



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

**TRABAJO SOCIAL CON PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD DEL
CENTRO PREVENTIVO DE LA ZONA 18, ATENDIDAS EN LA UNIDAD
NACIONAL DE ATENCIÓN AL ENFERMO RENAL CRÓNICO
-UNAERC-**

TESINA

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

POR

ROSALINDA CRESENCIA OROZCO LÓPEZ

Previo a conferírsele el título de

TRABAJADORA SOCIAL

En el grado académico de

LICENCIADA

Guatemala, noviembre de 2015

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

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Rector Dr. Carlos Guillermo Alvarado Cerezo
Secretario Dr. Carlos Enrique Camey Rodas

AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Directora Msc. Rosaura Gramajo de Arévalo
Secretaria Licda. Myriam Bojórquez de Roque

CONSEJO DIRECTIVO

REPRESENTANTES DOCENTES

Licenciada Delma Lucrecia Palmira Gómez
Licenciada Enilda Patricia Salazar Trejo

REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES

Licenciada Alicia Catalina Herrera Larios

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Estudiante Llymy Olinda Santos Girón
Estudiante Raquelita Del Alba Velásquez Rosales

TRIBUNAL EXAMINADOR

Coordinadora IIETS MSc. Belia Aydée Villeda Erazo
Tutora MSc. Celita Mahely Chacón de Prera
Revisora Licda. Delma Lucrecia Palmira Gómez

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



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Edificio S-1 Segundo Nivel- Ciudad Universitaria, Zona 12- Guatemala, Centroamérica
Teléfonos (502) 24188850 - PBX (502) 24439500-24188000
<http://www.trabajosocial.usac.edu.gt>



Instituto de Investigaciones "T.S. Angela Ayala"

APROBACIÓN DE INFORME DE TESINA

Guatemala 22 de octubre de 2015
Of. 298/2015-IIETS

MSc. Belia Aydée Villeda Erazo
Coordinadora
Instituto de Investigaciones "T.S. Angela Ayala"
Escuela de Trabajo Social
Edificio

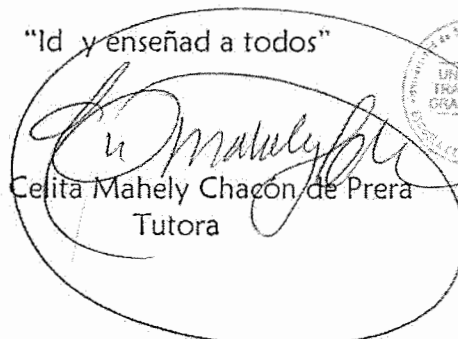
Respetable Coordinadora:

De manera atenta me dirijo a usted, para hacer de su conocimiento que se ha concluido con la tutoría del informe final de tesina denominado: TRABAJO SOCIAL CON PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD DEL CENTRO PREVENTIVO DE LA ZONA 18, ATENDIDAS EN LA UNIDAD NACIONAL DE ATENCIÓN AL ENFERMO RENAL CRÓNICO -UNAERC-, elaborado por la estudiante: Rosalinda Cresencia Orozco López quien se identifica con número de carné: 200918407.

El presente trabajo de investigación, cumple con los requisitos mínimos establecidos por la Unidad de Trabajos de Graduación, razón por la que se emite APROBACION para que se prosiga con los trámites correspondientes.

Sin otro particular, me es grato suscribirme atentamente,

"Id y enseñad a todos"


MSc. Celita Mahely Chacón de Prera
Tutora



c.c. Archivo
BAVE/ceci



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Edificio S-1 Segundo Nivel- Ciudad Universitaria, Zona 12- Guatemala, Centroamérica
Teléfonos (502) 24188850 - PBX (502) 24439500-24188000
<http://www.trabajosocial.usac.edu.gt>



Instituto de Investigaciones "T.S. Angela Ayala"

APROBACIÓN DE REVISIÓN DE INFORME DE TESINA

Guatemala 03 de noviembre de 2015
Of. 335-A/2015-IIETS

MSc. Belia Aydée Villeda Erazo
Coordinadora IIETS
Escuela de Trabajo Social
Edificio

Respetable MSc. Villeda:

De manera atenta me dirijo a usted, para hacer de su conocimiento que se ha concluido con la revisión del informe final de tesina titulado: TRABAJO SOCIAL CON PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD DEL CENTRO PREVENTIVO DE LA ZONA 18, ATENDIDAS EN LA UNIDAD NACIONAL DE ATENCIÓN AL ENFERMO RENAL CRÓNICO –UNAERC-, por la estudiante: Rosalinda Crescencia Orozco López quien se identifica con carné: 200918407.

El presente trabajo cumple con los requisitos mínimos establecidos, por lo cual se emite la APROBACION respectiva.

Sin otro particular, me suscribo atentamente,

"Id y Enseñad a Todos"

Licda. Delma Lucrecia Palmira Gómez
Revisora



c.c. archivo
ceci



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Edificio S-1 Segundo Nivel- Ciudad Universitaria, Zona 12- Guatemala, Centroamérica
Teléfonos (502) 24188850 - PBX (502) 24439500-24188000
<http://www.trabajosocial.usac.edu.gt>



Instituto de Investigaciones "T.S. Angela Ayala"

DICTAMEN DE TESINA 075-2015

Guatemala 10 de noviembre de 2015

MSc. Rosaura Gramajo de Arévalo
Directora
Escuela de Trabajo Social
Edificio

Señora Directora:

Atentamente me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que de acuerdo a la aprobación emitida por el tutor específico emito DICTAMEN FAVORABLE y hago entrega del informe final de tesina titulado: **TRABAJO SOCIAL CON PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD DEL CENTRO PREVENTIVO DE LA ZONA 18, ATENDIDAS EN LA UNIDAD NACIONAL DE ATENCIÓN AL ENFERMO RENAL CRÓNICO –UNAERC-** , elaborado por la estudiante: Rosalinda Cresencia Orozco López, quién se identifica con número de carné: 200918407, a fin de que pueda continuar con los trámites correspondientes previo a la publicación final.

Deferentemente,

"Id y Enseñad a Todos"

MSc. Belia Aydée Villeda Erazo
Coordinadora IIFETS



c.c. archivo
ceci



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Edificio S-1 Segundo Nivel- Ciudad Universitaria, Zona 12- Guatemala, Centroamérica
Teléfonos (502) 24188850 - PBX (502) 24439500-24188000
<http://www.trabajosocial.usac.edu.gt>



ACUERDO DE DIRECCIÓN No. 260/2015

Autorización de Impresión Informe Final

La Dirección de la Escuela de Trabajo Social, tomando en cuenta la Aprobación de Informe de Tesina Of. 298/2015-IIETS de fecha 22 de octubre de 2015, extendida por MSc. Celita Chacón de Prera, en calidad de Tutora; Aprobación de Revisión de Informe de Tesina Of. 335-A/2015-IIETS, de fecha 03 de noviembre de 2015, remitida por la Licda. Delma Lucrecia Palmira Gómez, como Revisora; y Dictamen de Tesina 075-2015 de fecha 10 de noviembre de 2015, suscrito por MSc. Belia Aydée Villeda Erazo, Coordinadora del Instituto de Investigaciones, respectivamente.

ACUERDA:

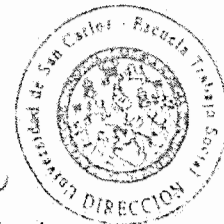
AUTORIZAR la impresión del informe final de tesina denominado: **TRABAJO SOCIAL CON PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD DEL CENTRO PREVENTIVO DE LA ZONA 18, ATENDIDAS EN LA UNIDAD NACIONAL DE ATENCIÓN AL ENFERMO RENAL CRÓNICO -UNAERC-**, elaborado y presentado por ROSALINDA CRESENCIA OROZCO LÓPEZ, previo a conferírsele el título de Trabajadora Social en el grado Académico de Licenciatura; asimismo **NOMBRAR** a la Junta Directiva para la realización del acto público de Graduación, la cual queda integrada por: MSc. Hilda Rosaura Gramajo de Arévalo, Directora; Licda. Myriam Bojórquez de Roque, Secretaria de Escuela; MSc. Celita Mahely Chacón de Prera, Tutora; Licda. Delma Lucrecia Palmira Gómez, Revisora; y MSc. Belia Aydée Villeda Erazo, Coordinadora del Instituto de Investigaciones de la Escuela.

Guatemala, 10 de noviembre 2015

"ID Y ENSEÑAR A TODOS"

MSc. Hilda Rosaura Gramajo de Arévalo

Directora



DEDICATORIA

- A Dios Gracias Padre Celestial por darme la fortaleza a pesar de las adversidades.
- A mi Esposo Por su valioso apoyo en el proceso.
- A mi hijos Juan Manuel, Fátima y Daniel por su comprensión en mi ausencia.
- A mis amigas Dina Maldonado y Suri Maeda por su amistad y apoyo incondicional.
- A Universidad de San Carlos de Guatemala.
- A Escuela de Trabajo Social .
- A Los docentes agradecimientos sinceros por sus sabios conocimientos, en especial a Licda. Rebeca de Mendía, Luz Marina López, Marisa Alvarado, Elizabeth Florián por su apoyo y orientaciones acertadas en toda mi formación.
- A mis madrinas. Licenciadas Magaly Linares y Luz Marina López Por su apoyo y amistad.
- A mi tutora: MSc. Celita Chacón Gracias por sus orientaciones oportunas.
- A mi revisora: Licda. Delma Lucrecia Palmira gracias por su valiosa intervención en el proceso.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	i
CAPÍTULO 1	
ESTADO DE GUATEMALA.....	1
1.1 Estado de Guatemala	1
1.2 Responsabilidades del Estado y la salud	2
1.3 Fundamento Jurídico	3
1.3.1 Constitución Política de la República de Guatemala.....	3
1.3 Naturaleza	5
1.5 Fines.....	5
1.6 Derechos Humanos	5
1.7 Derechos Individuales	7
1.8 Derechos sociales	8
CAPÍTULO 2	
CONTEXTO INSTITUCIONAL	11
2.1 Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico	11
2.1.1 Misión	13
2.1.2 Visión.....	14
2.1.3 Objetivos	14
2.1.4 Organización	14
2.1.5 Código de Salud. Decreto 90-97	16
2.1.6 Enfermedad renal	17
2.1.7 Discriminación por problemas de salud	18
2.2 Centro Preventivo para Hombres zona 18 Dirección General de Presidios, Ministerio de Gobernación. ..	19
2.2.1 Misión	20
2.2.2. Visión.....	20
2.2.3 Objetivos	21
2.2.4 Organización	21
2.2.5 Rehabilitación social	23
2.2.6 Riesgo social	23
2.2.7 Privado de libertad.....	24
2.2.8 Hacinamiento.....	24
2.2.9 Discriminación por ser privado de libertad	26

CAPÍTULO 3	
ANTECEDENTES DEL TRABAJO SOCIAL EN EL SISTEMA DE SALUD.....27	
3.1	Historia del Trabajo social en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-.....28
3.2.	Trabajo Social en el Hospital Roosevelt28
3.3.	Hospital San Juan de Dios.....30
3.4	Funciones de Trabajo Social en UNAERC.....32
3.5	Funciones de Trabajo Social en el Centro Preventivo para Hombres de la zona 18.....34
3.6	Trabajo Social y Privados de Libertad36
CAPÍTULO 4	
PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS39	
4.1	Médicos de UNAERC45
4.2	Trabajadoras Sociales de UNAERC47
4.3	Autoridades del Centro Preventivo de la zona 1849
CAPÍTULO 5	
PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL.....53	
5.1	Justificación53
5.2	Objetivos54
5.3	Metas.....54
5.4	Metodología a utilizar.....55
5.6	Recursos58
5.6.1	Humanos58
5.6.2	Materiales58
5.6.3	Institucionales.....58
5.6.4	Financieros58
CONCLUSIONES.....60	
RECOMENDACIONES62	
BIBLIOGRAFÍA63	
E-grafía65	

INTRODUCCIÓN

El presente informe es el resultado de la investigación realizada en la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico para conocer respecto al tema “Trabajo Social con Privados de Libertad del Centro Preventivo de la zona 18, la cual permitió conocer la importancia y participación de la Trabajadora Social en esa Institución, beneficios y carencias de los pacientes de esa dependencia que padecen enfermedad renal crónica, en especial las personas privadas de libertad, las cuales fueron objeto de estudio.

El Trabajo Social es la profesión que promociona los principios de los Derechos Humanos y la justicia social, por medio de la utilización de teorías sobre el comportamiento humano y los sistemas sociales. Específicamente se interesa en la resolución de problemas sociales, relaciones humanas, el cambio social, y en la autonomía de las personas: todo ello en la interacción con su contexto en el ejercicio de sus derechos en su participación como persona sujeto del desarrollo y en la mejora de la sociedad respecto a la calidad de vida en el plano biopsicosocial, cultural, político, económico y espiritual. (Montoya. G, Zapata. C y Cardona. B 2002:124)

En la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico UNAERC, se brinda atención a pacientes que padecen de Insuficiencia Renal Crónica, a nivel nacional; asimismo se atiende a personas privadas de libertad, quienes padecen esta enfermedad, ya que dentro del Centro Preventivo no se cuenta con personal médico especializado ni con un área adecuada para poder realizar su tratamiento.

Las personas privadas de libertad son trasladadas en unidades del Centro Preventivo acompañados por guardias de seguridad, ya que en UNAERC se cuenta con un equipo de trabajo conformado por nefrólogos, personal técnico-médico y enfermeras, quienes brindan el tratamiento de acuerdo a las particularidades de cada caso.

Sin embargo en la presente investigación se hablará específicamente de los Privados de Libertad del Centro Preventivo para Hombres de la zona 18, que padecen Enfermedad Renal Crónica.

Entre los objetivos propuestos están:

Objetivo general

Analizar la proyección social que ofrece UNAERC a los privados de libertad con problemas renales crónicos.

Objetivos específicos

Conocer la problemática social que afecta a los enfermos renales crónicos privados de libertad que asisten a UNAERC.

Proponer la participación del Trabajador Social, en UNAERC con los enfermos renales crónicos privados de libertad.

La presente investigación está conformada en cinco capítulos, utilizando la metodología participativa por medio de entrevistas. En el capítulo uno se describe los elementos teóricos relacionados con el tema objeto de estudio y las responsabilidades que tiene el Estado con la población en general.

En el capítulo dos se encontrará el contexto institucional de la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico –UNAERC- y del Centro Preventivo para Hombres de la Zona 18.

En el capítulo tres se encuentra el referente teórico relacionado con la Enfermedad Renal Crónica y los fundamentos legales desde los que son Constitucionales, Ordinarios y Reglamentarios.

El capítulo cuatro trata de la presentación y discusión de resultados y unidades de análisis.

El capítulo cinco presenta la propuesta de intervención de Trabajo Social con personas privadas de libertad.

Al haber finalizado los capítulos que conforman esta investigación se encuentran las conclusiones y el aprendizaje que se obtuvo de la misma.

