



CUVAQH
Educar, Restaurar, Transformar

**CENTRO UNIVERSITARIO "VASCO DE QUIROGA"
DE HUEJUTLA, A. C.**

INCORPORADO A LA UNAM CLAVE: 8895-29

AV. JUÁREZ No. 73. HUEJUTLA, HIDALGO.

DIVISIÓN DE ESTUDIOS UNIVERSITARIOS

**"LA PARTICIPACIÓN DE LA FAMILIA EN
EL CONTROL DEL PACIENTE DIABÉTICO"**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:

LICENCIATURA

EN TRABAJO SOCIAL

PRESENTA:

LUZ CASTRO VITE

GENERACIÓN 2002 – 2006.

HUEJUTLA DE REYES, HGO. MARZO DE 2008.



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

DICTAMEN

NOMBRE DE LA TESIS: LUZ CASTRO VITE
NOMBRE DE LA TESIS: “LA PARTICIPACIÓN DE LA
FAMILIA EN EL CONTROL DEL
PACIENTE DIABÉTICO”

GRADO A RECIBIR: LICENCIATURA.

NOMBRE DE LA LICENCIATURA: TRABAJO SOCIAL.

FECHA: HUEJUTLA DE REYES HIDALGO,
MARZO DE 2008.

La que firma, LIC. JEZABEL RIVERA ROBLES , acreditada por el Centro Universitario “Vasco de Quiroga” de Huejutla, como asesora de Tesis de Licenciatura, hace Constar que el trabajo de Tesis aquí mencionado cumple con los requisitos establecidos por dicha institución, para obtener el título de Licenciada en Trabajo Social y se autoriza su impresión.

ATENTAMENTE

LIC. JEZABEL RIVERA ROBLES

AGRADECIMIENTOS

A TI ADE: Por todo el apoyo moral y económico que siempre me haz otorgado, por creer en mí y estar conmigo siempre, por tu comprensión, confianza y compañía durante mi formación profesional, por motivarme e impulsarme a seguir hacia delante.

A LA LIC. JEZABEL RIVERA ROBLES: Por acompañarme en este complejo pero maravilloso proceso de mi formación profesional, a ella quien sin escatimar esfuerzo, tiempo y conocimientos me guió en la elaboración de esta interesante investigación, a ella a quien le estaré eternamente agradecida por la paciencia, entrega, responsabilidad y profesionalismo con que supo conducirme pues de lo contrario esta meta no habría sido lograda.

A MIS CATEDRÁTICOS: Lic. Emiliano Ríos Camacho, Lic. Antonia Hernández Romero y en especial a la Lic. Ma. Elena González Jiménez por brindarme todo su afecto, cariño y amplios conocimientos que formaron de mí una trabajadora social lo cual fue uno de mis más grandes anhelos.

A MIS AMIGAS: Elvira, Patty, Alicia y Lupita por haberme brindado su amistad, cariño y comprensión y por compartir conmigo valiosas experiencias que me permitieron crecer a nivel personal y profesional.

DEDICATORIAS

A mi querido padre, quien con su ejemplo,
Confianza y entrega formó de mí una mujer de
Lucha, esfuerzo y superación constante, quien
Me ha acompañado siempre aún desde otra vida
Impulsándome hacia delante. Por ello papá
Hoy te ofrezco este logro cual con mucho sacrificio
Pero a su vez con orgullo y éxito hoy veo realizado.

A ti mamá, por tu esfuerzo, sacrificio, dedicación
Y compañía en mi formación profesional, por ser
Mi amiga y consejera, por motivarme e impulsarme
Siempre a ir por el camino correcto y jamás retroceder,
Por inculcarme principios y valores, por todo lo que
Me haz dado comparto contigo y te dedico este logro
Pues considero fielmente que también es tuyo.

A mis hermanas quienes han confiado siempre
En mi y me han motivado a continuar y seguir
Superándome, en especial a mi hermana Ade
Por su apoyo y compañía en este importante
Proceso de mi formación profesional.

