



**USAC**  
TRICENTENARIA  
Universidad de San Carlos de Guatemala

**ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**

**EFFECTOS SOCIALES DE LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA Y  
SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL PACIENTE DE LA UNIDAD  
NACIONAL DE ATENCIÓN AL ENFERMO RENAL CRÓNICO**

**TESINA**

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

**POR**

**María Rebeca Ramírez Hernández**

**Previo a conferírsele el título de**

**TRABAJADORA SOCIAL**

**En el grado académico de**

**LICENCIADA**

**Guatemala, noviembre de 2016.**

**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 Carol Julissa Velasco Escobar

**REPRESENTANTES ESTUDIANTILES**

Estudiante Llymy Olinda Santos Girón  
Estudiante Raquelita Del Alba Velásquez Rosales

**TRIBUNAL EXAMINADOR**

Coordinadora IIETS Msc. Belia Aydée Villeda Erazo  
Tutora Msc. Leticia Valdiviezo  
Revisora Msc. Elsa Hernández

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

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

*Instituto de Investigaciones "T.S. Angela Ayala"*

**APROBACIÓN DE INFORME DE TESINA**

Guatemala 30 de septiembre de 2016

Of. 279/2016-IIETS

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

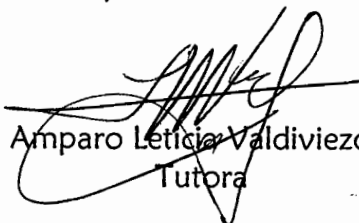
Respetable Coordinadora:

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: EFECTOS SOCIALES DE LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA Y SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL PACIENTE DE LA UNIDAD NACIONAL DE ATENCIÓN AL ENFERMO RENAL CRÓNICO, elaborado por la estudiante: María Rebeca Ramírez Hernández, quien se identifica con número de carné: 201119597.

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"

  
M.A. Amparo Leticia Valdiviezo Estrada  
Tutora



*Instituto de Investigaciones "T.S. Angela Ayala"*

**APROBACIÓN DE REVISIÓN DE INFORME DE TESINA**

Guatemala 25 de octubre de 2016  
Of. 323-A/2016-IIETS

MSc. Belia Aydée Villeda Erazo  
Coordinadora IIETS  
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 revisión del informe final de tesina titulado: EFECTOS SOCIALES DE LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA Y SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL PACIENTE DE LA UNIDAD NACIONAL DE ATENCIÓN AL ENFERMO RENAL CRÓNICO, elaborado por la estudiante: María Rebeca Ramírez Hernández quien se identifica con carné: 201119597.

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"

  
MSc. Elsa Hernández  
Revisora



c.c. archivo  
ceci

*Instituto de Investigaciones "I.I. Angela Ayala"*

DICTAMEN DE TESINA 063-2016

Guatemala 02 de noviembre de 2016

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: EFECTOS SOCIALES DE LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA Y SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL PACIENTE DE LA UNIDAD NACIONAL DE ATENCIÓN AL ENFERMO RENAL CRÓNICO, elaborado por la estudiante: María Rebeca Ramírez Hernández, quien se identifica con carné: 201119597, a fin de que pueda continuar con los trámites correspondientes previo a la publicación final.

Deferentemente,

"Id y Enseñad a Todos"

MSc. *Bella Aydée Villeda Erazo*  
Coordinadora IETS



c.c. archivo  
ceci



**ACUERDO DE DIRECCIÓN No. 263/2016**

*Autorización de Impresión Informe Final*

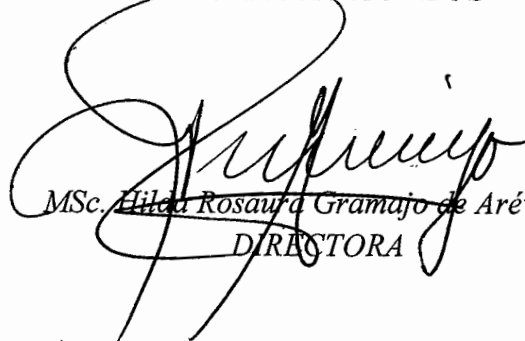
*La Dirección de la Escuela de Trabajo Social, tomando en cuenta la Aprobación de Informe de Tesina Of. 279/2016-IIETS de fecha 30 de septiembre de 2016, extendida por M.A. Amparo Leticia Valdiviezo Estrada, en calidad de Tutora; Aprobación de Revisión de Informe de Tesina Of. 323-A/2016-IIETS, de fecha 25 de octubre de 2016, remitida por MSc. Elsa Hernández, como Revisora; y Dictamen de 063/2016 de fecha 02 de noviembre de 2016, suscrito por MSc. Belia Aydée Villeda Erazo, Coordinadora del Instituto de Investigaciones, respectivamente.*

**ACUERDA:**

**AUTORIZAR** la impresión del informe final de Tesina denominado: **EFFECTOS SOCIALES DE LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA Y SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL PACIENTE DE LA UNIDAD NACIONAL DE ATENCIÓN AL ENFERMO RENAL CRÓNICO**, elaborado y presentado por **MARÍA REBECA RAMÍREZ HERNÁNDEZ**, 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. Belia Aydée Villeda Erazo, Coordinadora del Instituto de Investigaciones; Licda. Elsa Hernández, Revisora; M.A. Amparo Leticia Valdiviezo Estrada, Tutora.

Guatemala, 03 de noviembre de 2016

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

  
MSc. ~~Hilda~~ Rosaura Gramajo de Arévalo  
DIRECTORA



## DEDICATORIA

Dios: agradecimiento al ser supremo, por brindarme su fiel amor y compasión, por atender todas mis oraciones, por la sabiduría, entendimiento, perseverancia y bendiciones que derrama sobre mi vida y mi familia.

Mis padres: María de los Ángeles Hernández y Edgar Arístides Ramírez Oliva, por ser el pilar fundamental en mi vida, por acompañarme y brindarme lo necesario en el transcurso de mi formación personal y profesional. Además de su orientación, consejos, apoyo, paciencia y valores transmitidos en los momentos oportunos.

Mis hermanos: Gimena, Ángel, José, Chelsea y Abimael, por formar parte de mi vida y compartir cada uno de los momentos positivos y negativos, por ser mi fuente de alegría y por el sacrificio que representó este proceso para cada uno de la familia.

Familia: por su cariño y apoyo constante, especialmente a mi abuelita María Magdalena Hernández Herrera.

Amigas(os): Isabel Vásquez, Evelyn Martínez, Luisana Alay, Delia Hernández, Gabriela Mejía, Airlen Guevara, Mayra Villagran, Dalila Reyes, Andrea Vargas, Cristina Ixcotoyac, Bianca Girón, Margarita Ochoa, Guillermina Solano, Pablo Martínez y demás amigas(os), por su cariño, apoyo y palabras de aliento en cada momento.

Madrinas: Licda. Mónica Alejandra Morales y Licda. Enilda Patricia Salazar Trejo.

A la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico, al equipo multidisciplinario y sus pacientes: por abrir sus puertas y permitirme orientar y desarrollar mi tema de investigación.

Universidad de San Carlos de Guatemala y Escuela de Trabajo Social: por abrirme las puertas hacia una formación profesional y brindarme los conocimientos y estrategias necesarias durante el proceso académico.



# ÍNDICE

|   |    |
|---|----|
| INTRODUCCIÓN.....   | 1  |
| CAPÍTULO 1 .....  | 1  |
| CONTEXTO INSTITUCIONAL DE LA UNIDAD NACIONAL DE ATENCIÓN AL ENFERMO RENAL CRÓNICO ..... | 1  |
| 1.1 Antecedentes.....   | 1  |
| 1.2 Misión.....   | 2  |
| 1.3 Visión.....   | 2  |
| 1.4 Objetivos .....   | 2  |
| 1.4.1 General.....  | 2  |
| 1.4.2 Específicos .....   | 3  |
| 1.5 Programas .....   | 3  |
| 1.5.1 Programa de diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA).....                  | 3  |
| 1.5.2 Programa de hemodiálisis .....  | 3  |
| 1.5.3 Programa de nefrología pediátrica.....  | 4  |
| 1.6 Población atendida y cobertura .....  | 5  |
| 1.7 Estructura administrativa y organigrama.....  | 5  |
| 1.8 Equipo multidisciplinario .....   | 6  |
| 1.8.1 Administración general .....  | 6  |
| 1.8.2 Dirección técnica médica.....   | 6  |
| 1.8.3 Dirección financiera .....  | 7  |
| 1.8.4 Dirección administrativa.....   | 7  |
| 1.8.5 Dirección de supervisión y rehabilitación al paciente .....                       | 7  |
| CAPÍTULO 2 .....  | 8  |
| MARCO TEÓRICO.....  | 8  |
| 2.1 Conceptos socioeconómicos .....   | 8  |
| 2.1.1 Estado de ánimo de la persona que padece enfermedad renal crónica.....            | 8  |
| 2.1.2 Marginación .....   | 8  |
| 2.1.3 Exclusión social .....  | 9  |
| 2.2 Conceptos sociales .....  | 10 |
| 2.2.1 Salud .....   | 10 |

|   |    |
|---|----|
| 2.2.2 Vivienda.....   | 10 |
| 2.2.3 Educación.....  | 11 |
| 2.2.4 Religión .....  | 12 |
| 2.3 Condición familiar de la persona que padece enfermedad renal crónica..... | 13 |
| 2.3.1 Familia.....  | 14 |
| 2.3.2 Tipología familiar .....  | 14 |
| 2.3.4 Relaciones familiares.....  | 16 |
| 2.3.5 Funciones de la familia.....  | 17 |
| 2.4 Conceptos económicos .....  | 19 |
| 2.4.1 Trabajo .....   | 19 |
| 2.4.2 Salario .....   | 20 |
| 2.4.3 Desempleo .....   | 20 |
| 2.4.4 Pobreza.....  | 21 |
| 2.4.5 Ingresos familiares.....  | 22 |

CAPÍTULO 3 ..... 23

INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS QUE PADECEN ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA, ORIENTADO DESDE EL ÁREA DE INTERVENCIÓN DE LA SALUD .. 23

|   |    |
|---|----|
| 3.1 Filosofía del Trabajo Social .....  | 23 |
| 3.2 Principios de Trabajo Social .....  | 24 |
| 3.3 Objetivos de Trabajo Social.....  | 24 |
| 3.4 Funciones de Trabajo Social .....   | 25 |
| 3.5 Estrategias metodológicas del profesional de Trabajo Social en intervención a la población que padece enfermedad renal crónica..... | 25 |

CAPÍTULO 4 ..... 33

CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA Y EFECTOS SOCIALES QUE INCIDEN EN LA PERSONA QUE PADECE ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA..... 33

|   |    |
|---|----|
| 4.1 Presentación, análisis e interpretación de resultados de la situación socioeconómica de las personas que padecen enfermedad renal crónica y son atendidos en la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico..... | 34 |
|---|----|

|   |    |
|---|----|
| 4.2 Análisis de los efectos sociales que inciden en las personas que padecen enfermedad renal crónica ..... | 45 |
| CAPÍTULO V .....  | 49 |
| PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DEL PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL .....   | 49 |
| PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL FAMILIAR .....  | 49 |
| 5.1 Justificación.....  | 50 |
| 5.2 Objetivos .....   | 51 |
| 5.2.1 General.....  | 51 |
| 5.2.2 Específicos .....   | 51 |
| 5.3 Metodología.....  | 51 |
| 5.4 Recursos .....  | 55 |
| 5.4.1 Recursos humanos.....   | 55 |
| 5.4.2 Recursos materiales.....  | 55 |
| 5.4.3 Recursos físicos .....  | 56 |
| 5.4.4 Recursos institucionales .....  | 56 |
| 5.4.5 Recursos financieros .....  | 56 |
| CONCLUSIONES.....   | 57 |
| RECOMENDACIONES .....   | 58 |
| REFERENCIAS.....  | 59 |

## INTRODUCCIÓN

El problema de salud en Guatemala se ha visto constantemente deteriorado, ya que las entidades de salud pública no cuentan con los recursos necesarios para poder satisfacer las demandas requeridas por la población, tampoco tienen la cobertura adecuada para atender el total de la población que requiere la atención para mejorar o recuperar la salud.

El Trabajo Social tiene entonces no solo una intervención en el área de salud orientada a la prevención, sino también en la atención de casos individuales y familiares que contemplen problemas emergentes en el área de salud. De esta manera, el profesional puede realizar diversas funciones que respondan a las necesidades y el tipo de población que se atiende en los centros de salud.

La Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico -UNAERC- fue fundada en el año de 1997, especializada en la atención a la población que presenta problemas de carácter renal. Según el Manual de Organización de la unidad, las funciones del Trabajo Social son: a. 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. b. Promover ante las empresas o instituciones, públicas y privadas la oferta laboral de los pacientes con insuficiencia renal crónica. c. Procurar y coordinar la recepción de las diferentes donaciones que se otorguen a UNAERC, entre otras funciones.

La enfermedad renal crónica cambia el estilo de vida de las personas y familias, ya que incide en el ámbito familiar, social y laboral. Además las personas se ven afectadas con diversas limitantes al padecer dicha enfermedad, tales como: costear el rubro de medicamentos y dieta estricta, esto a su vez impide el pleno goce de vida y desarrollo de la persona y su familia.

La enfermedad a su vez genera dependencia y pobreza, porque las personas diagnosticadas con enfermedad renal crónica, en su mayoría no continúan laborando por el tiempo que el tratamiento requiere.

Además las oportunidades para obtener un empleo se ven limitadas, ya que las personas no pueden realizar el mismo esfuerzo físico y las empresas empleadoras lo ven como una pérdida de tiempo y recurso.

El enfoque metodológico empleado en el proceso de la investigación fue el cuantitativo, aplicando la técnica de entrevista estructurada, se recabó la información a través de los instrumentos de guías de entrevistas a pacientes, familiares y equipo multidisciplinario de la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico. Además, se aplicó la técnica de la investigación bibliográfica para poder fundamentar teóricamente.

El presente informe de investigación está estructurado en los capítulos:

Capítulo uno: está constituido por la descripción del contexto institucional de la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico, quien presta servicios de tratamiento sustitutivo a las personas que padecen de dicha enfermedad en Guatemala y no cuentan con un seguro social o recursos económicos para solventar los gastos del tratamiento.

Capítulo dos: está conformado por el marco teórico que fundamenta términos relacionados a los efectos sociales y situación socioeconómica que actualmente aquejan a los pobladores de Guatemala y que afectan más a las personas que padecen enfermedad renal crónica.

Capítulo tres: plantea la intervención del profesional de Trabajo Social en la atención de las personas que padecen enfermedad renal crónica, orientado desde el área de intervención de la salud.

Capítulo cuatro: describe el análisis e interpretación de los resultados obtenidos en el proceso de investigación en cuanto a la situación socioeconómica de las personas que padecen enfermedad renal crónica, tomando en cuenta a personas que padecen de dicha enfermedad y residen en el municipio de Villa Nueva, Guatemala, además del equipo multidisciplinario de la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico -UNAERC-.

Capítulo cinco: se presenta la propuesta de intervención del profesional de Trabajo Social, para intervenir ante los efectos y la situación socioeconómica que genera la enfermedad renal crónica, principalmente

enfocado desde la condición emocional de la persona y el núcleo familiar.

Finalmente se presentan las conclusiones, recomendaciones y las referencias bibliográficas.

## **CAPÍTULO 1**

### **CONTEXTO INSTITUCIONAL DE LA UNIDAD NACIONAL DE ATENCIÓN AL ENFERMO RENAL CRÓNICO**

En el presente capítulo se da a conocer el contexto institucional de la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico, unidad que presta servicios a personas que padecen enfermedad renal crónica y residen en los diferentes municipios y departamentos de Guatemala.

En Guatemala se ha visto constantemente deteriorado el acceso a la atención de la salud, ya que las entidades de salud pública no cuentan con los recursos necesarios para poder satisfacer las demandas requeridas por la población, tampoco tienen la cobertura adecuada para atender el total de la población que requiere la atención para mejorar o recuperar la salud.

Además, en la actualidad la población guatemalteca ha sido afectada debido a la falta de respuesta inmediata por parte de las entidades públicas de salud, de acuerdo a los diversos problemas de salud, tales como la diabetes, hipertensión, desnutrición aguda y crónica, entre otras, las cuales están latentes y dejan en condición de vulnerabilidad a las personas, además de generar consecuencias devastadoras, tales como la muerte.

La Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico -UNAERC-, es una entidad semiautónoma del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social que atiende a personas que padecen enfermedad renal crónica, que no cuentan con los recursos económicos necesarios para adquirir un programa sustitutivo de la función renal. Por tal razón, es de vital importancia dar a conocer el contexto de esta unidad.

#### **1.1 Antecedentes**

Según el Manual de Organización elaborado en el mes de Junio del año 2013, por La Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico -UNAERC-, esta entidad fue creada por medio del Acuerdo Gubernativo 323-9, de fecha 24 de abril de 1997, con el objeto de atender a pacientes

que padezcan enfermedades renales crónicas, brindando a la comunidad, a nivel nacional, servicios especializados de alta calidad, acorde a la moderna tecnología, médico, quirúrgica en el campo de la Nefrología.

Posteriormente, fue reestructurada mediante el Acuerdo Gubernativo 108-2013 de fecha 12 de marzo de 2013, el cual hace referencia a la integración de un Consejo de Administración como Autoridad Administrativa Superior, compuesto por dos miembros Titulares y Suplentes del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, un Representante Titular y Suplente de la Asociación Guatemalteca de Caballeros de la Orden de Malta, un Representante Titular y Suplente de la Asociación Guatemalteca de Nefrología y un Representante Titular y Suplente del Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala, asimismo se emite el Acuerdo Ministerial 481-2013, de fecha 17 de mayo de 2013, que contienen las Normas Internas sobre la Estructura y Organización de la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico -UNAERC-.

## 1.2 Misión

Brindar al enfermo renal crónico un trato digno y justo por medio de tratamientos médicos integrales que tomen en cuenta su condición física, su entorno familiar, y sus necesidades sociales. De acuerdo a estas consideraciones, ofrecer tratamientos de diálisis peritoneal, hemodiálisis, y trasplante renal.

## 1.3 Visión

Ser líder, a nivel latinoamericano, en la atención de pacientes con insuficiencia renal crónica, a través de la excelencia profesional y la mejor tecnología médica disponible.

## 1.4 Objetivos

### 1.4.1 General

Dar atención médica eficiente y pronta a los pacientes diagnosticados con insuficiencia renal crónica terminal en Guatemala.



## 1.4.2 Específicos

- Proporcionar a nuestros pacientes atención personalizada e integral, según sus necesidades específicas.
- Garantizar a nuestros pacientes medicamentos de la más alta calidad.
- Brindar terapias sustitutivas con la mejor tecnología del mercado.
- Observar estrictamente las normas internacionales de higiene y bioseguridad para protección de nuestros pacientes y nuestro recurso humano.
- Garantizar los estándares más altos de calidad en la selección y la integración de nuestro recurso humano.

## 1.5 Programas

### 1.5.1 Programa de diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA)

La diálisis peritoneal continua ambulatoria, es una forma de tratamiento sustitutivo renal, el paciente no requiere de máquinas complicadas o de un acceso vascular como lo es una Fístula arteriovenosa, ya que la sangre es purificada en el interior del cuerpo y no tiene en ningún momento que abandonar el sistema vascular. La Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria es un tipo de Diálisis altamente desarrollada, concebida especialmente para el paciente, que le permite realizar el tratamiento él mismo, otorgándole un máximo de libertad y una mejor calidad de vida.

El paciente que ya está en el Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria, asiste una vez al mes a consulta externa a la Unidad, enviándole los insumos para su tratamiento a su domicilio, por medio de un proveedor.

### 1.5.2 Programa de hemodiálisis

Se utiliza como alternativa de tratamiento sustitutivo de la función renal, es un procedimiento de diálisis que requiere de un acceso vascular a través de una fístula arteriovenosa permanente o temporal, o un catéter

de doble lumen. En el procedimiento se hace circular el volumen sanguíneo del paciente a través de una máquina de hemodiálisis y mediante una membrana semipermeable que pone en contacto la sangre con una solución dializante, lo que permite que en el organismo se intercambien sustancias de su interior y viceversa.

### 1.5.3 Programa de nefrología pediátrica

La Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico cuenta también con un programa de Nefrología Pediátrica, el cual va encaminado a la aplicación de un tratamiento especializado. Los niños con insuficiencia renal crónica terminal constituyen un porcentaje importante dentro de la patología pediátrica general, es por ello que surge la preocupación de contar con un programa que dé atención a los niños que sufren dicha insuficiencia, así como a los padres de cada uno de ellos, para que aprenda a manejar la enfermedad de sus hijos.

Según Manuel de Organización de UNAERC, la Dirección de Supervisión y Rehabilitación plantea en su objetivo general: “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”.

Por tal razón, desde el área de Trabajo Social se desarrollan actividades dirigidas a la atención, coordinación y promoción de procesos que tengan como finalidad el beneficio hacia los pacientes de la unidad. Estas actividades se centran desde: proyectos educacionales con el fin de lograr una actitud positiva ante la aplicación de los diferentes tratamientos, para reducir abandono de los mismos, promoción de ofertas laborales en empresas o instituciones públicas y privadas, coordinación de la recepción de las diferentes donaciones que se reciben, elaboración de material educativo dirigido a cada tipo de paciente, además de la atención a pacientes que evidencian problemas de índole socio-económica cuya solución se puede otorgar de forma inmediata.

Otra de las funciones que inciden principalmente en la atención desde el Trabajo Social hacia los pacientes de la unidad, es la realización de

visitas domiciliarias, realizadas con la finalidad de conocer el desenvolvimiento y avance del tratamiento.

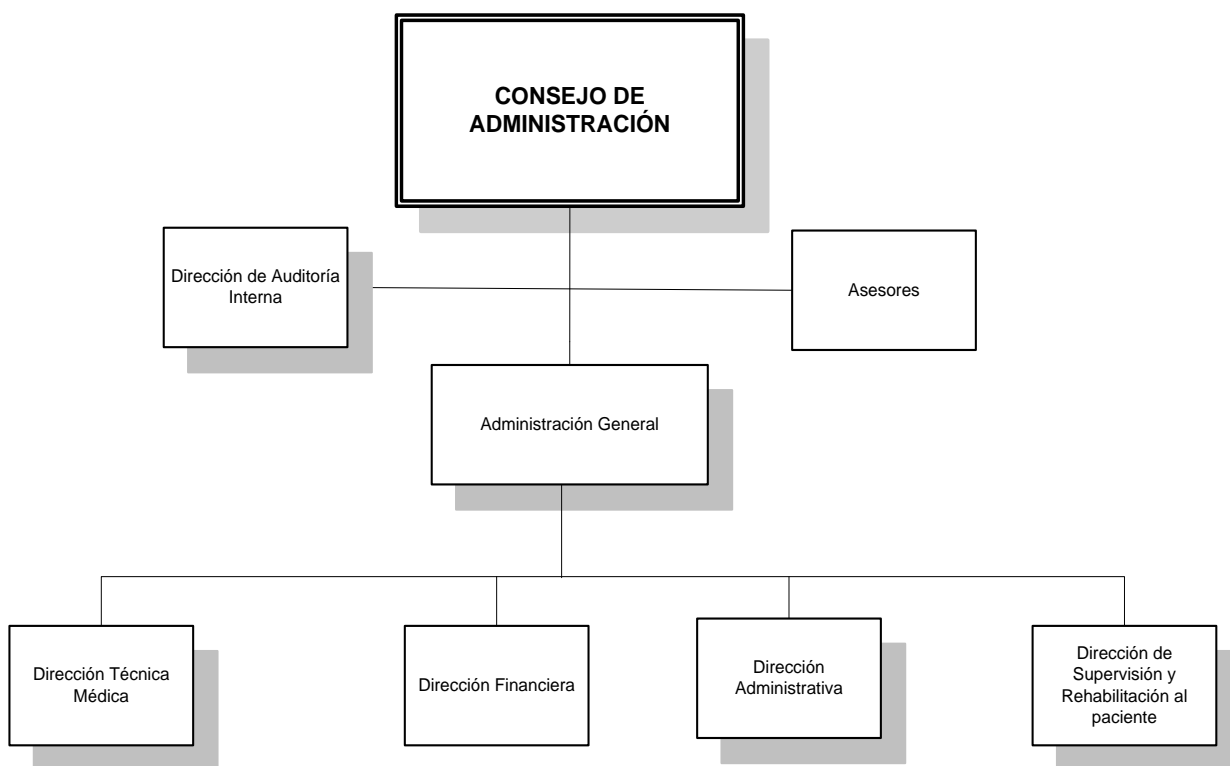
## 1.6 Población atendida y cobertura

Según bioestadísticas de pacientes activos por programas y consultas mensuales “la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico en diciembre del año 2015 contaba con 3,511 pacientes, de los cuales 145 fueron casos nuevos de personas que fueron diagnosticadas con enfermedad renal crónica”.(www.unaerc.gob.gt)

## 1.7 Estructura administrativa y organigrama

Según Manual de Organización elaborado en el mes de junio del año 2013, la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico - UNAERC- cuenta con la siguiente organización, la cual permite el alcance y desarrollo de objetivos planteados.

### Organigrama



Fuente: Manual de Organización de la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico –UNAERC- 2013

## 1.8 Equipo multidisciplinario

La Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico cuenta con un equipo multidisciplinario conformada por las diferentes áreas o grupos de trabajo (Administración General, Dirección de Auditoría Interna, Asesores, Dirección Médica, Dirección Financiera, Dirección Administrativa y Dirección de Supervisión y Rehabilitación al Paciente) dando como resultado una administración sólida debidamente organizada. Las áreas de trabajo se interrelacionan por lo que nos esforzamos por mantener un ambiente de trabajo amigable y una política gerencial de “puertas abiertas”, orientados al cumplimiento de objetivos y a la Mejora Continua.

Según manual de inducción de la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico (2013), la unidad se organiza de la siguiente manera:

### 1.8.1 Administración general

Es el área que planifica, organiza, dirige, controla y supervisa el funcionamiento de la Unidad, con el objeto del cumplimiento eficaz de las actividades de cada una de las direcciones que conforman la Unidad. Está integrada por un Profesional que es nombrado (a través de un proceso por oposición de selección) directamente por el Consejo de Administración, se encuentra en el nivel más alto de la estructura-administrativa organizacional de la Unidad y depende directamente del Consejo de Administración.

### 1.8.2 Dirección técnica médica

Es dirigido por un Médico, especialista en Nefrología, le reporta directamente a la Administración General, tiene a su cargo ejercer la Dirección Técnica Médica de la Unidad, y los diferentes departamentos que la integran, (laboratorio, enfermería, nutrición, psicología). Asumiendo las responsabilidades en el área de atención médica en los programas de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria –DPCA-, Hemodiálisis, Diálisis Peritoneal Intermitente –DPI-, Trasplante Renal, y Nefrología Pediátrica.

### 1.8.3 Dirección financiera

Es dirigido por un Contador Público y Auditor, tiene a su cargo ejercer la Dirección Financiera de la Unidad, le reporta directamente a la Administración General, asumiendo las responsabilidades del área financiera, responsable de la eficiente administración del capital de trabajo dentro de un equilibrio de los criterios de riesgo, proporcionando el debido registro de las operaciones financieras.

### 1.8.4 Dirección administrativa

Es dirigido por un profesional universitario, tiene a su cargo ejercer la Dirección Administrativa de la Unidad, le reporta directamente a la Administración General, tiene a su cargo planificar, organizar, coordinar, dirigir y controlar todas las actividades administrativas con la finalidad de cumplir con los objetivos de -UNAERC-.

### 1.8.5 Dirección de supervisión y rehabilitación al paciente

Es dirigido por un profesional universitario, tiene a su cargo ejercer la Dirección de Supervisión y Rehabilitación al Paciente de la Unidad, le reporta directamente a la Administración General, debe garantizar al enfermo renal crónico, una orientación, educación, atención y servicio de la más alta calidad.

## **CAPÍTULO 2**

### **MARCO TEÓRICO**

En el presente capítulo se da a conocer el marco teórico que fundamenta la investigación, el cual constituye: efectos sociales que genera en las personas la enfermedad renal crónica, tales como: estado de ánimo inestable, marginación, exclusión, desempleo y pobreza, además de aspectos concernientes a la situación socioeconómica de las personas en cuanto a: salud, vivienda, educación, religión, recreación, empleo, ingresos familiares, etc.

#### **2.1 Conceptos socioeconómicos**

A continuación, se fundamenta conceptos socioeconómicos que intervienen en el desarrollo de las personas y familias guatemaltecas, vinculándolo con aspectos de la realidad nacional concreta, además de establecer una relación con la condición socioeconómica de las personas que padecen enfermedad renal crónica.

##### **2.1.1 Estado de ánimo de la persona que padece enfermedad renal crónica**

El estado de ánimo determina el desenvolvimiento y la perspectiva de vida de la persona. Por ende, el fortalecimiento de un buen estado de ánimo es fundamental para las personas que padecen enfermedad renal crónica, ya que debido a la condición que presenta, tiende a repercutir en la persona y en el núcleo familiar. La familia representa un aspecto fundamental ya que brinda el apoyo emocional y acompañamiento que la persona requiere.

##### **2.1.2 Marginación**

En Guatemala la discriminación representa un patrón histórico que se ha desarrollado en la sociedad, donde se establece diferencias en el ámbito cultural, social, educacional, laboral, económico, etc., privando a las personas del alcance de un desarrollo e integración digna, además de violar el principio de igualdad y los derechos humanos. La discriminación está enmarcada por las diferencias que se establecen principalmente por étnicas y de clase, sexo, edad, etc.

Es de importancia, reconocer que: "...La discriminación en cualquiera de sus formas es un obstáculo para el bienestar de muchos guatemaltecos, ya que conlleva, de manera implícita, limitaciones en cuanto al ejercicio derechos y libertades fundamentales". (PNUD, 2015/2016, pág. 170)

### 2.1.3 Exclusión social

La exclusión impide que las personas y grupos sociales tengan una participación activa dentro de la sociedad. El artículo 7 de la Ley de Desarrollo Social establece que "Las personas constituyen el objetivo fundamental de las acciones relacionadas con el desarrollo integral y sostenible. El acceso al desarrollo es un derecho inalienable de la persona". (Ley de Desarrollo Social, Decreto No. 42-2001, 2013)

Se puede decir que la exclusión social: Se define entonces como una situación concreta fruto de un proceso dinámico de acumulación, superposición y/o combinación de diversos factores de desventaja o vulnerabilidad social que pueden afectar a personas o grupos, generando una situación de imposibilidad o dificultad intensa de acceder a los mecanismos de desarrollo personal, de inserción sociocomunitaria y a los sistemas preestablecidos de protección social. (Subirats, 2004, pág. 19)

La situación de exclusión social es el efecto de un proceso histórico determinado por la desigualdad en el sistema económico y social, caracterizado por la marginación, falta de acceso a iguales oportunidades, vulnerabilidad de determinados grupos de la población, falta de identificación social, rechazo y demás acciones que evidencian las condiciones lamentables que presentan las personas, grupos y comunidades de la sociedad Guatemalteca.

Por ende, es un fenómeno que día a día se expande y repercute en la sociedad, lo cual impide el desarrollo pleno de los pobladores, generando en la mayor parte de ocasiones la falta de identificación e interés de participar en procesos de desarrollo. Es indispensable que el Estado de Guatemala promueva la inclusión y reinserción de las y los ciudadanos, brindando iguales oportunidades de desarrollo y de bienestar individual y social.

## 2.2 Conceptos sociales

La calidad de vida, el bienestar y el desarrollo social, depende del acceso y obtención de los derechos fundamentales del ser humano, los cuales permiten el alcance de una vida digna a las personas y familias. Es por esta razón, que se fundamenta y se establece la relación de conceptos como: la salud, vivienda, educación, religión y recreación con indicadores sociales y la influencia o efectos que genera la insatisfacción de estos servicios y necesidades primordiales, principalmente con personas que padecen enfermedad renal crónica y sus familias.

### 2.2.1 Salud

En Guatemala, el ámbito de salud constituye uno de los sectores que representa mayor deficiencia en cuanto a la atención de las demandas de los pobladores. La mayor parte de familias no cuentan con seguro médico o seguridad social, sumado a ello, en los hospitales no cuentan con la infraestructura, personal y medicamentos necesarios para dar una atención pronta y digna a las personas, ocasionando miles de muertes, desde niños hasta personas de la tercera edad.

La Ley de Desarrollo Social, Decreto 42-2001, en su artículo 24, Protección a la familia, establece que: Todas las personas tienen derecho a la protección integral de la salud y el deber de participar en la promoción y defensa de la salud propia, así como la de su familia y su comunidad. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en coordinación con el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social atenderá las necesidades de salud de la población mediante programas, planes, estrategias y acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, mediante la prestación de servicios integrados...