Las recomendaciones son algunos puntos que se deben de tomar en cuenta para el desarrollo de planes dentro del marco de estudio de personas privadas de libertad con insuficiencia renal crónica.

Finalmente se encuentra la bibliografía, que constituyó el sustento teórico de la investigación.

CAPÍTULO 1

ESTADO DE GUATEMALA

En este capítulo se da a conocer los conceptos relacionados con el tema de investigación, que consiste en las responsabilidades que tiene el Estado de Guatemala para la población en general.

1.1 Estado de Guatemala

El Estado, en sentido amplio, es un conglomerado social, político y jurídicamente constituido, asentado sobre un territorio determinado, sometido a una actividad que se ejerce a través de sus propios órganos, (ejecutivo, legislativo y judicial), cuya soberanía es reconocida por otros Estados. (Prado, 2009. P.29.)

En la Constitución Política de la República de Guatemala según los artículos 140 define que Guatemala es un estado libre, independiente y soberano organizado para garantizar a sus habitantes el goce de sus derechos y de sus libertades; su sistema de Gobierno es Republicano, Democrático y Representativo.

Dicho esto el Estado se organiza para que los habitantes gocemos de los derechos, de las libertades que nos otorga la Constitución Política de la República de Guatemala, de manera Democrática.

Por tal razón, se entiende que ningún país ni persona extranjera puede violar la soberanía de la República de Guatemala obligándonos a hacer lo que les conviene y que podría perjudicarnos.

Esta definición, según el autor a su juicio incorpora los diferentes elementos que identifican al Estado Moderno refiriéndose a la población, territorio, gobierno y capacidad de relacionarse internacionalmente, regulado en los artículos números 140, 141, 142, 149 y 151; de la Constitución Política de la República de Guatemala.

Según el Licenciado Erick Rolando Huitz Enríquez, en el Libro Apuntes de Introducción al Derecho I. La Población la componen los seres humanos que viven en determinada superficie terrestre.

El territorio es la parte de la superficie terrestre que forma el Estado. El gobierno: Está compuesto por las personas electas por la población para administrar un Estado.

Es la sociedad guatemalteca jurídicamente constituida, con capacidad para gobernarse lo cual se logra por medio de elecciones de quienes nos dirigen democráticamente por medio del voto.

El Estado de Guatemala está constituido por el organismo ejecutivo, que es el ente responsable de dirigir, administrar y ejecutar el presupuesto, así como dirigir las políticas internacionales, El Organismo legislativo, responsable de crear nuevas leyes en beneficio de la población y derogar las que no son funcionales, y Organismo Judicial que es el responsable de aplicar y hacer que se logre el cumplimiento de estas leyes para que se aplique justicia.

El Estado de Guatemala tiene cuatro elementos sin los cuales cualquier estado dejaría de serlo y que son: a) La Población que es el Elemento Personal, se basa en el Artículo 47 de la Constitución Política y que se entiende que son todas las personas que habitan el Territorio Nacional de Guatemala; b) El Territorio Es el elemento material o porción de tierra delimitada geográficamente con sus fronteras, suelos, subsuelos, montañas, lagos, mares en el cual se encuentra asentado ese El Estado debidamente constituido; c) El gobierno al que se le define como Elemento Político, que es el responsable de crear políticas de “estado” en beneficio de la población y del territorio para que este pueda desarrollarse; y d) Capacidad de Desarrollarse Internacionalmente que es la Actividad de interrelación que el estado debe tener con otros estados y crear políticas internacionales firmar tratados internacionales sin que estos vulneren nuestra Constitución Política o nuestra soberanía con el fin de que se obtenga un mejor desarrollo social para la población en General.

1.2 Responsabilidades del Estado y la salud

En la Constitución Política de la República de Guatemala en el artículo 93, refiriéndose al derecho a la salud. Literalmente dice: El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna.

1.3 Fundamento Jurídico

1.3.1 Constitución Política de la República de Guatemala

Ley fundamental, escrita o no, de un Estado Soberano, establecida o aceptada como guía para su gobernación.

La Constitución fija los límites y define las relaciones entre los poderes Legislativo, Ejecutivo y Judicial del Estado, estableciendo así las bases para su gobierno. También garantiza al pueblo determinados derechos. La mayoría de los países tienen una constitución escrita. Aguirre, Lic. Carlos, Derecho Constitucional, 2009.

Constitución Política de la República de Guatemala 2008 pág. 34.

En el artículo 94, se refiere a la Obligación del Estado, sobre salud y Asistencia Social, dice. “El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social”. Constitución Política de la República de Guatemala 2008 p. 34.

En el artículo 100 de la Constitución Política de la República de Guatemala, se menciona la Seguridad Social en el primer párrafo y dice que el Estado reconoce y garantiza el Derecho a la Seguridad Social para el beneficio de los habitantes de la Nación. Su régimen se instituye como función pública, en forma nacional, unitaria y obligatoria.

Decreto 295 Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

Decreto 90-97 (Código de Salud) que son las normas relacionadas a la salud y Asistencia Social y Decreto 114-97 (Ley del Organismo Ejecutivo) Artículo 39 en donde se encuentra todo lo relacionado al las funciones del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

En el tercer párrafo del mismo artículo reza que la aplicación del Régimen de Seguridad Social corresponde al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, que es una entidad autónoma con personalidad

jurídica, patrimonio y funciones propias; goza de exoneración total de impuestos, contribuciones y arbitrios, establecidos o por establecerse.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social debe participar con las instituciones de salud en forma coordinada.

Lo anterior se refiere a normas constitucionales que son de mayor jerarquía, sin embargo las normas ordinarias las ratifican en el Código de salud.

Según la Constitución Política de la República de Guatemala en el Artículo 1 Refiriéndose a la protección a la persona. El Estado de Guatemala se organiza para proteger a la persona y a la familia; su fin supremo es la realización del bien común y en el Artículo 2 al referirse a los deberes del Estado garantizarle a los habitantes de la república, la vida, la libertad, la justicia, la seguridad, la paz y el desarrollo integral de la persona.

Básicamente le interesa al estado el desarrollo integral de las personas por medio de la salud el cual es un derecho de primera generación.

Artículo 4. Obligación del Estado. El Estado en cumplimiento de su obligación de velar por la salud de los habitantes y manteniendo los principios de equidad, solidaridad y subsidiaridad, desarrollará a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en coordinación con las instituciones estatales centralizadas, descentralizadas y autónomas, comunidades organizadas y privadas, acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, así como las complementarias pertinentes, a fin de procurar a los guatemaltecos el más completo bienestar físico, mental y social.

Asimismo, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social garantizará la prestación de servicios gratuitos a aquellas personas y sus familias,

cuyo ingreso personal no les permita costear parte o la totalidad de los servicios de salud prestados. Decreto No. 90-97. Código de Salud. P.2

El Estado de Guatemala es el responsable de velar por la salud de toda la población guatemalteca con una misión y una visión social, para desarrollar de esta forma la capacidad y el desarrollo humano de sus

pobladores. Es el estado el que cuenta con el medio y la superestructura capaz de proveer salud.

La salud debe implementarse preventivamente porque el coste de este proceso es más bajo en relación a la cura de enfermedades, pero esto va más allá de planes de salud preventiva es mejor educar a la población en relación a la alimentación y buenos hábitos higiénicos pero se ha notado que tanto la educación como la salud van de la mano porque es cuestión de oportunidades.

1.3 Naturaleza

La naturaleza del Estado es de visión social porque se basa en las relaciones sociales, económicas, políticas y culturales de la población.

1.5 Fines

Según el artículo No. 1 de la constitución Política de la República dice literalmente que: “El Estado de Guatemala se organiza para proteger a la persona y a la familia; su fin supremo es la realización del bien común”. Refiriéndose a la protección de la persona en donde hace énfasis que el fin supremo o máximo del estado es velar por la realización del bien común. Según la Constitución Política de la República en su Artículo Numero 1. Dice que “El estado de Guatemala se organiza para proteger a la persona y a la familia; su fin supremo es la realización del bien común”. En el sentido amplio quiere decir que el estado está obligado a proteger a la persona y a la familia, contra enfermedades, contra el hambre, en contra de todo aquello que pueda dañar a la persona en particular así como a la familia y que es un derecho inherente con el que nacemos y que el estado está obligado a proteger.

1.6 Derechos Humanos

Origen de los Derechos Humanos:

Se origina del Rey Ciro quien escribió en una piedra todos los derechos del hombre y liberó a los esclavos, posteriormente se remonta a la época de la Revolución Francesa, en donde Napoleón Bonaparte luchó por la abolición de la esclavitud y por los derechos de los seres humanos.

Durante la segunda guerra mundial en el año de 1,945 debido a los vejámenes y violación a los derechos que sufría la humanidad en ese entonces, se constituyó la Convención de la Declaración Universal de los Derechos Humanos. En donde 50 países firmaron con el objeto de que todas las personas tengan derechos inherentes desde el momento de nacer.

En Guatemala se conoce como Declaración Universal de los Derechos Humanos.www.humanrights.com.

Conjunto de derechos fundamentales que cada hombre, mujer, niño y niña posee por el solo hecho de pertenecer a la especie humana, por su propia naturaleza y dignidad. Le son inherentes e inalienables y lejos de nacer de una concesión de la sociedad política, han de ser por esta consagrados y garantizados.

Guardan relación con aquellas situaciones problemáticas donde está en juego el respeto por la integridad de la vida y la vulneración de la dignidad humana.

Se basa en una exigencia cada vez mayor de la humanidad de una vida en la cual la dignidad y el valor inherentes, de cada ser humano reciban respeto protección. Permiten desarrollar a emplear cabalmente las cualidades humanas inteligencia, el talento y la convivencia; y satisfacer necesidades, entre ellas las necesidades espirituales.

Son, por así decirlo uno de los mejores inventos para ayudar a proteger la dignidad de hombres y mujeres, de niños y niñas, frente a abusos de aquellos (as) que, por tener mucho poder político como militar, social e incluso gremial, pueden hacer daño a la persona o también pueden ser un obstáculo para tener mejor manera de vivir, están reconocidos en la constitución política de Colombia y en la de la mayoría de países del mundo. (Montoya. G, Zapata. C y Cardona. B .2002:76).

Lo anterior se encuentra en los Tratados Firmados y Ratificados por el Estado de Guatemala en materia de Derechos Humanos, En la Declaración Universal de los Derechos Humanos y el “Pacto de San José de Costa Rica o Convención Americana sobre Derechos Humanos” Decreto 6-78 del Congreso de la República de Guatemala. El cual firmó y suscribió el Estado de Guatemala en el año de 1969.

La Asamblea General de las Naciones Unidas con fecha 10 de diciembre de 1948 Aprobó y Proclamó la Declaración Universal de los Derechos Humanos cuyo texto completo tras este acto histórico la Asamblea pidió a todos los países Miembros que lo publicaran y dispusieran. “Que fuera expuesto, distribuido y leído” en escuelas y establecimientos de enseñanza sin distinción fundada en la condición política de los países o de los territorios.

La Declaración Universal de los derechos humanos cuenta con un preámbulo con siete considerando en los cuales habla de libertad, justicia e igualdad básicamente y 30 artículos que desglosan esos siete considerando definiendo el que nos interesa Artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos dice literalmente: “Numeral 1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

1.7 Derechos Individuales

Constitución Política de la República de Guatemala, Título II: Derechos Humanos. Capítulo I, Derechos individuales:

- Derecho a la vida
- Libertad de acción
- Detención legal
- Notificación de la causa de detención
- Derechos del detenido
- Interrogatorio a detenidos o presos
- Derecho de defensa

Se entiende por Derechos Individuales a todos aquellos que son inherentes a la persona, son derechos humanos que no deben violentarse. Entre los cuales se encuentra el derecho a la vida, en el art. No. 3 de la Constitución Política de la República de Guatemala, el cual dice: Que el Estado de Guatemala garantiza y protege la vida humana

desde su concepción, así como la integridad y la seguridad de la persona. Y Otros derechos tales como libertad de igualdad y derecho de defensa.

Los 30 artículos de la Declaración Universal de los Derechos Humanos son derechos individuales aplicables a cada persona. Es decir cada persona de los países que han ratificado este tratado y que son miembros de Naciones Unidas son compromisos adquiridos por el estado en este caso el estado de Guatemala debe de ser garante de la Salud de sus habitantes.

1.8 Derechos sociales

Derechos Humanos son inherentes a la persona es decir que la persona nace con esos derechos por lo que los derechos sociales se encuentra inmersos en los Derechos humanos.

El Título II y capítulo II de la Constitución Política de la República de Guatemala se refiere a todos los Derechos Sociales los cuales se mencionan de la página 26 a la 43; y abarcan los Artículos del 47 al 117 que están divididos en diez secciones las que mencionan todo lo relacionado a los derechos sociales como lo son: La Familia, Cultura, Comunidades Indígenas, Educación, Universidades, Deporte, Salud, seguridad y asistencia social, Trabajo, Trabajadores del Estado, Régimen económico y social.

Interesa la Sección 7ª. Relativa a Salud, seguridad y asistencia social regulado en los artículos 93, 94, 95, 96, 99 y 100 de la Constitución Política de la República de Guatemala.

Artículo 93. Derecho a la salud. “El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna”.

Artículo 94. Obligación del Estado, sobre salud y asistencia social. “El estado velara por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social”.

Artículo 95. La salud, bien público. “La salud de los habitantes de la nación es un bien público. Todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento”.

Artículo 96. Control de calidad de productos. “El estado controlara la calidad de los productos alimenticios, farmacéuticos, químicos y de todos aquellos que puedan afectar la salud y bienestar de los habitantes. Velará por el establecimiento y programación de la atención primaria de la salud, y por el mejoramiento de las condiciones de saneamiento ambiental básico de las comunidades menos protegidas”.

Artículo 99. Alimentación y nutrición. “El estado velará porque la alimentación y nutrición de la población reúna los requisitos mínimos de salud. Las instituciones especializadas del estado deberán coordinar sus acciones entre sí o con organismos internacionales dedicados a la salud, para lograr un sistema alimentario nacional efectivo”.

Artículo 100. Seguridad Social. “El estado reconoce y garantiza el derecho a la seguridad social para beneficio de los habitantes de la nación. Su régimen se instituye como función pública, en forma nacional, unitaria y obligatoria...”

“La aplicación del régimen de seguridad social corresponde al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social...”

Basados en los Artículos Constitucionales anteriores, se entiende que la salud es un bien común o beneficio para la sociedad en general, sin embargo es una utopía, ya que el mismo es para quienes tienen los medios económicos para adquirirlos, pues las clases sociales menos privilegiadas, son las que sufren de la falta de acceso y la decadencia de salud y demás derechos que consideramos inherentes al ser humano.

En nuestro medio una persona que tiene problemas de salud no es apta para desempeñar actividades laborales, debido a que ésta es indispensable para la realización de cualquier actividad, debido a que se necesita gozar de bienestar físico porque condiciones de trabajo deben ser adecuadas a las capacidades de la persona, su salud y su rendimiento físico.