ÍNDICE

DICTAMEN

AGRADECIMIENTOS

DEDICATORIAS

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I

1. PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del lugar.....	2
1.2 Descripción del problema.....	5
1.3 Justificación.....	8
1.4 Objetivo general y objetivos específicos.....	10
1.5 Planteamiento del problema.....	11

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2 LA FAMILIA PRIMER AGENTE DE BIENESTAR PARA EL INDIVIDUO

2.1 Un nuevo grupo dentro de la sociedad.....	13
2.2 La comunicación como proceso resolutivo.....	18

2.3 La mejor forma de cooperación	22
2.4 El trabajo social mediador en la familia.....	26

**2.2 SOCIEDAD UNA OPORTUNIDAD DE TRASCENDENCIA
PARA EL HOMBRE**

2.2.1 El ser humano y su integración a la sociedad.....	30
2.2.2 La socialización a través de los sistemas sociales.....	35
2.2.3 El principal factor de una vida saludable.....	40
2.2.4 Los servicios de salud, fuente de ayuda.....	45
2.2.5 Experiencias compartidas una forma de sanación.....	50

**2.3 SÍMBOLO DE AUTORREALIZACIÓN Y SATISFACTOR DE
LAS NECESIDADES**

2.3.1 La inserción y permanencia al ámbito laboral: Un reto del individuo.....	54
2.3.2 Hombre y mujer esencia misma	60
2.3.3 El paciente diabético ante las nuevas reglas de oro.....	67
2.3.4 El aspecto económico y su influencia en el tratamiento.....	72

2.4 UN TESORO INVALUABLE: LA SALUD

2.4.1 Hábitos alimenticios, una cultura aprendida.....	78
2.4.2 Diabetes Mellitus: el deterioro del ser humano.....	84

2.4.3 El precio de la ignorancia.....	93
2.4.4 Los cinco pasos para aceptar una nueva vida.....	99
2.4.5 El trabajo social en su atención médico social.....	104

CAPÍTULO III

3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Hipótesis.....	110
3.2 Variables.....	111
3.3 Conceptualización de variables.....	112
3.4 Operacionalización de variables.....	114
3.5 Tipo de investigación.....	120
3.6 Descripción de la población y muestra	122
3.7 Técnicas e instrumentos utilizados	123
3.8 Cronograma de Seguimiento de Tesis.	124

CAPÍTULO IV

4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN

4.1 Cuadros y gráficas de variable dependiente.....	126
Gráfica No. 1.....	126
Gráfica No. 2.....	127

Gráfica No. 3.....	128
Gráfica No. 4.....	129
Gráfica No. 5.....	130
Gráfica No. 6.....	131
Gráfica No. 7.....	132
Cuadros y gráficas de variable independiente.....	133
Gráfica No. 1.....	133
Gráfica No. 2.....	134
Gráfica No. 3.....	135
Gráfica No. 4.....	136
Gráfica No. 5.....	137
Gráfica No. 6.....	138
Gráfica No. 7.....	139
4.2 Cuadro representativo de los datos obtenidos de las variaciones de V.D. y V.I.....	140
4.3 Validación de hipótesis por correlación y regresión.....	141
4.4 Interpretación.....	142
4.5 Verificación de hipótesis.....	143
4.6 Conclusiones.....	144

CAPÍTULO V

5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

5.1 Denominación de la propuesta	146
5.2 Presentación.....	148
5.3 Objetivos.....	150
5.4 Metas.....	151
5.5 Actividades y estrategias.....	152
5.6 Cronograma.....	168