La falta de acceso a una atención adecuada en el ámbito de salud, representa otro factor de vulnerabilidad, que está ocasionando miles de muertes. Esto se debe a que hoy en día el Estado de Guatemala, no cuentan con un plan de trabajo para dar una respuesta inmediata y de calidad a las y los ciudadanos que requieren el acceso a servicios de salud.

### 2.2.2 Vivienda

La vivienda constituye un espacio físico o de infraestructura que da protección y abrigo al ser humano, permitiendo su desenvolvimiento y



convivencia con su núcleo familiar. Esta debe garantizar calidad, seguridad, accesibilidad y servicios para sus habitantes.

Según la Ley de Vivienda, Decreto No. 9-2012, del Congreso de la República de Guatemala, en su Artículo 6. Derecho a vivienda digna, adecuada y saludable, establece que: Los guatemaltecos tienen derecho a una vivienda digna, adecuada y saludable, con seguridad jurídica, disponibilidad de infraestructura, servicios básicos y proximidad a equipamientos comunitarios, lo cual constituye un derecho humano fundamental, sin distinción de etnia, edad, sexo o condición social o económica, siendo responsabilidad del Estado, promover y facilitar su ejercicio, con especial protección para la niñez, madres solteras y personas de la tercera edad.

El aumento constante de asentamientos humanos en áreas de vulnerabilidad, refleja la violación del derecho a una vivienda digna, propia y saludable, que brinde a las y los ciudadanos guatemaltecos la protección necesaria. La vulnerabilidad en determinadas áreas del país, trae consigo, cientos de muertes, debido a deslaves, derrumbes o diversos fenómenos o accidentes ocurridos que atentan contra la vida de las personas y familias que se encuentran en condiciones precarias.

Esta situación se convierte en una desventaja para las personas que padecen enfermedad renal crónica, ya que en ocasiones residen en viviendas prestadas, alquiladas y pocas veces propia, que no reúnen las cualidades de una acorde estructura física y de espacios habitacionales, lo que complica el desarrollo del tratamiento, ya que este requiere de una habitación que cuente con estrictas condiciones de higiene, estipuladas para prevenir futuras infecciones o complicaciones de la persona que padece la enfermedad.

### 2.2.3 Educación

La educación es un factor que incide y determina el futuro de las y los ciudadanos de Guatemala, ya que está promueve el desarrollo integral de las personas, brinda los conocimientos de la realidad concreta, fortalece las potencialidades y desarrolla capacidades en el ser humano. El Estado debe velar porque la educación sea gratuita y obligatoria, brindando becas y oportunidades que tengan como finalidad el alcance del desarrollo personal y profesional de las personas, además de la búsqueda de mejores opciones de empleo, que permitan generar los recursos necesarios para su desenvolvimiento cotidiano.

La Constitución Política de la República de Guatemala, en su artículo 7, Derecho a la educación, determina que "... Es obligación del Estado proporcionar y facilitar educación a sus habitantes sin discriminación alguna. Se declara de utilidad y necesidad públicas la fundación y mantenimiento de centros educativos culturales y museos".

En Guatemala "Se observa que el 17.9% de la población es analfabeta, el 18.9% no tiene ningún nivel educativo aprobado y el 47.9% sólo tiene estudios a nivel primario". (PNUD, 2015/2016, pág. 57)

Esta situación refleja la falta de respuesta del Estado de Guatemala para brindar una educación, restringiendo a los ciudadanos la obtención de una educación formal y profesional, la cual permita la adquisición de conocimientos y la adquisición de capacidades que le permitan optar a una mejor calidad de vida.

#### 2.2.4 Religión

La práctica de una religión constituye básicamente el fortalecimiento espiritual de la persona, generando espacios de socialización y convivencia con grupos de personas, lo que representa un aspecto positivo, por la razón de que se establecen lazos de apoyo y solidaridad.

La Constitución Política de la República de Guatemala establece en su Artículo 36. Libertad de religión. El ejercicio de todas las religiones es libre. Toda persona tiene derecho a practicar su religión, creencia, tanto en público como en privado, por medio de la enseñanza, el culto y la observancia, sin más límites que el orden público y el respeto debido a la dignidad de la jerarquía y a los fieles de otros credos.

Se puede decir que la práctica de una religión y la integración a un grupo religioso representa un factor positivo, ya que permite a la persona que padece enfermedad renal crónica, poder desenvolverse e interactuar con grupos afines, además de contar con un grupo de apoyo moral. Las personas que padecen la enfermedad y sus familias argumentan que reciben apoyo moral y en ocasiones de tipo material, por parte de vecinos, amigos o grupos religiosos, quienes al evidenciar la difícil situación de la persona, deciden apoyar en la medida de las circunstancias.

### 2.2.5 Recreación

La recreación constituye un elemento necesario, esencialmente para las personas que padecen enfermedad renal crónica, ya que se ven necesitados de actividades que les permitan salir de la cotidianidad y proceso estricto del tratamiento. Sin embargo, entre las actividades que comúnmente realizan las familias están: asistir a la iglesia, quehaceres del hogar, visitas a familiares cercanos, ir al parque o simplemente descansar y recuperar energías.

“Para tener una buena vida es necesario que las personas gocen libremente de experiencias placenteras y gratificantes, las cuales pueden ser vividas por medio del juego y el ocio”. (PNUD, 2015/2016, pág. 63)

Por ende, es necesario que las personas disfruten de actividades recreativas que promuevan el desarrollo de las capacidades y el alcance de una vida saludable. El juego y el ocio representan alternativas para que las personas puedan salir de la cotidianidad y ver desde otra perspectiva, factores como: el trabajo, estudio, responsabilidades familiares y sociales, etc.

### 2.3 Condición familiar de la persona que padece enfermedad renal crónica

La familia es el grupo que permite a la persona el reconocimiento de identidad y el desarrollo de la independencia. Donde cada individuo establece diversas relaciones y se rigen bajo determinados derechos y obligaciones, lo cual incide positiva o negativamente en cada uno de los integrantes del núcleo familiar. Es por ello, que el equilibrio sentimental y emocional de la familia, es vital, ya que esto permitirá la resolución efectiva de las dificultades y problemáticas que se presenten individual y colectivamente a través de la solidaridad y apoyo mutuo.

Actualmente, las condiciones de vida familiar están siendo afectadas por diversas problemáticas que impiden la satisfacción de las necesidades básicas del ser humano. Ocasionando principalmente disfunción en la dinámica familiar, ya que el grupo se encuentra expuesto a una serie de condiciones de precariedad que inciden negativamente en las relaciones familiares y sociales.

### 2.3.1 Familia

La familia representa la base fundamental de la sociedad, ya que es el primer espacio de socialización e interrelación, así también se convierte en la instancia que proporciona y satisface las necesidades básicas, tales como: alimentación, vivienda, vestuario, educación, protección, etc., con el objeto de lograr el desarrollo integral de la persona.

Es por ello, que se define a la familia como: “Grupo de convivencia basado en el parentesco, la filiación y la alianza, sus miembros están ligados por sangre o por afinidad, lo cual crea una serie de relaciones, obligaciones y emociones”. (Quintero, 2007, pág. 59)

Aunado a lo anterior, la familia constituye el pilar básico hacia una persona que padece enfermedad renal crónica, debido a las diversas necesidades y problemáticas que enfrenta la persona. En la mayoría de casos, las personas con enfermedad renal crónica, ya no pueden continuar laborando, ya que se deben someter a un estricto tratamiento, además no cuentan con un seguro social que solvante los gastos del procedimiento.

Siendo el factor económico el que mayoritariamente repercute en las familias, debido a que representa una fuente menos de ingresos y la solvencia de medicamentos y demás. Sin embargo, las personas que padecen enfermedad renal crónica, también presentan efectos emocionales, tales como: depresión, tristeza, desesperación, impotencia, miedo, dependencia, ansiedad, etc., que perjudica el estado de ánimo no sólo de la persona, sino también de los demás integrantes del núcleo familiar. Por tal razón la unidad, el apoyo y la solidaridad de la familia es indispensable, para que el estado físico y emocional de la persona sea estable.

### 2.3.2 Tipología familiar

La familia se ha caracterizado por su dinamismo a lo largo de la historia, adquiere diversos cambios de acuerdo a sus características, funciones y tipología, esto se debe a que el ser humano es cambiante, al igual que los diversos factores que inciden y determinan el núcleo familiar.

A continuación, se ejemplifica la tipología de la familia desde el siguiente enfoque:

- Familia con vínculo jurídico y/o religioso: por razones formales o por firmes convicciones religiosas la pareja solemniza su unión matrimonial.
- Familia consensual o de hecho: consideramos tal al vínculo estable, con características casi idénticas al de la familia con formalización jurídica matrimonial.
- Familia nuclear: entendemos por tal a la familia conformada por los padres y los hijos.
- Familia ampliada o extensa: entendemos por tal a la familia donde hay convivencia de tres generaciones y/o la presencia de otros familiares convivientes.
- Familia ampliada modificada: en esta categoría si bien no hay convivencia, las relaciones entre los miembros de la familia tienden a un comportamiento clánico.
- Familia monoparental: la conformada por el o los hijos y solamente el padre o la madre como cabeza de familia.
- Familia reconstituida o ensamblada con o sin convivencia de hijos de distintas uniones: es el grupo familiar conformado por una pareja que ha tenido (uno o ambos) experiencias matrimoniales anteriores.
- Familia separada: llamamos así a los padres separados que siguen siendo familia en la perspectiva del o de los hijos.
- Grupos familiares de crianza: bajo esta denominación incluimos situaciones particulares como la adopción, el prohijamiento, los nietos a cargo de abuelos, etc.
- Familiarización de amigos: es una realidad creciente extendida por la que se reconoce una relación familiar muy estrecha a los que son entrañablemente amigos.(Eroles, 2006, pág. 148)

La familia a través del tiempo ha ido adquiriendo diversas modalidades, sin embargo, hoy en día, la familia sigue siendo la institución primaria de desarrollo de la persona. Por ende, no se puede catalogar una modalidad como la idónea, sino enfocarse en que se desenvuelva en un ámbito que permita el desarrollo pleno del ser humano, tanto en lo: personal, espiritual, económico y social.

De acuerdo a las precarias condiciones de vida existentes en la sociedad guatemalteca, la familia se ve en la necesidad de adoptar ciertas características, de realizar un intercambio de roles o se ve influenciada y afectada, ocasionando disfuncionalidad o desintegración familiar.

En conclusión, la importancia de la familia prevalece en el apoyo mutuo que estos brinden a cada uno de los integrantes, independientemente de la tipología familiar, ya sea una familia nuclear, monoparental, amplificada, etc. Es necesario que las relaciones intrafamiliares se desarrollen en un contexto de respeto, solidaridad, comunicación y responsabilidad en el cumplimiento de las diversas funciones.

### 2.3.3 Relaciones interpersonales

Las relaciones interpersonales forman parte importante del desarrollo integral de la persona, esto debido a los vínculos de convivencia que establece en su entorno, tanto con la familia, amigos, vecinos, compañeros de trabajo, etc., lo que permite crear espacios de expresión de la persona.

Sin embargo, las relaciones interpersonales de las personas que padecen enfermedad renal crónica, tienden a deteriorarse debido a diversos factores, principalmente porque el estado de ánimo de la persona es afectado por la depresión, aislamiento, mal humor, baja autoestima, desesperación, entre otras, lo que ocasiona un alejamiento hacia los diversos grupos con los que solía socializar.

Por ende, la familia juega un papel indispensable de apoyo, ya que es el grupo más cercano, quien representa un pilar durante todo el proceso de asimilación y desarrollo del tratamiento sustitutivo que requiere la enfermedad. Además, es necesario desarrollar espacios de convivencia y actividades que permitan a la persona socializar y expresar sus sentimientos.

### 2.3.4 Relaciones familiares

“Los aspectos suscitados en el interior de la familia, en donde todos y cada uno de los miembros está ligado a los demás por lazos de parentesco, relaciones de afecto, comunicación, límites, jerarquías o

roles, toma de decisiones, resolución de conflictos y las funciones asignadas a sus miembros” (Minuchin, 2009)

Las relaciones familiares son primordiales debido a que el núcleo familiar es el primer espacio donde el individuo desenvuelve, expresa, socializa, convive y establece relaciones de comunicación.

La familia, como grupo primario, cuenta con la capacidad y elementos necesarios para influenciar y contribuir en el mejoramiento del estado de ánimo de la persona que padece enfermedad renal crónica, tomando en cuenta el sistema de convivencia que exista dentro del entorno familiar y de cómo se le permite integrar y participar a la persona.

Hoy en día, las relaciones familiares están siendo afectadas, esto debido a las diversas situaciones que se presentan en la sociedad guatemalteca, tales como: horarios extensos de labor, empleos lejanos a la residencia de las personas, mal uso de la tecnología, etc., afectando negativamente el funcionamiento familiar.

### 2.3.5 Funciones de la familia

La dinámica familiar contempla diversas funciones que son atribuidas a los integrantes del núcleo familiar, con la finalidad de garantizar el desenvolvimiento espiritual, personal y social de la persona, además de garantizar la perpetuación de esta institución, como unidad fundamental de la sociedad.

Existen otras formas de enfocar las funciones de la familia según el Dr. Santa Cruz Varela, probablemente más descriptivas, pero que permiten comprender, más fácilmente las funciones familiares, entre las que podemos señalar:

- La seguridad psíquica de sus miembros.
- La satisfacción sexual de los cónyuges.
- La seguridad física de sus miembros.
- La procreación es decir perpetuar la especie y proveer de nuevos miembros a la sociedad.
- La socialización de la prole: es el proceso por el que las personas desde su infancia van adquiriendo los conocimientos, los valores, los modelos, los

símbolos que determinan la manera de actuar, pensar y de sentir, se inicia con el nacimiento y prosigue a lo largo de la vida, por lo tanto las madres y los padres son los que fundamentalmente inician la transmisión de los roles y son modelos que las hijas y los hijos imitan, también se aprenden las funciones que tienen los hombres y las mujeres en los diferentes ámbitos de la sociedad, a la vez que se interioriza un sistema de valores claramente diferenciados según el sexo.

- La contribución a la economía.
- Transmisión de la cultura de generación en generación.
- La conservación y la transmisión de las costumbres.
- El afecto.
- El estado socio-económico.
- Proveer a sus miembros de satisfactores como educación, atención en salud, vivienda, alimentación, vestuario. (García, 2007, pág. 7)

La familia cumple funciones fundamentales para el desarrollo personal, espiritual y profesional de la persona, ya que conforma el primer espacio donde el individuo se desarrolla y establece los primeros lazos de relación y comunicación. Por ende, los integrantes del núcleo familiar deben velar porque cada una de las funciones se desarrolle con la mayor eficacia, para establecer un ambiente de armonía y solidaridad.

En relación a las diversas funciones de la familia, son las esposas, hijas o hermanas, quienes mayoritariamente asumen el cuidado del hogar y de la persona que padece enfermedad renal crónica, principalmente debido a que el hombre constituye especialmente una fuente de ingresos económicos para la familia.

La enfermedad es un factor de vulnerabilidad, fundamentalmente cuando la persona que es diagnosticada, es la cabeza de hogar y tiene bajo su cargo la obtención de ingresos económicos. Lo cual obliga a los demás integrantes del núcleo a realizar diversas actividades que permitan no sólo la satisfacción de las necesidades básicas de la familia, sino que también, cubrir con los rubros en relación al tratamiento de la enfermedad.



Además de ello, es indispensable velar por la seguridad psíquica y dar el afecto y apoyo necesario a la persona que padece de dicha enfermedad, tomando en cuenta, que el cambio en el estilo de vida, representa un factor de desequilibrio emocional y familiar, lo cual constituye a largo plazo una limitante para el cumplimiento y desarrollo de las funciones dentro del hogar.

## 2.4 Conceptos económicos

Para asegurar y determinar el desarrollo integral de las personas y familias es necesario que el Estado de Guatemala, brinde oportunidades equitativas a las y los ciudadanos con la finalidad de que puedan optar y adquirir las necesidades básicas que abarquen todos los aspectos de la vida del ser humano. Es por ello, que a continuación se fundamenta una base teórica respecto a conceptos vinculados a la economía de las y los pobladores guatemaltecos.

### 2.4.1 Trabajo

El Estado de Guatemala, contempla en el artículo 101 de la Constitución Política de la República de Guatemala: “El trabajo es un derecho de la persona y una obligación social. El régimen laboral del país debe organizarse conforme a principios de justicia social”.