En muchos casos la salud está ligada al trabajo y riesgo que puede correr el laborante porque del mismo trabajo que realiza recibe una

retribución económica que incide positiva y negativamente en su economía influyendo en su salud.

- Participación de las comunidades en programas de salud
- Seguridad social

Consisten básicamente en prestaciones y servicios a cargo del Estado, en provecho de determinados sectores de la población. Tienden a dotar al individuo de un mínimo de seguridad económica, preservándole de una eventual privación material grave que puede poner en peligro, si no su vida, por lo menos su dignidad y su libertad bajo la premisa de que la seguridad económica es una indispensable condición de la libertad efectiva. El mismo autor dice que las nuevas corrientes del pensamiento jurídico se manifestaron en el mundo durante el siglo pasado y el actual, como consecuencia del gran desarrollo industrial y capitalista de Europa y los Estados Unidos de Norte América.

Pusieron de manifiesto que, al lado de los derechos civiles y políticos del individuo, existen también los Derechos llamados Sociales, especialmente “durante el siglo XIX, con la aparición de las máquinas, plantease crudamente la cuestión social.

La máquina, que como simple instrumento tal vez hubiera podido liberar al hombre, erigida en un verdadero fin lo esclavizó más, agudizando la explotación del hombre por el hombre, cuyo origen acaso deba buscarse en los comienzos de la historia”. Aguirre Ramos, Carlos. Derecho Constitucional. 2009. p.99

Las nuevas relaciones de producción que trajo consigo la primera revolución industrial dieron oportunidad para que los pensadores políticos y los economistas descubrieran la existencia de este nuevo tipo de derechos (Sociales) conexos con el proceso de producción industrial.

Son aquellos que benefician a la sociedad en su conjunto de los que la sociedad necesita para relacionarse entre sí en todo el ámbito donde estos se desarrollen como los son: Familia, cultura, comunidades indígenas, educación, universidades, deporte, salud y Asistencia Social, trabajo, empleados públicos y el régimen económico y Social, entre otros.

CAPÍTULO 2

CONTEXTO INSTITUCIONAL

En este capítulo, se describe aspectos relacionados con el contexto institucional de UNAERC y el preventivo de la zona 18, como parte del fundamento de dicha investigación.

Guatemala afronta una seria crisis derivada de la formación económica social y de las estructuras prevalecientes, debido a esto los privados de libertad, que padecen de enfermedad renal crónica son excluidos como mano de obra productiva.

Lo cual los limitan a que puedan tener la oportunidad de poder costearse medicamentos de calidad y aún más el de poder someterse a un trasplante renal a la cual como cualquier ser humano tiene derecho para poder salvar su vida.

Se percibe que La Unidad de Atención al Enfermo Renal Crónico es una entidad que no goza de los recursos económicos necesarios para el tratamiento de los Pacientes Renales Crónicos Privados de Libertad y que vienen siendo como un sobre cargo al servicio que prestan y para la atención del tratamiento de hemodiálisis por ser este tratamiento el de más alto valor.

2.1 Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico–UNAERC-

Según el Manual de Organización de La Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico, UNAERC, fue fundada el 24 de abril de 1997, a través del Acuerdo Gubernativo 323-97, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. En diciembre 20 de 2002 según acuerdo gubernativo 896-2002 se acordó la estructura la Unidad Paciente Renal Crónico como dependencia especializada de alto nivel para atender a la población que presenta problemas de carácter renal.

Posteriormente el 7 de septiembre de 2004 según acuerdo 275-2004, es reformado el artículo 2 del acuerdo gubernativo 896-2002, por el cual la UNAERC pasa a depender del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y que su administración estará integrada por un Consejo, el cual quedara formado por cinco representantes titulares y cinco suplentes.

Tres serán nombrados por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; y dos representantes de la Fundación “Asistencia Médica y Ocupacional para recuperación del enfermo renal “Fundación AMOR” quienes durarán en sus funciones tres años y que podrán ser designados según criterio del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Con el objeto de atender a pacientes de escasos recursos que padezcan enfermedades renales crónicas, brindando a la comunidad, a nivel nacional, servicios especializados y de alta calidad en el campo de la Nefrología.

De acuerdo a lo manifestado por la señora Miriam Beteta, quien funge como secretaria en la Unidad de Atención y rehabilitación al paciente.

En 1,998 se contaba con dos trabajadoras sociales y su función en ese tiempo era realizar visitas domiciliarias y estudios socioeconómicos a los pacientes con enfermedad renal crónica, con el objeto de establecer su capacidad de pago respecto al cobro que se les hacía en cuanto al tratamiento necesario.

En el año 1998 ya existía el departamento de Trabajo Social. En octubre de 2008, durante el gobierno de Álvaro Colóm la esposa del entonces presidente, señora Sandra Torres, visitó las instalaciones de la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico UNAERC; y a partir de esa fecha impulsó el tratamiento gratuito a pacientes con enfermedad renal crónica, financiado por el Estado a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Asimismo dos trabajadoras sociales por parte de la Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente SOSEP llegaban a UNAERC a realizar estudios socioeconómicos a los pacientes con el objetivo de tramitar la medicina de forma gratuita.

En la actualidad este pago ya no se realiza, porque la atención es gratuita, pero es necesario siempre que el paciente sea evaluado por la Trabajadora Social para establecer si su caso amerita la atención y prestaciones de la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico.

Lo anterior se lleva a cabo a través de la verificación por medio de la visita domiciliaria, estudio y análisis de su caso para prestarle los servicios y gestiones que requiere, tales como: Exámenes médicos, transporte, alimentación y hospedaje; esto aplica para las personas de escasos recursos que viajan del interior.

Asimismo a estas personas se les apoya con una donación de dinero en efectivo si el caso lo amerita, para la realización de exámenes médicos en Eventos Católicos; y de ser necesario los medicamentos que el paciente requiere.

Es una Institución sin fines de lucro que subsiste a través de un bajo presupuesto que obtiene del Ministerio de Salud y Asistencia Social, Donaciones que proveen organizaciones internacionales y algunos patrocinadores comprometidos con la salud de la población guatemalteca, la cual fue fundada para mitigar en cierta parte las necesidades de una visión social que el estado no cubre por la demanda y la falta de salud preventiva enfocada a este tema.

2.1.1 Misión

La Misión de la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico – UNAERC- , es desarrollar programas preventivos e informativos de la enfermedad renal crónica y atender a pacientes desde la etapa inicial de la enfermedad, proporcionándole una atención integral tomando en cuenta su condición física, mental, entorno familiar y realidad social. De acuerdo a estas consideraciones ofrece tratamiento médico conservador o terapia de reemplazo de la función renal, como son diálisis peritoneal, hemodiálisis y trasplante renal. 2008. (Manual de Organización de la Unidad de Atención al Enfermo Renal Crónico. 177 p.

Básicamente su misión está dirigida a desarrollar programas de prevención orientada a la salud Renal, programas para trasplante de riñón y el desarrollo de programas estratégicos para el tratamiento de esta enfermedad que puede llegar a ser causa de la pérdida de recursos productivos e intelectuales para el país.

2.1.2 Visión

La Visión como institución es ser la unidad de mayor participación en el combate y prevención de la enfermedad renal crónica a nivel nacional. (Manual de Organización de UNAERC, 2013, 123 pág. 5)

Es tratar de erradicar y combatir la insuficiencia renal de manera responsable, por medio de programas desarrollados para la educación y concientización dirigidos a la población guatemalteca de tal manera que tomen hábitos de higiene y salud preventiva para evitar enfermedades o pérdida de riñón.

Por medio de estudios responsables identificar el problema oportunamente para detener la propagación de las enfermedades renales crónicas por medio de su personal especializado entre los cuales se encuentran médicos extranjeros con experiencia en la problemática de insuficiencia renal crónica y que la comparten para adquirir conocimientos.

2.1.3 Objetivos

Identificar oportunamente la problemática psicosocial y económica que puede incidir negativamente en la salud del paciente renal crónico, a fin de combatirla, propiciando mayores oportunidades para su reinserción en la sociedad como entes productivos.

Elaborar y coordinar proyectos educacionales dirigidos a los pacientes de UNAERC, con el fin de lograr una actitud positiva ante la aplicación de los diferentes tratamientos, para reducir abandono de los mismos.

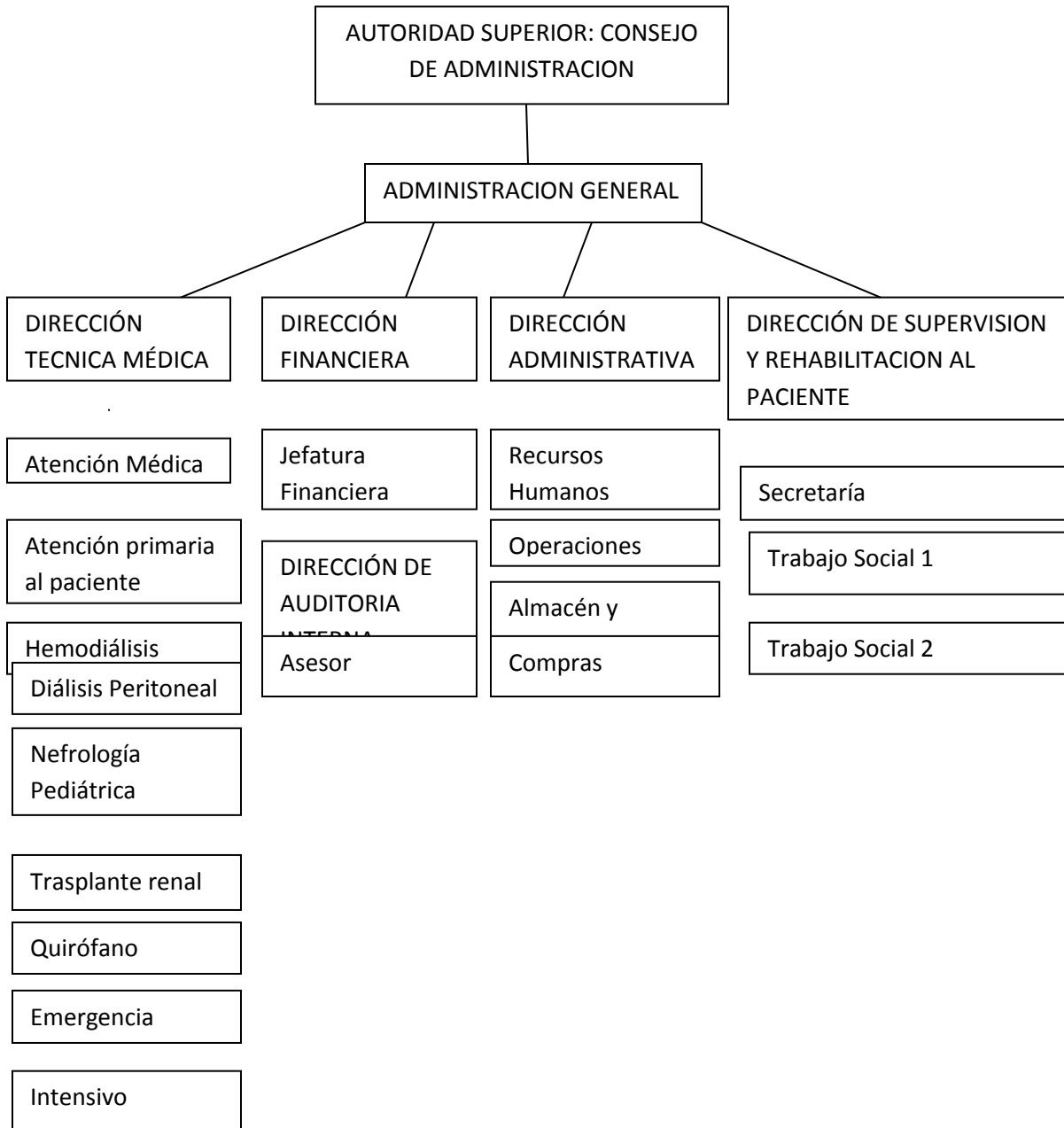
Promover, ante las empresas o instituciones, públicas y privadas la oferta laboral de los pacientes con enfermedad renal crónica.

Brindar una adecuada atención ocupacional en el área urbana y rural, a los pacientes identificados en las visitas domiciliarias.

2.1.4 Organización

La Unidad Nacional de Atención al Paciente Renal Crónico tiene una organización jerárquica que permite su funcionamiento de manera óptima.

Según el Manual de Organización de UNAERC, esta institución está constituida de la siguiente manera:



El consejo de Administración de UNAERC, está integrado por: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Asociación Guatemalteca de Caballeros de la Orden de Malta, asociación Guatemalteca de Nefrología y Colegio de Médicos y Cirujanos.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social se compromete de acuerdo al artículo 13 del Decreto 30-2012, Ley de Presupuesto General de Ingresos y Egresos del Estado. Para el Ejercicio Fiscal 2013, del Congreso de la República, a aportar para la vigencia de este convenio una asignación de ciento diez millones trescientos mil quetzales (Q 110,300,000.00), para el período comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2013, mediante tres desembolsos, el primero equivalente al 40%, el segundo desembolso 30%, que se entregarán a través del Departamento Administrativo del Ministerio, de conformidad con lo establecido en el presente convenio.

Destinando como mínimo el 40% destinado para gastos de funcionamiento para pago de recurso humano, puede erogarse hasta un 60%.

El incumplimiento de estas condiciones es causal para que el Ministerio suspenda el desembolso. A efecto de verificar el cumplimiento de tales condiciones, la Comisión Técnica de Evaluación, deberá monitorear, evaluar y dictaminar el cumplimiento de las mismas, de acuerdo con análisis de expedientes clínicos y comunicación directa con pacientes.

2.1.5 Código de Salud. Decreto 90-97

Es el conjunto unitario y ordenado de normas y principios jurídicos que regulan todo lo relacionado a la salud pública, el Estado y las personas particulares o jurídicas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la salud como la condición de todo ser vivo que goza de un absoluto bienestar tanto a nivel físico como a nivel mental y social. Es decir, el concepto de salud no solo da cuenta de la no aparición de enfermedades o afecciones sino que va más allá de eso. En otras palabras, la idea de salud puede ser explicado como el grado de eficiencia del metabolismo y las funciones de un ser vivo a escala micro (celular) y macro (social).

A continuación se mencionan algunos términos relacionados con la enfermedad renal crónica, debido a que con ello se llegará a una mejor comprensión de la situación que viven las personas que padecen esta enfermedad.

2.1.6 Enfermedad renal

Según el Manual de Capacitación de Baxter, empresa proveedora de los medicamentos a UNAERC, el problema de “la Enfermedad Renal Crónica se da cuando los riñones dejan de funcionar hasta un 90% de capacidad, hay un daño permanente e irreversible, ya que las principales células del riñón llamadas nefronas se han destruido.

