a cada individuo el derecho de elegir y casarse con la persona adecuada. Hoy la familia nuclear se manifiesta diferente según sea el modelo de matrimonio conforme el cual ha sido configurada a través de fundamentos y lazos consanguíneos y en su acepción amplia, la familia hace referencia al conjunto de ascendientes y afines con un tronco genético común”³.

Por tal razón es necesario tomar en cuenta algunas definiciones dado que la sociedad está integrada por familias, siendo ella la base principal de la sociedad donde se forman y obtienen los valores y principios básicos para crecer y progresar en todos los ámbitos sociales, culturales, políticos y económicos, por diversas razones a la vez, que existen desigualdades sociales.

Según la Constitución Política de la República de Guatemala es el Estado el responsable de velar por la salud y la educación de los ciudadanos/as, en donde las políticas sociales no logran contrarrestar los altos índices de pobreza, y que a la vez no ofrecen oportunidades de alcanzar el desarrollo humano en todos sus niveles; factor que no contribuye a mejorar las condiciones de vida de las personas

² Pratt Faichild, Henry. Diccionario de Sociología, Fondo de Cultura Económica, México Buenos Aires, Argentina, 1,987, Pág. 281.

³ Ander-Egg, Ezequiel. Diccionario del Trabajo Social, Editorial El Ateneo S.A. de C.V, México, Buenos Aires, Argentina Bogota, Caracas, Río de Janeiro, Barcelona 1,988, Pág. 130

especialmente del área rural y de la población en general debido al bajo nivel de escolaridad que afecta a los más pobres, que carecen de los servicios más indispensables.

De tal manera es importante poseer un grado de escolaridad ya que es la base esencial para optar a un empleo mejor remunerado, que favorezca las condiciones de vida y de salud de las personas de escasos recursos económicos.

1.2 Exclusión

“La exclusión social se utiliza para identificar a los grupos aislados que se consideran problemas sociales así como los minusválidos discapacitados, drogadictos, suicidas, hogares desintegrados que han servido como vínculo para el mantenimiento de los sistemas sociales y políticos excluyentes”⁴.

Una de las limitaciones señaladas por los distintos autores es que no ha existido un marco teórico como tampoco los instrumentos metodológicos apropiados al contexto latinoamericano. Pero a su vez lo que se encuentra es una serie de explicaciones aisladas de cada una de las dimensiones o factores que intervienen en la generación de marginalidad, desigualdad y pobreza.

“ La exclusión social hace referencia a un conjunto de procesos que contribuyen a aumentar la vulnerabilidad de ciertos grupos sociales frente a factores de riesgo que pueden llevarlos a una situación de pobreza y vulnerabilidad social, como se puede mencionar la ausencia de satisfactores imprescindibles para la subsistencia que sumerge a los afectados a distintas vulnerabilidades, para las personas que tienen menos acceso a la satisfacción de sus necesidades y aumenta con mayor debilidad y capacidad para responder ante determinados sucesos, razón por la que cada vez se considera un alto porcentaje de pobreza”⁵.

⁴ Sojo Gacitua, Stanislao, y David Sheltón H, Exclusión Social y Relación de la Pobreza en América Latina FLACSO Banco Mundial, San José, Costa Rica, 2,003, Pág. 14.

⁵ *Ibíd.*

Se puede decir que exclusión social es la imposibilidad del sujeto o grupo institucional, según varios autores lo definen en tres dimensiones que se enfocan en la situación económica, política y socio-cultural.

Así mismo se puede señalar que la exclusión social es un modelo multidimensional y procesual para el entendimiento de los distintos factores que contribuyen a la generación de pobreza y desigualdad social que permitan vincular procesos de acumulación de riesgo a nivel económico, social, cultural y político-institucional en una formación social determinada. Sin embargo, existen mecanismos institucionales y causas que determinan ciertos sectores sociales que no tienen las mismas oportunidades de integración que otros”⁶.

La situación económica es la base importante para saber si toda persona pueda desarrollarse socialmente con los mismos derechos y no ser privado de su libertad de esa forma lograr el desarrollo humano, que permita cumplir sus derechos civiles y políticos, sin discriminación alguna con las mismas oportunidades que garanticen la participación ciudadana tomando en cuenta sus limitantes.

Sin embargo es importante señalar que en Guatemala existe un alto porcentaje de población urbana y rural que carece de un ingreso suficiente que permita cubrir la satisfacción de necesidades básicas, el cual trae como consecuencia las enfermedades crónicas, deficiencia y discapacidad, hasta provocar la muerte, factores que no contribuyen al desarrollo físico y social de las personas.

La exclusión laboral puede identificarse como un factor de riesgo objetivo ya que se tiene la dificultad o imposibilidad de acceder al mercado laboral especialmente para las personas que sufren una incapacidad física, que muchas veces tienen una preparación académica adecuada pero solo por el simple hecho de presentar una discapacidad a consecuencia de enfermedades congénitas crónicas, o la falta de

⁶ Ibidem, Pág. 15

dominio de un idioma, o simplemente por diferencias de edades no son tomados en cuenta en diversos sectores tanto públicos como privados, debido a la desigualdad⁷”.

El trabajo es el derecho a realizarse como seres humanos mediante el acceso a un mejor puesto de trabajo para llevar el sustento diario a la familia, ya que es la base fundamental de toda persona.

De acuerdo a las oportunidades y posibilidades laborales que se tengan y la priorización de un trabajo remunerado les permite adquirir a las personas un salario adecuado que conlleva una valoración social positiva y coadyuva a mejorar su nivel de vida.

El trabajo es importante ya que garantiza y beneficia tanto a las familias, como a la comunidad y sociedad, contribuye a satisfacer las necesidades básicas para lograr un mayor grado de libertad e independencia personal que a la vez tiende a aumentar la autoestima de las personas al sentirse útiles.

“Según Seyfried Marks, las personas con discapacidad tienen una necesidad especial de integrarse laboralmente con el fin de encontrar por una parte la autoestima de la comunidad en la que viven, a manera de encontrar la confirmación de sus valores personales y aspectos básicos para su integración social”⁸.

Es importante que existan políticas y estrategia referentes al mercado laboral para colocación de las personas que sufren alguna discapacidad física, que tengan la necesidad de trabajar para obtener el sustento diario de su familia.

⁷ Ibidem, Pág. 15

⁸ García Martínez, José María y Nicolás García Díaz, Instituto de Migraciones Sociales, Empleo y Discapacidad Ministerio de Trabajo y Asistencia Social, Edición Ginzo de Lima Madrid, España, 1,998, Pág. 9

“El Estado debe desarrollar políticas sociales y económicas que garanticen facilitar la creación de fuentes de trabajo para que las personas con discapacidad puedan desarrollarse física y dignamente, que tengan los mismos derechos a desempeñar un trabajo adecuado a sus condiciones y necesidades personales dependiendo de las limitaciones físicas o mentales que presenten”⁹.

Es importante impartir capacitación laboral a las personas con discapacidad para que puedan desempeñar con eficiencia las actividades que estén acorde a sus condiciones físicas, para evitar actos de discriminación. Las empresas al momento de seleccionar personal suelen utilizar otros mecanismos que no están adaptados a las condiciones de los aspirantes, que no llenan requisitos adicionales a lo establecido para cualquier solicitante, especialmente a las personas con discapacidad se les niega el acceso al mercado laboral y la utilización de los recursos productivos.

El Estado debería incluir en sus políticas, planes, programas y proyectos en las diversas instituciones, que contengan principios de igualdad de oportunidades y acceso a los servicios de salud, con el fin de alcanzar la igualdad a efecto de apoyar a las organizaciones de discapacitados y garantizar el derecho de poder participar en las acciones vinculadas a la discapacidad.

En el Ministerio de Trabajo y Previsión Social existe un Acuerdo donde se creó la sección de colocación de minusválidos en el departamento nacional del empleo y formación profesional, el cual tiene como objetivo: contribuir a la readaptación profesional del minusválido capacitado, a través de la colocación y ubicación en un puesto de trabajo que permita su incorporación al sector productivo, para facilitar mejores oportunidades de empleo para los discapacitados.

⁹ CONADI Perfil Nacional para el abordaje de la Discapacidad en Guatemala, 1,999, Pág. 40

Sin embargo en Guatemala no se cumplen a cabalidad las leyes para favorecer a las personas que sufren alguna limitación física a consecuencia de enfermedades crónicas como la insuficiencia cardíaca, insuficiencia renal crónica, sordera, entre otras. Las personas que padecen esas afecciones, en general, no tienen acceso al mercado laboral.

Las personas con discapacidad e insuficiencia renal crónica han sido excluidas social y económicamente, han sufrido violencia y desintegración familiar, situación que no contribuye a mejorar sus condiciones de salud.

El carecer de apoyo moral y económico de la familia, particularmente los que sufren deficiencias a causa de enfermedades crónicas, y a la vez manifiestan varias complicaciones hasta convertirse en una discapacidad, no tienen las mismas oportunidades de acceder al mercado laboral para desempeñar un trabajo y devengar un salario digno que permita cubrir las necesidades básicas de los hogares para solventar su situación económica y mejorar sus condiciones de vida.

En Guatemala existe o ha existido un desbalance en el desarrollo económico de la sociedad, que ha tenido sus orígenes en la desigualdad y mala distribución de ingresos que no favorece mejorar el acceso a la salud, debido a las pocas posibilidades y oportunidades de acceder al mercado laboral y obtener los beneficios que presta el Seguro Social, en atención a las personas que presentan discapacidad y deficiencia física o insuficiencia renal crónica, que a la vez necesitan recibir el tratamiento para mejorar sus condiciones de salud.

El alto costo de los medicamentos afecta la situación económica de las familias de escasos recursos económicos, que no perciben un salario adecuado que les permita cubrir las necesidades básicas, siendo su medio de subsistencia la agricultura, factores que no contribuyen a mejorar sus condiciones de salud y por ende su nivel de vida.

Por tal razón no se debe descuidar la cantidad de población de adolescentes, adultos y jóvenes, que implica mayor importancia para la presentación de acciones en campañas de prevención a fin de disminuir las enfermedades a consecuencia de la drogadicción, alcoholismo, tabaquismo y enfermedades crónicas degenerativas que provocan la muerte. Especialmente quienes padecen insuficiencia renal crónica, que no cuentan con los recursos necesarios para poder solventar su situación económica y el alto costo del tratamiento afecta a los pacientes, en su mayoría provenientes del interior del país, que como ya se señaló su fuente principal de empleo es la agricultura.

El alto costo de la vida representa un gran impacto en las familias pobres y trae como consecuencia la vulnerabilidad, exclusión social y marginación a sectores de la población mayoritaria, lo que impide el acceso a obtener derechos y beneficios en los servicios de salud, debido a las condiciones económica no llevan una alimentación adecuada que repercute en una desnutrición crónica, que afecta a la población más vulnerable, que limita la capacidad de poder trabajar, situación que aumenta los riesgos de padecer futuras enfermedades. En la vida de las personas por ende no contribuye a mejorar la salud de hombres y mujeres del área rural, de las regiones más pobres del país.

El Estado debería buscar estrategias de trabajo para reducir los altos niveles de pobreza y hacer énfasis en materia de salud preventiva optimizando la conexión de agua potable en función directa de los hogares pobres, que carecen de los servicios básicos que favorezcan y contribuyan a mejorar las condiciones deplorables de salud, especialmente en el área rural.

Dichas acciones a ejecutar deben ir orientadas a la extensión de cobertura por medio de la red normal de los servicios del sistema integral en atención a salud, así mismo fortaleciendo la atención del servicio relativo en promoción a salud preventiva con énfasis en enfermedades crónicas, a manera de prevenirlas.

1.3 Igualdad

El término igualdad significa ideal o valor fundamental del ser humano a nivel social, desde el punto de vista ético y socio-político, que están vinculados con distintos valores e intereses, de forma radical con las mismas condiciones de igualdad, según el artículo (14 CE) del “Convenio Europeo de Derecho Humanos se reconoce el derecho a la igualdad ante la Ley, sin embargo, el término igualdad es incumplida en su totalidad que se justifica en efecto a medida que se relaciona entre los medios utilizados en su finalidad, para hacer valer la Ley. De manera legal las personas deben ser tratadas por igual con los mismos derechos de situación jurídica”¹⁰.