“El trabajo genera seguridad al individuo, le provee de los recursos para su sobrevivencia, así como para la movilidad social y para alcanzar otros logros que le permitirán tener la vida que desea”.(PNUD, 2015/2016, pág. 60)

El derecho a un trabajo digno, ha sido violentado históricamente, primeramente por la falta de oportunidades ante un trabajo que permita a los pobladores solventar sus necesidades básicas, aunado a ello, los empleados se ven sometidos ante un contexto de abuso y explotación, tanto con las horas de labor, el salario, etc.

El acceso a un trabajo digno, es otra de las limitantes que enfrenta los pobladores de Guatemala, lo cual obstaculiza e impide el alcance de ingresos económicos, esencialmente a las personas que padecen enfermedad renal crónica, ya que debido a la realización del estricto tratamiento, la mayor parte de personas no pueden continuar laborando,

debido al esfuerzo físico, la lejanía del empleo o porque en las empresas deciden despedir a los empleados debido a su condición de salud.

La Ley de Desarrollo Social en su artículo 20, determina que "... el Estado, a través del organismo Ejecutivo, promoverá las condiciones necesarias para la creación de fuentes de trabajo y establecimiento de salarios justos, que satisfagan las necesidades básicas y permitan una vida personal y familiar digna y potencie el desarrollo económico y social de la población". (Ley de Desarrollo Social, Decreto No. 42-2001, 2013)

#### 2.4.2 Salario

El salario constituye la remuneración que recibe el empleado por el trabajo realizado, este puede ser una remuneración monetaria o en especie y está determinado por el tiempo de trabajo. En la actualidad, el salario de la mayoría de pobladores guatemaltecos, inicialmente no es suficiente ni para cubrir con la canasta básica, situación que deja en desventaja a las familias, ya que deben encontrar los medios para únicamente subsistir ante tal condición.

"Compensación que recibe el obrero o empleado, a cambio de ceder al empleador todos sus derechos sobre el trabajo realizado". (Ander, 2002, pág. 263)

#### 2.4.3 Desempleo

La condición de desempleo representa un obstáculo para los pobladores de Guatemala, debido a que no cuenta con una fuente de ingresos para solventar sus necesidades básicas, esto genera a su vez otras problemáticas, como lo es la migración hacia países donde existen mejores oportunidades de empleo y desarrollo, poniendo a su vez en peligro la vida humana y desintegración familiar.

"En el caso de los hogares guatemaltecos, el 21.2% reportó que el jefe de hogar estaba desempleado... El empleo informal es alto, mientras que algunos empleos formales proveen salarios bajos y exponen a los trabajadores a riesgos en su integridad físicas, además de ser inestables por su temporalidad". (PNUD, 2015/2016, pág. 60)

La carencia de un empleo digno, impide a las personas sobresalir de la condición de vida que hoy en día generalmente prevalece en Guatemala, desarrollando a su vez problemas asociados principalmente con el hambre y la desnutrición, dejando en vulnerabilidad la condición física y el bienestar de las y los guatemaltecos.

#### 2.4.4 Pobreza

La pobreza representa una condición de desigualdades económicas, que repercute en la mayor parte de la población guatemalteca, quienes devengan bajos ingresos económicos. Esta condición histórica se debe a la falta de oportunidades y violación de los derechos de las personas, privándolos del goce de una vida digna, la cual contemple una alimentación adecuada, servicios de salud, vivienda, trabajo, educación, entre otros. Generando a su vez, diversos problemas en las personas, grupos y comunidades de la sociedad, tales como: desnutrición aguda y crónica, mortandad infantil, mortalidad materna, enfermedades crónicas degenerativas, callejización, delincuencia, desempleo, analfabetismo y demás problemas sociales que hoy en día son latentes en Guatemala.

“Bajo la perspectiva del desarrollo humano, la pobreza se entiende como un conjunto multidimensional de privaciones en las capacidades humanas”. (PNUD, 2015/2016, pág. 31)

La pobreza y sus múltiples efectos, genera un impacto negativo en las y los guatemaltecos, sin embargo, constituye un estado de vulnerabilidad aún más, para las personas que padecen enfermedad renal crónica y sus familias, ya que, paralelamente al tratamiento de la enfermedad, deben solventar gastos de medicamentos, transporte, alimentos y demás. Aunado a ello, muchas de las familias, son afectadas económicamente, ya que en ocasiones la persona a quien se le diagnostica la enfermedad, constituía una fuente de ingresos económicos en la familia.

“Para el año 2014, el Instituto Nacional de Estadística estimó que en el país existían aproximadamente 6.5 millones de personas en condición de pobreza, lo que representa casi el 60% de la población del país”. (PNUD, 2015/2016, pág. 169)

#### 2.4.5 Ingresos familiares

Las familias guatemaltecas están siendo afectadas en el factor económico, debido a: bajos ingresos económicos, desempleo, falta de oportunidades laborales, desigualdad, etc., lo que representan una constante de vulnerabilidad, ya que impide que las personas gocen de una calidad de vida.

La población más afectada en término de sus ingresos es la que labora en el sector agrícola, cuyos ingresos son inferiores a la media nacional y que trabaja en condiciones de precariedad casi generalizada. Aproximadamente el 30% de la población ocupada pertenece a este sector, del que más del 90% trabaja en la informalidad, sin cobertura de la seguridad social y con ingresos menores al salario mínimo. (PNUD, 2015/2016, pág. 25)

Otro factor, que limita a las familias guatemaltecas es la variación que constantemente se da en los precios de los diversos productos, debido a que no cuentan con los recursos económicos necesarios para poder adquirir los bienes y servicios. “Un 76% de la población no cuenta con ingresos para una canasta básica de bienes y servicios que permitirían una vida medianamente decorosa”. (PNUD, 2015/2016, pág. 34)

## CAPÍTULO 3

### **INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS QUE PADECEN ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA, ORIENTADO DESDE EL ÁREA DE INTERVENCIÓN DE LA SALUD**

En el presente capítulo se da a conocer la Filosofía del Trabajo Social, realizando un vínculo de acuerdo a la intervención del profesional en la atención brindada a las personas que padecen enfermedad renal crónica. Para dicho proceso se realizó entrevistas estructuradas al profesional de Trabajo Social y al equipo multidisciplinario de la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico.

Por ende, es necesario reiterar que: “El Trabajo Social se refiere al ámbito de acción profesional que contribuyen a investigar, diagnosticar, asesorar, orientar, capacitar e intervenir en favor de personas o comunidades en su acceso a los servicios de asistencia social o políticas sociales”. (Villeda E. B., 2007, pág. 37)

#### 3.1 Filosofía del Trabajo Social

El profesional de Trabajo Social interviene con individuos, grupos y comunidades, donde propicia la organización, gestión, autogestión, acompañamiento, asesoría, promoción del desarrollo, etc., a través del establecimiento de redes comunitarias entre los pobladores, autoridades de las comunidades e instituciones públicas y privadas, que tengan como fin último mejorar las condiciones de vida de los pobladores y promover el desarrollo individual y colectivo.

“Al igual que las otras ciencias y disciplinas, el Trabajo Social también posee un fundamento de carácter filosófico, el cual está conformado por un conjunto de principios, objetivos y funciones que al llevarse a la práctica persiguen que la población logre su bienestar integral; y a medida que se va dando, se llegue a provocar cambios de carácter social contribuyendo así al proceso del desarrollo del país”.(Chúa, 2007, pág. 3)

### 3.2 Principios de Trabajo Social

Los principios son estrategias metodológicas que aplica el profesional de Trabajo Social durante el proceso de intervención, con la finalidad de contribuir en mejorar la calidad de vida y el bienestar integral de las personas, a través de la ejecución de planes, programas y proyectos que promuevan el desarrollo social.

El profesional de Trabajo Social, debe orientarse con los siguientes principios, tomando en cuenta en este momento, los que relacionan más en la intervención con personas que padecen enfermedad renal crónica y sus familias.

- “Respetar el derecho a la autodeterminación
- Promover el derecho a la participación
- Tratar a cada persona como un todo
- Identificar y desarrollar sus fortalezas” (Federeación Internacional de Trabajadores Sociales (FITS), 2004)

### 3.3 Objetivos de Trabajo Social

Para la intervención del profesional de Trabajo Social es necesario contar con objetivos que permitan guiar las funciones a desarrollar dentro de una institución, comunidades, grupos o individuos, los que tengan como finalidad promover el desarrollo y el bienestar social a través de una intervención con profesionalidad, responsabilidad y respeto.

Entre los objetivos que persigue el profesional de Trabajo Social, según Boletín Informativo del Área de Formación Profesional Específica de la Escuela de Trabajo Social, publicado en el año 2000, están:

- Impulsar la promoción y defensa de los derechos humanos.
- Estudiar críticamente la problemática económica social, cultural, y ecológica en lo que corresponda intervenir, aportando soluciones efectivas a las necesidades del problema.
- Contribuir en el estudio y elaboración de políticas sociales.
- Realizar investigaciones sistemáticas de la realidad, cuyos resultados amplíen el conocimiento de ésta y sirvan para orientar la acción del trabajo social.

- Promover el desarrollo integral de individuos, familias, grupos y comunidades, mediante la organización y la promoción social para autogestión y movilización popular.(Boletín Informativo, 2000)

### 3.4 Funciones de Trabajo Social

Las funciones del profesional de Trabajo Social, están vinculadas con los objetivos que se planteen para su intervención. A continuación se detallan las funciones que se interrelacionan con la atención que se brinda a personas que padecen enfermedad renal crónica.

- Promover la facultad de autodeterminación, adaptación y desarrollo de las personas.
- Promover y actuar por el establecimiento de servicios y políticas sociales justas o de alternativas para los recursos socioeconómicos existentes.
- Ayudar a las personas a desarrollar las capacidades que les permitan resolver sus problemas sociales, individuales y/o colectivos. (Piloña, 2008, pág. 41)

### 3.5 Estrategias metodológicas del profesional de Trabajo Social en intervención a la población que padece enfermedad renal crónica

El profesional de Trabajo Social aplica determinados métodos y técnicas que le permitan alcanzar los objetivos planteados, con el fin de promover el alcance de una vida digna y la protección de los derechos humanos.

La metodología de Trabajo Social posee métodos lógicos y sistemáticos, así como técnicas que le permiten intervenir en una situación problemática a nivel individual, grupal o comunal para que a través de su labor educativa inherente a su acción contribuya a elevar el nivel de vida de las personas en base al desarrollo de sus potenciales. Basa su metodología en un conjunto sistemático de conocimientos sustentados en la experiencia y derivados de la investigación y de la evaluación práctica...(Chúa, 2007, pág. 5)

A continuación se plantea la intervención del profesional de Trabajo Social en la atención que se brinda a las personas que padecen enfermedad renal crónica en la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico. La presente información se recopiló a través de la aplicación de entrevistas estructuradas a los profesionales de la unidad.

Tabla 1

| <b>Intervención del profesional de Trabajo Social en cuanto a la atención al paciente de la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico -UNAERC-</b> |   |
|---|---|
| Objetivos   | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identificar las problemáticas de los pacientes para la búsqueda de soluciones.</li> <li>▪ Brindar una orientación pronta y adecuada.</li> <li>▪ Velar por una buena atención hacia el paciente y sus familiares.</li> <li>▪ Monitoreo y visitas domiciliarias a personas.</li> <li>▪ Sensibilizar al grupo familiar a través de planes educativos.</li> </ul>  |
| Principios y valores  | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Autodeterminación</li> <li>▪ Eficacia y eficiencia</li> <li>▪ Solidaridad</li> </ul>   |
| Metodología   | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Método de casos (individual y familiar)</li> <li>▪ Técnicas               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Entrevistas</li> <li>- Estudios socioeconómicos</li> <li>- Visita domiciliaria</li> <li>- Observación</li> </ul> </li> <li>▪ Aplicación de instrumentos               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fichas socioeconómicas</li> <li>- Cuaderno de campo</li> <li>- Informes</li> </ul> </li> </ul> |
| Funciones en el área de Trabajo Social  | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Realizar visitas domiciliarias para la atención y monitoreo del paciente.</li> <li>▪ Aplicar el instrumento de estudio socioeconómico a cada uno de los pacientes de la unidad.</li> <li>▪ Elaborar planes e informes del trabajo de campo realizado.</li> </ul>   |



|   |   |
|---|---|
|   | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Coordinar con personal de salud y autoridades locales para garantizar la buena aplicación del tratamiento.</li> <li>▪ Apoyar en las gestiones para incorporar en la vida laboral a los pacientes que califiquen.</li> </ul>  |
| Intervención del profesional en relación a la prevención de la enfermedad | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Orientar y sensibilizar a la familia en cuanto a la enfermedad.</li> <li>▪ Identificar a pacientes modelos que compartan su experiencia en relación con el proceso de la enfermedad.</li> <li>▪ Informar, educar y monitorear en relación a la prevención de la enfermedad.</li> </ul> |
| Limitantes que impiden el pleno desarrollo de la intervención             | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Recursos</li> <li>▪ Factor tiempo</li> <li>▪ Proceso burocráticos</li> </ul>   |
| Causa de la enfermedad renal crónica                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desnutrición en mujeres embarazadas</li> <li>▪ Diabetes</li> <li>▪ Hipertensión arterial</li> </ul>  |
| Efectos que genera la enfermedad renal crónica                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desempleo</li> <li>▪ Desintegración familiar</li> <li>▪ Depresión</li> <li>▪ Muerte</li> </ul>   |
| Función que cumple la familia en el proceso de tratamiento                | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Apoyo laboral.</li> <li>▪ Rol de educadores</li> </ul>   |

FUENTE: Investigación de campo, elaboración propia, agosto 2016.

La intervención del profesional de Trabajo Social, en relación a la atención de los pacientes de la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico es fundamental, ya que primeramente se establece un contacto con la persona, para determinar la situación en que se encuentra y de esta manera establecer el proceso a desarrollar. Esto tomando en cuenta las generalidades económicas, sociales, culturales, etc., de la persona y su familia

UNAERC cuenta con profesionales de Trabajo Social en el Programa de Primer Ingreso y en la Dirección de Supervisión y Rehabilitación al paciente renal crónico, quienes argumentan que el principio de la autodeterminación es importante en el proceso, ya que, como profesionales nos corresponde orientar, sin embargo, las personas son quienes eligen a su criterio la mejor alternativa. Al igual, el valor de la solidaridad, es elemental, ya que los pacientes necesitan de apoyo y acompañamiento adecuado, tanto de la familia, como de los profesionales.

La Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónica, brinda una atención integral a los pacientes, por lo que es necesario conocer primordialmente la intervención y aporte de los profesionales que tienen mayor relación con la atención de las personas que padecen esta enfermedad y determinar la importancia de la existencia de equipos multidisciplinarios de trabajo en las entidades.