Las principales causas por las cuales los riñones dejan de funcionar son: Diabetes, presión arterial alta, infecciones repetitivas de los riñones, litiasis (piedras en los riñones), glomerulonefritis, enfermedad renal poliquística, lupus, intoxicaciones, etc.

La enfermedad renal crónica afecta tanto al individuo como a su entorno familiar en varios factores, en lo emocional porque el paciente sufre de depresión y es objeto de discriminación en la sociedad y en algunos casos, por parte de sus familiares; en lo laboral no cuenta con las mismas oportunidades que los demás debido a que se siente imposibilitado para desempeñar un trabajo, repercutiendo esto principalmente en el factor económico, debido a que el tratamiento de esta enfermedad es muy costoso.

En el caso de los pacientes privados de libertad, se considera que esta enfermedad genera más problemas, tomando en consideración que dentro de la prisión existe hacinamiento y no existen las condiciones adecuadas de higiene que requiere la persona que padece esta enfermedad.

Esto empeora aún más su salud, debido a la imposibilidad para cumplir con la dieta alimentaria prescrita, debido a que la alimentación que reciben es general para los internos de ese centro, en la cual se consumen alimentos y líquidos que no favorecen la salud de los enfermos; sin embargo, en UNAERC se les proporciona un listado de alimentos que pueden consumir.

Lo anterior se considera un problema principalmente para las personas privadas de libertad que padecen enfermedad renal crónica, porque no pueden acudir de forma inmediata a recibir atención médica en caso de cualquier emergencia que se pueda presentar.

Los efectos que podrían darse a nivel laboral, es la falta de oportunidades para obtener un empleo porque ya no se puede realizar el mismo esfuerzo físico; en cuanto a realizar los tratamientos generaría pérdida de tiempo para la empresa que emplearía al enfermo renal. A nivel familiar afecta económicamente por la dieta que debe seguir el paciente, así también a nivel emocional si no se cuenta con el apoyo familiar que requiere el caso.

2.1.7 Discriminación por problemas de salud

La discriminación por problemas de salud limita a alcanzar los objetivos que el ser humano se propone, aunado a ello, la persona que padece de alguna enfermedad podría tener complejos de inferioridad, debido a que tal situación provoca desigualdad de oportunidades y no se cuenta con los mismos beneficios, incluyendo principalmente el derecho a la salud en los centros asistenciales, convirtiéndose esto en un obstáculo para el ser humano.

Por lo descrito anteriormente, se puede decir que en el desempeño de las funciones que lleva a cabo el Trabajador Social se van creando nuevas técnicas y metodologías de reinserción a la sociedad de dichos privados de libertad.

Es importante mencionar que el Trabajador social realiza una labor fundamentalmente humanitaria y social, tendiente a la realización de todas las capacidades y aptitudes que las personas puedan desarrollar dentro de su entorno social donde se desenvuelven, de tal manera que en los Centros de Detención, el desarrollo de los valores humanos sea primordial, a través de diferentes actividades educativas, tomando en cuenta que por el hecho de ser privados de libertad tienen escasas oportunidades para desempeñarse en un trabajo en donde sea empleado.

La labor del profesional de Trabajo Social es que el privado de libertad, que padece de insuficiencia renal crónica y su familia, obtengan los

conocimientos necesarios sobre dicha enfermedad, para concientizarlos y prepararlos para que puedan sobrellevarla mejor y gestionar la forma en donde ellos puedan lograr encontrar la forma de poderle hacer un trasplante renal, debido a que la oportunidad de sobrevivencia de la enfermedad renal crónica es escasa.

Debido al índice de personas privadas de libertad que sufren de Enfermedad Renal Crónica, la falta de información y asistencia a esta población, dan lugar a que las personas que sufren este tipo de enfermedad estando en prisión sean vulnerables a abusos y discriminación por parte de otros reclusos que aprovechan la condición de enfermedad de estas personas.

Por el hacinamiento que existe en las cárceles, específicamente en el Centro Preventivo de la zona 18, es evidente que esta situación no favorece la calidad de vida de los reclusos que padecen esta enfermedad; y al no hacerlo adecuadamente, esta situación permite que los enfermos renales que están dentro de este Centro Preventivo vaya degradando su salud rápidamente, pues todas estas eventualidades degeneran su condición de salud por los factores de contaminación y hacinamiento a que están expuestos.

2.2 Centro Preventivo para Hombres zona 18, Dirección General de Presidios, Ministerio de Gobernación.

El Centro de Detención Preventiva para Hombres de la Zona 18 es una cárcel preventiva y centro penitenciario ubicado en la zona 18 de la Ciudad de Guatemala (Documento de la Dirección General del Sistema Penitenciario, 2013).

Se desconoce la fecha exacta en la que fue construido el centro de detención. Sin embargo, fue oficializada según el acuerdo gubernativo 378-88, el 1 de marzo de 1988. (Dirección General del Sistema Penitenciario, 2013).

La Unidad Nacional de Atención al Paciente Renal Crónico presta servicios de tratamiento médico preventivo, tratamiento médico de diálisis y hemodiálisis a los privados de libertad, específicamente de Centro Preventivo de la zona 18, los pacientes privados de libertad acuden a la Institución custodiados por guardias del sistema penitenciario del Ministerio de Gobernación, a realizarse estos

tratamientos porque el centro de detención no cuenta con equipo médico ni personal especializado capaz de brindárselos porque resulta ser demasiado oneroso para el estado de Guatemala, en tal virtud dicha institución ha tomado la responsabilidad de brindar el cuidado necesario para esta población.

2.2.1 Misión

Según el Diagnóstico del Sistema Penitenciario, es la institución encargada de la custodia y seguridad de las personas privadas de libertad, que cuenta con personal profesional y especializado para el tratamiento de las mismas; respetando los derechos humanos y garantías, para su readaptación, reeducación y reinserción a la sociedad; manteniendo constante actualización en la aplicación de la ciencia y el derecho penitenciario.

Entre la Misión del Centro Preventivo de la Zona 18, está la de velar por la salud integral del recluso como uno de sus derechos inherentes a su calidad de ser humano y que por el hecho de estar purgando una sentencia no cuenta con los medios necesarios para sufragar los gastos que se requieren para el cuidado de esta enfermedad porque no cuentan con un empleo ni un ingreso económico que cubra un presupuesto de esa magnitud. El sistema penitenciario se da a la tarea de acompañar a los pacientes a su tratamiento y rehabilitación mediante custodia a la Institución de Atención al Enfermo Renal Crónico.

2.2.2. Visión

El Sistema Penitenciario, tiene como visión ser una institución moderna, eficiente, que acata y ejecuta órdenes judiciales con seguridad y honestidad en la esfera de su competencia; respetuosa de los derechos humanos, con reconocimiento nacional e internacional, que cuenta con personal capacitado, optimizando recursos, procesos y procedimientos para lograr la readaptación, reducción y la reinserción de los privados de libertad a la sociedad.

Cuidar y garantizar al privado de libertad su salud y traslado para que pueda asistir a sus tratamientos fuera del centro de detención, para que esto le dé una mejor calidad de vida durante el cumplimiento de la pena.

2.2.3 Objetivos

Según el Diagnóstico del Sistema Penitenciario Guatemalteco, los objetivos que se persiguen en los diferentes Centros de Detención de Guatemala son custodiar a los reclusos evitando que estos puedan darse a la fuga, obstruyan el proceso judicial o sigan delinquiendo.

Hacer operativo el marco legal, es decir, revisar la ley actual, elaborar y aprobar los reglamentos.

Disminuir los crímenes desde y adentro de las cárceles, Disminuir la corrupción. Mejorar los controles internos profesionalizar y dignificar el Recurso Humano. Recuperar el control interno de los centros carcelarios. Adecuar la infraestructura.

Se debe cuidar y garantizar al privado de libertad su salud y traslado para que pueda realizar el tratamiento y esto le de una mejor calidad de vida durante el cumplimiento de la pena, sin embargo esta enfermedad por el hecho de ser degenerativa de la salud han tratado de dar al privado de libertad el mejor tratamiento por su condición de salud.

2.2.4 Organización

El Ministerio de Gobernación es el ente superior del Sistema Penitenciario en el que la autoridad máxima es el Director General del Sistema Penitenciario le siguen en rango el Director del Centro preventivo de la zona 18, posteriormente le sigue en rango alcaide que es el responsable del centro Preventivo de la zona 18, el vice -alcaide es la persona que ejerce la responsabilidad en ausencia del Alcaide, posteriormente se encuentran secretaria, trabajo social, médicos y jefe de guardias en turno del preventivo, en un rango inferior se encuentran enfermería y guardia del Centro Preventivo de la zona 18.

Entre la forma de cómo está estructurado u organizado interiormente; inicia con la garita de control de visitas en la cual se requisa a toda

persona que visita a los privados de libertad, el objetivo de esta es evitar que ingresen objetos ilícitos, drogas y artículos prohibidos al centro preventivo de la zona 18.

Al ingresar se encuentran unas gradas, seguidas de una rampa por medio de las cuales se llega a las oficinas administrativas en las que se encuentra la oficina del Director del Centro Preventivo, las oficinas del Alcaide y el Vice Alcaide, el cubículo de la secretaria y el módulo de trabajo social, luego se encuentran los centros de detención preventiva en los que se encuentran privados que no han sido sentenciados.

Siguiendo el recorrido por el pasillo se encuentran dos módulos de privados de libertad que ya han sido sentenciados, al centro se encuentran las ventas de alimentos o comedores y tiendas de artículos de primera necesidad, posteriormente se localiza la capilla que se utiliza para servicios religiosos tanto para católicos como evangélicos, luego está localizado el hospitalito que cuenta con camas de cemento y algunos enfermos se encuentran en el piso por falta de espacio, la clínica médica se encuentra al costado izquierdo que cuenta con un solo médico y un enfermero para brindar atención a toda la población reclusa.

Seguidamente hay módulos en los que se encuentran las carceletas, en ellas se encuentran los reos de alta peligrosidad y a continuación un campo de tierra para recreación de los reclusos en donde pueden practicar fútbol u otro deporte.

En el organigrama interno el profesional de Trabajo Social se encuentra en dependencia del el Director y del Alcaide del centro preventivo de la zona 18.

El recurso humano que participa en las diferentes actividades son las trabajadoras sociales y los privados de libertad. En distintas oportunidades se ha hecho la solicitud a instituciones públicas y privadas para colaborar o que apoyen en la realización de actividades pero estas se niegan debido a la clase de población, en algunas ocasiones los únicos que participan son personas de algunas denominaciones cristianas.

De igual modo, la interacción social y el bienestar mental van de la mano en situaciones que involucren la privación de la libertad e integración a una institución carcelaria.

2.2.5 Rehabilitación social

La rehabilitación de los privados de libertad debe entenderse como la oportunidad que estos tienen de convivir en un ambiente ordenado y supervisado, con acceso a estudio y trabajo. ¿Cuál es la situación en nuestras cárceles? ¿En qué se ocupa la población privada de libertad?

Postura institucional: Para lograr un ambiente ordenado y la ocupación de los reclusos es necesario una adecuada separación de los mismos, tratamiento profesional de las adicciones, y un sistema de trabajo con controles rigurosos y registros fiables. <http://es.slideshare.net/CIENgt/la-rehabilitacin-de-los-privados-de-libertad-mito-o-realidad>

En La rehabilitación social de los privados de libertad deben intervenir varios factores. El primero sería el factor social para sentirse como un ente útil en la sociedad.

El segundo factor el de no sentirse discriminado por ser enfermo renal, sino una persona productiva. El tercer factor es el familiar, el poder aportar económicamente en el sostenimiento de su grupo familiar.

2.2.6 Riesgo social

Se entiende por riesgo social a la posibilidad de que una persona sufra un daño que tiene su origen en una causa social.

Esto quiere decir que el riesgo social depende de las condiciones del entorno que rodea al individuo.

Las condiciones económicas, la falta de acceso a la educación, los problemas familiares y la contaminación ambiental son apenas algunas de las circunstancias que pueden generar un riesgo social.

Lo habitual es que el riesgo social se considere respecto a un grupo de personas. En un barrio con una elevada penetración de las drogas y con un alto índice de desocupación, los vecinos estarán en riesgo social.

Existen grandes posibilidades de que la combinación entre el narcotráfico, la adicción y la falta de empleo derive en un incremento de

la inseguridad, con casos de robos, asesinatos, etc.
<http://definicion.de/riesgo-social/>

El riesgo social que corren los privados de libertad, específicamente los que padecen enfermedad renal, sería que los centros de capacitación laboral específicos no aceptara darles el apoyo en cuanto al aprendizaje necesario por su situación legal de hechos delictivos. Otro riesgo que a pesar de ya estar capacitados, por su condición de ser privados de libertad las empresas empleadoras no les den trabajo.

2.2.7 Privado de libertad

“La persona privada de libertad, a consecuencia de una sanción penal condenatoria, posee un status jurídico particular: es sujeto titular de derechos fundamentales, pero el ejercicio de estos encuentra su límite en el fallo condenatorio, en el sentido de la pena, y en la propia.
www.poder-judicial.go.cr/privados/.”

La persona privada de libertad tiene sus derechos inherentes a toda persona, pero por el hecho de haber cometido un delito hay ciertos derechos que los tiene limitados como la libertad, el empleo, la integración familiar.

2.2.8 Hacinamiento

El término hacinamiento hace referencia a un estado de cosas lamentable que se caracteriza por el amontonamiento o acumulación de individuos o de animales en un mismo lugar, el cual a propósito que no se haya físicamente preparado para albergarlos.

Es decir, la cantidad de los seres humanos que habitan o que ocupan un determinado espacio es superior a la capacidad que tal espacio debería y puede contener, de acuerdo a los parámetros de comodidad, seguridad e higiene.

Las personas o animales que se hayan viviendo una situación de hacinamiento se verán afectadas no únicamente por la incomodidad de tener que compartir un espacio mínimo y en el cual es prácticamente imposible moverse, con otros, sino también que a causa de ello será

prácticamente imposible que ese lugar observe una higiene y una seguridad satisfactoria, afectándose claramente la salud de las personas, e incluso, en aquellas situaciones más extremas hasta puede existir riesgo de vida en los escenarios de hacinamiento.

El hacinamiento es un problema realmente extendido en el mundo entero de hoy día dado que la población mundial es muy numerosa y cada vez son menos los espacios disponibles para contenerlos, en tanto, la densidad poblacional es extremadamente alta en algunos espacios del planeta.

En donde más se evidencia este fenómeno es en las grandes ciudades, capitales del mundo, ya que es en éstas donde la mayor parte de la gente quiere vivir por las posibilidades laborales, de desarrollo o educativas que ofrecen en contraposición a otros lugares del mundo menos poblados pero con un déficit en materia de oportunidades.

Por otra parte, condiciones como la pobreza también resultan ser disparadores de situaciones de hacinamiento.