Como se puede mencionar existen derechos a la igualdad en el status de los trabajadores, relacionado al ordenamiento laboral que deberían gozar de ciertos beneficios de acuerdo a sus condiciones físicas en las que se encuentran.

1.3.1 Igualdad de Oportunidades

Con este término nos referimos “al conjunto de valoraciones y reivindicaciones políticas relacionadas con el valor fundamental de la igualdad, para que todas las personas dispongan de las mismas posibilidades de desarrollo de sus capacidades. Es elemental la equiparación de las condiciones de socialización. Es decisivo el ingreso a los procesos de formación y educación, así como el acceso para todas las posiciones sociales, sobre todo profesionales”¹¹.

La igualdad es sustancial para todos/as ya que tienen los mismos derechos como ciudadanos, a ser tratados de forma igual ante la ley sin importar las condiciones físicas, religión, edad o cultura. Sin embargo, la mayoría de personas.

¹⁰Lagarreta, Ricardo Esteban Contrato de Trabajo y Discapacidad Ministerio de Trabajo, Y Asuntos Sociales Textos Universitarios, Madrid España 1,999, Pág. 85

¹¹ Ibíd. Pág. 458

Con discapacidad no tienen la oportunidad de desarrollar sus destrezas y capacidades activamente en la economía guatemalteca.

“Según se indica en el Artículo 14 de la Ley de atención a las personas con discapacidad, el Estado deberá adoptar medidas administrativas, de orden legal y de cualquier otra índole, para cumplir con los principios y derechos reconocidos en la Constitución Política de la Republica de Guatemala, la presente ley otorga otras disposiciones referente, a lo que representa en los derechos económicos, laborales y sociales”¹².

Finalmente, una de las dificultades más destacables del derecho a la igualdad es su aplicación a las relaciones personales que a menudo repercuten en el ámbito laboral, no obstante como se ha señalado las actitudes discriminatorias por discapacidad se siguen manteniendo las que muchas veces son difíciles de detectar como en otros casos.

1.3.2 Equidad

El término “equidad significa justicia en facilitar a cada uno lo que le pertenece, reconociendo las condiciones o características específicas de cada persona o grupo humano. En virtud de dar respuesta consciente a una necesidad o situación de acuerdo a las características o circunstancias propias y específicas de la persona a quien va dirigida la acción sin discriminación alguna. Acto de justicia social y económica basado en una noción ética, política y práctica que supera a una acción redistributiva. En este sentido, son inherentes a equidad el aumento de las capacidades y habilidades, la redefinición de los derechos de la persona y el respeto en las diferentes culturas”¹³.

¹² CONADI. Ley de Atención a las Personas con Discapacidad, decreto No. 135-96 Guatemala, 1996, Pág. 8

¹³CC, MATC, AQOCL & UICN. Dos mitades forman una unidad. El Equilibrio en procesos de desarrollo. UICN. San José, Costa Rica, 1,994
Citado por Alfaro María Celia, Develando el Género. Unión Mundial para la Naturaleza, Fundación Arias para la Paz y el Progreso Humano, San José, Costa Rica 1,999, Pág. 32

La equidad de género consiste en analizar las desigualdades en las condiciones de vida tanto en hombres como en mujeres, igualdad significa dar las mismas condiciones, trato y oportunidades ajustados a las características o situaciones de sexo, género, clase, etnia, edad, religión, etc., de los diferentes grupos de tal manera que se puedan garantizar.

La equidad consiste en que se den las mismas oportunidades para hombres y mujeres que buscan oportunidades no importando sus limitaciones físicas y de forma, lograr el desarrollo personal y colectivo en el medio en que se desarrollen y el área geográfica en que viven.

Sin embargo en Guatemala existen muchas barreras que impiden alcanzar el desarrollo personal del ser humano especialmente en las personas con discapacidad física, que no tienen las mismas oportunidades de acceder al mercado laboral y obtener un salario digno que admita cubrir la satisfacción de las necesidades básicas de las familias, que son excluidas en todo los ámbitos sociales, económicos, políticos y culturales.

1.3.3. Discriminación

La discriminación es toda distinción, exclusión o preferencia que se hace de la persona, basada en motivos de raza, color, sexo, género, religión, opinión, política, ascendencia nacional u origen social que tengan por efecto anular o alterar la igualdad de oportunidades de trato igual.

La discriminación es toda exclusión o restricción basada en la construcción social, cultural y económica, que se diferencia en cada sexo, ya sea por el color o participación política o sencillamente tener mayor libertad de oportunidades de

igualdad. “La discriminación se deriva del Latín que proviene de discriminación lo que sirve para superar el dar trato de inferioridad a una persona o colectividad en razón.

De desigualdad, puede darse en cuanto a su consideración social, derechos y prerrogativas”¹⁴.

1.3.4 Pobreza

Se puede mencionar que la “pobreza y la exclusión política social han sido señaladas como los principales factores que desencadenaron el conflicto armado en la década de los 60 en un período institucional, derivado de los años 80 y al retorno a un sistema democrático, construido después del sufrimiento y estragos que dejó el conflicto armado que se generó en parte a consecuencia de las grandes desigualdades y exclusiones políticas, económicas, sociales y culturales que vivió una gran parte de la población”¹⁵.

“Los países como Guatemala son parte de la iniciativa que indudablemente tienen un cierto nivel de desarrollo insuficiente y existen altos porcentajes de pobreza, que aparentemente poseen una extensa agenda de reformas estructurales pendientes, al momento de diseñar una Estrategia de Pobreza, los Gobiernos y la sociedad optan por incorporar dichas estrategias y sus reformas que aparentemente los países necesitan, pero pierden de vista aquellas acciones que impactan directamente en la reducción de la pobreza, para aquellas personas que carecen de los servicios básicos y recursos necesarios para satisfacer sus necesidades prioritarias mayormente las que viven en el área rural”¹⁶.

Sin embargo “no existen acciones que puedan identificar las zonas geográficas o grupos de personas más vulnerables que viven con una mayor incidencia de

¹⁴ Ander – Egg Ezequiel .Diccionario del Trabajo Social, Editorial Lumen Viamonte, Buenos Aires, Argentina 1,999, Pág. 98

¹⁵ Gobierno de la Republica de Guatemala, Estrategia de la Reducción de la Pobreza, el Camino de la Paz, No. 2, 2001 Pág.10

¹⁶ Asociación de Investigación y Estudios Sociales, Estrategias Nacional, de la Reducción de la Pobreza Lecciones Aprendidas y Buenas Prácticas, Guatemala, No.2, 2,002 Pág. 31

pobreza, principalmente en el área rural, que se identifican y caracterizan por las diferencias sociales debido a los altos índices de pobreza donde el Estado debería buscar estrategias a fin de reducir la pobreza y realizar esfuerzos que implementen medidas que mejoren la pobreza con relación a lo que se diagnóstica”¹⁷.

De acuerdo a las necesidades básicas insatisfechas de la mayoría de la población, que no son cubiertas en su totalidad, especialmente en el área rural, dada las pocas fuentes de empleo en el lugar y la mala remuneración del trabajo, bajos niveles de educación o ninguna, factores que no contribuyen a mejorar sus condiciones económicas y su nivel de vida. Estas barreras permiten el aumento de la pobreza, principalmente en las personas que tienen alguna discapacidad, donde sus necesidades básicas no son satisfechas por carecer de empleo.

Los niveles de remuneración probablemente reflejan bajos niveles de productividad en la mano de obra agrícola; factor que no contribuye a mejorar la salud de la mayoría de los guatemaltecos, debido a la situación precaria que se manifiesta.

en las personas particularmente las del área rural siendo su única fuente de empleo la agricultura y su principal indicador, es la pobreza que afecta cada vez más a las familias más pobres.

1.4. Discapacidad

Según “el Capítulo 1 y Artículo 1 de la Ley de atención a las personas con discapacidad, indica que se declara de beneficio social el desarrollo integral de las personas con discapacidad física, sensorial y/o psíquica (mental), en igualdad de condiciones para su participación en el desarrollo económico, social, cultural y político del país.

¹⁷ Ibid. Pág. 31.

En el Capítulo 3 se indica que se considera como discapacidad cualquier deficiencia física, mental o sensorial congénita o adquirida, que limita sustancialmente una o más de las actividades consideradas normalmente para una persona”¹⁸.

Analizando la situación de las personas con discapacidad es importante tomar en cuenta dentro del contexto los distintos niveles de desarrollo económico y social, en las diferentes culturas.

Sin embargo en todas partes, la responsabilidad fundamental de remediar las condiciones que conducen a la aparición de varias deficiencias y de hacer frente a las consecuencias de las discapacidades, muchas veces recae en los gobiernos, situación que no reduce la responsabilidad de la sociedad en general ni de los individuos y organizaciones.

Por lo tanto el “sistema de gobierno debería ser el primero en despertar la conciencia de las poblaciones en cuanto a beneficios que se obtendrían para los individuos y la sociedad con la inclusión de las personas con discapacidad en todas las esferas de la vida social, económica y política. A si mismo asumir compromisos que puedan velar porque las personas que estén en situación de dependencia debido a las discapacidades graves que tengan oportunidades de alcanzar niveles de vida iguales a los de sus conciudadanos”¹⁹.

Deberían de existir otras organizaciones no gubernamentales que puedan prestar asistencia a los gobiernos locales, a manera de conocer las necesidades y proponer soluciones adecuadas para lograr una mejor participación de todos los sectores de la población en cuanto a recursos financieros y materiales se refiere.

¹⁸ (CONADI), Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad, OP Cit, Pág. 3 y 4.

¹⁹Naciones Unidas, Programa de Acción Mundial Para las Personas con Discapacidad. Ministerio de Asuntos Sociales Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía, Madrid, España, 1,988 Pág. 18.

La mayoría de los pacientes con insuficiencia renal crónica provienen del área rural, que no tienen las mismas oportunidades de empleo que permitan optimizar su situación económica para mejorar sus condiciones de vida y salud, especialmente las que tienen una limitación física o discapacidad, factor que no contribuye a mejorar las deficiencias para adoptar medidas en contra de la desnutrición deficiente, contaminación ambiental y el desconocimiento que existe sobre ellos.

Toda “discapacidad es toda limitación que sufre una persona como consecuencia de algunas deficiencias que le impiden o dificultan realizar determinadas actividades, que se consideran normales para el ser humano.

Significa que está ligado estrechamente a la deficiencia y minusvalía, según la OMS dio a conocer en el año de 1,980, señalándolas como: deficiencia o pérdida y anormalidad de una estructura o función psicológica y anatómica, tal como las personas que sufren pérdida de una mano, de la visión, parálisis, sordera y retraso mental, entre otras”²⁰.

1.5. Integración Laboral

Tomando en cuenta la situación de las personas con discapacidad, “existe mayor dificultad para su inserción laboral y desaprobación de las empresas en la contratación de minusválidos. Sin embargo son factores que inciden, según sea el éxito o fracaso de la inserción laboral siendo una deficiencia que afecta la integración laboral debido al grado de discapacidad limita las oportunidades de obtener un empleo que retarda el proceso de formación y a la vez encarece la inversión social y laboral, situación que afecta a muchas personas con discapacidad física con mayor o menor grado donde las familias, se convierten en protectoras y

²⁰ Ander-Egg, Ezequiel. Diccionario del Trabajo Social. Op Cit; Pág. 97-98

sostén económico e integradoras, lo que limita de forma negativa la integración laboral y la oportunidad de desarrollar sus habilidades y destrezas”²¹.

Sin embargo una mejor formación académica abre las puertas a la inserción laboral; por el contrario el bajo nivel de escolaridad es un factor que no contribuye a vencer y superar los obstáculos que impiden encontrar un empleo mejor remunerado, para aceptar actitudes personales de rechazar a la minusvalía que en la vida manifiestan y reflejan directamente sus cualidades ante un trabajo y condicionan el éxito o fracaso.

²¹ García Martínez, José María y Nicolás Díaz García. Op Cit; Pág. 94.