Tabla 2

| Intervención y aportes del equipo multidisciplinario en la atención al paciente de la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico -UNAERC- |  |  |  |   |
|---|--|--|--|---|
| Equipo multidisciplinario   |  |  |  |   |
| Intervención y aportes  | Medicina   | Nutrición  | Enfermería   | Psicología  |
| Funciones principales   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Atención al paciente en relación al tratamiento sustitutivo.</li> <li>-Atención en emergencias y complicaciones del paciente.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluación del estado nutricional.</li> <li>- Cálculo de dieta personalizada con respecto al tratamiento del paciente.</li> </ul>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitación a familiares y pacientes para el aprendizaje de la realización del tratamiento.</li> <li>- Atención en diversas actividades en torno a la enfermedad.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluación del estado emocional.</li> <li>- Dar apoyo psicológico.</li> <li>- Orientación psicológica.</li> </ul>  |
| Estrategias o propuestas para mejorar la condición de salud del paciente  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Voluntad del Estado de Guatemala para crear programas de reinserción laboral del paciente.</li> <li>- Creación de programas de ayuda social dirigidos a las familias y personas de escasos recursos.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hacer conciencia de los beneficios de realizar correctamente el tratamiento.</li> <li>- Motivación hacia pacientes y familiares.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Educación en salud, sobre los alimentos que no deben consumir y la importancia de los medicamentos.</li> <li>- Brindar apoyo moral tanto al paciente como a la familia.</li> <li>- Incentivar al paciente.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dar a conocer a los pacientes y familias con mayor profundidad sobre la enfermedad.</li> <li>- Charlas para fortalecer el estado de ánimo de los pacientes y de las familias.</li> </ul> |
| Causas de la enfermedad   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Clásicas: derivado de enfermedades como la diabetes e hipertensión arterial.</li> <li>- No clásicas: nefropatía mesoamericana, por factores de riesgo.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diabetes e hipertensión arterial.</li> <li>- Mala alimentación.</li> <li>- Falta de cuidado de la salud.</li> </ul>                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Condición de pobreza (bajos recursos económicos)</li> <li>- Desconocimiento de las enfermedades.</li> <li>- Enfermedades genéticas.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diabetes e hipertensión arterial.</li> <li>- Mala alimentación.</li> <li>- Automedicación.</li> <li>- Obesidad</li> </ul>  |

|   |   |  |  |  |
|---|---|--|--|--|
| <p>Incidencia de la enfermedad</p>                  | <p>- La incidencia es debido a que Guatemala es un país pobre, la población crece con bajo peso, asociado a la mala nutrición, malas condiciones de vida, obesidad.</p>   | <p>- Se ha convertido en una epidemia en el país, por ser una enfermedad silenciosa.</p>                                       | <p>-Nefropatía diabética.<br/>- Personas con alcoholismo crónico.<br/>- Las personas se encuentran expuestas a materiales como pesticidas, químicos que dañan los órganos.</p> | <p>-La enfermedad está teniendo mayor incidencia en las costas, debido a la baja hidratación y la falta de una alimentación adecuada.</p>                                  |
| <p>Efectos que genera la enfermedad</p>             | <p>Efectos de toda índole:<br/>- Deterioro en la calidad de vida.<br/>-Gastos económicos, asumidos por el paciente.<br/>-Limitaciones laborales.<br/>- Dependencia familiar.<br/>- Estado de ánimo inestable, tales como: ansiedad, depresión, etc.</p> | <p>- Cambios en la dinámica familiar.<br/>- Afecta a la economía.<br/>- Desempleo.<br/>- Efectos en el estado emocional.</p>   | <p>- Desintegración familiar.<br/>- Desempleo.<br/>- Depresión</p>   | <p>- Cambios en la rutina de vida.<br/>- Desempleo.<br/>- Aislamiento del grupo de amigos.<br/>- Acoplarse a un nuevo estilo de vida.<br/>- Su imagen corporal cambia.</p> |
| <p>Factores que son afectados por la enfermedad</p> | <p>- Socioeconómico: social, laboral, emocional, etc.<br/>- Biológico</p>   | <p>- Factor Psicológico y económico, ya que la enfermedad requiere gastos económicos, principalmente por los medicamentos.</p> | <p>- Factor económico, ya que muchas veces los pacientes carecen de apoyo familiar y los dejan solos con su tratamiento.</p>   | <p>- Afecta el factor físico, emocional y económico, ya que las familias no cuentan con los recursos necesarios para el tratamiento.</p>                                   |
| <p>Criterio del papel que juega la familia</p>      | <p>- La familia es primordial, ya que brinda apoyo al paciente en el aspecto económico, social y emocional del paciente, generando una mejor evolución de la persona.</p>   | <p>- Es la base, para tener un tratamiento exitoso.</p>  | <p>- La familia es el núcleo de la sociedad, es quien anima al paciente a seguir adelante.</p>   | <p>- Es vital, si la persona no cuenta con apoyo familiar difícilmente el paciente logre salir adelante, ya que la familia constituye su soporte.</p>                      |

|   |   |  |   |  |
|---|---|--|---|--|
| <p>Cómo prevenir la enfermedad renal crónica</p>              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Crear estructuras de atención que puedan encargarse de la prevención de la enfermedad.</li> <li>- Que la población conozca y maneje las enfermedades crónicas no transmisibles.</li> <li>- Creando programas de promoción de la salud.</li> <li>- Teniendo estilos de vida saludable.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dieta saludable.</li> <li>- Consumo de agua pura.</li> <li>- Realizar actividad física.</li> <li>- Evitar consumo de tabaco y alcohol.</li> <li>- Evitar consumo de sal.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuidar la alimentación.</li> <li>- Evitar las drogas y el alcoholismo.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Educación preventiva.</li> </ul>  |
| <p>Importancia del equipo multidisciplinario en la unidad</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Es una maquinaria, ya que cada uno aporta en la atención al paciente, para mejorar la condición de vida del paciente.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dar un tratamiento integral y abordar correctamente la enfermedad desde todas las áreas.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Todas las ciencias y disciplinas apoyan en cada una de sus ramas. Médicos y enfermeras en la condición de salud y emergencias del paciente, Psicología, en velar por un estado de ánimo positivo del paciente, etc.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- La importancia radica en llegar a una opinión conjunta para mejorar la atención al paciente, esto contribuye a resolver mejor la problemática, ya que el ser humano es integral.</li> </ul> |

FUENTE: Investigación de campo, elaboración propia, agosto 2016.

La intervención del equipo multidisciplinario en relación a la atención al paciente, es esencial, debido a que cada profesional realiza las funciones concernientes a su especialidad y aporta desde su enfoque, procesos para el logro de los objetivos de la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico, generando de tal manera una atención integral.

La existencia de un equipo multidisciplinario dentro de la unidad, permite a cada profesional complementarse mutuamente, fortaleciendo la atención integral dirigida a las personas que padecen esta enfermedad. De esta manera, Trabajo Social y las demás ciencias o disciplinas, pueden intervenir desde su enfoque, desarrollando procesos que permitan la atención y rehabilitación de las personas que padecen enfermedad renal crónica.

## **CAPÍTULO 4**

### **CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA Y EFECTOS SOCIALES QUE INCIDEN EN LA PERSONA QUE PADECE ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA**

En el presente capítulo se da a conocer los resultados obtenidos de la investigación realizada con personas que padecen enfermedad renal crónica y residen en el área central del municipio de Villa Nueva, Guatemala, el proceso de investigación contempló el enfoque teórico metodológico cuantitativo y el tipo de investigación descriptivo, aplicando la técnica de la entrevista estructurada, visitas domiciliarias, con la finalidad de conocer los efectos sociales y situación socioeconómica de las personas.

Además se realizó entrevistas estructuradas al equipo multidisciplinario de la unidad, tomando en cuenta las siguientes áreas: Trabajo Social, Medicina, Nutrición, Enfermería y Psicología. Esto con el objeto de ampliar la información respecto a los efectos que genera la enfermedad renal crónica en las personas y familias.

La enfermedad renal crónica, representa un factor que en la mayoría de veces limita a las personas que la padecen, a continuar con el pleno goce de una vida digna. Esto derivado de los diferentes efectos que inciden en la persona que padece de la enfermedad, además de la situación socioeconómica que hoy en día devenga gran parte de la población guatemalteca.

A continuación se detalla el proceso que se realizó para recolectar la información de la investigación:

- Revisión bibliográfica del tema de investigación.
- Identificación general de la problemática que enfrentan las personas que padecen enfermedad renal crónica y que asisten a la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico -UNAERC-
- Delimitación geográfica de investigación.

- Planteamiento de plan de investigación.
- Revisión y aprobación de plan e instrumentos de investigación.
- Aplicación de instrumentos.
- Realización de análisis e interpretación de resultados.
- Tabulación de la información recabada.

#### 4.1 Presentación, análisis e interpretación de resultados de la situación socioeconómica de las personas que padecen enfermedad renal crónica y son atendidos en la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico

Según el Manual de Capacitación al paciente con diálisis peritoneal utilizado en -UNAERC-, define la enfermedad renal crónica como “un problema de salud pública, la cual se refiere a la reducción lenta y progresiva de la función de los riñones, siendo necesaria la aplicación de tratamientos sustitutivos que prolonguen la vida de las personas”.

Sin embargo, hoy en día el acceso a estos tratamientos se ve limitado y restringido, debido a la incidencia de esta enfermedad y a la poca cobertura y recursos existentes para la atención de la población.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social es el ente rector en el sistema de salud nacional de Guatemala, a quien “... le corresponde la responsabilidad de formular las políticas y hacer cumplir el régimen jurídico relativo a la salud preventiva y curativa; las acciones de protección, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud física y mental de los habitantes del país, y a la preservación higiénica del medio ambiente. Efectuar la orientación y coordinación de la cooperación técnica y financiera en salud, velar por el cumplimiento de los tratados y convenios internacionales relacionados con la salud, en casos de emergencias por epidemias y desastres naturales”. (mspas.gob.gt, 2005)

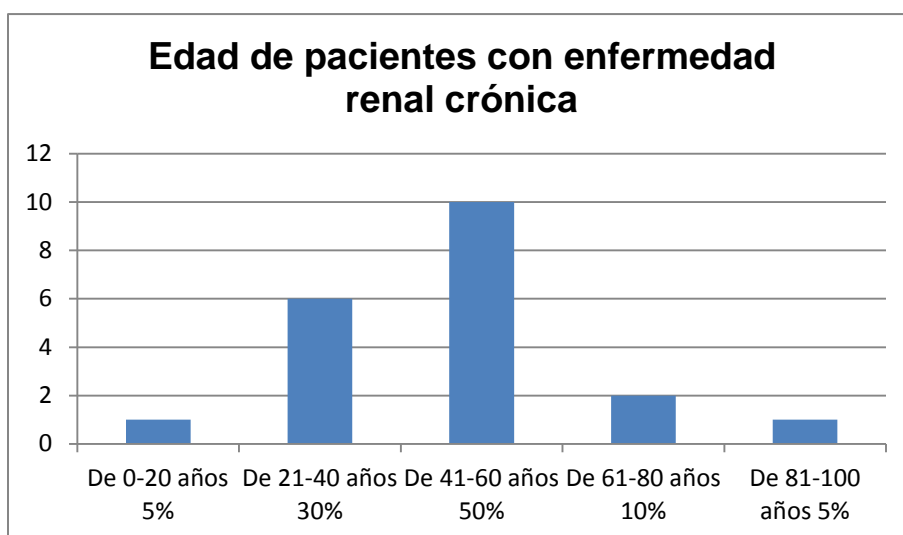
Sin embargo, en la actualidad la población guatemalteca ha sido afectada debido a la falta de respuesta inmediata por parte de las entidades públicas de salud, de acuerdo a los diversos problemas de salud, tales como la diabetes, hipertensión, desnutrición aguda y crónica,



entre otras, las cuales están latentes y dejan en condición de vulnerabilidad a las personas, además de generar consecuencias devastadoras, tales como la muerte.

A continuación se presentan gráficas que determinan la situación socioeconómica que exponen las 20 personas entrevistadas, que padecen enfermedad renal crónica y que son atendidos en la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico y residen en el municipio de Villa Nueva, Guatemala.

Gráfica 1



Fuente: Investigación de campo, agosto 2016

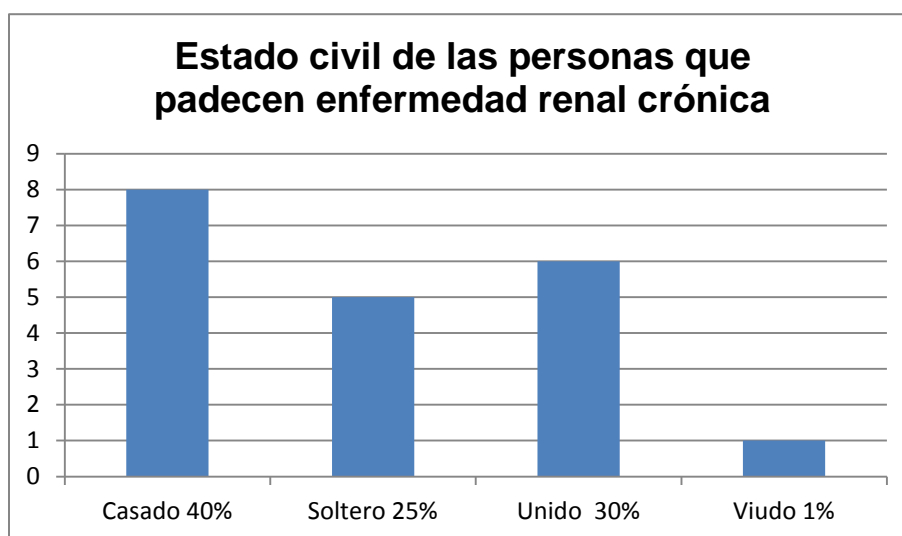
El 50% de personas que padecen enfermedad renal crónica están entre el rango de edad de 41 - 60 años, la incidencia de la enfermedad en este rango se debe a que las personas empiezan a padecer diversos problemas de salud y enfermedades tales como: la diabetes, hipertensión arterial, infecciones urinarias, litiasis, entre otras., aunado a lo anterior, la falta de una alimentación adecuada y ejercicio, empieza a repercutir en el ser humano, causando síntomas o enfermedades que al no ser detectadas a tiempo, pueden provocar daños crónicos en el organismo de la persona.

El 60% de las personas entrevistadas representa al género masculino, según argumentan familiares y personas que padecen enfermedad renal crónica, esta incidencia se debe a la prevalencia de la cultura machista

en nuestra sociedad, ya que frecuentemente los hombres tienen el ideal de que las enfermedades y visitas al médico reflejan un aspecto de debilidad.

Esta problemática aumenta, ya que en la mayoría de familias de la sociedad guatemalteca, el hombre asume el rol de cabeza de hogar, y al presentarse una situación como una enfermedad crónica que requiere de un tratamiento sustitutivo, tiende a generar una condición de inestabilidad económica familiar, ya que los demás integrantes de la familia deben buscar opciones para generar los ingresos económicos necesarios para solventar sus necesidades básicas y los que requiera el tratamiento.

Gráfica 2



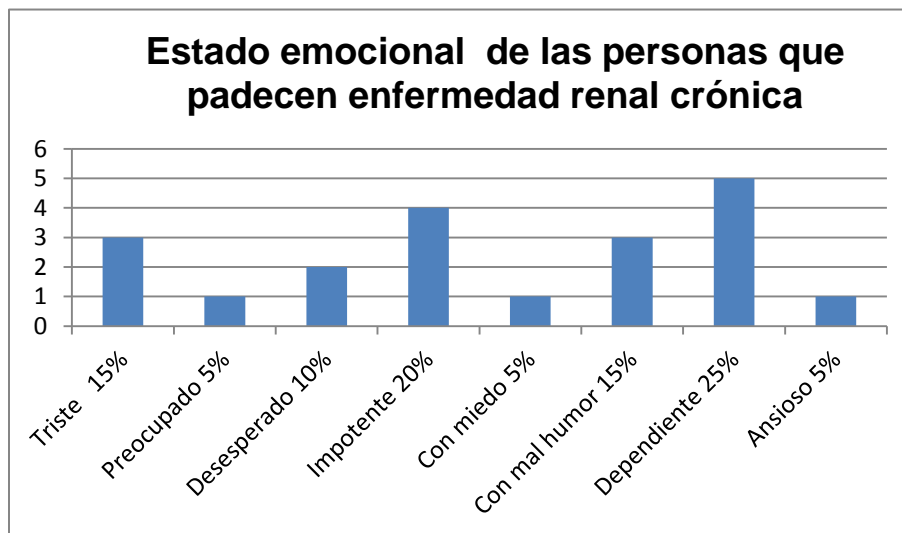
Fuente: Investigación de campo, agosto 2016

El 70% de los pacientes tienen una familia, dicha situación representa una ventaja para los pacientes, ya que la familia representa el pilar fundamental del desarrollo de la persona que padece enfermedad renal crónica, ya que proporciona apoyo económico y emocional para que el tratamiento se desarrolle acorde a lo establecido.

El 25% representa a las personas que se encuentran solteras, quienes optan por no formar su propio núcleo familiar, según resultados de la investigación, en la mayoría de ocasiones se debe al estado inestable de ánimo en que recaen los pacientes, generando aislamiento de la persona dentro de la sociedad y en otros casos las personas no cuentan con los recursos necesarios para adquirir nuevas responsabilidades.

Dicha condición afecta el estado personal, ya que mayoritariamente la enfermedad representa un obstáculo para la conformación de un nuevo núcleo familiar, debido a la situación del desarrollo del tratamiento sustitutivo, ya que principalmente son los progenitores, hermanos o demás familiares quienes asumen la responsabilidad de atención y cuidado hacia la persona que padece esta enfermedad.