Ante la escasez de recursos económicos, por no poder pagar el alquiler de una vivienda cómoda, que disponga de varias habitaciones, los pobres, no tienen más opción que convivir todos juntos en pequeñas casas, y en los casos más extremos hasta en habitaciones mínimas, que deben compartir.

El fenómeno del hacinamiento es característico del ser humano ya que si bien en algunos casos puede ser generado por factores externos, en muchos casos también es especialmente producido por la negligencia y maldad del ser humano, básicamente por la falta de respeto al otro.

Esto es así en situaciones muy conocidas tales como la trata de esclavos que realizó el hombre europeo con los africanos: para transportar a los esclavos, se utilizaban barcos que de ninguna manera eran aptos para la cantidad de personas colocadas adentro, razón por la cual un número importante de ellos terminaba muriendo.

Esto también es habitual que suceda con los animales, que en muchos casos tampoco son cuidados como corresponde y pueden ser

transportados de un lado a otro, normalmente grandes distancias, en características de extremo hacinamiento.

Como se indicó el hacinamiento contribuye a la proliferación de enfermedades y de virus porque implica la presencia de un gran número de personas o animales en un espacio reducido

Esto tiene como principal consecuencia la generación de un ambiente no apto para la supervivencia de todos ya que tanto los recursos como los elementos característicos de ese espacio empiezan a perder sus rasgos esenciales (el aire se vuelve denso e irrespirable, el agua y los alimentos no alcanzan para todos, los desechos son muy altos y por lo tanto contaminan el espacio. <http://www.definicionabc.com/social/hacinamiento.php>

2.2.9 Discriminación por ser privado de libertad

Según la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, celebrado del 3 al 14 de marzo de 2008, el derecho fundamental que tienen todas las personas privadas de libertad a ser tratadas humanamente y que se respete y se garantice su dignidad, su vida y su integridad física, psicológica y moral; y que el fin es la resocialización y reintegración familiar; así como la protección de las víctimas sociedad.

CAPÍTULO 3

ANTECEDENTES DEL TRABAJO SOCIAL EN EL SISTEMA DE SALUD

El Trabajo Social en salud tiene su origen en los inicios del siglo XX con la creación en 1905 por parte de Richard Cabot e Ida M. Cannon (Una de las pioneras del Trabajo Social en Salud), del primer servicio del Trabajo Social en Salud (Denominado en aquel momento Servicio Social Medico) en el Hospital General de Massachussets.

En el caso de la intervención con usuarios y familias, El Trabajador Social tiene como competencias la evaluación psicosocial continua del paciente y el diagnóstico de los criterios del riesgo social que determinarán el tipo de intervención socio sanitaria al mismo.

En este sentido, la Asociación Trabajo Social y Salud, creada en 1986, en el contexto de las primeras jornadas de Trabajo Social Sanitario celebradas en Zaragoza, tiene como objetivo la organización científica.
<https://evoluntas.wordpress.com/2013/04/10/trabajo-social-en-salud/>

El Trabajo Social en ese entonces se puede catalogar como una asistencia a las personas en los centros hospitalarios o auxiliares de enfermería, profesión que no era reconocida como tal. En la actualidad el Trabajador Social desempeña una labor importante en todo el ámbito social creando proyectos de gran amplitud dentro de la sociedad y específicamente en los servicios médicos hospitalarios estatales en Guatemala.

El trabajo social es una profesión que va más allá del deber del profesional, es una vocación en la que se interrelaciona con el necesitado de auxilio y en la cual se comparte las necesidades que le aquejan para proporcionarle asistencia, principalmente en el ámbito hospitalario, porque el fin primordial de la población que se atiende es la recuperación de la salud.

Trabajo Social y la Salud Pública. En Guatemala el Trabajo Social siempre ha tenido importancia en la salud pública, es por ello que se hace necesario agregar la historia del mismo en el campo de salud.

El surgimiento del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social –IGSS- en el año 1,949 que fue un contraste de la revolución, entre los centros de salud pública de mayor cobertura se encuentran: Hospital Roosevelt y Hospital General San Juan de Dios.

3.1 Historia del Trabajo social en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-

El 30 de octubre de 1946, el Congreso de la República de Guatemala, emitió el decreto 295, Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, creando un Régimen Nacional Unitario y Obligatorio. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social fundó la Escuela de Trabajo Social el 07 de abril de 1949, recibiendo el nombre de Escuela Superior de Servicio Social, inició sus actividades el 02 de mayo de 1949.

El 02 de junio de 1967, las autoridades del IGSS y la Universidad de San Carlos de Guatemala, la reconoce como Centro de Educación de Enseñanza Superior, adquiriendo del compromiso de expandir los títulos de carácter de profesión universitaria; teniendo este compromiso una duración de ocho años, o sea, hasta 1975, año en que desaparece la Escuela Superior de Servicio Social y es reconocida por el Alma Mater, Universidad de San Carlos de Guatemala, siendo aprobada el 03 de febrero de 1975, por el Consejo Superior Universitario de la USAC, como Escuela de Trabajo Social. Ramírez, Rudy. Compilación Histórica del Trabajo Social Mundial, Latinoamericano y guatemalteco. Guatemala Noviembre de 2,006.

3.2. Trabajo Social en el Hospital Roosevelt

El Hospital Roosevelt cuenta con un Departamento de Trabajo Social, que “inició sus funciones el 03 de julio del año 1957, desde entonces fue integrado en la estructura organizacional del hospital.

La función del Trabajo Social en el Hospital Roosevelt, según la estructura organizacional “su organización es vertical teniendo como máxima autoridad la Dirección Ejecutiva, y siguiendo el orden jerárgico se ubica la Subdirección Técnica de Servicios de Apoyo, de la cual

depende el Departamento de Trabajo Social, que está catalogado como una unidad de apoyo de la Institución”.

Dicho departamento se encuentra organizado en dos módulos, que cubren todos los servicios del hospital Roosevelt, y cuenta con un Departamento de Trabajo Social. “Planificación Estratégica”. Documento mimeografiado. Archivo del Departamento de Trabajo Social del Hospital Roosevelt. Guatemala, 1999. Pág. 5.

Según el manual de organización y funciones del departamento, las funciones que desempeñan las Trabajadoras Sociales son: “a) Investigar problemas socioeconómicos individuales y médico sociales que afecten a los pacientes que se atienden en el hospital. b) Elaborar, ejecutar y evaluar programas de divulgación de los factores que inciden en la salud, dirigidos a toda la población guatemalteca, principalmente del área Sur y Occidente del país. c) Coordinar con personal multidisciplinario de la institución y de otras instituciones, la solución de los problemas médicos, sociales y económicos de los pacientes del hospital. d) Contribuir a la recuperación y rehabilitación física, psicológica y social de los pacientes atendidos en el hospital. e) Promocionar los servicios que se prestan en este aspecto. f) Ejecutar actividades docentes para prevenir problemas de salud en la población. g) Realizar otras funciones que garanticen el cumplimiento de sus 35 objetivos y misión”

Entre otras funciones que desarrollan las Trabajadoras Sociales del Hospital Roosevelt se encuentran: “1. Atención social directa a pacientes y su familia 2. Educación 3. Grupos Terapéuticos 4. Investigación 5. Capacitación 6. Administración”. “Manual de Organización y Funciones del Departamento de Trabajo Social”. Guatemala 1,997. Pág. 3.

En entrevista realizada a la Trabajadora Social del Hospital Roosevelt Licenciada Cindy Cerezo, las Trabajadoras Sociales de los Hospitales estatales tienen como función proporcionar tanto al paciente como a su familia el apoyo necesario para que los usuarios que no cuenten con recursos económicos puedan obtener un servicio de calidad.

Esto se logra mediante estudios socioeconómicos que la Trabajadora Social realiza para evaluar la condición económica de las familias y de

esa forma poder brindar de manera oportuna todos los requerimientos que se necesiten para la atención de los pacientes.

A nivel hospitalario se le da seguimiento a los casos de acuerdo a las leyes que protegen a las personas, localización de familiares en caso sea necesario.

Las funciones de Trabajo Social varían dependiendo de la necesidad y el tipo de población que se atiende en el centro hospitalario.

En los centros de salud los trabajadores sociales forman parte de equipos técnicos, se encargan de la promoción, capacitación y coordinación de los diferentes programas, son facilitadores de talleres, forman parte de la toma de decisiones junto a un equipo multidisciplinario, realizan visitas domiciliarias, brindan acompañamiento a los pacientes, imparten charlas en las escuelas, acerca de las distintas enfermedades, previa capacitación que deben recibir del Ministerio de Salud Pública.

Realizan denuncias si en el área médica se llegase a detectar algún caso de maltrato en contra de menores de edad, en coordinación con la Procuraduría General de la Nación y el Juzgado correspondiente para que el menor de edad sea enviado a un Hogar de Protección Temporal.

3.3. Hospital San Juan de Dios

Inicio sus funciones “En 1951, se empezaron a cubrir los servicios de admisión, consulta externa y niños, siempre con el apoyo de Trabajo Social. Inició la atención de los problemas sociales en forma técnica con mendicidad, personas de la tercera edad, orfandad, invalidez y especialmente niños abandonados en la sala de maternidad, haciéndose necesaria la intervención del Trabajador Social, brindando la mediación de carácter asistencial de dicha área.

A finales de 1951 funcionaba la oficina de Servicio Social, con una jefa y cuatro Trabajadoras Sociales aplicando el método de Trabajo Social de Casos, dando inicio al mismo tiempo una labor de información para dar a conocer el rol de Trabajo Social en la institución debido a que era algo poco conocido para los pacientes.

De 1,956 a 1,968, Trabajo Social se concentró en el área de Pediatría de dicha institución, debido a que se observaba rechazo en el área de adultos, a donde volvió posteriormente como integrante de los equipos de salud que hasta en el año 1976 trabajó conjuntamente con el área comunitaria”.

Por causas del terremoto, “De 1976 a 1978 debido al traslado de las instalaciones de Trabajo Social al Parque de la Industria, se concentró el personal en una oficina para atender toda la problemática de la institución.

En los años 1978-1979 se trasladaron los Servicios de Consulta Externa de Adultos, Pediatría y Ginecobstetricia a las instalaciones actuales, se dividió al personal de Trabajo Social y nombró una coordinadora en esta área.

En 1983 que se inició la apertura de las nuevas instalaciones de encamamiento para adultos, en la cual se incrementó el personal del departamento, tanto profesionales a nivel técnico como Auxiliares con un perfil diferente debido a que tendrían que acreditar y/o estudiar como mínimo dos semestres de dicha profesión en la Universidad, se puso en marcha la Política de Recuperación de costos para captar una contribución del usuario. Manual de Organización, Funciones y Atribuciones de Trabajo Social. Departamento de Trabajo Social, Hospital General San Juan de Dios. Guatemala; julio 2010.

Al mismo tiempo se inició el trabajo con grupos terapéuticos con enfermedades crónicas y una redefinición que se hizo en eventos científicos, se estableció el papel de educador(a) de los(as) Trabajadores Sociales, así como el de Investigador(a) desde el punto de vista de la formación profesional que actualmente poseen.”

El trabajo social tiene diferentes niveles de intervención en función de la atención a casos de usuarios y familias, a grupos y a comunidades. En cada uno de estos niveles, el Trabajador Social debe desplegar estrategias diferentes de intervención.

La participación del Trabajador Social es un elemento fundamental en el proceso de intervención en el área de salud o centro hospitalario, se

basa en la implicación de los usuarios, en el funcionamiento de los servicios sanitarios y en los programas de salud implementados.

Así también se ha hecho necesario realizar una entrevista en el Centro de Salud de Villa Nueva, específicamente con la Licenciada Rossina Guerra, quien indicó que la labor del Trabajador Social es de coordinación, promoción de los programas de vacunación, prevención de enfermedades, por lo que deben capacitarse constantemente por medio del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Asimismo son facilitadoras de talleres, campañas de vacunación, y otras actividades relacionadas a la prevención sanitaria. Así también participan en la toma de decisiones en un equipo multidisciplinario, realizan visitas domiciliarias.

Cuando es necesario, el caso del paciente es transferido a un Hospital o a otro Centro de Salud, por cambio de dirección del usuario, si no se cuenta con insumos y/o medicamentos adecuados.

El Trabajador Social participa activamente en de capacitación relacionadas con enfermedades como dengue, VIH y tuberculosis en escuelas públicas. En algunas ocasiones, si el caso lo amerita se brinda acompañamiento y se ponen denuncias ante las entidades correspondientes.

3.4 Funciones de Trabajo Social en UNAERC

Las funciones del trabajador social de –UNAERC- están dirigidas y orientadas hacia una visión social que permite gestionar desde tratamientos médicos de diálisis, tratamientos de hemodiálisis hasta trasplantes de riñón y su posterior cuidado a los pacientes beneficiados por esta institución. Todo esto se logra a través de estudios socioeconómicos, aptitudes de los pacientes al trasplante y oportunidades que se encuentran de pacientes donadores de riñón.

Según el Manual de Organización de UNAERC, Entre las funciones generales que desempeñan las Trabajadoras Sociales se puede mencionar:

La Dirección de Supervisión y Rehabilitación al Paciente es la encargada de coordinar el área de Trabajo Social, que está integrada por tres Trabajadoras Sociales quienes devengan un salario mensual de Q 3,500.00 a Q 5,000.00. Con horario laboral de lunes a viernes de 8:00 AM a 16:30 PM.

La coordinación y supervisión de la correcta aplicación técnica de los estudios socio-económicos de cada uno de los pacientes de UNAERC para tipificarlos de acuerdo a los factores de éxito que contribuyen a su recuperación y rehabilitación ocupacional.

Promover ante las empresas o instituciones, públicas y privadas la oferta laboral de los pacientes con insuficiencia renal crónica.

Procurar y coordinar la recepción de las diferentes donaciones que se otorguen a UNAERC.

Elaborar informes estadísticos de su competencia.

Preparar material educativo dirigido a cada tipo de paciente de UNAERC.

Participar en los comités institucionales de su competencia.

Atender a los pacientes que presenten problemas de índole socio-económico cuya solución se pueda otorgar de forma inmediata.

Gestionar ayudas económicas ante las instancias públicas pertinentes, con el fin de auxiliar a los pacientes y sus familias.

Lo anterior se fundamenta en las acciones que realizan tales como: Gestionar con los dueños de transportes para que trasladen gratuitamente a los pacientes, así también se gestiona en algunas clínicas privadas los exámenes que el paciente requiere, alimentación y hospedaje tanto para el paciente como para su acompañante; y en caso de que los servicios no se puedan obtener gratuitos por lo menos a un bajo costo económico.

Este tipo de gestiones se realizan especialmente con paciente de escasos recursos que viven en el interior del país.

En lo referente al traslado de los privados de libertad del Centro Preventivo a instituciones públicas que les brindan tratamiento, indican

que son objeto de abuso físico y verbal por parte de los guardias de seguridad que los trasladan, debido a que los enfermos renales no cuentan con las fuerzas suficientes para abordar el transporte que los traslada, consistente en un camión donde permanecen de pie hasta llegar al reclusorio.