CAPÍTULO 2

LA SITUACIÓN LABORAL DE LOS DISCAPACITADOS EN GUATEMALA

El segundo capítulo presenta información acerca de la situación laboral en Guatemala, en años anteriores hasta la actualidad y cómo afecta en la situación de las familias principalmente las que viven en el área rural.

2.1 Situación Laboral a Nivel del País

Como se puede ver a inicios del siglo XX “surge la discusión Política en Guatemala en la década del Presidente Manuel Estrada Cabrera, nace la necesidad de reformar la legislación laboral en el campo debido a la primera crisis del sistema mono-exportador cafetalero. Sin embargo, la mayoría de trabajadores de dichas fincas eran de condición indígena, situación que permitió el desarrollo de una corriente que propuso diversos mecanismos para mejorar las condiciones de pobreza e ignorancia de la población indígena”²².

Sin duda la exclusión social, económica y política, tienen sus orígenes desde la historia de la esclavitud y marginación que ha existido y sigue existiendo en la actualidad particularmente en las diferentes etnias y grupos aislados.

Este sistema pretendía incorporar a la ciudadanía en beneficio de la civilización y progreso como paso previo al desarrollo económico social del país, tomando en cuenta la influencia del evolucionismo spenceriano, el cual dio lugar a la inmigración extranjera, que cobró auge como política del Estado, aparentemente para conseguir el desarrollo cafetalero y la construcción de la red vial y el enclave bananero y con la llegada de los extranjeros al país, pretendían concebir a Guatemala como una

²² Arriola Taracena, Arturo y Edgar Ruano Najarro. Cuaderno de Desarrollo Humano Las Exclusiones Heredadas e Inventadas Durante el Siglo XX, Artgrafic de Guatemala, 2,001, Pág.7

nación compuesta de la diversidad en igualdad que siguió y sigue siendo inimaginable.

A través de la modernización de la economía constituida por industrias y grandes casas comerciales que abogaron por una supresión de decretos que aplicaban penas severas a los infractores para hacer efectiva la libertad de trabajo en las fincas cafetaleras, situación que posibilitó y dio lugar a los medios de prensa para dar a conocer la contratación libre y voluntaria y trabajo forzado de los jornaleros, para sacarlos de su tradicional indiferencia.

La población indígena que trabajaba en fincas cafetaleras estaba catalogada como población inútil, o ignorante, ya que no podían defender sus derechos los patronos se aprovechaban de la situación, fue así como dio origen la libertad de trabajo y su pago asalariado quedando inscrito en artículos de la Constitución Política de la Republica derogada con el golpe de Estado del Gobierno de esa época.

Sin embargo, en la actualidad se siguen cometiendo abusos en contra de los trabajadores, así como en contra de las personas que trabajan en maquilas que constantemente son despedidas sin causa justificada, simplemente por presentar deficiencia o incapacidad, trabajadora que a la vez desconocen la existencia de un reglamento de trabajo que los ampare para reclamar sus derechos y prestaciones laborales.

En la década del gobierno de Castillo Armas, “se aplicaron políticas de contención y represión de la participación política después del derrocamiento del régimen revolucionario, que puso fin al proyecto democrático con apoyo popular, que ante la inspiración anticomunista decretó leyes para reprimir a los trabajadores”²³.

²³ *Ibíd.* Pág. 10

Como se puede indicar en Guatemala las exclusiones sociales fueron heredadas e inventadas durante el siglo XX, como consecuencia y resultado del enfrentamiento entre liberales y conservadores en aspectos y ascenso social del grupo ladino, la población indígena continuó siendo vista como un sector fundamentalmente rural, quienes eran utilizados únicamente como mano de obra forzada en el cultivo.

Del café, así como en tareas agrícolas, resaltando así las connotaciones negativas que se tenía de los indígenas tomándolos como ignorantes, indolentes, aislados alcohólicos y vagos.

En la historia del siglo XX en “Guatemala fueron eliminados los movimientos sociales, habiéndose repetido el mismo fenómeno de los años veinte donde surge la separación de las bases de los trabajadores como dirigencia hasta ser detenidos y encarcelados, hasta cometer asesinatos, simplemente por la prohibición de participar en la actividad sindical”²⁴.

Según la historia de los años veinte, se relata que ya existía la organización de los trabajadores con el fin de lograr y mejorar las condiciones de trabajo y la mano de obra no calificada debido a la existencia de explotación y discriminación de parte de los patronos.

Con respecto a los asuntos del trabajo agrícola, se produjeron a través de “la Reforma Liberal del sistema de habilitaciones, el cual era consolidado en los pueblos del altiplano donde se utilizaba al mozo y a su familia. Mientras el Estado oficializaba una política en torno al trabajo obligatorio, el que permitió resolver los problemas de diferentes formas en diversas regiones del país”²⁵.

En las condiciones de trabajo fue creado un Reglamento de Jornaleros y la utilización del libreto que era utilizado como un contrato de endeudamiento para el

²⁴ Ibid. Pág. 10

²⁵ Ibid. Pág. 4

mozo y su familia, según la finca que los empleaba, así mismo el pago monetario por parte de ladinos, asistencia indígena en tiempos fuera de cosecha; se daban los trabajos forzados con habilitaciones y prestaciones de servicio militar, colonato, obligaciones que estaban estipuladas en dicho reglamento de trabajo”²⁶.

Dado el marco social en el cual el trabajo agrícola tuvo sus inicios en forma de trabajo forzado, los liberales consideraban que la mejor forma de crear ciudadanos era fomentar la propiedad individual, pretendiendo el arraigo y la responsabilidad que proporcionaba la propiedad privada de las tierras que para ellos era el complemento perfecto de la ciudadanía legal.

Y como resultado durante “el período del derrocamiento del Presidente Manuel Estrada Cabrera se establecieron las relaciones laborales, en el ámbito urbano, que fueron replanteadas radicalmente con el movimiento sindical que surgió por los obreros y artesanos, quienes se organizaron con los gremios y la sociedad mutualista desempeñando un papel de primer orden con relación al movimiento antidictatorial; con el fin de ganar espacio político sin precedentes y obtener un cierto margen de libertad para llevar a cabo una lucha, de logros para transformar el mutualismo en sindicalismo, y mejorar las condiciones de trabajo, como la jornada de ocho horas y aumentos salariales”²⁷.

Sin embargo el resultado de ese proceso histórico fue que se logró el incremento de organizaciones sindicales y movimientos reivindicativos de los trabajadores, con el fin de desarrollar el movimiento obrero que admitió el surgimiento de organizaciones obreras que procedieron como entes centrales sindicales, entre las que se pueden mencionar la Liga Obrera, Federación Obrera de Guatemala, para la Protección Legal del Trabajo (FOG) y la Federación Regional Obrera de Guatemala FROG”²⁸.

²⁶ *Ibíd.* Pág. 7

²⁷ *Ibíd.* Pág. 8

²⁸ *Ibíd.* Pág. 9

2.2. La Situación de Trabajo que prevalece en el Sector Privado

Con relación al sector privado que prevalece actualmente se puede mencionar que el proceso de cambio en la sociedad y desarrollo de las nuevas tecnologías han surgido cambios significativos, así como la competencia empresarial que ha producido una sucesión de cambios en las empresas, lo que incide notablemente en la estructura de personal y en la selección de trabajadores.

Tales cambios han “conformado un nuevo perfil ideal del trabajador adecuado y flexible, buen profesional social, no conflictivo, con buena apariencia e imagen de forma inmediata en cualquier puesto, con responsabilidades familiares. Muchas veces el empresario manifiesta un concepto estereotipado del minusválido que utiliza silla de ruedas basado fundamentalmente en tres conceptos: apariencia, movilidad y salud, el cual priva la destreza y capacitación y la sujeción al puesto, escasa polivalencia, difícil reciclaje, abandonado ante el cambio tecnológico”²⁹.

Sin embargo para el empresario, el trabajador discapacitado no es interesante, es de dudosa **rentabilidad**, produce rechazo por su minusvalía y por los costes de las adaptaciones técnicas; a causa de dificultades de comunicación en las personas que padecen de deficiencia auditiva, u otros impedimentos físicos que impiden poder movilizarse con facilidad.

Así mismo el empresario “ignora e incumple sistemáticamente la obligación legal y emplea el 2% de los discapacitados y los que la conocen manifiestan un rechazo absoluto a la aplicación de la misma; al momento de la contratación la tendencia es desregularizar el mercado”³⁰.

Muchas veces existe desconocimiento acerca de las personas con discapacidad y desinformación acerca de las subvenciones, y cuando las conocen las desprecian

²⁹ García José María y Nicolás Díaz García, Op Cit; Pág. 97-98.

³⁰ *Ibíd.*, Pág. 98.

por su poca importancia y por las condiciones de empleo fijo que se exigen, regularmente al empresario no le interesan los servicios de un trabajador minusválido aunque estas personas pueden ser aptas para trabajar en varios puestos tales como administración de empresas públicas, centros especiales de empleo, entre otras.

Pues no todos los empresarios tienen buen concepto de los inválidos existen algunos que dan buena referencia de personas con discapacidad acerca de su rendimiento, manifiestan que los trabajadores con discapacidad tienen un rendimiento positivo.

Con relación al análisis de la “evolución del mercado de trabajo y el colectivo de minusválidos, tienen dificultad por carecer de información estadística equivalente a otros colectivos, no obstante lo anterior, puede afirmarse como medidas de incentiación en la contratación de empleo definido correspondiente a la integración laboral sobre todo en Centros Especiales, donde se da el proceso de incorporación de minusválidos en la generación de empleos que permita la ubicación de las personas que necesitan un trabajo no importando su limitación física”³¹.

Sin embargo el empleo en “Guatemala aun no permite contar con un seguimiento en el mercado laboral , especialmente en cuanto a la situación de desempleo se refiere , según últimos datos disponibles de acuerdo con la Encuesta Nacional de empleo que ingreso en ENEI del 2004 revela que la población en edad de trabajar fue de 8,899,971 de esa parte de la población 4,990,230 personas se encontraban económicamente activa”³².

Como se puede indicar que las “importaciones mantienen por su lado una estructura principalmente de productos de consumo intermediario de capital, así como los combustibles, lubricantes, situación que ha provocado que exista

³¹ García Martínez, José María y Nicolás García Díaz .Instituto de Migraciones y Servicios Sociales Empleo y discapacidad, Ministerio de Trabajo y Asistencia Social, Edición Ginzó de Lima Madrid, 1,998, .Pág.100.

³² Perdomo Berge Oscar, II Informe Presidencial al Congreso de la República, Pág., 120 2006.

dependencia por parte de los productos importados, según el Banco de Guatemala, el crecimiento de las exportaciones es de un 12% que es menor que las importaciones, en un 16.6% la actividad comercial entre Guatemala y el resto del mundo, se diferencia por la persistencia entre importaciones y exportaciones. Tales como los productos tradicionales que no le han dado importancia dentro de las exportaciones entre las cuales se encuentra el café, azúcar, el cardamomo y el petróleo³³.

Significa que no han variado sustancialmente, a pesar de que los productos no tradicionales no le han dado importancia dentro de las exportaciones que siguen dependiendo fuertemente

La situación laboral en Guatemala ha ido de mal en peor; el salario mínimo que devengan las personas no está acorde al costo y aumento de la canasta básica, no satisface las necesidades prioritarias de las familias que sobreviven con la agricultura, únicamente para el consumo diario del hogar lo cual afecta en gran medida a la población que pertenece a la clase social proletaria, especialmente del área rural.

Es importante explicar que no existen fuentes de empleo que permitan mejorar la situación económica de los trabajadores por lo que su principal fuente de empleo es la agricultura, desafortunadamente el salario promedio que devengan en el sector agrícola es el más bajo del país, y la remuneración refleja bajos niveles de productividad de las actividades económicas, especialmente en el área rural.

Lamentablemente en Guatemala no existe un estudio para poder prevenir las “causas de la baja productividad, en relación a las actividades rurales y tradicionales que sirva de base para tomar acciones políticas, los análisis existentes reflejan que

³³. Perdomo Berge Oscar, II Informe Presidencial, Op. Cit; de 2006.

la baja productividad y los salarios reales, están ligados al bajo nivel de educación que posee la mayoría de campesinos y trabajadores agrícolas”³⁴.