Gráfica 3

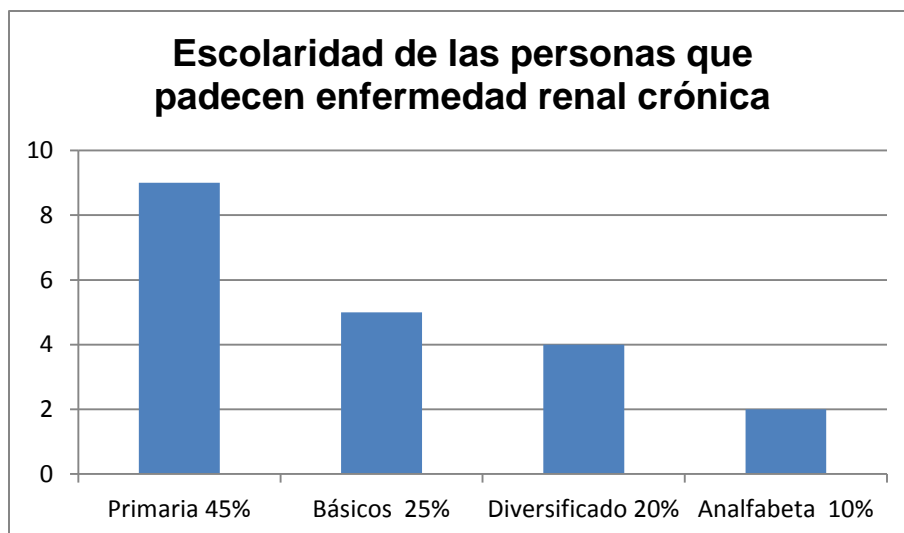


Fuente: Investigación de campo, agosto 2016

El estado de ánimo de las personas que padecen enfermedad renal crónica, es afectado debido al cambio del estilo de vida y las limitantes que se presentan en el desarrollo del tratamiento sustitutivo. Generando un estado inestable de ánimo, tanto en los pacientes como en los demás integrantes de la familia. Además, los pacientes manifiestan sentir debilidad y soledad, ya que en muchas ocasiones se consideran abandonados por su familia, quienes se dedican principalmente del desarrollo del tratamiento pero dejan atrás el velar por la convivencia y socialización de la persona.

Por ende el estado de ánimo que sobresale en mayor porcentaje con un 25%, es la dependencia que los pacientes suelen tener con sus familiares, debido a que dependen en diversos factores, principalmente en lo económico. Los pacientes también presentan tristeza y mal humor en un 15%, según argumentan las personas entrevistadas es debido a que el proceso de aceptación del tratamiento sustitutivo y nuevo estilo de vida se torna lento y negativo.

Gráfica 4



Fuente: Investigación de campo, agosto 2016

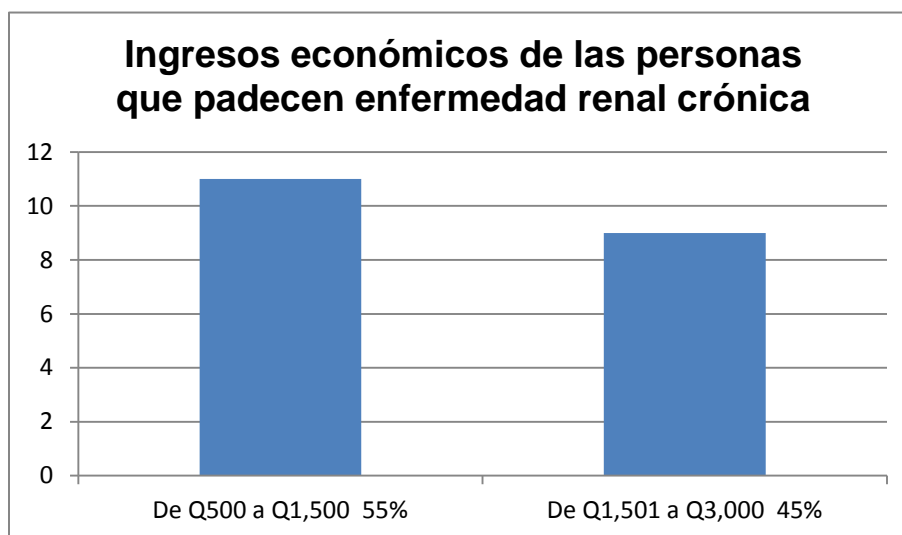
Según la investigación realizada, el mayor porcentaje de escolaridad lo representa el 45% de personas que cuentan con el nivel primaria, situación prevaleciente a nivel nacional, debido a las diversas limitantes que se presentan, principalmente en el factor económico, ya que las familias no cuentan con los recursos necesarios para proporcionar una educación formal a sus hijos.

La educación representa un factor indispensable en el desarrollo individual, familiar y colectivo, además constituye una herramienta de promoción de la salud y prevención de enfermedades. La enfermedad renal crónica constituye por lo tanto una limitante para que las personas puedan continuar con una educación formal, principalmente por la realización del tratamiento, generando e incrementan la de deserción escolar.

La falta de información y educación sobre calidad de vida, síntomas y enfermedades crónicas, genera mayor incidencia de enfermedades en la sociedad guatemalteca, ya que la mayoría de personas desconoce los requerimientos a seguir para obtener una condición favorable de salud o muchas veces no poseen los recursos económicos necesarios, para cubrir las necesidades básicas, primordialmente para una alimentación adecuada.

La mala alimentación, la automedicación, falta de ejercicio y el consumo de productos dañinos para la salud, representan otro limitante para la promoción de la salud. Dicha condición, refleja la necesidad de impulsar programas y proyectos educativos orientados a la promoción de la salud y a la prevención de enfermedades.

Gráfica 5



Fuente: Investigación de campo, agosto 2016

La condición económica a nivel nacional es alarmante, por la razón, que los pobladores no cuentan con oportunidades de empleo que permitan generar los recursos económicos necesarios para satisfacer las necesidades básicas de los seres humanos.

El rubro prevaleciente en la gráfica, detalla la condición desfavorable respecto a la economía de las familias entrevistadas, ya que cuentan con un ingreso mensual menor de 1,500 quetzales, con los cuales deben solventar sus necesidades básicas, tales como: alimentación, vestuario, vivienda, transporte, servicios básicos, etc., y adquirir los medicamentos necesarios para el tratamiento sustitutivo. Dicha situación representa una limitante, ya que al no contar con un empleo digno, ni oportunidades de desarrollo, no pueden solventar los gastos principalmente de medicamentos que les son recetados para regular la condición de salud o se les dificulta seguir la dieta definida por los profesionales.

Debido al proceso estricto del tratamiento, en la mayoría de ocasiones impide que las personas que padecen la enfermedad puedan continuar laborando, según argumentan personas entrevistadas, se debe a diversas causas, tales como: desarrollo del tratamiento, no pueden realizar mayor esfuerzo físico, se les dificulta trasladarse a largas distancias o en las empresas se les despide o no se les proporciona la oportunidad de un empleo digno. Esto situación causa inestabilidad económica, ya que los pacientes y las familias no cuentan con los recursos económicos necesarios para tener una vida digna. Y por ende, recurren a solicitar apoyo a familiares cercanos, amigos, vecinos o entidades para cubrir los gastos. Sin embargo, esta situación crea dependencia e incertidumbre económica.

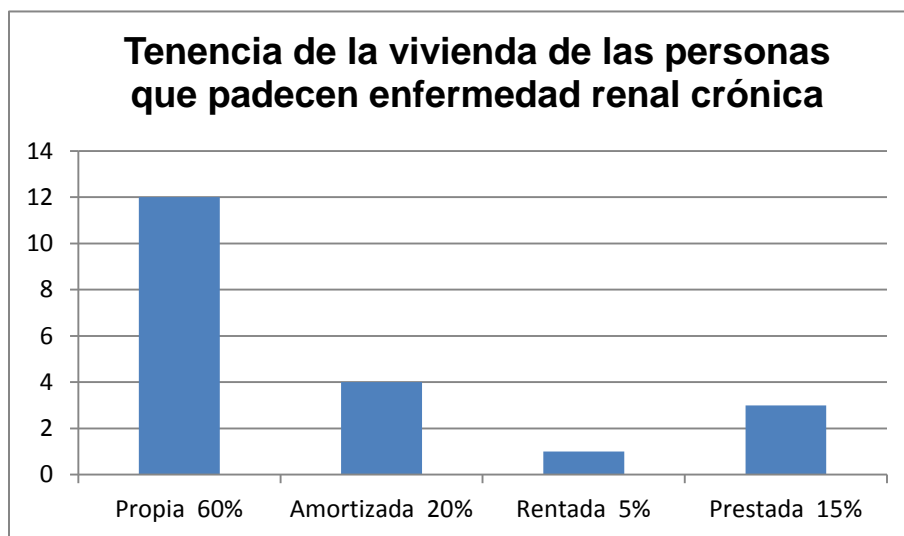
El 85% de las personas entrevistadas comentan sentirse apoyados por los integrantes de su familia, ya que les brindan apoyo económico y emocional, para enfrentar el difícil proceso del tratamiento. Además, muestran interés en integrarse al proceso para conocer sobre la enfermedad y aprender correctamente la aplicación del tratamiento, medicamentos y la dieta recomendada. Muchos de los pacientes, también comentan que reciben apoyo, principalmente emocional por parte de amigos y vecinos.

El porcentaje de las personas que no se sienten apoyadas por su núcleo familiar, explican que han sido abandonados, principalmente por sus hijos, quienes al observar la dificultad del tratamiento, deciden alejarse y no asumir responsabilidad. En otras ocasiones, los familiares se enfocan en el tratamiento, dejando atrás el fortalecimiento del estado emocional del paciente, además de reflejar que representa una carga para la familia.

Las personas entrevistadas argumenta que su vida personal y familiar ha cambiado a raíz de la enfermedad, sin embargo, los cambios generalmente son negativos, ya que la enfermedad genera principalmente cambios en el estado de ánimo de los pacientes, tal como: dependencia, alejamiento de los familiares, cambio en el estilo de vida y alimentación, etc. La problemática aumenta aún más, cuando recae en el factor económico de la familia, ya que muchas veces no cuentan con un empleo estable que les proporcione los recursos necesarios para cubrir el tratamiento sustitutivo o en ocasiones la persona que padece la enfermedad, constituía el pilar y fuente de

ingreso económico de la familia, por lo que es necesario un intercambio de roles con la finalidad de solventar las necesidades básicas de la persona y el núcleo familiar.

Gráfica 6



Fuente: Investigación de campo, agosto 2016

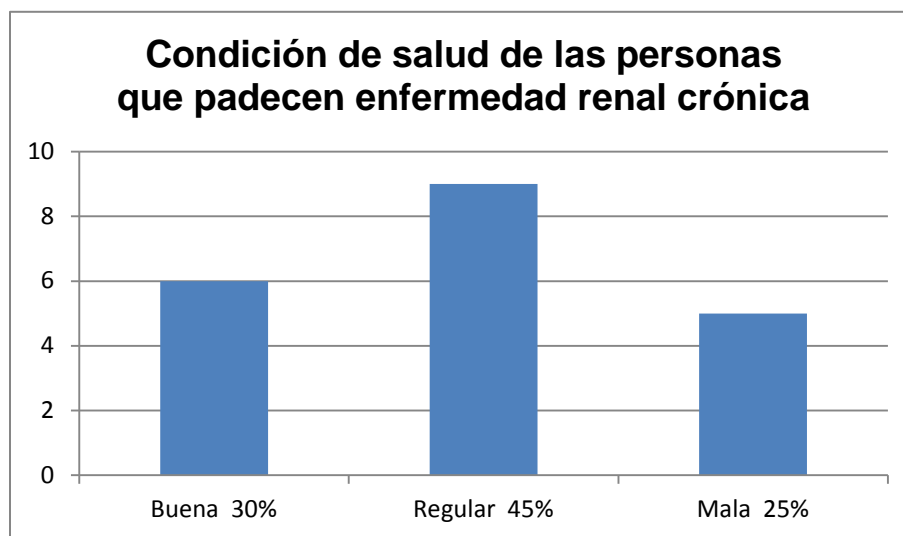
El mayor porcentaje representa a las familias que cuentan con vivienda propia, siendo un aspecto positivo, ya que le permite a la familia contar con mayor seguridad de desenvolvimiento personal y familias. En relación a la infraestructura de las viviendas, en ocasiones no es acorde para la realización de recambios del tratamiento de diálisis peritoneal, ya que puede generar futuras infecciones que se conviertan en un problema que afecte seriamente la condición de salud del paciente.

En cuanto al menaje de las viviendas, el 90% de las familias cuenta con electrodomésticos en buen estado, de los cuales se puede mencionar: televisión, equipo de sonido, estufa de gas, refrigeradora, horno microondas y lavadora.

En relación al número de personas por vivienda, se deduce que el hacinamiento no es prevaeciente en los núcleos familiares de los pacientes que padecen enfermedad renal crónica, ya que en el 70% de viviendas de las familias entrevistadas, hay entre 4 y 7 personas, situación que representa una ventaja, ya que permite al paciente contar

con mayor espacio de infraestructura para la realización del tratamiento y desenvolvimiento persona.

Gráfica 7



Fuente: Investigación de campo, agosto 2016

El rubro prevaleciente representa a las personas entrevistadas que argumentan que su condición de salud ha mejorado constantemente, debido al seguimiento estricto del tratamiento, alimentación y medicamentos. Tanto pacientes como profesionales recalcan la importancia de seguir adecuadamente las indicaciones brindadas, ya que al no hacerlo pueden sufrir de recaídas o infecciones.

Las personas que se encuentran en condición regular de salud, se debe a que presentan otros problemas de salud como la diabetes, problemas con la presión arterial, ceguera y enfermedades comunes. Situación que deja en desventaja al paciente, ya que debe regirse al tratamiento de otras enfermedades, lo que implica también mayor gasto económico.

Los pacientes en su mayoría asisten a una unidad de salud, únicamente cuando tienen cita para control en UNAERC, que regularmente es cada dos meses, para las personas que se encuentran en tratamiento sustitutivo de diálisis peritoneal y tres veces por semana para los que se encuentra en tratamiento de hemodiálisis.

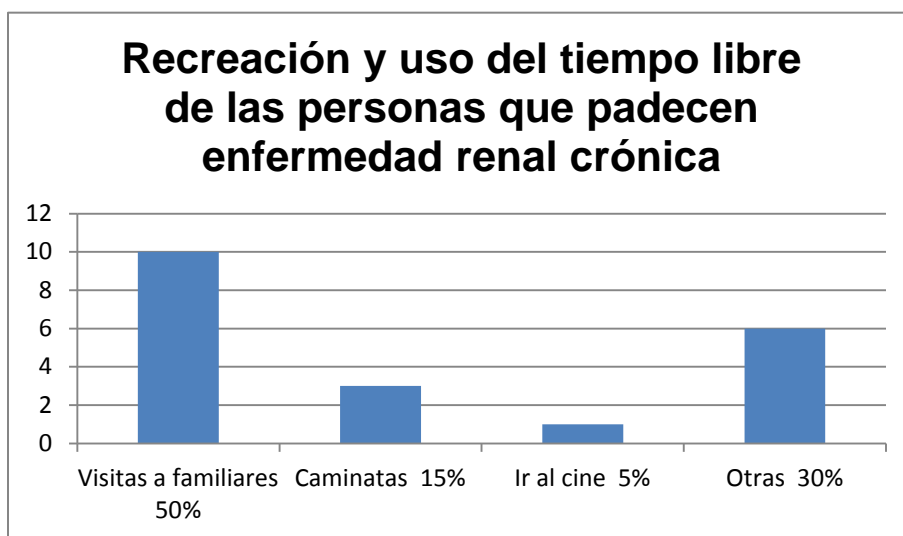


Una limitante para las personas que padecen enfermedad renal crónica, es poder adquirir los medicamentos necesarios para controlar la presión arterial y otros síntomas propios de la enfermedad. El 100% de los pacientes solventan los gastos de medicamentos a través del apoyo económico que le brindan sus familiares, sin embargo, en ocasiones el aporte no es suficiente, por lo que tienen que limitarse de suministrar los medicamentos recetados, causando a su vez, que la condición de salud de la persona tenga recaídas.

El artículo 94, Obligación del Estado, sobre la salud y asistencia social, de la Constitución Política de la República de Guatemala, establece que “El Estado velará por la salud y 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”.

En tal caso, el derecho a la salud, históricamente ha sido restringido, ocasionando miles de muertes de las y los ciudadanos que no cuentan con los recursos necesarios para adquirir servicios en entidades privadas de salud y de esta manera recuperar, rehabilitar o mejorar la condición de salud. Un caso reciente, que ejemplifica claramente lo anterior, fue , “Un contrato suscrito por las máximas autoridades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social –IGSS- y Droguería Pisa, que no tenía instalaciones adecuadas y de hecho subcontrató a otra empresa ha costado, hasta el momento, la vida de 23 pacientes y mantiene en precarias condiciones a decenas de infectados que padecen peritonitis”. (Orozco, 2015)

Gráfica 8



Fuente: Investigación de campo, agosto 2016

La recreación y el uso de tiempo libre en personas que padecen enfermedad renal crónica se ve limitada, debido al cuidado y a la realización del tratamiento sustitutivo. Causando cambios o alteraciones en el estilo de vida familiar, ya que los pacientes no pueden planificar viajes a larga distancia o actividades que requieran de mayor esfuerzo físico, ya que puede retroceder, alterar o dañar la condición del paciente.