A los pacientes les proporcionan algunos insumos, medicamentos, vitaminas, etc. que se reciben de donaciones de distintas instituciones.

Las Trabajadoras Sociales en UNAERC realizan algunas gestiones para estos pacientes, cuando se hace necesario, debido a que únicamente llegan a esta Institución para recibir su tratamiento médico.

Expresado de otra forma, el trabajo social en sus distintos conceptos está dirigido a las relaciones sociales entre personas y su contexto social. La misión de este es contribuir a que las personas se desarrollen plenamente. Por tal razón, los Profesionales en Trabajo Social, son responsables de ejercer cambios en la sociedad en general.

Es importante la intervención del Trabajador Social, porque de esta forma se identifica oportunamente la problemática social y económica que puede incidir negativamente en la salud del paciente renal crónico, a fin de proveer una mejor forma de vida, específicamente en los privados de libertad del Centro Preventivo de la zona 18, que reciben tratamiento en la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico (UNAERC), en lo sucesivo se denominará únicamente UNAERC.

Uno de los objetivos del Trabajador Social es promover ante la sociedad, instituciones públicas y empresas privadas, el desempeño laboral de las personas privados de libertad y que padecen de insuficiencia renal crónica, con el objeto de propiciarles las oportunidades necesarias para ir logrando su reinserción en la sociedad como entes productivos.

3.5 Funciones de Trabajo Social en el Centro Preventivo para Hombres de la zona 18

El Centro Preventivo para Hombres de la zona 18, en su estructura administrativa cuenta con una Unidad de Trabajo Social, en la cual dos trabajadoras Sociales atienden aproximadamente a cinco mil privados de libertad.

En entrevista realizada a la Licenciada en Trabajo Social Ada Castillo Anzueto, quien labora para esta Institución desde hace veinte años, manifiesta que anteriormente una de las principales funciones de Trabajo Social era realizar visitas domiciliarias.

Sin embargo en la actualidad ya no las realizan, en virtud de que eran objeto de amenazas por algunos familiares de los privados de libertad, poniendo en riesgo su integridad física.

Actualmente las trabajadoras sociales, coordinan con las familias de los privados de libertad para la visita con ellos en los diferentes sectores o carceletas del Centro Preventivo; asimismo les imparten pláticas de prevención de la violencia, organizan las diferentes actividades que los internos realizan en la capilla instalada en dicho centro las cuales son organizadas y dirigidas por ellos mismos.

Además el trabajador social gestiona en instituciones públicas y privadas para que puedan ellos recibir talleres que coadyuven a mejorar la autoestima de estas personas, debido a que por su condición de enfermedad se deprimen con facilidad; y en algunos casos son abandonados por sus familiares; sin embargo, de acuerdo a lo manifestado por la profesionales es muy difícil que reciban este tipo de apoyo por parte de otras instituciones.

En estas actividades se respeta la creencia religiosa de cada uno de ellos, también la trabajadora social promueve y organiza las diferentes actividades socioeducativas, de recreación y deportivas.

Sin embargo, por la sobrepoblación que existe, el espacio físico es muy reducido para realizar adecuadamente dichas actividades y otras como manualidades, las cuales son muy importantes porque les produce un ingreso económico.

Asimismo indica que no se les puede brindar atención especializada a los privados de libertad con enfermedad renal crónica debido a la sobrepoblación que existe en ese centro preventivo; pero cuando uno de ellos tiene alguna emergencia en relación a su enfermedad, un vocero es el encargado de informar a las autoridades correspondientes para que el paciente sea trasladado a un Hospital si el caso lo amerita.

3.6 Trabajo Social y Privados de Libertad

El Trabajo Social en cárceles o dirigido a reclusos juega un papel muy importante dentro de los ámbitos de actuación profesional de un trabajador social.

Las instituciones carcelarias, según el Trabajo Social, es un ámbito para la modificación de conductas y la ocultación temporal o permanente de personas que amenacen la convivencia social bajo un medio libre, ya que por cierta causal han corrompido la misma.

El propósito del trabajador social con los reclusos es lograr alcanzar la reinserción social del individuo, “con el fin que éste tome conocimiento e identifique las circunstancias que originaron su conducta delictiva y las consecuencias derivadas de la privación de la libertad” (Acevedo, 2003, p.21), siendo dicho profesional un componente vital en todo el tratamiento interdisciplinario al cual los reclusos están expuestos.

De primera instancia el Trabajador Social debe tener presente que su trabajo va dirigido a un sujeto en situación que de igual modo sigue siendo persona y posee dignidad humana. Dentro de las funciones que lleva a cabo el Trabajador Social, dirigido al ámbito carcelario se encuentra Vélez, Z. (1997).

Un trabajador social para el nuevo milenio. Rio Piedras, Puerto Rico: Universidad de Puerto Rico.): Según este autor las funciones que debe desempeñar un Trabajador Social, con los privados de libertad son:

Intervención con privados de libertad y sus familias

Ponderación de riesgo-transición

Provisión de servicios y recursos

Manejo de conflictos

Desarrollo de programas

Es necesario direccionar la atención a un eje de vínculo profesional destinatario de la intervención, denominado desde el cuerpo legal que lo caracteriza en el escenario como “el interno” (Acevedo, 2003, p.21).

“La intervención profesional es una dimensión constitutiva del campo disciplinar, campo en el que participa la investigación. Ambas prácticas se articulan y retroalimentan, ya que es el conocimiento el que permite acceder a la comprensión de las situaciones que la intervención intenta transformar, conocimiento que va a proporcionar las argumentaciones y fundamentos profesionales” (Cazzaniga, 2007, p.83).

Lo cual nos infiere que el trabajador social debe fomentar su trabajo en la intervención pertinente a nivel de contacto personal adjunto a investigaciones externas acerca del recluso.

Justifica a la familia la intervención profesional y el objetivo por cumplir.

Efectúa entrevistas a personas relacionadas al individuo (familiares, vecinos, autoridad administrativa, profesionales y otras fuentes colaterales).

Evalúa el medio socio-familiar y comunal donde se desenvuelve el recluso.

Se estipulan el día y la hora de la entrevista para cumplir con el proceso de investigación.

Dentro del marco de referencias que el trabajador social tiene que investigar y estudiar para alcanzar su objetivo:

Las relaciones familiares

Las relaciones interpersonales

Su anterior convivencia en la comunidad

Razón por la cual la persona se encuentra encarcelado

El trabajador social debe estimular a lograr desarrollar un ambiente al encuentro y al intercambio para facilitar el camino a la superación de conflictos, teniendo como base principal la responsabilidad al diálogo. (Acevedo, 2003, p.21).

Otro enfoque a el cual va dirigido los servicios de un profesional de trabajo social dentro de una institución carcelaria lo es: la socialización institucional o integración adaptativa de la entrada del individuo a la cárcel.

La realidad es que el recluso se enfrentara a la falta de coherencia interna entre los integrantes de una institución, los intereses contrapuesto, humana ausencia de coordinación de las actividades y los criterios de comprensión del hecho social que erige en la figura del detenido.(Acevedo, 2003, p.21).

CAPÍTULO 4

PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el presente capítulo se da a conocer los resultados obtenidos de la investigación realizada con pacientes privados de libertad del Centro Preventivo de la zona 18; y las autoridades correspondientes de esa Institución y de UNAERC.

Para obtener la información en esta investigación se utilizó la Investigación Acción Participativa a través de grupo focal, por medio de boletas dirigidas a pacientes privados de libertad con enfermedad renal crónica del Centro Preventivo de la zona 18. El total de entrevistas realizadas es de 8 privados de libertad, el cual es equivalente al ciento por ciento de la población reclusa que sufre esta enfermedad, se logró la opinión del total de la misma quienes coinciden en sus respuestas.

Asimismo, se realizó entrevistas a las autoridades del Centro Preventivo de la zona 18, Director y Subdirector, a dos Trabajadoras Sociales.

De igual forma se llevó a cabo entrevistas a 5 médicos, a la directora de la Unidad de Supervisión y Rehabilitación al Paciente, a 2 Trabajadoras Sociales y 8 pacientes con enfermedad renal crónica privados de libertad del Centro Preventivo de la zona 18, tomando en cuenta que este es el total de población.

A continuación se presentan los resultados obtenidos en la investigación:

De los privados de libertad de quienes se omitirán los nombres por respeto a su privacidad, se logró obtener una historia de vida y siete testimonios.

Caso uno.

Historia de vida: El paciente es de 29 años de edad, soltero, quien indicó que debido a la sinceridad que le caracteriza contaría su historia de vida, es originario del Municipio de Guatemala, Departamento de Guatemala. Manifestó que es el tercero de cuatro hermanos, proveniente de hogar desintegrado quien vivió en extrema pobreza, estudió de primero a tercero primaria en una escuela pública, cuando tenía tres años de edad, su padre fue asesinado, y que un año después su madre

se unió a un señor que lo maltrataba física y verbalmente a él y a sus hermanos; y que debido a que su madre siempre estuvo de acuerdo con los maltratos de su padrastro, él decidió salir a las calles y que cuando tenía los 10 años de edad, se sentía mal porque su vestimenta estaba rota y solo usaba botas de hule y admiraba la forma de vestir de un amigo que tenía doce años que era integrante de la mara denominada 18.

Este amigo lo indujo a inhalar solventes, al principio se los regalaba y lo invitó a formar parte de dicha mara indicándole que debía asesinar con un arma de fuego al propietario de un negocio de abarrotes para pasar la prueba e integrarse a la misma.

Él manifestó que lo pensó mucho para hacerlo y que le temblaban las manos, sin embargo, lo hizo. Fue entonces cuando inició a cobrar extorsiones en los negocios para aportar económicamente a su casa, debido a que también su madre sufría de maltrato físico y verbal por parte de su padrastro.

Cuando llevaba seis meses de formar parte de esta mara, empezó a inducir a su hermano mayor para que también formara parte de esa mara.

Manifiesta que en ese tiempo al ver la forma en que asesinaban a los propietarios de los negocios pensó en abandonar la mara, a pesar de que sabía que estaba advertido por parte de sus compañeros que sería torturado al hacer eso, porque lo consideraban como una traición, porque habían asuntos muy confidenciales que no permitían salirse.

En esa etapa su hermano estaba pasando el período de prueba, que consistía en enviar a dos señoritas al negocio señalado, posterior a eso, uno de ellos se lo entregaba al dueño del negocio para posteriormente realizar una llamada telefónica e indicarle la cantidad de dinero que debería de entregar y el tiempo que tenía para juntar esa cantidad, y si el propietario del negocio no reunía la cantidad solicitada en el tiempo estipulado, era asesinado o tenía que clausurar el negocio.

Sin embargo, indica que su hermano fue asesinado en el intento, por lo que se llenó de odio y pensó en vengarse, tomando mas impulso para continuar haciendo lo mismo.

Posteriormente empezó a consumir drogas caras, y a reunir mucho dinero proveniente de las extorsiones que realizaban, por lo que decidió iniciar un negocio de venta de drogas que era atendido por la madre, a quien posteriormente asesinaron.

Cuando relata el momento en que se enteró que su madre había sido asesinada se puede observar mucha tristeza en su rostro y lágrimas en sus ojos. Indica que este proceso duró seis años en prisión, por lo que fue dejado en libertad.

Indica que cuando salió de la prisión continuó con el cobro de extorsiones y cuando las mismas no eran pagadas en el plazo que les indicaban que era de tres a cuatro días asesinaban a las personas; y en algunas ocasiones las personas eran descuartizadas en una casa de alquiler que tenía junto a sus compañeros; hasta que una noche sus compañeros le dijeron que debería conducir un vehículo de modelo reciente para dirigirse a asesinar a una persona en la Calzada Roosevelt, en donde fue capturado en el lugar de los hechos.

De inmediato fue trasladado a la cárcel de Chimaltenango, cuando inició a sufrir de Enfermedad Renal Crónica, fue trasladado al Hospital Roosevelt. Al estar en ese lugar indica que su conviviente gastó la cantidad de cuarenta mil quetzales, que fueron cobros de extorsiones y pertenecían sus compañeros también.

Manifiesta que cuando sus compañeros le indicaron que debería entregar el dinero, él le pidió a Dios salir de ese lugar, porque de lo contrario sería asesinado, entonces fue trasladado al Centro Preventivo de la zona 18, en donde ha sido sentenciado por asesinato, posesión de drogas y arma de fuego. Actualmente purga una condena de 48 años de prisión y manifiesta estar esperando un trasplante de riñón. Según indica cuenta con los medios económicos para hacerlo.

Testimonios:

Caso dos: El paciente de 28 años de edad, soltero, de oficio piloto automovilista, originario del Municipio de Guatemala, Departamento de Guatemala. Manifestó que cuando tenía 6 años de edad, su padre falleció en un accidente de tránsito, desde esa edad inicio a trabajar ayudando a su señora madre a recolectar cartones para reciclaje, por las tardes asistía a estudiar a una escuela pública.

Cuando tenía 10 años de edad cursaba el tercer año de educación primaria, un vecino a quien acompañaba a la terminal de la zona 4 a comprar frutas le enseñó a conducir vehículo, posteriormente abandono los estudios y se dedicó a conducir automóviles tomando el oficio de taxista hasta hace tres años, indicó que una persona conocida le hizo una llamada telefónica para realizar un servicio.

Al realizar este servicio abordaron el automóvil tres personas a quienes debía trasladar, en el trayecto se encontró con un puesto de control policial, detuvo la marcha y al requisar el vehículo las autoridades encontraron armas y un paquete que contenía droga. Los elementos policiales procedieron a capturarlo a él y a los tripulantes.

Estando en prisión empezó a padecer de una Enfermedad Renal, fue trasladado al Hospital San Juan de Dios donde le detectaron la enfermedad diagnosticándole que era crónica. Actualmente recibe tratamiento de hemodiálisis en –UNAERC- y cumple una sentencia de 38 años de prisión en el Centro Preventivo de la Zona 18.

Caso tres: El paciente es de 40 años de edad, casado, de oficio Agricultor, Originario del Municipio de Escuintla, Departamento de Escuintla. Manifestó Que lo acusaron de Asesinato y asalto a un bus extraurbano, tiene tres hijos y esposa quienes lo abandonaron.

Hace tres años inicio su Enfermedad Renal Crónica estando en prisión y fue sentenciado a doce años de prisión.

Caso cuatro: El paciente es de 30 años de edad, soltero, de oficio relojero, originario del Departamento de Zacapa. Manifestó Que lo acusaron por vender drogas porque en su negocio alguien dejó un paquete que ignoraba que contenía, lo puso en su vitrina por si lo reclamaba el dueño, posteriormente llegaron elementos de la Policía Nacional Civil, quienes entraron directamente al negocio y se dirigieron al paquete de la vitrina y lo aprendieron en ese momento. Aduce que fue una trampa que le tendieron debido a la forma de cómo sucedió todo.