Dada la situación del prejuicio racial y la discriminación han servido como vehículo para el mantenimiento de sistemas sociales y políticos excluyentes, donde existe una totalidad de personas en posibilidad de trabajar que se conoce como la Población Económicamente Activa”³⁵.

Al analizar la situación del “empleo formal al que tienen acceso los trabajadores y trabajadoras que gozan de protección legal, que cuentan con un contrato de trabajo donde están establecidas las obligaciones del patrono regidas e inscritas en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social obteniendo así la protección médica, al momento de enfermarse o accidentarse reciben los beneficios salariales que como trabajadores les concede la ley (bono 14, aguinaldo e indemnización), este sector cubre el 27% de la población en edad de trabajar; el cual afecta en gran”³⁶.

Se puede mencionar que el “empleo informal es toda actividad productiva realizada por trabajadores y trabajadoras que no están registradas legalmente y que no gozan de los beneficios y de la protección de quienes tienen un empleo formal, el 40% de la población económicamente activa pertenece al sector informal”³⁷.

Así mismo existen personas que pertenecen al “sector agrícola siendo su único medio de subsistencia que lo constituye la población campesina, se dedican a cultivar sus pequeñas tierras donde obtienen ingresos mínimos para sobre -vivir el cual está conformado por el 24% de la población económicamente activa”³⁸.

³⁴ Gobierno de la República, Estrategia de la Reducción de la Pobreza. OP. Cit Pág.20.

³⁵ Informe de Naciones Unidas, Desarrollo Humano y Pacto Fiscal, Guatemala, 2,000 Pág. 51.

³⁶ *Ibíd.* Pág. 51

³⁷ *Ibíd.* Pág. 51

³⁸ *Ibíd.* Pág. 51

Sin embargo “existe un sinnúmero de personas desempleadas y subempleadas que están dispuestas a trabajar pero que no consiguen empleo fuera del hogar o personas que se emplean por menos tiempo, el subempleo se da especialmente en el sector agrícola.

Se puede mencionar el trabajo estacional que se efectúa por temporadas entre 2 a 7 meses en fincas de exportación de café, caña y algodón, se puede indicar que el 98% de los trabajadores temporales ubicados en las diversas fincas son indígenas”³⁹.

Debido a la situación laboral en Guatemala la mayoría de las familias emigran del campo a la ciudad para mejorar su situación económica o emigran al extranjero en búsqueda de mejores oportunidades, pero muchas veces suelen encontrarse en una situación difícil, relacionado con una serie de desventajas como las desigualdades referentes al medio que les rodea, así mismo la ignorancia del idioma del país o conocimiento inadecuado, prejuicios y discriminación, carencia o deficiencia de formación profesional y vivienda inadecuada.

La situación especial de los trabajadores emigrantes en el país expone a los mismos y a sus familias a mayor número de peligros para la salud y riesgos de accidentes en el trabajo, que a menudo dan lugar a deficiencias y discapacidades dicha situación de los trabajadores migrantes puede verse aun más agravada por las necesidades de regresar al país de origen, pues en muchos casos, los servicios y ayudas especiales son muy limitados.

A los discapacitados solo se les da un trabajo de carácter humillante y mal remunerado, debido al poco conocimiento y bajo nivel de escolaridad. A pesar de la discapacidad pueden realizar una amplia gama de tareas conforme a las normas laborales establecidas en las diversas empresas.

³⁹ Ibíd. Pág. 51

Vinculado a lo anterior siempre que sea posible, se deben proporcionar “servicios para las personas con deficiencias dentro de las estructuras sociales, sanitarias, educativas y laborales existentes en la sociedad, la que comprende todos los niveles de la atención sanitaria, educando así en todos los niveles de primaria, secundaria y superior, con programas generales de capacitación profesional así mismo la colocación en puestos de trabajo, tomando medidas de seguridad social y servicios sociales, tienen por objeto facilitar la participación de las personas con deficiencias en servicios y actividades habituales de la comunidad”⁴⁰.

En cuanto a la rehabilitación debe existir un lugar adecuado en la mayor medida posible, en el medio social que les rodea, apoyados por servicios y recursos de la comunidad o instituciones especializadas con programas específicos para personas con discapacidad que requieran especialidades que permitan la organización de manera que garanticen una reintegración pronta y duradera que beneficie a las personas con discapacidad en todos los ámbitos sociales.

En Guatemala se puede mencionar que existe un gran número de personas con discapacidad a consecuencia de varias enfermedades crónicas, congénitas y degenerativas que no tienen la posibilidad de trabajar en establecimientos ordinarios o especiales, debido al bajo nivel de escolaridad y capacitación, factores que no contribuyen a mejorar la situación económica, en la adaptación y espacio reducido del lugar de trabajo y el uso adecuado de los instrumentos como, maquinarias, equipamiento que no favorecen a mejorar las oportunidades de trabajo especialmente para las personas con este problema.

La mayoría de personas con discapacidad provienen del área rural donde su principal fuente de trabajo se basa en la agricultura, no poseen un salario estable que permita satisfacer las necesidades básicas, que afecta cada vez su economía familiar; así mismo se dedican a la crianza de animales domésticos siendo su

⁴⁰ .Ibíd., Pág. 25

único medio de subsistencia; situación que no contribuye a mejorar sus condiciones de salud y su nivel de vida.

2.3. La Situación de Trabajo que prevalece en el Sector Público

En virtud de la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad es importante lograr los objetivos de igualdad y plena participación; no bastan solo medidas de rehabilitación orientadas hacia el individuo con deficiencia. La práctica ha demostrado que en gran parte el efecto de una deficiencia o discapacidad de las personas, van enfocadas en otro término de minusvalía, que les niega las oportunidades que generalmente disponen en la comunidad que son necesarias en todo los aspectos fundamentales de la vida, incluyendo la vida familiar, tomando en cuenta la educación, empleo, vivienda, seguridad económica, factor que contribuyen a mejorar las relaciones afectivas de una vida digna.

La relación entre discapacidad y pobreza ha quedado claramente demostrada en cuanto al riesgo de deficiencia el que es mucho mayor entre los pobres y que existe en relación recíproca. Lo que suele ser una carga que limita los recursos económicos, que afecta moral y económicamente a los hogares sumiéndolos aun más en la pobreza, el efecto combinado de estos factores hace que las personas con discapacidad sea mayor en los estratos más pobres de la sociedad.

Se puede mencionar que en los últimos años en “Guatemala, se ha registrado un crecimiento económico que es apenas superior al crecimiento de la población. El bajo crecimiento del producto Interno Bruto se ha traducido en poca generación de empleos, especialmente empleos bien remunerados, lo cual ha repercutido desfavorablemente en los ingresos de la población”⁴¹.

⁴¹ Gobierno de la República, Estrategia de Reducción de la Pobreza, Op Cit. Pág. 40

Sin embargo el desarrollo y crecimiento económico permite contribuir sustancialmente a la reducción de la pobreza, por lo consiguiente, el crecimiento económico sostenible e incluyente va orientado hacia la fuerza de trabajo que brinda mejores oportunidades de empleo e ingreso a toda la población sin discriminación alguna, siendo el eje fundamental de la estrategia de reducción de la pobreza ya que sin crecimiento económico no puede aumentar el ingreso de todos los guatemaltecos, que permita cubrir el costo de la canasta básica de las familias con igualdad en la distribución de ingresos.

En tal caso las personas con discapacidad deben relacionarse en el contexto general adecuado y no aislarse. Cada Ministerio u organismo del sector público o privado que tenga a su cargo un ámbito determinado, y actúe dentro de alguna organización debe asumir la responsabilidad relacionado a personas con discapacidad comprendidos en su esfera de competencia, el gobierno debería establecer un lugar de observación adecuada para realizar comisiones pertinentes, con un comité u otro órgano en el ámbito nacional para inspeccionar y vigilar las actividades respectivas.

Para evitar enfermedades y discapacidades deberían existir reglamentos sanitarios y programas de capacitación para la prevención de accidentes tanto en el hogar como en el trabajo, en la realización de varias actividades, así mismo debería existir adaptación de puestos de trabajo y equipo en el medio laboral y establecer programas de seguridad e higiene en el trabajo.

Como se puede mencionar existe una “Ley de atención a las personas con discapacidad que es el Decreto 135-96, es uno de los pocos instrumentos jurídicos que van orientados hacia la población con discapacidad por lo que la sociedad y el Estado deben garantizar; dicha ley debe basarse fundamentalmente sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad”⁴².

⁴² CONADI, Perfil Nacional Para el Abordaje de la Discapacidad en Guatemala, OP Cit. Pág. 38.

Entre los objetivos de la “ley específica de los discapacitados el **artículo 2** establece que los principios generales sirven como instrumento legal para atención de las personas con discapacidad, el artículo 4 determina que las disposiciones de la ley son de orden público por tanto, los principios establecidos aparentemente son de carácter irrenunciable”⁴³

El siguiente artículo hace referencia al área de trabajo donde las personas con discapacidad tienen derecho a un empleo adecuado de acuerdo a sus condiciones y necesidades personales dependiendo de las limitaciones físicas y mentales que presenten, la capacitación laboral de las personas que tengan una discapacidad y que les impida continuar con el trabajo; ya que se consideran actos de discriminación, en el cual se deben emplear mecanismos para la selección de personal que no estén adaptadas a las condiciones de los aspirantes, el exigir requisitos adicionales a lo establecido para cualquier solicitante y el no emplear por razón de la discapacidad a una persona se le niega el acceso y la utilización de los recursos productivos.

Los “artículos del 44 al 53 hacen mención de los contenidos en relación a la salud de las personas con discapacidad que tienen derecho al disfrute, bajo las mismas condiciones de los servicios de cualquier tratamiento de las enfermedades crónicas y recibir rehabilitación que permita mejorar las condiciones de salud de las personas que gocen de los servicios en atención a salud evitando actos discriminatorios que perjudiquen emocionalmente a las personas con esa problemática”⁴⁴.

La realidad social de este tipo de población es limitada en su capacidad física, psíquica, sensorial, para integrarse laboral y socialmente. De acuerdo al lenguaje tradicional, se les señala como impedido, inútil, imposibilitado, inválido, y otras denominaciones más recientes pero todavía con una fuerte o moderada carga de estigma social.

⁴³ *Ibíd.*, Pág.38

⁴⁴ *Ibíd.*, Pág. 40.

2.4 La Situación Laboral del Discapacitado con Insuficiencia Renal Crónica

Se considera importante analizar las condiciones económicas, sociales y culturales con énfasis en el estudio de las familias que padecen insuficiencia renal crónica, que de alguna manera tienen algún tipo de discapacidad física, con el objeto de comprender su problemática, y la forma que les afecta en el núcleo familiar así como posibles opciones de bienestar con las que podrían contar los pacientes y los componentes que les permitan sobrellevar su problemática con dignidad.

La situación de las personas con discapacidad en cuanto al proceso salud - enfermedad se refiere tanto en su concepción individual como colectiva, es producto de complejas interacciones entre procesos biológicos, ecológicos, culturales, económicos y sociales que se dan en la sociedad.

Dicha situación está determinada por la estructura y dinámica de la sociedad, y el desarrollo de sus fuerzas productivas y el tipo de relaciones sociales que establece el modelo económico y la forma de organización del Estado y las condiciones en las que la sociedad se desarrolla como son el clima, la ubicación, el suelo, las características geográficas y los recursos naturales disponibles.

Durante las últimas décadas, para el acercamiento a problemáticas sociales se han utilizado conceptos como pobreza y marginalidad, a través de los cuales se ha intentado describir, clasificar y también cuantificar la situación, principalmente socio-económica de la población que no forma parte de la estructura funcional. Considerando como dificultades este tipo de clasificaciones de un modo diferente de percibir el tema de la discapacidad, en diversos puntos de vista desde el concepto de la exclusión e inclusión como binomio que permite una comprensión multidimensional y dinámica de los procesos de exclusión social.