Es por ello, que la recreación y el tiempo libre gira en torno a visitas a familiares cercanos o caminatas. Sin embargo, las personas comentan que constantemente optan por quedarse en casa, realizando quehaceres domésticos o compartiendo en familia. Esta situación a través del tiempo altera la condición social del paciente, ya que tiende a relacionarse cada vez menos con otras personas y se sumerge en su cotidianidad.

Así también, la vida espiritual representa una condición indispensable para el ser humano. Generalmente el estado de ánimo de una persona que cuenta con una enfermedad crónica se ve influenciado por un estado de ánimo inestable, presentando enojo, frustración, angustia, soledad, miedo, ansiedad, etc., por tal razón es necesario fortalecer las vías hacia una integración lo cual le permita a la persona y a la familia encontrar apoyo y amparo al formar parte de una congregación y establecer nuevos lazos de comunicación.

## 4.2 Análisis de los efectos sociales que inciden en las personas que padecen enfermedad renal crónica

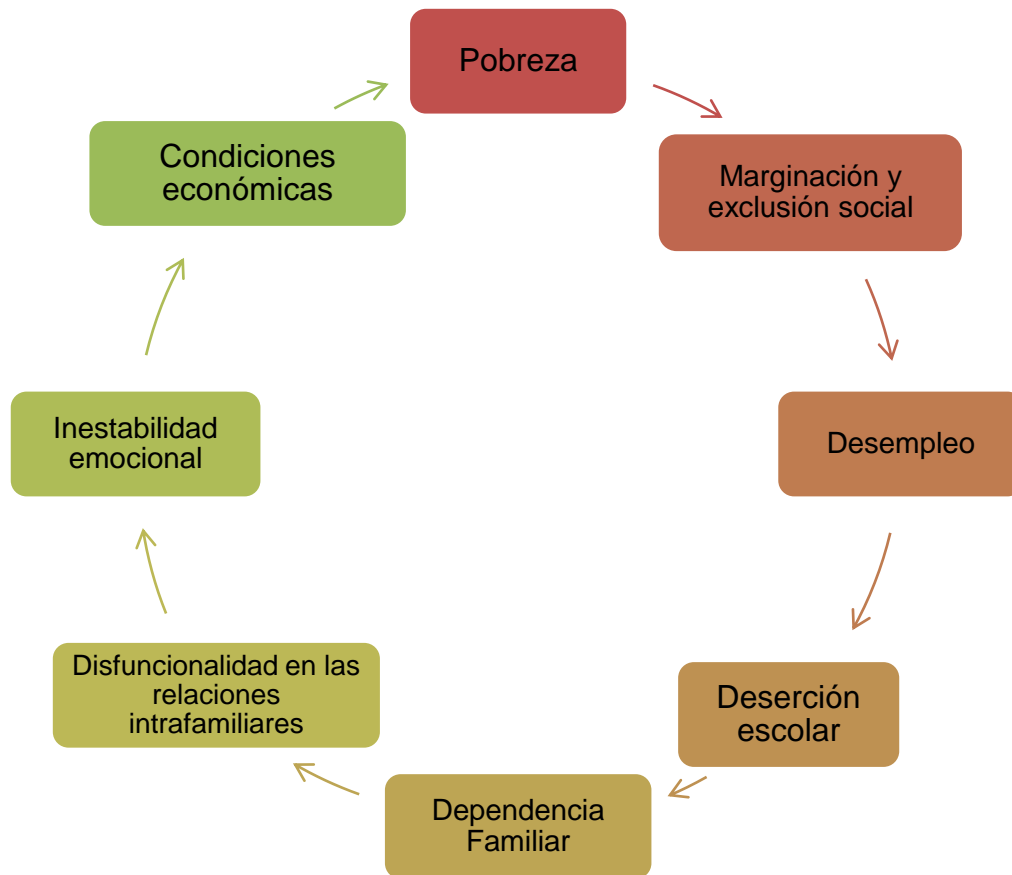
En la actualidad, Guatemala ha sido considerada como una sociedad conflictiva, en donde prevalecen condiciones de desigualdad y falta de oportunidades para las y los guatemaltecos. Los pobladores se encuentran en un estado de vulnerabilidad y se desenvuelven en un contexto que los priva de las necesidades inmediatas tales como: alimentación, salud, trabajo, vivienda, educación, etc. Esto a su vez genera e incrementa diversos problemas sociales que atañen a los individuos, grupos y comunidades. Tales como: pobreza, discriminación, exclusión social, desempleo, desnutrición, mortandad infantil, mortalidad materna, deserción escolar, alcoholismo, drogadicción, violencia intrafamiliar, trabajo infantil, etc.

Es necesario reiterar que los aspectos considerados pueden representar paralelamente una causa de la enfermedad renal crónica o un efecto que incide en la persona al ser diagnosticada. Tomando en cuenta, que la población guatemalteca, carece de recursos económicos para satisfacer sus necesidades básicas, principalmente de alimentación, a raíz de la desigualdad de oportunidades, empleo mal remunerado y el desempleo; incrementando el índice de pobreza en las familias.

Así mismo, el ámbito de salud muestra deficiencia en torno a la función de la prevención y conservación de la salud. Los pobladores desconocen la incidencia de las enfermedades crónicas degenerativas, los efectos de una mala alimentación, falta de ejercicio y la automedicación.

Finalmente, la pobreza, el desempleo, la marginación, exclusión social y otras problemáticas sociales, pueden representar una causa o un efecto que incide en las personas que padecen enfermedad renal crónica.

A continuación, se plasma los principales efectos sociales que inciden en la persona que padece enfermedad renal crónica y que representan mayoritariamente un obstáculo en su desenvolvimiento cotidiano.



Fuente: Elaboración propia, septiembre 2016

La pobreza es un factor multidimensional, que afecta a los pobladores de Guatemala, sin embargo, se convierte en una limitante para las personas que padecen enfermedad renal crónica y sus familias, ya que deben contar con ingresos económicos para solventar gastos en medicamentos, transporte y alimentación. Sin embargo, la mayor parte de las familias, no cuentan con los recursos económicos necesarios para solventar las necesidades básicas, dicha situación complica principalmente que las personas puedan obtener los medicamentos recetados, afectando de tal manera la estabilidad de salud, además de ser una pauta para el desarrollo de nuevas enfermedades.

La Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónica proporciona a las personas que padecen de esta enfermedad, el tratamiento sustitutivo. Sin embargo, en relación al medicamento, varía de acuerdo a si la unidad cuenta con los suministros o no, de esto dependerá si la persona

debe adquirir por cuenta propia el medicamento o se le proporcionará en la unidad.

Por tal razón la persona y las familias buscan estrategias de apoyo para la obtención de medicamentos, solicitando ayuda a familiares, amigos y vecinos, lo que representa una condición inestable, ya que el apoyo es temporal.

Además de ello, la enfermedad renal crónica, representa otro factor que se suma a aspectos por los cuales una persona es marginada o excluida, muchas veces, porque a nivel general, la población desconoce de la enfermedad y tiende a realizar prejuicios sobre la misma. Además de, subestimar las capacidades con las que cuenta la persona y negando de tal manera la oportunidad de inclusión y desarrollo social.

La mayor parte de las personas que son diagnosticadas con enfermedad renal crónica, no continúan laborando, debido a la realización del tratamiento y al cambio en el estilo de vida. Esta condición afecta a las personas y familias, ya que muchas veces la persona representaba una fuente de ingresos económicos para el núcleo familiar.

La dependencia familiar, tiende a ser otro factor que limita a la persona que padece la enfermedad, principalmente en el aspecto económico, ya que debido a su condición, muchos de ellos no cuentan con un empleo que les proporcione los recursos económicos suficientes para satisfacer sus necesidades principales y el tratamiento, además de ello, no poseen con un seguro médico o un seguro social que respalde su demanda respecto a la enfermedad. Por ende, la familia representa el sostén que brindará el apoyo para que la persona pueda retomar su vida de acuerdo a los cambios que se presenten.

Los cambios en el estilo de vida, tiende a repercutir primordialmente en el estado emocional. La persona que padece la enfermedad, evidencia sentimientos de impotencia, tristeza, desesperación, miedo, ansiedad, frustración, culpa, etc., por tal razón la familia representa una red fundamental de apoyo y solidaridad. Quien debe proporcionar el soporte necesario e incluir a la persona en las actividades familiares cotidianas, ya que la sobreprotección únicamente desarrollará más dependencia familiar y conforme el tiempo los integrantes de la familia, tienden a cansarse y a ver a la persona como una carga. Debilitando de tal forma,

las relaciones intrafamiliares, debido a los diversos factores que día a día influyen en la dinámica familiar y que deben sobrellevar. Por ende, la comunicación, representa un factor indispensable para que la estructura de la familia sea estable y positiva para enfrentar la enfermedad.

Las personas y familias guatemaltecas están siendo invadidas por diversas problemáticas que impiden el desarrollo social y afectan la dinámica familiar, por ende, es necesario el fortalecimiento de las relaciones intrafamiliares, debido a que la familia, representa la base de la sociedad y el pilar fundamental del ser humano.

Es indispensable la intervención del profesional de Trabajo Social, en procesos de fortalecimiento dirigidos a la familia, además del acompañamiento en cuanto a la búsqueda de alternativas, que le permitan no sólo sobrellevar la enfermedad, sino, paralelamente fortalecer las relaciones intrafamiliares y desarrollar procesos de estilos de vida saludable que permitan la prevención de dicha enfermedad en los demás integrantes de la familia.

## **CAPÍTULO V**

### **PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DEL PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL**

#### **PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL FAMILIAR**

Este capítulo plantea una estrategia desde y para el Trabajo Social, en cuanto a la situación socioeconómica y efectos sociales que inciden en las personas que padecen enfermedad renal crónica y sus familias.

La estrategia se fundamenta en integrar un programa de atención integral familiar en la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico –UNAERC-, propuesta que surge a raíz de los resultados obtenidos en la investigación de campo, con personas que padecen enfermedad renal crónica y sus familias y quienes residen en el área central del municipio de Villa Nueva, Guatemala. Asimismo, se entrevistó al equipo multidisciplinario de la unidad.

En dicha investigación se determinó que la persona que padece enfermedad renal crónica y sus familias, están siendo afectadas debido a los diversos factores que inciden paralelamente en el desarrollo del tratamiento de la enfermedad, lo cual genera mayor índice de pobreza en las familias, marginación y exclusión social, desempleo, dependencia familiar, disfuncionalidad en las relaciones intrafamiliares e inestabilidad emocional. Todos estos aspectos debilitan primordialmente la dinámica familiar, tomando en cuenta que la familia es quien da el acompañamiento fundamental en el proceso y quien enfrenta conjuntamente con la persona el cambio del estilo de vida y la aceptación de la enfermedad.

Por ende, se presenta la propuesta: Programa de Atención Integral Familiar, con el objetivo de fortalecer las relaciones intrafamiliares, que repercuten directamente en la dinámica familiar, de personas que padecen enfermedad renal crónica.

## 5.1 Justificación

La enfermedad renal crónica día a día tiene mayor incidencia en nuestro país, esto debido a diversos factores, siendo los más relevantes: el desconocimiento de las enfermedades crónicas degenerativas, inadecuada alimentación, contaminación del ambiente y de los recursos naturales, pobreza, desempleo, entre otros.

La enfermedad renal crónica repercute negativamente en el estado social, emocional, físico y económico de las personas; causando diversas problemáticas paralelamente a la enfermedad, tales como: baja autoestima, depresión, discriminación, exclusión, dependencia familiar, desempleo, etc. En su mayoría, los pacientes también tienden a aislarse y su estado de ánimo se vuelve inestable, ya que centran en desarrollar el estricto tratamiento de la enfermedad.

Los efectos repercuten tanto en la persona que padece la enfermedad como en la familia, siendo la etapa inicial la más difícil, ya que en ocasiones las personas se niegan a desarrollar el tratamiento, tomar medicamentos o regirse a una dieta. Es por ello, que el apoyo y solidaridad que brinda la familia es indispensable, para la recuperación y desarrollo del tratamiento.

El desarrollo del tratamiento sustitutivo de la enfermedad renal crónica, requiere que los pacientes sean acompañados por un familiar o encargado, quien conjuntamente se ocupa del aprendizaje del tratamiento y de seguir los lineamientos que requiere el nuevo estilo de vida. Además de ello, también deben realizar cambios en la vivienda, para contar con una habitación que reúna las condiciones adecuadas.

La cotidianidad de las personas y familias se ve influenciada por actividades como: desarrollo del tratamiento sustitutivo, medicamentos, citas con el médico, dieta estricta, entre otros., dicha rutina ocasiona estrés y desequilibrio en los integrantes del núcleo familiar, quienes tiende a desesperarse y ver a la persona como una carga.

Por ende, es necesario que las personas que padecen esta enfermedad y las familias reciban una atención profesional e integral de seguimiento, que permita minimizar los efectos sociales que inciden en el deterioro de la dinámica familiar.



## 5.2 Objetivos

### 5.2.1 General

- Propiciar desde la intervención del Trabajo Social con grupos de familia, el seguimiento de casos de personas que padecen enfermedad renal crónica, para el fortalecimiento de las relaciones intrafamiliares.

### 5.2.2 Específicos

- Minimizar los efectos sociales que inciden en la enfermedad renal crónica y que repercuten primordialmente en el deterioro de la dinámica familiar.
- Promover en las personas que padecen enfermedad renal crónica y sus familias, aspectos como: la solidaridad, el apoyo y la comunicación asertiva, como un medio para fortalecer la dinámica familiar.
- Desarrollar procesos de atención integral a las personas que padecen enfermedad renal crónica y sus familias, a través de la intervención del equipo multidisciplinario de la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico en coordinación con Trabajo Social.

## 5.3 Metodología

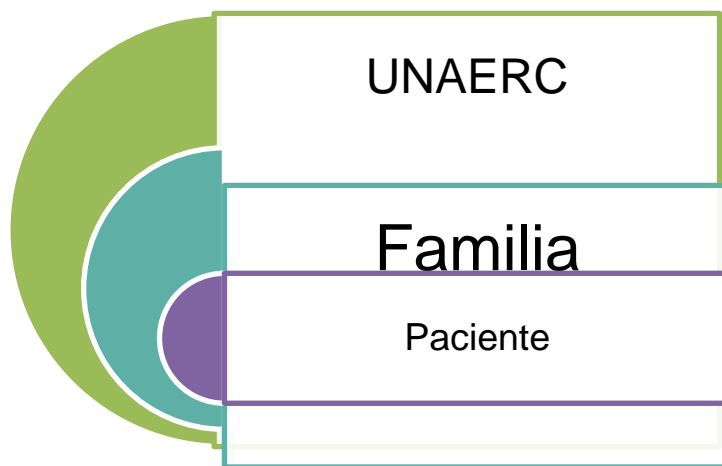
Para la ejecución del Programa de Atención Integral Familiar, se plantea desde el Trabajo Social la aplicación del Modelo Sistémico, ya que desde la perspectiva de este modelo, la familia representa un sistema abierto y relacional, el cual permite al profesional incidir en la diversas problemáticas que se presentan, tomando en cuenta factores individuales y colectivos.

El modelo sistémico también permite el enfoque desde lo individual, tomando en cuenta las características de cada integrante, las funciones y el rol que desenvuelve dentro de la dinámica familiar, sin embargo, enfoca a la familia como un sistema donde cada integrante cumple con una función y permite el desarrollo de la dinámica familiar.

El fortalecimiento de las relaciones intrafamiliares es indispensable, ya que la dinámica familiar de las personas que padecen enfermedad renal crónica, sufre cambios a raíz del nuevo estilo de vida de la persona y el cambio de roles y funciones que deben realizar.