Inició a padecer la enfermedad estando en prisión aproximadamente hace un año, lo llevaron al Hospital San Juan de Dios donde le diagnosticaron Enfermedad Renal Crónica. Fue sentenciado a ocho años de prisión.

Caso cinco: El paciente es de 28 años de edad, soltero, de oficio No lo especificó, Originario del Municipio de Guatemala, Departamento de Guatemala. Manifestó Que lo acusaron de femicidio en contra de una tía materna.

Inició su padecimiento renal crónico hace cuatro años estando en prisión, su salud está muy deteriorada debido a la enfermedad. Fue sentenciado a 20 años de prisión.

Caso seis: El paciente es de 31 años de edad, casado, de oficio comerciante de automóviles, originario del Departamento de Guatemala, no quiso especificar municipio ni aldea de procedencia, manifestó que lo acusan de ser cómplice del asesinato de un Diputado salvadoreño (CASO PARLACEN).

Sufre de Enfermedad Renal Crónica hace 2 años, anteriormente asistió a consultas médicas privadas pero para él es muy oneroso el costo de este servicio, asiste a –UNAERC- actualmente y está tramitando una rebaja de condena.

Caso siete: El paciente es de 34 años de edad, casado, de oficio comerciante, originario del departamento de El Quiche, no especificó municipio ni aldea de procedencia, manifestó que asesinó en defensa propia.

Sufre de Enfermedad Renal Crónica desde hace cuatro años, estando aún en libertad, no ha sido sentenciado.

Caso ocho: El paciente es de 38 años de edad, casado, de oficio agricultor, originario del Puerto de San José, departamento de Escuintla, manifestó que lo acusan de violación a una niña de catorce años de edad, aduce que hace cuatro años, casualmente se encontraba caminando por una calle solitaria, justo a la orilla de un barranco cuando escuchó gritos de auxilio, por lo que acudió a prestar ayuda cuando fue aprehendido.

La Enfermedad Renal Crónica le inició hace 5 años cuando se encontraba en libertad, el Paciente Privado de libertad aún no ha sido sentenciado.

Los entrevistados en su mayoría manifestaron que: Por ser una población carente de las condiciones higiénicas mínimas en los centros carcelarios, ya que se encuentran reclusos en hacinamiento y su

alimentación no es la adecuada, asimismo indican que sus derechos son vulnerados constantemente.

Un ejemplo de lo anterior es que indican que la forma de comunicarse cuando tienen una emergencia de dolor que requiera de atención médica, es a través de una persona que le denominan vocero, quien es el encargado de dar aviso a quien corresponda para que ellos sean trasladados a un centro asistencial si el caso lo amerita; y que en ocasiones esa persona no se encuentra dentro del sector, por lo que deben esperar durante varias horas para ser asistidos.

Manifiestan que en el Centro Preventivo la alimentación no es la adecuada de acuerdo a la dieta que como pacientes deben de tener y no les permiten el ingreso de alimentos que ellos deben consumir, por lo que deben alimentarse únicamente con la comida que les dan en el Centro preventivo, por lo que consideran que esto empeora su salud.

Así también indican que cuando un compañero de sector comete alguna falta, todos son castigados quitándoles las sábanas con las que duermen, durante quince o más días, por lo que deben dormir únicamente sobre las planchas de cemento.

En su mayoría indican que son objeto de abuso físico y verbal por parte de sus compañeros y por los agentes de seguridad que están a cargo de su traslado a los centros asistenciales, asimismo manifiestan que cuando van por la calle sienten que son discriminados por la sociedad en general por su condición de pacientes y por ser privados de libertad.

Todos asisten a UNAERC a realizar su tratamiento de Hemodiálisis tres veces por semana.

Tienen un grado académico de nivel primaria, algunos provienen del interior de la república y otros de la capital.

Están entre las edades de 28 a 40 años; provienen de familias desintegradas, algunos vivían en pobreza extrema cuando eran niños, según indican. La mayoría de ellos sufrieron diferentes tipos de abuso en su niñez.

Están en prisión por diferentes delitos, tienen una sentencia hasta de 48 años.

En algunos casos han sido abandonados por sus familiares, por su condición de enfermedad y por estar en prisión, esta situación, según indican les deprime.

Algunos tienen hijos que dependen económicamente de ellos, esta situación no les favorece, debido a que tienen que comprar algunos medicamentos; nadie cuenta con Seguro Social, por tal razón, en caso de cualquier emergencia tienen que acudir a los hospitales públicos para ser atendidos.

Manifiestan que para cubrir estos gastos deben hacer todo tipo de manualidades, las cuales los familiares se encargan de vender fuera de la prisión

Algunos tienen manchas en la piel en forma de granos, pero según indican los que tienen diabetes, estos granos se les convierten en llagas, que difícilmente pueden sanar por la contaminación que existe en la prisión.

En lo anteriormente descrito se puede analizar que los privados de libertad del Centro Preventivo de la zona 18, son vulnerables a malos tratos tanto de parte de guardias de sistema penitenciario como de los reclusos con quienes se relacionan por el hecho de que esta es una enfermedad degenerativa, posterior a esto la dieta alimenticia con la que cuentan es inadecuada y no tienen acceso a medicamentos en el horario correspondiente.

La situación que viven los privados de libertad no favorece su estado de salud, por el tipo de alimentación que se les brinda, tomando en cuenta que ellos debe tener una dieta especial y por la enfermedad que padecen sufren de frío; y al dormir sobre las planchas de cemento sin sábanas para cubrirse, empeora aún más su salud. Así también se puede decir que a pesar de su enfermedad no existe en ellos la posibilidad de arrepentirse del daño que han causado a la sociedad, debido a que desde la prisión continúan cometiendo delitos

4.1 Médicos de UNAERC

En UNAERC laboran 15 Médicos, de los cuales se entrevistó a cinco de ellos, quienes coincidieron que a los privados de libertad se les brinda una atención especializada.

Sin embargo, manifiestan que sería una buena opción que por parte del Ministerio de Gobernación se construyera una clínica en las instalaciones del Centro Preventivo de la zona 18, para que los privados de libertad sean atendidos en ese lugar; y asistir a UNAERC por lo menos una vez al mes, para ser evaluados por los Médicos.

Lo anterior, debido a que ellos son trasladados y custodiados por elementos de seguridad que portan arma de fuego, generando de esta forma temor en los demás pacientes que reciben tratamiento en esta institución y poniendo en riesgo la vida de otros pacientes si accidentalmente se disparara un arma de fuego, o que intenten ser rescatados.

Asimismo existe cierto temor en los pacientes y en sus familiares cuando observan la presencia de los privados de libertad, ya que temen que pueda haber un enfrentamiento entre pandillas rivales y de esa forma poner en peligro la vida de los demás pacientes.

Por otro lado, indican que el presupuesto asignado a UNAERC no es suficiente para atender a toda la población que requiere este tipo de atención, por lo que sugieren que los familiares de los pacientes privados de libertad se capaciten en UNAERC para poder realizar el tratamiento de Diálisis peritoneal en un espacio adecuado sin salir del Centro Preventivo.

Este proceso de capacitación se lleva a cabo en UNAERC durante una semana, y está dirigido a los familiares de los pacientes, con el fin de que se lleve a cabo el tratamiento de diálisis en casa, con las normas de higiene adecuadas.

UNAERC es una Entidad comprometida con la sociedad guatemalteca, cuenta con un proyecto con visión a futuro, el personal médico que labora en esta institución es de Alto Nivel de conocimiento Científico y experiencia en Enfermedad Renal Crónica.

Su compromiso está dirigido a la prevención de enfermedades renales crónicas como tratamiento y trasplante de Riñones a pacientes que sufren de esta enfermedad que rápidamente degenera la salud.

Durante la estancia en UNAERC que fue durante un período de seis meses, se pudo observar que a los privados de libertad se les brinda una

atención adecuada con horarios estipulados. Sin embargo, se puede notar la tensión, incertidumbre, y en algunos casos miedo que causa a los profesionales que laboran en esa institución cuando hay presencia de privados de libertad.

4.2 Trabajadoras Sociales de UNAERC

En UNAERC cuentan con tres Trabajadoras Sociales que fueron entrevistadas acerca de sus funciones con Privados de Libertad del Centro Preventivo de la zona 18, quienes indicaron que debido a que ellos solamente llegan tres veces por semana a recibir su tratamiento médico, el apoyo con ellos consiste en brindarles algunos medicamentos, vitaminas con los que cuenta esta Institución; y realizar algún tipo de gestiones cuando ellos lo solicitan y el caso lo requiera.

Funciones de Trabajo Social UNAERC

Trabajadora Social 1	Trabajadora Social 2	Trabajadora Social 3
Directora del Departamento de Trabajo Social.	Es la encargada de atender a los pacientes cuando tienen alguna petición	Brinda consejería a la población en general que asiste a UNAERC
Actualmente es Atención y Supervisión al Paciente	Antes de tomar cualquier acción debe ser consultada a la directora del departamento	Realiza visitas domiciliarias a la mayoría de los pacientes
Asiste a reuniones administrativas	Brinda consejería individual a los pacientes privados de libertad y a la población en general de UNAERC	Una sola vez se ha visitado el Centro Preventivo para Hombres de la zona 18, con la finalidad de conocer el Hospital donde son atendidos en caso de emergencia
Es la responsable de informar a las demás	Actualmente los privados de libertad	Acude al domicilio de las personas a

el resultado de estas reuniones	son tomados en cuenta para ser beneficiados con las diferentes donaciones que se reciben de otras instituciones	recoger los medicamentos en caso de fallecimiento del paciente, o que no quiera seguir usándolo.
Es la responsable de aprobar la correspondencia del Departamento		Realiza estudios socio económicos a los pacientes

La información anterior fue proporcionada por la Licenciada Margarita Márquez, Trabajadora Social y Directora de la Unidad de Atención y Rehabilitación al Paciente.

Asimismo fueron entrevistadas tres Trabajadoras Sociales de forma individual, acerca de sus funciones con los privados de libertad del Centro Preventivo para Hombres de la zona 18, quienes indicaron que ellos solo llegan tres veces por semana a realizar su tratamiento médico.

El apoyo hacia ellos es muy poco, el cual consiste en brindarles algunos medicamentos y vitaminas con las que cuenta esta Institución; y realizar algún tipo de gestiones cuando ellos lo soliciten y el caso lo requiera.

En su mayoría las gestiones es a nivel interinstitucional, cuando a los privados de libertad les ponen algún tipo de sanción en el Centro Preventivo, como quitarles las sábanas y dejarlos durmiendo solamente en las planchas de cemento, o no permitir que ingresen alimentos adecuados a su dieta; según indican ellos mismos.

Por su condición de enfermedad interviene una de las Trabajadoras Sociales de UNAERC; y se envía una nota al Director de este Centro para indicarle que no es saludable para el paciente estar en esas condiciones.

La labor que realiza el equipo de Trabajadoras Sociales de la Unidad de Atención al Enfermo Renal Crónico es indispensable para el funcionamiento de esta entidad por razón de atención al paciente usuario de sus servicios. La responsabilidad de realizar este trabajo con

vocación se ve reflejada en el trato que reciben al momento de asistir a recibir cualquier tipo de tratamiento que la entidad brinda.

4.3 Autoridades del Centro Preventivo de la zona 18

Se realizó entrevista al Subdirector del Centro Preventivo de la zona 18, quien indicó no tener un conocimiento amplio acerca de la Enfermedad Renal Crónica, sin embargo manifestó que cuando uno de los Privados de Libertad tiene alguna emergencia en relación a su enfermedad, es trasladado de inmediato a un Centro Asistencial.

Por otro lado indicó que debido al presupuesto reducido que está asignado a esta Institución, los privados de libertad no cuentan con una alimentación adecuada de acuerdo a la dieta que deben seguir para tener una mejor calidad de vida.

Asimismo, se le preguntó si tiene conocimiento del presupuesto que está asignado a esta Institución por parte del Ministerio de Gobernación, indicó desconocer el dato.

Se realizó entrevista a dos trabajadoras sociales que laboran para el Centro Preventivo y las actividades en su mayoría las realizan juntas, según indicaron, no tienen un conocimiento amplio acerca de la enfermedad renal crónica y que debido al hacinamiento en el que se encuentran los privados de libertad y las condiciones higiénicas mínimas del lugar empeoran su salud.

Asimismo, no cuentan con personal médico para cubrir alguna emergencia que ellos puedan tener en relación a su enfermedad.

Por otro lado indican que tienen muchas limitantes en relación al presupuesto que les asignan por lo que los privados de libertad tienen que ser incluidos en las diferentes actividades que realizan, sean estas religiosas, culturales, deportivas y educativas.

En relación al aspecto emocional, manifiestan las trabajadoras sociales que realizan gestiones con otras instituciones para que puedan impartir charlas para mejorar este aspecto, debido a que los privados de libertad con enfermedad renal crónica se deprimen constantemente porque en su

mayoría son abandonados por los familiares por su condición de enfermedad.

Sin embargo, manifiestan que difícilmente las instituciones del Estado les prestan este tipo de colaboración aduciendo que su integridad física estaría en riesgo con esta población.

Por otro lado, se indagó a las trabajadoras sociales de esa Institución acerca de las modificaciones que se han estado dando en el sector salud, en las que se ha contemplado la inversión para máquinas de hemodiálisis para que los privados de libertad ya no sean trasladados a los centros asistenciales; quienes manifestaron que únicamente es una posibilidad y que no hay fecha específica para tal inversión.

Las autoridades del Centro Preventivo de la zona 18, apoyan a los pacientes Renales Crónicos privados de libertad, facilitando su salida del centro preventivo para recibir el tratamiento que deben aplicarse tres veces a la semana, en este sentido tienen calendarizado a quienes les corresponde acudir a su cita médica.

El privado de libertad es una persona que no por el hecho de que se encuentre privado de libertad deja de ser persona a quien se debe de prestar auxilio preventivo y especializado, que no se discrimine y que se le presten los cuidados necesarios para tener buena salud como su único patrimonio dentro del centro carcelario.

El Estado debe proporcionar los medios de infraestructura y económicos para la realización de proyectos en donde favorezca la salud a nivel general, sin embargo, en los diferentes centros de atención a la población guatemalteca no se le brinda una atención adecuada debido a la falta de recurso humano ni cuentan con medicamentos para satisfacer las necesidades de los pacientes para poder tener un mejor nivel de vida.

En cuanto a Derechos Humanos, se entiende que la salud es un derecho inherente a la persona, por lo que el Estado debe de proveer medios preventivos y medios de recuperación de la salud a todos sus habitantes sin discriminación.

De acuerdo a entrevistas realizadas a las trabajadoras sociales del Centro Preventivo de la zona 18, se puede decir que en ellas existe vocación de servicio hacia esta población sin discriminación alguna,

tomando en cuenta que ellas constantemente realizan gestiones en beneficio de los mismos.