Y mientras exista el prejuicio racial y la discriminación que han servido como vehículo para el mantenimiento de los sistemas sociales y políticos excluyentes, a lo largo de la historia, las personas con discapacidad han sido y seguirán siendo excluidas de varias formas, tienen menos oportunidades de capacitación y trabajo, poca participación en el sistema político, falta de una educación adecuada y carecen de atención médica.

Debido a que no cuentan con un trabajo estable y salario digno que permita la satisfacción de las necesidades familiares, no tienen acceso a los servicios de salud, lo cual conlleva la carencia de una dieta nutricional adecuada, factores importantes que no contribuyen a mejorar las condiciones de salud, de la mayoría de los guatemaltecos.

Según se menciona en el “capítulo VI y artículo 45 de la Constitución el Estado deberá desarrollar políticas sociales y económicas que garanticen a las personas con discapacidad, en su desarrollo físico, social y mental en condiciones dignas. Así mismo el artículo 46 indica que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, establecerá funciones rectoras y procedimientos de condición y supervisión para los centros públicos o privados que brinden servicios especializados con el fin de facilitar el establecimiento de políticas congruentes con las necesidades reales de la población”⁴⁵.

Si embargo existen documentos que abarcan una considerable gama de información referente a los discapacitados pero no se profundiza en relación a otro tipo de discapacidad como es el caso de las personas que padecen insuficiencia renal crónica, que aparentemente se ven bien físicamente, pero dependen de un tratamiento que sustituye el trabajo de los riñones, a base de diálisis o hemodiálisis que es un tratamiento utilizado de por vida a un alto costo que los mismos pacientes tienen que sufragar.

⁴⁵CONADI Consejo Nacional para la atención de las Personas con Discapacidad, Op. Cit. Pág. 14-15.

La mayoría de la población atendida en UNAERC proviene del área rural; su fuente de trabajo es la agricultura, sus ingresos son mínimos, no logran cubrir las necesidades básicas de las familias, debido a sus condiciones precarias de salud que van en deterioro y el alto costo de la canasta básica, así como el tratamiento, medicamentos que utilizan para sobrevivir, lo que afecta a los más pobres del país.

El Estado debería crear una Ley que ampare y proteja a las personas que padezcan enfermedades crónicas, para que las empresas puedan darles una oportunidad de trabajo con los mismos derechos legales y que de alguna manera puedan tener acceso a los servicios del Seguro Social, que obtengan su tratamiento y medicamento sin ningún costo; de esa forma estarían mejorando sus condiciones de salud y por ende su nivel de vida.

En “Guatemala se han dado progresos significativos en los últimos años en los ámbitos económicos, políticos y sociales, no obstante estos avances, subsisten grandes retos, tomando en cuenta que los principales problemas que enfrenta el.

país se dan en materia de seguridad en salud y derechos humanos, el crecimiento económico y el desarrollo social”⁴⁶.

Por lo anterior es importante referir que un “alto porcentaje de la población urbana y rural padece enfermedades de insuficiencia renal crónica, dicha problemática trae como consecuencia el deterioro de otras enfermedades que provocan la muerte de estas personas, uno de los factores fundamentales es el estado de salud nutricional que presentan los pacientes debido a una alimentación inadecuada, afectada por la crisis económica actual, la que cada día empobrece más a los sectores mayoritarios del país”⁴⁷.

⁴⁶ PNUD Informe Nacional de Desarrollo Humano, Guatemala 2,003, Pág. 11

⁴⁷ Ibidem; Pág. 20

La desigualdad económica continúa siendo uno de los problemas más trascendentales de Guatemala, se reflejan con la desaceleración económica, resultado de factores internos y externos estructurales y coyunturales que han afectado en gran medida a los más pobres.

2.5. La Exclusión Social en los Discapacitados con Insuficiencia Renal Crónica

Como se puede señalar la exclusión social y cultural se encuentra relacionada con los procesos de construcción de identidad personal y colectiva. La creación de códigos, expresiones orales y prácticas sociales han configurando identidades, que se expresan social y localmente. Dichas identidades pueden construirse con base a procesos nacionales que tengan una coherencia social plena, tal y como ocurre en las sociedades integradas, política y socialmente.

La igualdad y su incidencia son factores influyentes en el ámbito del trabajo de las personas con discapacidad, la cual es limitada especialmente las que padecen insuficiencia renal crónica, tienen menos oportunidad y acceso a un empleo remunerado que permita cubrir las necesidades básicas de las familias, sin prejuicios dominantes en desvaloración y discriminación hacia las personas con limitaciones físicas de toda índole en su rendimiento laboral y social.

Vinculado a lo anterior, la agudización de la crisis económica que afecta a la sociedad, crece con mayor rapidez y afecta a los sectores de población excluida que están en condiciones de mayor vulnerabilidad, entre los que se pueden mencionar los discapacitados y los que padecen insuficiencia renal crónica, que confrontan en mayor o menor grado discapacidad física en la pérdida de visión, audición o de cualquier otro miembro inferior de su cuerpo a consecuencia de la diabetes crónica.

2.6 Cómo Afecta el Desempleo a los Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica

El desempleo en “Guatemala en los últimos años ha sido alarmante debido a las nuevas tecnologías que han venido a producir cambios sustanciales en el número de ocupaciones, aumentado el desempleo coyunturalmente a la vez que influyen otros factores como el bajo nivel de escolaridad, poca o ninguna experiencia, en contraposición a la situación de pleno empleo para las personas que quieren trabajar y los que empiezan a hacerlo y el alto índice de desempleo no encuentran un trabajo remunerado que pueda solventar su situación económica”⁴⁸.

Sin embargo el trabajo para estas personas es de vital importancia para lograr el desarrollo de la sociedad, por lo tanto la existencia del mismo significa en cierta forma, la satisfacción de las necesidades más elementales de la población especialmente las que padecen de insuficiencia renal crónica.

En Guatemala, la población Económicamente Activa oscila al rededor del 30% de la población total del país. En contraste con este porcentaje, el desempleo denota a un 46%. Situación que evidencia la falta de fuentes de trabajo, es una condicionante fundamental que conduce a la insatisfacción de necesidades básicas y la existencia de problemas económicos que debilitan a los grandes sectores mayoritarios, principalmente en el área rural.

Es importante mencionar las consecuencias del desarrollo económico social. En la medida en que los esfuerzos de desarrollo logran mejorar las condiciones de nutrición, educación, vivienda y sanidad, proporcionan una atención sanitaria primaria adecuada, que permiten en gran medida desarrollar las perspectivas de prevención de deficiencias. A su vez permite tratar las discapacidades, para lograr el progreso social en las diversas esferas sociales.

⁴⁸ Ibidem. Pág. 21

Se entiende que la discapacidad es una deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales en la vida cotidiana, que puede ser causado por el entorno físico a consecuencia de otras enfermedades crónicas, o simplemente la situación económica y social.

Así mismo se puede mencionar la insuficiencia renal crónica que es producida por varios factores como la diabetes, hipertensión arterial, infección urinaria o enfermedades congénitas que a la vez producen discapacidad física en las personas, como la pérdida de visión y audición, entre otra situación, que no les permite buscar un trabajo que pueda mejorar las condiciones económicas de las familias.

El incremento de la canasta básica y la salud de las familias ha sido alarmante en los últimos años se ve afectada por la inestabilidad económica, lo que perjudica a la mayoría de los guatemaltecos especialmente en el área rural, generando más pobreza, pues no tienen las posibilidades de acceder a los servicios básicos de salud, generalmente reciben atención por personal voluntario o personal no calificado en el área de salud.

Como resultado a lo anterior no refleja las diversas concepciones de salud coexistentes en el país, debido al presupuesto asignado que en materia de salud se refiere es insuficiente, no permite establecer de manera sistemática la calidad y efectividad de los servicios de salud que en su mayoría la población es de escasos recursos económicos, aunado a ello el alto costo del tratamiento y medicamentos que los pacientes renales utilizan para sobrevivir, afecta la economía de las familias.

CAPÍTULO 3

SITUACIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD QUE ASISTE A LA UNIDAD NACIONAL DE ATENCIÓN AL ENFERMO RENAL CRÓNICO

Este capítulo señala aspectos fundamentales de acuerdo a la situación y características de la población con discapacidad atendida en la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico.

3.1. La Situación Económica que enfrentan los Pacientes que asisten a la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico

La mayoría de la población que acude a **UNAERC** es de situación precaria, provenientes del área rural, su única fuente de trabajo es la agricultura, no tienen un salario estable que les permita cubrir las necesidades básicas familiares así como el costo de su tratamiento.

Debido a las pocas fuentes de trabajo y desempleo en Guatemala y el bajo ingreso que obtienen no compensa el costo de la canasta básica, que afecta la situación económica de las familias más pobres principalmente en el área rural, donde existen personas capaces de realizar cualquier actividad productiva. Sin embargo, para la población discapacitada que padece insuficiencia renal crónica, encuentra muchas barreras al momento de integrarse a participar en los procesos productivos, ya que es difícil poder desenvolverse eficaz y eficientemente.

3.2 La Discapacidad Física y Mental

En Guatemala las personas con discapacidad física y mental tienen poco acceso a las oportunidades y permanencia en el sistema educativo, no obstante que esta es la base esencial que contribuye al crecimiento económico y social en la formación

de mejores ciudadanos; la mayoría de la población es marginada por desigualdades. Económicas, sociales, políticas, lingüísticas y geográficas, lo cual es preocupante para muchas familias que sufren esta problemática.

Sin embargo se puede indicar que para algunas familias que sufren discapacidad física, no ha sido un obstáculo y limitante para cumplir sus metas, han mostrado seguridad, entusiasmo, motivación y a la vez satisfacción personal por sus logros alcanzados y que han podido dominar algunos complejos que les privan de su libertad como seres humanos.

Además se puede afirmar que el término discapacidad es genérico e incluye varias limitaciones en la realización de diversas actividades y consiste en toda limitación que sufre una persona a consecuencia de algunas deficiencias que impiden o dificultan determinadas acciones, que para muchos se consideran normales por tener discapacidad, que limitan o impiden la realización de un rol social, tomando en cuenta la edad, sexo, factores sociales y culturales.

3.3 La Situación Socio- Económica del Paciente con Insuficiencia Renal Crónica

La situación económica que enfrentan los pacientes es alarmante y afecta a una mayoría de guatemaltecos especialmente a los que viven en el área rural, “a causa de los grandes desequilibrios sociales y políticos del país, lo cual constituye la desigualdad en la distribución de los ingresos dentro de la estructura social. Siendo una de las características por la sociedad como herencia estructural que se impone y sus efectos inmediatos son resistidos que afectan a los sectores mayoritarios y extensos de la sociedad”⁴⁹.

⁴⁹.López Rivera, Oscar Augusto.Serie Económica, Guatemala, Intimidaciones de la Pobreza, Univeridad Rafael Landívar Instituto de Investigaciones, económicas y Sociales, Guatemala 1,999 Pág.113.

De tal manera existe una intensa brecha de desigualdad en la distribución de los ingresos económicos, que forma parte de los mecanismos tradicionales afectando a los pobres quienes tienen menos oportunidades de acceso a la educación, salud, vivienda, factores que influyen en la vida de las personas que no permite la superación de las familias.

3.4 Qué hacen las Organizaciones y Entidades que Contratan los Servicios de Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica

Los pacientes con insuficiencia renal crónica, que logran la oportunidad de ingresar al mercado laboral lo hacen con el fin de obtener la cobertura del Seguro Social,(IGSS) sin embargo para ellos no importa la cantidad de salario que puedan devengar mensualmente, lo importante es adquirir los beneficios en la adquisición del tratamiento y medicamentos que consumen para prolongar la vida, a bajo costo ya que para muchas familias que viven en extrema pobreza representa un desembolso en el presupuesto familiar.

Actualmente en Guatemala no existen empresas y organizaciones que contraten a personas con insuficiencia renal crónica, ya que muchas empresas privadas o públicas no les conviene contratar este tipo de personas pues ellas requieren de cierto tiempo, para hacerse el tratamiento ya sea en su domicilio u Hospitales que brinden este tipo de servicios .