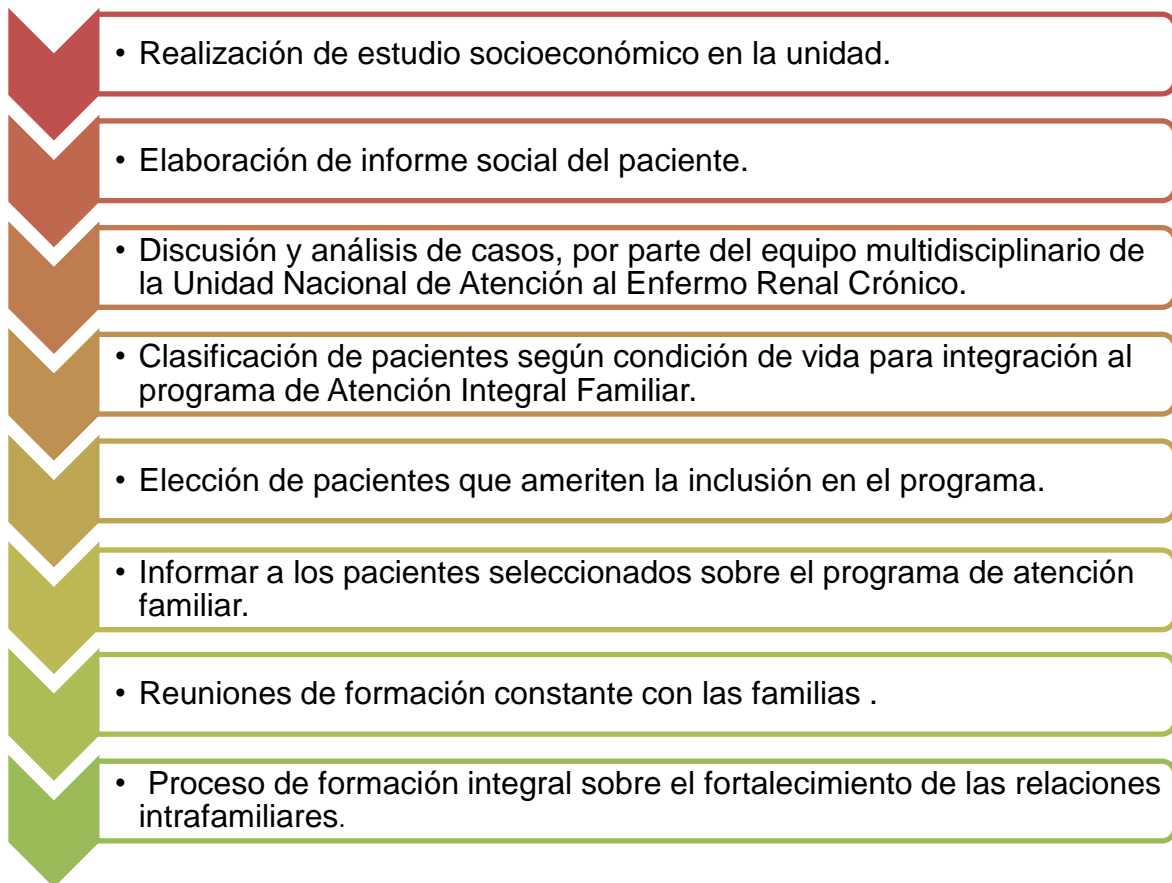
En este sentido, se da a conocer los principales agentes que intervienen en el proceso de recuperación y tratamiento de la persona que padecen enfermedad renal crónica. En donde el paciente constituye el eje central del programa planteado, sin embargo, es necesario el apoyo y acompañamiento del grupo familiar de acuerdo a la atención brindada en la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico.

Principales agentes que intervienen en el proceso de rehabilitación y tratamiento de la persona que padecen enfermedad renal crónica:



Fuente: Elaboración propia, 2016

## Etapas del proceso metodológico de la intervención de Trabajo Social



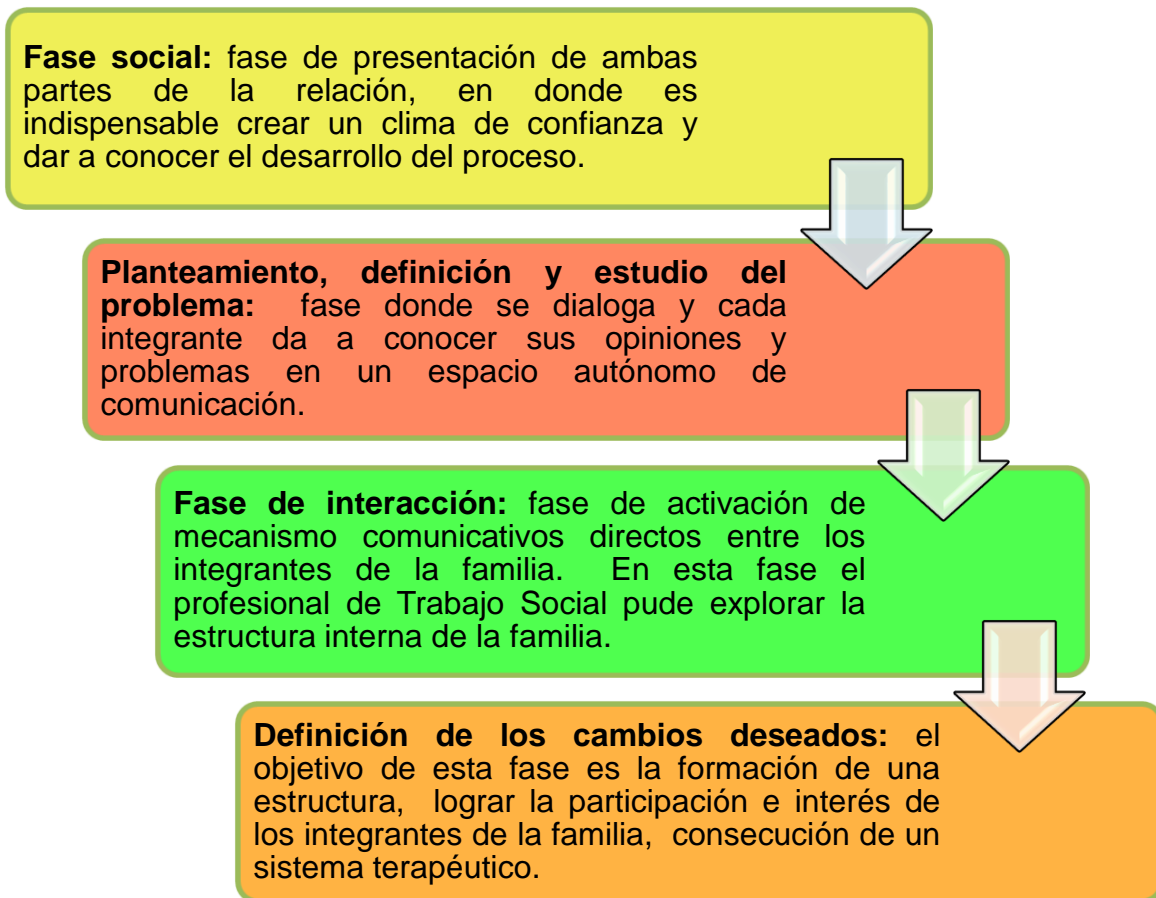
Fuente: Elaboración propia, septiembre 2016

Las etapas del proceso metodológico constituyen un protocolo de intervención del profesional de Trabajo Social en relación a la selección y desarrollo del programa de Atención Integral Familiar.

Es necesario aplicar la ruta anteriormente graficada, ya que esto permitirá al profesional de Trabajo Social, conocer y establecer los pacientes que cuentan con el perfil o características, necesarias para participar en el Programa de Atención Integral de la Familia. La intervención en cada una de las etapas es directa y fundamental, ya que se establece el primer contacto con las personas y se identifican las necesidades, problemas e intereses que demandan.

Para el alcance de los objetivos planteados es necesario que el profesional de Trabajo Social establezca vínculos de comunicación y colaboración mutua, para obtener una participación activa de las familias.

## Fases metodológicas a implementar en el Programa de Atención Integral Familiar



Fuente: Construcción y síntesis del documento el Modelo Sistémico en el Trabajo Social de Palomar, Manuela.

El profesional de Trabajo Social interviene en cada una de las fases que contempla la metodología, con el objeto de fortalecer y apoyar a las personas que padecen enfermedad renal crónica y sus familias, quienes han sido afectadas por los diversos factores que inciden por la enfermedad.

El ser humano se desenvuelve dentro de la sociedad y la familia representa la base y el soporte para el desarrollo de la persona. Por tal razón, el profesional de Trabajo Social conjuntamente con el apoyo multi y transdisciplinario deben intervenir y fortalecer la familia, además de ello, al realizar estudios, diagnósticos e informes podrán definir grupos que compartan características comunes y de esta manera desarrollar un

Trabajo Social con grupos de acuerdo a las características del paciente y a las de la institución.

Un aspecto favorable, en relación a la viabilidad del programa, es que la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico, cuenta con el recurso humano adecuado para el desarrollo del programa, principalmente profesionales de Trabajo Social, que puedan intervenir en grupos familiares que demandan procesos de fortalecimiento de relaciones intrafamiliares.

La temporalidad del programa debe ser definida de acuerdo a las demandas que presenta la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico, tomando en cuenta que la familia es dinámica y el ser humano cambiante.

Siendo un programa de carácter expansivo, ya que permitirá generar al profesional de Trabajo Social nuevas estrategias de intervención, además de desarrollar las principales funciones en el campo de salud, tales como: la prevención, información, educación y promoción de la salud.

## 5.4 Recursos

### 5.4.1 Recursos humanos

- Personas que padecen de enfermedad renal Crónica
- Grupos de familia de los pacientes
- Equipo multidisciplinario de la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico.

### 5.4.2 Recursos materiales

- Equipo multimedia
- Mobiliario
- Papelógrafos
- Marcadores
- Sellador
- Hojas bond
- Lapiceros

### 5.4.3 Recursos físicos

- Salón de usos múltiples

### 5.4.4 Recursos institucionales

- Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico

### 5.4.5 Recursos financieros

| <b>Presupuesto</b>     |                  |
|------------------------|------------------|
| Material de oficina    | 2,500.00         |
| Material didáctico     | 2,000.00         |
| Gastos administrativos | 2,000.00         |
| Refacción              | 10,000.00        |
| Imprevistos (5%)       | 855.00           |
| <b>Total</b>           | <b>17,955.00</b> |

Es necesaria la coordinación de financiamiento de la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, entidades públicas y privadas del Estado de Guatemala y entidades Internacionales, que pueda aportar económica o materialmente para el desarrollo del proyecto.

El presupuesto dependerá de la temporalidad y la cantidad de participantes que se tengan en el programa.

A continuación se realice un presupuesto preliminar para la ejecución del programa, tomando en cuenta un lapso temporal de 6 meses y una cantidad de 40 participantes. Desarrollando dos sesiones cada quince días

## CONCLUSIONES

La intervención del profesional de Trabajo Social dirigido hacia personas que padecen enfermedad renal crónica, es fundamental, ya que puede incidir a través de diversas estrategias que le permitan intervenir profesional y éticamente, a través de las funciones de: acompañamiento, asesoría, orientación, capacitación, promoción y educación a individuos, grupos y comunidades

La situación actual del Estado de Guatemala, es crítica, ya que los derechos de las y los ciudadanos están siendo violentados, negando el acceso fundamentalmente a: una alimentación adecuada, una vivienda, un empleo digno, la salud, educación, recreación, seguridad, etc. Los pobladores de Guatemala se desenvuelven en una sociedad donde únicamente se refleja desigualdad y falta de oportunidades.

La enfermedad renal crónica, primordialmente aumenta las condiciones de pobreza, que hoy en día atañen a la sociedad guatemalteca, debido a que deben contar o generar recursos económicos para solventar los gastos que requiere la compra de medicamentos, alimentos para la dieta que se le determina al paciente, además de tomar en cuenta el rubro de transporte que deben poseer para trasladarse hacia la unidad de salud.

La enfermedad renal crónica genera cambios en el estilo de vida de la persona y el núcleo familiar, afectando el estado emocional, social y económico, ya que deben acoplarse al desarrollo del tratamiento sustitutivo. Además la persona que padece la enfermedad como la familia, se ven influenciados por un estado de ánimo inestable que refleja depresión, tristeza, dependencia, ansiedad, frustración, aislamiento, entre otros.

## RECOMENDACIONES

El profesional de Trabajo Social debe intervenir acorde a los principios, objetivos y funciones establecidas por las instituciones, teniendo como finalidad definir planes, programas y proyectos que permitan el alcance hacia una vida digna y el desarrollo individual y colectivo. Dando un seguimiento constante y oportuno, en donde el paciente y la familia conforme el eje central del proceso

Es necesario que el Estado de Guatemala a través de las entidades públicas y privadas de salud, replanteen las políticas de salud, de acuerdo a la demanda de la población, así como velar por el funcionamiento acorde y oportuno, ya que, día a día se incrementan los índices de desnutrición aguda y crónica, mortandad materna e infantil, enfermedades degenerativas, enfermedades crónicas no transmisibles, y demás, que dejan en condición de vulnerabilidad y desventaja a las y los ciudadanos, ya que no pueden optar al acceso de una atención digna y pronta en el área de salud.

Implementar propuestas de intervención del profesional de Trabajo Social y equipo multidisciplinario de las entidades públicas y privadas para dar una atención pronta e integral a las personas que presentan síntomas de la enfermedad o que ya han sido diagnósticas, además de ampliar procesos que promuevan el desarrollo integral de las personas que padecen enfermedad renal crónica y de sus familias.

Es indispensable que el Estado de Guatemala, a través de sus instancias y profesionales, implemente programas de prevención en cuanto a la enfermedad renal crónica, ya que su desconocimiento puede generar que la incidencia sea aún mayor en nuestro país. Promoviendo en las futuras generaciones estilos de vida saludable, a través de una alimentación adecuada, eliminación de productos que deterioran el funcionamiento del organismo, la práctica de un deporte y realización de actividades que permitan a las personas optar a una mejor calidad de vida.



## REFERENCIAS

Ander, Egg Ezequiel (2002). *Diccionario del Trabajo Social*. Buenos Aires, Argentina.

Del Cid, Ada Priscila (2013). *Teoría de Trabajo Social, reflexiones y aportes*. 176.

Chúa, Lemus Irma Trinidad (2007). *La Participación del Trabajador Social en la Elaboración, ejecución y evaluación de los perfiles de competencia*. Guatemala.

Constitución Política de la República de Guatemala, (1985). Reformada por Acuerdo legislativo No. 18-93.

Eroles, Carlos (2006). *Familia y Trabajo Social, un enfoque clínico e interdisciplinario de la intervención profesional*. Buenos Aires, Argentina.

García, Sajcap Olga Beatriz (2007). *El rol de la familia en los patrones de crianza y la transmisión de valores en las nuevas generaciones*. Guatemala.

Instituto de Investigaciones "Trabajo Social Angela Ayala". (2012). *Desarrollo Humano*. Guatemala.

*Ley de Desarrollo Social, Decreto No. 42-2001*. (2001). Guatemala.

*Ley de Vivienda, Decreto No. 9-2012* (2012). Congreso de la República de Guatemala.

López, Rosalinda Cresencia Orozco (2015). *Trabajo Social con personas privadas de libertad del centro preventivo de la zona 18, atendidas en la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónica -UNAERC-*. Guatemala.

Manual de capacitación al paciente con diálisis peritoneal

Manual de Inducción (2013). Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico, República de Guatemala, C.A.

Manual de Organización (2013). Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico -UNAERC-. República de Guatemala, C.A.

Métodos y Técnicas de Investigación Documental y de Campo. (2008). *Séptima*. Guatemala.

Morán, Botzoc Arturo (2010). *Guatemala, Generalidades históricas, económicas, políticas e institucionales*. Guatemala.

Palomar, Villena Manuela s.f. El Modelo Sistémico en el Trabajo Social Familiar: Consideraciones Teóricas y orientaciones prácticas. Alicante.

Prado, Flores Elsa Marina (2003). *Situación Socioeconómica del paciente con insuficiencia renal crónica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social*. Guatemala .

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo -PNUD-, 2015/2016, Informe de Desarrollo, Más allá del conflicto, luchas por el bienestar, Guatemala

Quintero, Ángela María (2007). *Diccionario especializado en familia y género*. Buenos Aires.

Subirats, Joan (2004), Pobreza y exclusión social, Un análisis de la realidad española europea. Barcelona, España. Recuperado el 9 de octubre de 2016, de [www.estudios.lacaixa.es](http://www.estudios.lacaixa.es)

Universidad de San Carlos de Guatemala, Escuela de Trabajo Social, Área de formación profesional (2000). *Boletín Informativo*. Guatemala.

Villeda, Belia Aydée Erazo (2007). *Introducción a la filosofía de Trabajo Social*. Guatemala.