Las limitantes que se encontraron antes y durante el proceso de investigación, fueron que en el inicio el Director de UNAERC indicó que no podía dar la autorización para que se entrevistara a los privados de libertad en esa institución, debido a que en UNAERC solo reciben su tratamiento de hemodiálisis.

Asimismo indicó que por parte del Instituto de Investigaciones de la Escuela de Trabajo Social de la USAC se debería de llevar una carta firmada y sellada por la coordinadora para solicitar dicha autorización.

Se solicitó la carta al Instituto de Investigaciones y cuando se le presentó al Director de UNAERC, indicó que se tenía que solicitar autorización en el Centro preventivo.

Posteriormente se llevó la solicitud del Instituto de Investigaciones, sin embargo en ese momento no se encontraba el Director, únicamente el Alcaide, quien sustituye al Director y al Sub director en la toma de decisiones en su ausencia.

Ocho días después de la entrega de la solicitud se concertó una entrevista con él pero hubo cosas que no detalló por desconocimiento de la información, según indicó. Sin embargo autorizó la visita para poder realizar las entrevistas a las trabajadoras sociales de esa Institución.

Así también se contactó a las trabajadoras sociales de ese Centro Preventivo quienes fueron accesibles para proporcionar la información, sin embargo por falta de tiempo por parte de las mismas las visitas al Centro Preventivo se realizaron únicamente por tres veces.

Se le presentó la autorización del Centro Preventivo al Director de UNAERC, quien ocho días después autorizó se pudiera entrevistar en esa institución a los privados de libertad.

Las entrevistas con los privados de libertad no se llevaron a cabo en ese Centro Preventivo, debido al grado de peligrosidad que los mismos representan.

Otra de las limitantes fue el temor de abordar a esa población, sin embargo de acuerdo a los testimonios de cada uno de ellos son personas que pueden confiar y se llega a la conclusión de que en su

mayoría provienen de hogares desintegrados, han sufrido maltrato físico y psicológico en algunos casos han sido abusados sexualmente y no han recibido tratamiento psicológico adecuado.

Entre los logros que se obtuvo fue realizar las diligencias en entidades donde las personas tienen una agenda muy ocupada, sin embargo a pesar de la situación se pudo llevar a cabo la investigación.

El aprendizaje más grande fue llevar a cabo una entrevista con personas privadas de libertad y ellos al final dan una recomendación de que los padres de familia debemos tratar con amor a nuestros hijos porque es la base para que sean buenos ciudadanos sin importar las cosas materiales ellos siempre desearon una vida sin violencia.

CAPÍTULO 5

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL

En este capítulo, se presenta la propuesta de intervención profesional, relacionada con la formación y capacitación para profesionales de trabajo Social, en la cual se incluye un esquema de un proyecto que orienta dicha propuesta.

PROYECTO FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN PARA LAS PROFESIONALES DE TRABAJO SOCIAL DE LOS CENTROS PREVENTIVOS, CIUDAD DE GUATEMALA

El programa consiste en que por medio de capacitaciones periódicas por parte de médicos, nutricionistas, psicólogos sean impartidas al personal de trabajo social del Centro Preventivo de la zona 18.

5.1 Justificación

La mayoría de personas recluidas en los centros preventivos han sido sentenciados a cumplir condenas de 10 a 45 años, en el sistema penitenciario guatemalteco.

Debido al índice de personas privadas de libertad que padecen de enfermedades, la falta de información y asistencia a esta población, dan lugar a que las personas que padecen enfermedades estando en prisión sean vulnerables a abusos y discriminación por parte de otros reclusos que aprovechan la condición de enfermedad de estas personas.

Por el desconocimiento que existe a cerca de las enfermedades comunes en los Centros Preventivos, es necesario que profesionales de Trabajo Social sean capacitados por especialistas; y de esta manera adquirir los conocimientos necesarios para contribuir de forma adecuada en el proceso de cuidado y tratamiento de los reclusos.

Por el hacinamiento que existe en las cárceles, es evidente que esta situación no favorece la calidad de vida de los reclusos que padecen enfermedades.

Al no hacerlo adecuadamente, esta situación permite que los enfermos que están en los centros preventivos vaya degradando su salud

rápidamente, pues todas estas eventualidades la degeneran debido a los factores de contaminación y hacinamiento a que están expuestos.

Según la Constitución Política de la República de Guatemala en su artículo 82, dice que le corresponde con exclusividad a la Universidad de San Carlos de Guatemala, en su carácter de única Universidad Estatal, promover por todos los medios a su alcance la investigación en todas las esferas del saber humano y cooperará al estudio y solución de los problemas nacionales.

5.2 Objetivos

General:

- a) Fortalecer en las profesionales de trabajo social de los centros preventivos el conocimiento de los problemas de salud que presentan los privados de libertad.

Específicos:

- a) Promover el estudio específico de la situación económica de los privados de libertad.
- b) Propiciar la gestión de recursos de salud que permita prevenir enfermedades de los privados de libertad.
- c) Fortalecer los conocimientos acerca de la enfermedad renal crónica para que las profesionales de trabajo social del Centro Preventivo de la zona 18, puedan controlar de una mejor manera el tratamiento de los privados de libertad.
- d) Ampliar conocimientos sobre aspectos psicosociales que determinan el comportamiento de los enfermos privados de libertad.

5.3 Metas

Desarrollar 10 talleres con las trabajadoras sociales de los centros preventivos, dando inicio en el mes de febrero del año 2016 y finalizando en noviembre de 2016.

Coordinar con 3 instituciones para que fortalezcan el proceso de formación.

Propiciar 2 actividades de promoción y prevención en los centros preventivos.

5.4 Metodología a utilizar

Se utilizará metodología participativa debido a que los talleres serán impartidos por un equipo multidisciplinario conformado por Médicos especializados, un Trabajador Social y un psicólogo.

5.5 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividad	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Gestión del equipo multidisciplinario	XX											
Presentación del equipo multidisciplinario		XX										
Taller 1 Conocimiento de las enfermedades			XX									
Taller 2 Prevención de las enfermedades				XX								
Orientación psicológica					XX							
Tratamientos de las enfermedades						XX						

5.6 Recursos

5.6.1 Humanos

Trabajadoras Sociales de los centros preventivos
Médicos
Psicólogos

5.6.2 Materiales

Lapiceros
Papel bond
Computadora
Cámara
Cañonera
Escritorios
Grabadora

5.6.3 Institucionales

Escuela de Trabajo Social, Universidad de San Carlos de Guatemala
Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico –UNAERC-
Centro Preventivo para hombres, zona 18, Ministerio de Gobernación

5.6.4 Financieros (Presupuesto aproximado)

No.	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
1	Materiales Computadora, cuadernos, papel bond, lapiceros, teléfono celular, cámara, proyectores	Q.3,000.00
2	Impresión de documentos	Q.1,500.00
3	Servicio de Internet	Q. 500.00

4	Transporte	Q. 3,500.00
5	Refrigerios	Q. 4,000.00
6	Subtotal	Q. 12,500.00
7	Imprevistos	Q. 625.00
8	Total	Q.13,125.00

CONCLUSIONES

El trabajo social en el ámbito carcelario específicamente en el Centro Preventivo de la zona 18, no llena todas las expectativas que requiere la situación de los internos, debido al hacinamiento que existe en ese Centro, ya que solo cuentan con dos trabajadoras sociales para aproximadamente 5,000 internos.

Según indican, que en varias ocasiones han realizado gestiones para que tanto instituciones privadas como profesionales de instituciones de gobierno puedan apoyarlos con algunos talleres de capacitación, sin embargo estas instituciones no asisten debido al temor que genera ese tipo de población.

Con respecto al trabajo social en UNAERC, brindan servicio a la población en general, realizan estudios socioeconómicos, visitas domiciliarias, gestionan donaciones, etc. Sin embargo, los privados de libertad con enfermedad renal crónica anteriormente no eran tomados en cuenta para los diferentes programas con los que cuentan. A partir de la presente investigación realizaron una supervisión por parte de UNAERC en el Centro Preventivo para corroborar el contexto donde ellos se desenvuelven y les proveen de vitaminas que son especialmente para las personas que padecen enfermedad renal crónica.

Es deber del profesional de trabajo social involucrarse en la resolución de las diferentes problemáticas que afectan a la población en general, sin discriminación alguna, tomando en cuenta que es responsabilidad del Estado crear fuentes de trabajo para erradicar la pobreza en Guatemala y de esta forma los padres tengan un ingreso económico que facilite la educación de sus hijos para que los mismos no caigan en la delincuencia; y por ende en los centros carcelarios no exista hacinamiento.

El costo de los medicamentos que utilizan las personas que padecen enfermedad renal crónica es muy elevado, y debido al índice de personas que sufren esta enfermedad, no todas las personas tienen acceso a los tratamientos necesarios, generando esto mortalidad en la población guatemalteca.

La exclusión es un problema social que afecta a las personas privadas de libertad que padecen enfermedad renal crónica, en el aspecto social, cultural y religioso, en donde no tienen acceso a participar en las actividades que se realizan.

En Guatemala la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico atiende a más de 3,000 pacientes, entre ellos personas privadas de libertad; es una institución financiada por el Ministerio de Gobernación, a través del Ministerio de Salud Pública, sin embargo no es suficiente para la demanda de personas que padecen esta enfermedad.

Los servicios que presta esta institución específicamente son: tratamiento preventivo de enfermedad renal por medio de estudiantes Universitarios que realizan su ejercicio profesional supervisado en comunidades que se les asigna. El tratamiento de Diálisis y que consiste en capacitar a familiares de los pacientes durante una semana.

Tratamiento de Hemodiálisis, el cual consiste en drenar la sangre del paciente y purificarla por medio de un aparato electrónico para evitar la retención de líquidos en el organismo del paciente. Las condiciones de pacientes privados de libertad son muy complicadas porque no cuentan con medios adecuados para su recuperación dentro de la prisión y asistir a UNAERC requiere de un permiso e inversión por parte del sistema penitenciario ya que se requiere de la disponibilidad de recurso humano y económico para su traslado.

RECOMENDACIONES

Es de suma importancia que el Estado de Guatemala crea otras instituciones que atiendan a pacientes que padecen de enfermedad renal crónica, en las que los mismos puedan seguir la dieta alimenticia de acuerdo a su enfermedad para tener una mejor calidad de vida.

Que el Estado a través de sus entidades correspondientes establezca fuentes de trabajo, para que las personas con enfermedad renal crónica puedan generar ingresos económicos de acuerdo a su capacidad.

Que a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social se implementen programas de prevención acerca de la enfermedad renal crónica, a la población en general, debido a que en Guatemala muchas personas no tienen conocimientos de la misma.

Que el Estado pueda invertir en la compra de máquinas de hemodiálisis para atender a la población que requiere este servicio; y el mismo pueda implementarse en el interior del país, tomando en cuenta que es un gran número de pacientes y sus acompañantes que viajan del interior y que en su mayoría son personas de escasos recursos económicos.

Debido a las modificaciones que se han estado dando en el sector salud, se ha contemplado la inversión para máquinas de hemodiálisis y la construcción de una clínica, específicamente para brindar atención a las personas privadas de libertad para que no sean trasladados a los centros asistenciales, es importante que este ofrecimiento se lleve a cabo para el bienestar de los mismos.

Que las trabajadoras sociales tanto de UNAERC, como del Centro Preventivo y de los diferentes hospitales que atienden a pacientes con enfermedad renal crónica asuman el papel de servicio con pacientes privados de libertad, debido a que esta población sufre de discriminación por parte de instituciones y de la sociedad en general.

Es importante que el trabajo para mejorar el servicio y atención a pacientes con insuficiencia renal crónica se realice en equipo, con el fin de procurar un mejor nivel de vida para los pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

Acevedo, José Antonio, Reflexiones acerca del Trabajo Social en las Cárceles. (2003)

Aguirre, Carlos. Derecho Constitucional. 2009.

Ander-Egg, E. Diccionario de Trabajo Social (1995)

(Cazzaniga, Susana. Hilos y Nudos; Espacio Editorial (2007)

Código de Salud. Decreto 90-97

Constitución Política de la República de Guatemala (2008)

Decreto No. 90-97. Código de Salud, Organismo Legislativo del Congreso de la República de Guatemala. (1997)

Decreto Número 17-73, 28-86, 42-94, 100-96, Acuerdo Gubernativo No. 49-98, Decreto No. 97-96, Acuerdo Gubernativo No. 831-2000, Código Penal

Discapacidad e insuficiencia renal crónica de UNAERC. (2006) Escuela de Trabajo Social, Universidad de San Carlos de Guatemala.

Dirección General del Sistema Penitenciario, Documento (2013).

Diccionario de Trabajo Social Colombia.blogspot.com/ (2012), Trabajo mancomunado de un grupo de estudiantes

Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales USAC, Realidad y Teoría (2007)

Huitz Enríquez, Erick Rolando. (2009). Apuntes de Introducción al Derecho 1. Prado, Gerardo. (2009). Teoría del Estado.

Montoya. G, Zapata. C y Cardona. B. (2002)

Manual de Organización de la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico –UNAERC- (2011).

Manual de Organización de la Unidad de Atención al Enfermo Renal Crónico. (2008).

Manual de Organización, Funciones y Atribuciones de Trabajo Social. Departamento de Trabajo Social, Hospital General San Juan de Dios. (2010) Guatemala

Manual de Organización y Funciones del Departamento de Trabajo Social (1,997) Guatemala.

Mazariegos Santizo, María Luisa, (2006) Exclusión laboral de pacientes con Discapacidad e Insuficiencia Renal Crónica de UNAERC, Escuela de Trabajo Social USAC.

“Planificación Estratégica”. Documento mimeografiado. Archivo del Departamento de Trabajo Social del Hospital Roosevelt. Guatemala, (1999).

Ramírez López, Rudy. (2,006). Compilación Histórica del Trabajo Social Mundial, Latinoamericano y guatemalteco.

Revista Procesos de Integración Social del Privado de Libertad (2011)

Un Diagnóstico, Centro de Investigaciones Económicas (CIEN) (2011), El Sistema Penitenciario Guatemalteco.

Urrutia Canizales, Axel Javier, Sistema Penitenciario de la República de Guatemala

E-grafía

Exclusión laboral de mujeres y jóvenes con discapacidad

www.asalsido.org/...laboral/261-exclusion-laboral-de-mujeres-y-jovenes-

[http://www. Definición ABC](http://www.definicionabc.com)

La Pobreza y el Desarrollo Humano - Monografias.com

www.monografias.com › Economía

Sociedad Wikipedia, la enciclopedia libre

es.wikipedia.org/wiki/Sociedad

<http://definición.D>

<http://definicion.de/riesgo-social/>

<http://es.slideshare.net/CIENgt/la-rehabilitación-de-los-privados-de-libertad-mito-o-realidad>

<http://www.definicionabc.com/social/hacinamiento.php>

Privados de Libertad - Inicio - Poder Judicial

www.poder-judicial.go.cr/

www.poder-judicial.go.cr/privados/

[www.humanrights.com.](http://www.humanrights.com)