Sin embargo, el Gobierno desconoce la situación que enfrentan los pacientes con insuficiencia renal crónica, además el presupuesto asignado al Ministerio de Salud Pública es deficiente, no cubre el costo total del tratamiento ni de los medicamentos hospitalarios para mejorar las condiciones de salud de los pacientes.

Según un reportaje de Nuestro Diario, se indica que las "Instituciones Gubernamentales celebran el día Internacional de las personas con Discapacidad a

nivel Nacional, con el propósito de crear espacios y oportunidades para las personas con problemas de discapacidad, donde el Gobierno de la República asume compromisos concretos con 10 entidades que tienen a su cargo la educación, salud, cultura, deportes, empleo, además impulsarán proyectos para facilitar el acceso al tránsito de los discapacitados tanto en escuelas, hospitales, Centros de salud, mercados, museos, parqueos, municipalidades y otros edificios públicos, razón ya que tienen que trabajar para llevar el sustento diario a la familia así mismo adquirir sus medicamentos a un alto costo, que afecta el presupuesto familiar y la situación económica de las familias más pobres provenientes del área rural”⁵⁰.

Se considera necesario que el Gobierno de la República de Guatemala, tome en cuenta a las personas que padecen insuficiencia renal crónica que al igual forman parte de los discapacitados. Dada la problemática que presentan no son contratados en las diversas empresas, son marginados y excluidos por la sociedad, abandonados en muchos casos por sus familiares, situación que induce a la desintegración familiar; factores que no contribuyen a mejorar las condiciones de salud de los pacientes aunque estén en edad de trabajar.

Otro de los problemas que se le agrega a lo anterior es que los habitantes del interior del país, tienen que emigrar del campo a la ciudad, en busca de mejores oportunidades, ya que no existen fuentes de trabajo en el lugar que puedan generar ingresos mínimos que les permitan cubrir las necesidades básicas de las familias.

⁵⁰ .Guatemala Síntesis de la Gestión Gubernamental, Año Nacional de las Personas Con Discapacidad, Año 11, No.41 Junio 2,005 Pág. 2-3.

CAPÍTULO 4

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LA INVESTIGACIÓN DE CAMPO

A continuación se dan a conocer los resultados y análisis de la investigación de campo realizada con pacientes con insuficiencia renal crónica de UNAERC, ubicada en la 9ª Av.3-40 Zona 1, Guatemala.

Para recabar la información necesaria se utilizaron boletas dirigidas a pacientes con insuficiencia renal crónica, con el fin de conocer la cantidad de pacientes que trabajan y que buscan trabajo, a la vez que son excluidos por los compañeros, patronos y la sociedad, como también son despedidos de su trabajo por presentar deficiencia en el desempeño de sus labores y cómo obtienen sus ingresos familiares.

Además se entrevistó a pacientes que no saben leer ni escribir utilizando otro tipo de técnicas e instrumentos para conocer alguna actividad que realizan y los ingresos que obtienen para sostener el hogar, muchos contestaron que económicamente dependen de sus familiares.

Como se puede señalar la aplicación de estos instrumentos permitió la sistematización de la información para la construcción del presente capítulo, el cual tomó como fuentes de investigación la participación de pacientes que acuden a la Unidad de Atención Al Enfermo Renal Crónico "UNAERC" a recibir tratamiento de Hemodiálisis y Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria.

A continuación se describe la información proporcionada por las fuentes directas y objeto de estudio.

4.1 Aspectos Generales de la Población Atendida en la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico

En Guatemala no existen Instituciones Gubernamentales que presten el servicio de atención Médica a pacientes con Insuficiencia Renal Crónica única Unidad Nacional que cubre todo el país.

Cuadro 1

SEXO DE LA POBLACION ATENDIDA E INVESTIGADA

Procedencia	Cantidad	%	Hombres	Mujeres
Capital	112	46	58	51
Chimaltenago	14	6	7	7
Sololá	6	2	1	5
San Marcos	15	6	6	9
Quetzaltenango	11	5	6	5
Huehuetenango	10	4	5	5
Santa Rosa	8	3	5	3
Progreso Guastatoya	8	3	4	4
Zacapa	6	2	3	3
Jutiapa	4	2	2	2
Jalapa	4	2	4	
Retalhuleu	11	5	5	6
Mazatenango	17	7	12	5
Quiche	4	2	2	2
Puerto Barrios	7	3	5	2
Salamá	7	3	5	2
Total	241	100	130	111

Fuente: Investigación de Campo de 2,005.

Este cuadro presenta datos de la población atendida en UNAERC como objeto de estudio los cuales se tomó una muestra de 241 pacientes provenientes de varios Departamentos del interior del país, y se entrevistaron a un 46% de pacientes que provienen de la capital.

La totalidad de pacientes de Salud Pública que padecen insuficiencia renal crónica son atendidos en la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico, siendo un problema de deterioro progresivo e irreversible de la función renal, con múltiples causas. Pese a que la filtración no es la única función del riñón también se encarga de la filtración de la sangre, pero cuando los riñones dejan de funcionar las personas tienen que recibir tratamiento.

La mayoría de pacientes que asisten a la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico, provienen del área rural son de escasos recursos económicos, no trabajan ni devengan un salario que les permita cubrir sus necesidades básicas, debido al bajo nivel de escolaridad que poseen factor influyente que no contribuye a mejorar su nivel de vida y condiciones de salud, un porcentaje atendido que sufren esta problemática son mujeres, tiene menos oportunidades y acceso de ingresar al mercado laboral.

La situación económica precaria y la problemática de salud, que presentan los pacientes aumenta día con día debido al deterioro y desgaste físico, por la mala alimentación, desnutrición, e incremento al presupuesto familiar por el coste del tratamiento y medicamentos que necesitan para mejorar sus condiciones de salud.

El aspecto económico que afecta a la mayoría de la población por los bajos salarios, la falta de tierras para cultivos, contexto que impide realizar las actividades agrícolas siendo su medio de subsistencia cotidiana, especialmente las que viven en el área rural, carecen de varios servicios indispensables como la educación siendo

la base fundamental para ingresar al mercado laboral, aunado a ello el problema renal es una enfermedad sumamente cara que afecta a los más pobres.

4.2 Aspectos de Escolaridad que Afectan a La Población con Problema Renal

La educación es una base fundamental que contribuye a la productividad como un componente fundamental del desarrollo humano como un cimiento de la sociedad para superar la exclusión y la discriminación.

Cuadro 2
ESCOLARIDAD DE LOS PACIENTES

Escolaridad	No. de Casos	%
1ro .de primaria	35	15
2do. de primaria	42	17
3ro .de primara	35	15
4to. de primaria	26	11
5to .de primaria	32	13
6to .de primaria	29	12
Básicos	18	7
Diversificado	8	3
Universitario	5	2
Ninguno	11	5
Total	241	100

Fuente: Investigación de Campo, Octubre 2,005

Este cuadro constituye un porcentaje más alto ya que es importante enfatizar que la educación de los guatemaltecos se caracteriza por ser deficiente en el bajo nivel de escolaridad, situación que se relaciona con la pobreza, siendo la base fundamental y uno de los indicadores que contribuye a aumentar la pobreza, para

la mayoría de la población la educación es una necesidad y un derecho de todo guatemalteco.

Tomando como referencia los indicadores que generan pobreza dando como resultado el mayor porcentaje de un 83 % de pacientes no terminó la primaria lo que significa que se ha ido deteriorando paulatinamente, la educación debido a las condiciones de pobreza, situación que no favorece satisfacer sus necesidades básicas vitales, el grupo familiar no dispone de recursos económicos, para brindarles una educación adecuada especialmente quienes viven en área rural donde la población carece de los servicios indispensables particularmente la educación.

Es la base importante así como la salud, es la capacidad básica que concede valorar a la vida humana ampliando las opciones de las personas que contribuye al su desarrollo social, que generalmente han sido restringidas haciendo énfasis en el bajo nivel de escolaridad correspondiente a la situación actual de la población antes mencionada.

También se puede indicar que la pobreza es una de las formas en que se refleja la ausencia del desarrollo humano factores que se relacionan con la salud y la educación el que contribuye a que las personas sean excluidas en varias dimensiones de la vida y en sociedad así como la libertad, la seguridad y la falta de oportunidades de trabajo.

No favorecen a muchas familias que no cuentan con un ingreso suficiente para adquirir los servicios básicos, que les permita mejorar las condiciones de vida y salud, que van relacionadas a las necesidades insatisfechas hacen más difícil a los hogares que viven en pobreza particularmente del área rural

4.3 Aspectos Laborales de los Pacientes con Tratamiento

Cuadro 3
ACTIVIDADES QUE DESEMPEÑAN LOS PACIENTES RENALES

Actividades	No de Casos	%	Actividades	No de Casos	%
Obrero de Fabrica	5	2	Fabrica	9	4
Ventas	70	29	Maestros	30	13
Bancos	6	2	Contadores	21	8
Mensajeros	2	1	Mensajeros	30	12
Imprenta	4	2	Restaurante	35	15
Talleres	2	1	Hospitales	19	8
Lavan y planchan	5	2			
Hacen Limpieza	3	1			
Total	97	40	Total	144	60

Fuente: Investigación Octubre de 2,005.

El presente cuadro muestra las actividades que realizan algunos pacientes con insuficiencia renal crónica, los resultados obtenidos, muestran que el 29% de la población ha buscado trabajo formal pero no encuentra debido al bajo nivel de escolaridad que poseen siendo un factor importante que contribuye a desempeñar un trabajo mejor remunerado. Sin embargo, las condiciones de salud que presentan no les favorece buscar un trabajo adecuado y eficaz.

La mayoría se dedica a las ventas informales para llevar el sustento a sus hogares. Lo que afecta las condiciones de vida y salud, de los pacientes y de la

familia, viven un clima de rechazo, marginalidad y exclusión de ciertas experiencias, que no contribuyen al desarrollo normal del ser humano.

4.4 La Insuficiencia Renal Crónica y sus Alternativas de Elección

El tratamiento que utilizan los pacientes es permanente depende de varios factores que están disponibles de acuerdo a su comodidad se ajusta a sus necesidades y recursos necesarios.

Cuadro 4

TRATAMIENTO QUE UTILIZAN LOS PACIENTES RENALES

PROGRAMAS	No. Casos	%
Diálisis Peritoneal	98	41
Hemodiálisis	95	39
Trasplante	48	20
Total	241	100

Fuente: Investigación de Campo, Octubre de 2,0005.

El presente cuadro refleja la cantidad de pacientes entrevistados que se encuentran en tratamiento de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria el 98% significa que la mayoría de pacientes realizan el tratamiento en su domicilio a base de una solución en un lugar adecuado, previo a ello reciben una semana de capacitación con el Departamento de Enfermería de UNAERC.

Igualmente el 95% de los pacientes reciben tratamiento de hemodiálisis a través de una maquina artificial donde son conectados de 3 a 4 horas 3 veces por semana, siendo un porcentaje que tiene mas posibilidades de trabajar.

El Trasplante Renal es una mejor alternativa para los pacientes, pero debido a las condiciones económicas que presentan les es difícil llevar a cabo una intervención quirúrgica de esta magnitud ya que necesitan consumir medicamentos a un alto

costo para mantener vivo el riñón a un plazo indefinido el que para muchas familias representa una inversión costosa.

La insuficiencia renal crónica es cuando los riñones dejan de funcionar por un tiempo prolongado. Sin embargo, este problema se le denomina también insuficiencia crónica de los riñones es el órgano fundamental que se encarga de producir orina y filtración de desechos en la sangre, además controla el balance de sal y agua.

En el cuerpo ayuda a regular la presión sanguínea. Mientras siga teniendo por lo menos un riñón en buenas condiciones, la persona puede seguir viviendo.

La Hemodiálisis es un procedimiento que limpia y filtra la sangre, que ayuda sacar del cuerpo los desechos nocivos, que ayuda a mantener el equilibrio de ciertas sustancias químicas, como el potasio, sodio, cloro, que extrae el exceso y acumulación de líquidos. El paciente se realiza el tratamiento conectado a una maquina o riñón "artificial" donde hace circular la sangre por un sistemas de tubos y filtro, ahí se purifica y vuelve al cuerpo, dicho tratamiento se lleva a cabo 3 veces por semana.

La diálisis es un método mecánico de hacer el trabajo de los riñones, que le puede salvar la vida a muchas personas, las funciones del tratamiento de la diálisis consiste en eliminar los productos de desechos y la acumulación de líquidos en la sangre, la diálisis se puede hacer en un centro medico, o en el domicilio. Para llevar una vida normal dicho tratamiento es otro procedimiento que reemplaza la función de los riñones, sacando el exceso de líquidos y desechos, manteniendo el equilibrio de sustancias químicas del cuerpo.

Dada la situación el paciente busca una alternativa de solución como lo es el Trasplante Renal, siendo otro procedimiento que consiste en colocar en su cuerpo un riñón sano proveniente de otra persona. Dicho riñón cumple con el trabajo que

sus dos riñones enfermos no pueden hacer. Puede ser donado por un miembro de la familia o un donante vivo.

4.5 Exclusión Social en Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica de UNAERC

La exclusión en Guatemala es una barrera de prejuicio racial y un factor determinante que no contribuye al desarrollo humano en el ámbito social, económico y político.

Cuadro 5

COMO AFECTA LA EXCLUSION SOCIAL, LABORAL Y FAMILIAR

Excluidos	No. de Casos	%	Relación Familiar	No. de casos	%
Por su problema	75	31	Buena	75	31
Por su Familia	65	27	Mala	47	20
Económicamente	55	23	Regular	64	14
Laboralmente	46	19	No contestaron	55	12
Total	241	100		241	23

Fuente: Investigación de Campo, Octubre de 2005.

El siguiente cuadro muestra una tendencia de mayor porcentaje donde los pacientes señalan ser excluidos en todos los ámbitos sociales por padecer el problema el problema de insuficiencia renal crónica, además un alto porcentaje manifiesta que son excluidos por su propia familia, debido a que se convierten en carga familiar.

Sin embargo, esto ocasiona dificultad para el paciente ya que repercute en su salud, provocando en ellos una depresión un estado depresivo ocasionando abandono, rechazo, marginación del grupo familiar, entre los que se pueden mencionar esposos/as hermanos/as, padres y madres, situación que no contribuye a mejorar su nivel de vida.

Actualmente la exclusión social en Guatemala es uno de los factores influyentes que no permiten el desarrollo social del ser humano, especialmente los pacientes que se ven afectados por el problema renal, que además no cuentan con los recursos necesarios para sufragar sus gastos familiares, que a la vez son excluidos por la misma familia y por la sociedad.

Sin embargo los pacientes tienen que afrontar cierta problemática, con ayuda de profesionales para aceptar y sobre-llevar la vida a base de un tratamiento única alternativa que ayuda a prolongar la vida si olvidar el aspecto emocional, moral y económico, siendo un factor importante que permite desarrollar la autoestima del paciente.

Durante las últimas décadas se han establecido varios conceptos a esta problemática social, como pobreza, marginalidad a través de los cuales se ha pretendido describir, clasificar y cuantificar la situación, principalmente socio-económico de la población que forma parte de la estructura funcional.

Considerando las dificultades de este de clasificaciones, como un modelo deferente de analizar el tema de la discapacidad, la propuesta será situarla desde el concepto de exclusión, o inclusión como aceptación que permite una comprensión multidimensional y dinámica de los procesos de exclusión social.

Para ellos será necesario aproximarse en un momento al planteamiento de la inclusión/ exclusión desde un análisis cosntructivista, que puede dar cuenta de los principales aspectos asociados al tema de la exclusión laboral de los discapacitados con insuficiencia renal crónica; que se refiere a la estructura institucional creada para hacerse cargo de la problemática, en aspectos de la situación social de estas personas.

La mayoría de pacientes que acuden a UNAERC manifestaron tener buena relación con su familia, ya que cuentan con el apoyo necesario tanto moral como económico, el cual deben acompañar al paciente a recibir su respectivo tratamiento o en casos de emergencia tienen que hacerles el tratamiento mientras mejoren sus condiciones de salud, que por alguna razón no deben dejar de hacerse dicho tratamiento ni un solo día.

Sin embargo, el 19% de pacientes entrevistados manifestaron no tener apoyo moral y económico de la familia, situaciones que se dan por muchas razones entre las que se pueden mencionar hogares desintegrados, abandono de la familia, al enterarse que padecen este problema, el cual se ven obligados a trabajar para sobre vivir situación que no favorece mejorar las condiciones de salud de los pacientes y a la vez empeoran debido al estado depresivo que les afecta constantemente.

La mayoría de pacientes que son atendidos en la Unidad carecen de recursos económicos, su fuente de trabajo es la agricultura no tienen un salario que les permita solventar su situación económica siendo un indicador indispensable que no contribuye a mejorar su nivel de vida y calidad de salud.

Esta enfermedad afecta principalmente a las familias de escasos recursos económicos provenientes del área rural, debido a los bajos ingresos que perciben ligado al bajo nivel de escolaridad que poseen que no tiene acceso a mejores oportunidades de trabajo.

Para que las personas logren mejores oportunidades en todos los ámbitos sociales se requiere conformar una visión de país que permita superar los obstáculos sociales, económicos, e institucionales que dificulta mejorar el nivel de vida de la mayoría de la población.

Donde el Gobierno debería hacer énfasis en el aumento a la asignación del presupuesto adecuado a fin de prevenir esta problemática y a la vez descentralizar otros centros de atención Médica especialmente en el interior del país.

4.6 Pacientes con Discapacidad e Insuficiencia Renal Crónica Atendidos en UNAERC

La discapacidad es un problema que agudiza la capacidad física de las personas que afecta especialmente a los pacientes renales que no pueden valerse por sí mismos.

Cuadro 6

CAUSAS Y FACTORES QUE CONTRIBUYEN A LA DISCAPACIDAD

Limitantes	No. de Casos	%
Diabetes	50	21
Hipertensión Arterial	35	14
Espina bifida	2	1
Cáncer	3	1
Ácido Úrico	5	2
Artritis	12	5
Osteoporosis	10	4
Calsifilaxia	2	1
Perdida de la Vista	67	28
De audición	10	4
Colostomía	4	2
Lupus	4	2
Parapléjico	1	0
Retrazo Mental	3	2
Insuficiencia Cardíaca	6	2
Anémicos	15	6
No contestaron	12	5
Total	241	100

Fuente: Investigación, Octubre de 2,005

El presente cuadro señala el porcentaje de variantes que indica el origen de la discapacidad física de los pacientes con insuficiencia renal crónica, atendidos en

UNAERC tanto hombres como mujeres, causas que provocaron el daño continuo de ciertas enfermedades según indicadores el 21 % de pacientes entrevistados padecen de diabetes, el 15% padecen de hipertensión arterial, que por falta de desconocimiento y recursos económicos no fueron tratados adecuadamente.

Así mismo se pueden mencionar otras enfermedades como problemas del corazón, de los pulmones, pérdida de la vista, descalcificación de huesos entre otras, factor que contribuye a la discapacidad física, de las personas que padecen insuficiencia renal crónica, debido a esta problemática que presentan no son contratados en las empresas muchas veces lo ven como pérdida de inversión.

Sin embargo, se puede comprobar que la alimentación inadecuada no contribuye a mejorar las condiciones de vida y salud de los pacientes que día con día se deterioran, provocando la pérdida de algún miembro de su cuerpo lo que provoca discapacidad, que no pueden valerse por sí mismos y necesitan el apoyo moral y económico de la familia.

La discapacidad que sufren los pacientes renales es un problema que agudiza en la mayoría de la población suele ser sumamente pobre, que a la vez es discriminada y excluida por la sociedad, especialmente quienes viven en zonas rurales donde los servicios médicos son escasos o faltan totalmente donde la deficiencia no es ni puede ser detectada.

La situación de las personas se ve complicada al saber que tienen este problema y que vivirán a base de un tratamiento que sustituye el trabajo de los riñones, es el deterioro progresivo e irreversible de la función renal. Lo que representan un impacto negativo en la vida misma y a nivel familiar, debido a sus recursos deficientes no está disponible al momento de enfrentarse con esta problemática que afecta su situación económica.

CAPÍTULO 5

PROPUESTA DE TRABAJO SOCIAL RELACIONADO CON UN PROYECTO DE COLOCACIÓN LABORAL

5.1 Colocación Laboral de Pacientes en edad Productiva a Nivel de Empresas Privadas y Públicas

Tomando en cuenta las opiniones de pacientes que acuden a la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico, la mayoría manifiesta que desearían trabajar pero las empresas no los contratan por presentar problemas de salud y deficiencia en el desempeño de sus labores cotidianas.

El presente capítulo tiene como objetivo dar a conocer la importancia de ubicar a pacientes que estén en edad de trabajar en diferentes empresas privadas para que estas tomen en cuenta a la población con problemas renales, a manera de generar un ingreso familiar que permita cubrir las necesidades básicas, factores que contribuirán a mejorar su nivel de vida y condiciones de salud.

Por la anterior es importante la intervención de la Trabajadora Social, para promocionar la necesidad de colocación laboral en las diferentes empresas públicas y privadas y a la vez realizar visitas domiciliarias para supervisar y establecer las condiciones laborales y bajo qué circunstancias pueden trabajar los pacientes con los mismos derechos que los demás, que les faciliten el tiempo necesario para llevar a cabo su tratamiento de diálisis o hemodiálisis para prolongar su vida.

Para llevar a cabo el proceso de integración laboral deben existir convenios entre UNAERC y las diversas empresas, con el fin de proteger al paciente en la realización de trabajos pesados y los tratos de desigualdad, para que estas personas sean tomadas en cuenta sin discriminación alguna para que de esa forma puedan sentirse útiles en la vida, situación que contribuye elevar su autoestima emocional.

Por lo anterior es necesaria la participación del Trabajador(a) Social en la promoción y gestión sobre la colocación Laboral, para que los empresarios conozcan la problemática que enfrentan los pacientes renales y discapacitados que tienen la necesidad de trabajar y devengar un salario adecuado con los mismos derechos que los demás trabajadores.

5.2 Promoción de los Espacios de Trabajo

Es importante capacitar a los pacientes con talleres educacionales para que puedan ingresar al mercado laboral y desempeñar sus actividades dignamente para evitar la exclusión laboral por parte de los patronos y trabajadores de las diversas empresas.

Es importante contactar a otras instituciones que tienen a su cargo los programas de capacitación en diversas ramas para que los pacientes aprendan un arte y o oficio de esa forma se les facilite encontrar un trabajo mejor calificado.

La Trabajadora Social deberá recibir y clasificar currículos para enviarlos a las empresas donde corresponda de acuerdo al nivel de escolaridad y experiencia laboral de los pacientes, que tengan el deseo de trabajar bajo ciertas condiciones y reglamentos de la empresa contratante ya sea pública o privada.

Así mismo la Trabajadora Social promocionará la integración laboral de estas personas a nivel de empresas para que conozcan la problemática que vive la población que presenta insuficiencia renal crónica, los cuales son marginados y excluidos por la sociedad, que necesitan una oportunidad de ingresar al mercado laboral para seguir viviendo ya que su vida depende de un tratamiento a un alto costo que afecta su situación económica y la de su grupo familiar.

Se debe tomar como base la exclusión social, en la búsqueda de la igualdad y oportunidades en todos los ámbitos sociales, económicos, socio-cultural, en tanto para hombres como mujeres, con un trato de igualdad para lograr el desarrollo integral de las personas siendo un factor importante que contribuye a tener una vida digna y bienestar de las familias.

Por tal razón se hace necesaria la participación y promoción de la Trabajadora Social en la temática sobre la exclusión laboral de las personas con discapacidad e insuficiencia renal crónica, para que se divulgue y se tome conciencia sobre la problemática que afrontan los pacientes en diversas esferas de la sociedad.

En la promoción social se contemplan varios aspectos como lo es la integración laboral de los pacientes con discapacidad para que desarrollen sus habilidades y destrezas en los diferentes campos a nivel laboral y de esa forma contribuir a la búsqueda del desarrollo humano.

Tanto la política de la educación incide de manera positiva en los índices de salud a nivel familiar y comunitario, puesto que el trabajo es la base fundamental que mejora los ingresos y promueve hábitos de conductas y estilos de vida saludables. Ante esta situación no existen fuentes de trabajo que permita favorecer a las personas con discapacidad física.

La salud de la mayoría de la población depende de las condiciones económicas y sociales del país, incluyendo la equidad de género e igualdad de oportunidades para todos sin discriminación alguna, con el fin de garantizar y hacer valer sus derechos que contribuye a mejorar la salud y bienestar de las personas con discapacidad.

5.3 Contactar a Empresas para que el Paciente pueda obtener los Servicios del Seguro Social (IGSS)

Es de suma importancia llevar a cabo el proyecto de colocación laboral de los pacientes para que a corto plazo tengan un trabajo adecuado para solventar su situación económica y mejorar sus condiciones de salud, debido al alto costo del tratamiento y medicamentos que utilizan para mantenerse estables. Dicho proyecto debe ser realizado por la Trabajadora Social, razón por la que es importante la capacitación en actividades de auto cuidado del paciente, incluyendo los aspectos de la movilidad, la comunicación y habilidades de la vida cotidiana, con disposiciones especiales que se requieren, para las personas con deficiencia auditiva, visual o mental.

En toda labor de reivindicación, éstas se deben ajustar a las aptitudes de las personas, cuya integridad y dignidad deben respetarse y prestarles la debida atención en el desarrollo integral como seres humanos, especialmente los que tienen deficiencias; se debe tomar en cuenta las capacidades para el trabajo y otras actividades de las personas con discapacidad. Es importante unir a las familias de los pacientes a manera de que puedan vivir en sus propias comunidades utilizando sus recursos disponibles de acuerdo a su cultura.

Para muchas familias, principalmente las del interior del país, que tienen menos oportunidades de acceder a un empleo formal, se les dificulta al momento en que el paciente quiera trabajar en la ciudad, aceptan cualquier clase de trabajo arriesgando su salud con el fin de lograr la cobertura del Seguro Social (IGSS) y llevar el sustento diario a su familia, lo que para ellos es difícil debido al bajo nivel de escolaridad, se les complica a un más ya que tienen que sufragar su tratamiento y medicamentos que requieren para mejorar su calidad de vida.

Para los que logran la oportunidad de ingresar a trabajar en una empresa el Seguro Social cubre su tratamiento al cumplirse el tiempo estipulado que establece el Reglamento del (IGSS). Dicha Institución les brinda los servicios de atención médica, así mismo tienen derecho a su tratamiento y medicamentos sin ningún costo para mantener sus condiciones de salud.

5.4 Evaluación del Trabajo que realizan los Pacientes a Nivel de Empresas Públicas y Privadas

Es importante comprobar el rendimiento laboral de los pacientes con discapacidad e insuficiencia renal crónica, en el desempeño de sus actividades cotidianas de esa forma conocer la deficiencia que puedan presentar debido a su problemática de salud que presentan ya que no llevan una dieta adecuada y alimentación balanceada; la cual si se llevara sería un factor que contribuiría a mejorar su nivel de vida y de salud.

La Trabajadora Social también debe visitar constantemente la empresa para contactar directamente con el jefe o compañeros de trabajo de esa forma conocer el rendimiento laboral y como afecta su situación de salud, en el desempeño de sus labores diarias.

Conocer el tipo de trabajo que desempeñan los pacientes para no damnificar su salud, y a la vez brindarles el apoyo necesario que necesitan para realizarse el tratamiento, con el procedimiento indispensable y en un lugar adecuado para evitar posibles infecciones y que el salario que devengan sea justo y equitativo, de esa forma poder llevar el sustento diario a su familia.

5.5 CALENDARIZACION DE ACTIVIDADES

Fecha	Actividad	Lugar
Abril de 2,006	Presentación de Proyecto	UNAERC
Mayo a Diciembre	Proceso de talleres de capacitación a pacientes renales	IINTECAP FUNDAION DE AMOR
Enero de 2,007	Selección de Currículos	UNAERC
Febrero	Selección de currículos	UNAERC
Marzo	Buscar Empresas	
Abril	Contactos con Empresa	
Mayo	Orientación a pacientes	
Junio	Colación Laboral	
Julio	Colocación Laboral	
Agosto	Colocación Laboral	
Septiembre	Colocación Laboral	
Octubre	Supervisión a Empresas	
Noviembre	Supervisión a Empresas	
Diciembre	Evaluación	

CONCLUSIONES

1. En Guatemala no existe la implementación de políticas públicas que favorezcan a la población que padece insuficiencia renal crónica, siendo responsabilidad fundamental del Estado, crear y promover políticas, planes, programas y proyectos, que hagan viable el desarrollo integral de las personas con énfasis en pacientes renales y discapacitados.
2. Actualmente el costo de la salud de los guatemaltecos es sumamente elevado, que de acuerdo al presupuesto asignado en materia relacionada a la salud no contribuye a la prevención de las enfermedades por ser deficiente.
3. La exclusión social es un problema que afecta e imposibilita a las personas con discapacidad en insuficiencia renal crónica, de cierta forma no tienen acceso a participar plenamente en los distintos niveles económicos, social, cultural político e institucional.
4. En Guatemala la discapacidad es un problema social, que afecta a un gran número de población más vulnerable, tienen menos acceso a las oportunidades debido al rechazo, marginación, exclusión, discriminación, que afecta física y emocionalmente la vida de los pacientes.
5. La salud de los guatemaltecos es preocupante debido a las enfermedades crónicas, como la insuficiencia renal crónica, que afectan principalmente a los más pobres de área rural, donde no existen programas de salud relacionados a la prevención de esta enfermedades.
6. La Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico"UNAERC" es una institución que el Ministerio de Salud Pública designó para brindar atención a nivel Nacional, única sede en la Ciudad de Guatemala, que es insuficiente para atender al creciente numero de población con problemas renales en el País.

7. El mercado laboral en Guatemala es una situación variable con cambios constantes que resultan difíciles especialmente para las personas que presentan discapacidad que no tienen posibilidades de acceder a ella.
8. En la actualidad muchas empresas funcionan con el mínimo personal con el fin de reducir costos y mantenerse en el mercado con precios más bajos, lo que trae como consecuencia menos puestos de trabajo para las personas que buscan trabajo.
9. La Educación en la mayoría de la población guatemalteca es insuficiente lo cual se refleja en los pacientes, siendo uno de los indicadores que no contribuye a desempeñar un trabajo calificado que permita mejorar sus condiciones económicas.
10. El presupuesto designados por el Estado de Guatemala no es suficiente para la creación de otros centros de atención al Enfermo Renal Crónico en el interior de la República.

RECOMENDACIONES

1. Es importante que el Estado de Guatemala implemente políticas de salud que permita incrementar el presupuesto para la creación de otros centros de atención en distintos puntos de la República.
2. Que el Ministerio de Trabajo y Previsión Social, establezca contratos laborales de acuerdo con lo establecido en el Código de Trabajo, para promover la incorporación de las personas con discapacidad e insuficiencia renal crónica.
3. Implementar programas Nacionales para el desarrollo integral de las personas con discapacidad e insuficiencia renal crónica, a través del Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad CONADI.
4. Que se implementen programas de desarrollo integral para la población más vulnerable que no tiene posibilidades de optar a un trabajo que permita mejorar su nivel de vida y su calidad de salud, de esa forma evitar la exclusión y la marginación y ser rechazados por la sociedad.
5. Que el Estado establezca políticas sociales que desarrollen y garanticen la creación de fuentes de trabajo, para ubicar a las personas con discapacidad e insuficiencia renal crónica con el fin de desarrollar sus habilidades dignamente.
6. Que el Ministerio de salud Pública, establezca los servicios inmediatos de atención Médica en todo los Hospitales Nacionales, especialmente problemas renales.
7. Que el Estado asuma compromisos serios con otras Organizaciones Nacionales e Internacionales, para que pueda crear y atender con más facilidad el incremento de esta problemática.

8. Que el Estado asigne un presupuesto adecuado en materia de salud especialmente en enfermedades crónicas, tomando en cuenta la situación económica y precaria que afrontan los guatemaltecos y que repercute en salud, debido a que no cuentan con los recursos necesarios ni los servicios indispensables.
9. Que se le de la oportunidad de acceder al mercado laboral a la personas con discapacidad e insuficiencia renal crónica, para no generar más pobreza y empeorar su situación económica y salud del paciente.
10. Que el Estado promueva la descentralización de otras entidades en el interior del país, que brinden los servicios de atención médica a pacientes con insuficiencia renal crónica.

BIBLIOGRAFIA

1. Ander- Egg Ezequiel. Diccionario del Trabajo Social, Editorial El Ateneo S.A. De C.V, México, Buenos Aires, Argentina Bogota, Caracas, Rió de Janeiro, Barcelona, 1,998.
2. Ander-Egg Ezequiel, Diccionario del Trabajo Social, Editorial Lumen Viamonte, Buenos Aires, Argentina, 1,999.
3. Arriola Taracena, Arturo y Edgar Ruano Najarro. Cuaderno de Desarrollo Humano, Las Exclusiones Heredadas e Investigada Durante el Siglo XX en Guatemala, Edición Criterio Grafico, 2,001.
4. CONADI, Consejo Nacional Para la de Atención de las personas con discapacidad, Decreto No.135-96 Guatemala, 1,996.
5. CONADI Perfil Nacional para el Abordaje de la Discapacidad en Guatemala, Edición Textos Formas Impresas, 1,999.
6. CC. MATC, AQOCL & UICN. Dos Mitades Forman una Unidad. El equilibrio en procesos de Desarrollo. CIGN. San José, Costa Rica, 1994, citado por Alfaro Maria Celia, Develando el Genero, Unión Mundial Para la Naturaliza, Fundación Arias para la Paz y el Progreso Humano. San José Costa Rica, 1,999.
7. Chronic Kidney Failure, Adult Health, Advisor 2,004.
8. Estrategias Nacional de la Reducción de la Pobreza, Lecciones Aprendidas y Buenas Practicas, Asociación de Investigación y Estudios Sociales, Guatemala, No. 2, 2,002.

9. Expedientes Sociales de Pacientes Con Insuficiencia Renal Crónica, Atendidos en UNAERC, 2004.
10. Informe de Naciones Unidas, Desarrollo Humano y Pacto Fiscal, Guatemala, 2,000.
- 11 Gacitua, Stanislao, Sojo y David Sheltón H; Exclusión Social y Relación de la Pobreza en América Latina FLACSO Banco Mundial, San José, Costa Rica, 2,003.
- 10 García Martínez Maria y García Nicolás Díaz, Instituto de Migraciones Sociales, Empleo y Discapacidad Ministerio de Trabajo y Asistencia Social, Edición Ginzo de Lima, 1,998.
11. Gobierno de la Republica de Guatemala, Estrategia de la Reducción de la Pobreza, el Camino de la Paz, No.2, 2,001.
12. Guatemala, Síntesis de Gestión Gubernamental, Año Nacional de las Personas, Con Discapacidad, año II, n-No. 41, 2,005.
13. Ordóñez Cesar, E. La Agenda del Desarrollo Social a nivel Mundial, Editorial Los Altos de Quetzaltenango Guatemala, 1,999.
14. López Rivera, Oscar Augusto. Serie Económica, Guatemala, Intimididades de la Pobreza de la Pobreza, Universidad Rafael Landivar Instituto de Investigaciones, Económicas y Sociales Guatemala, 1,999.
15. Lagarreta, Ricardo Esteban, Contrato de Trabajo y Discapacidad, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales Textos Universitario, Madrid, España, 1,999.

16. Naciones Unidas, Programa de Acción Mundial Para las Personas con Discapacidad. Ministerio de Asuntos Sociales Real Patronato de Prevención y Atención a Personas con Minusvalía, Madrid, España, 1,988.
17. PNUD, Informe Nacional de Desarrollo Humano Ejecutivo Guatemala, 2,003.
18. Pratt Farchild Henry. Diccionario de Sociología. Fondo de Inversiones Económicas, México, 1,987.
19. Perdomo Berger Oscar, II Informe Presidencial al Congreso de la República, de Guatemala, de 2006.