ANEXOS

Instrumento de investigación

Glosario

Bibliografía

Documento que acredita el servicio social

INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus se ha convertido hoy en día en una de las enfermedades crónico degenerativas más frecuentes entre la gente adulta, misma que si no se controla y atiende a tiempo ocasiona serias complicaciones al organismo de la persona que la padece; afortunadamente la ciencia y la tecnología han tenido grandes avances y en la actualidad existen ya varios fármacos que pueden coadyuvar al control de la enfermedad, sin embargo esto no es suficiente ya que la diabetes requiere y exige una serie de medidas y cuidados en los que la familia juega un papel sumamente importante al igual que el personal de salud. En esta investigación usted podrá encontrar de manera amplia y muy completa todo lo referente al tema de la diabetes mellitus enfocado desde la perspectiva social; en el primer capítulo se podrá apreciar el planteamiento del problema, descripción de la problemática y del lugar donde se lleva a cabo dicha investigación, el por qué de la misma, así como objetivos y metas propuestas; posteriormente en el capítulo segundo se ubica el sustento teórico de la presente tesis en el que se abordan los principales factores que influyen de manera positiva o negativa en la vida del paciente diabético; el capítulo tercero está integrado por el diseño de los instrumentos, aplicación y análisis de los mismos, así como la descripción del tipo de investigación, métodos y técnicas utilizadas; en el capítulo cuarto podrá usted apreciar la

interpretación de la información obtenida lo que corrobora y complementa lo dicho en la teoría y finalmente en el capítulo quinto se presenta una propuesta elaborada en base a los resultados obtenidos y necesidades detectadas durante la investigación; por lo que se tiene la seguridad que al llevarla a la práctica se obtendrán excelentes resultados en beneficio no sólo del paciente sino para su familia, personal de salud y demás personas con las que interactúa. Sin embargo usted al leer la presente investigación obtendrá además una amplia y variada información que le será de gran utilidad en su vida cotidiana.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

DESCRIPCION DEL LUGAR.

Todo ser humano debe gozar de un completo bienestar físico, mental y social, si esto no sucede se presentan diferentes enfermedades tales como la diabetes mellitus, misma que se define como una enfermedad crónica producida por la deficiente producción de insulina en el páncreas órgano localizado atrás del estomago. Para el individuo el gozar de una buena salud, sin duda alguna, constituye una de las principales virtudes, misma que le permite al ser humano, desarrollarse de una manera eficiente, dinámica y productiva dentro de la sociedad.

Para alcanzar tal cometido se requiere de la participación conjunta del hombre, profesionales de la salud e Instituciones médicas, una de ellas se encuentra en la localidad de Tehuetlán cuyo significado es “GUSANO BAJO EL AGUA”. Tehuetlán es un pueblo que cuenta con un Centro de Salud Rural Disperso con clave: 13100280088001B003 su ubicación es Av. Juárez s/n Barrio la Esperanza, fundado en el año de 1984. Tiene como objetivo primordial atender a toda aquella persona que asiste a la unidad y que presenta problemas de salud; mientras que su misión es: “proporcionar los servicios de salud con calidad, eficacia, calidez y equidad, para promover, conservar y recuperar la salud, mediante una atención integral al individuo,

familia y comunidad, con la participación activa de la población que satisfaga sus necesidades y contribuya al desarrollo integral del estado”.

Por lo que respecta al equipo de trabajo, está compuesto por una odontóloga quien a su vez desempeña el cargo de directora, dos médicos generales, un médico pasante, enfermeras y personal de apoyo. En lo concerniente a sus instalaciones cuenta con farmacia, sala de espera, cuarto de hospitalización, sala de expulsión, área de medicina preventiva, consultorios médicos, cocina, residencia médica y baños. Cabe señalar que aunque cuenta con estos espacios no son suficientes, pues además de que son muy reducidos las condiciones de la unidad no se encuentran en buen estado debido al deterioro que han sufrido al paso del tiempo. De la misma forma es importante hacer mención que muy a pesar de las carencias que presenta el centro de salud, el personal que ahí labora hace su mejor esfuerzo por brindar una atención de calidad en cada uno de los servicios que ofrece como son: consulta general y odontológica, medicina preventiva, hospitalización, urgencias médicas y obstétricas. Con respecto a los programas que el Centro de Salud Rural Disperso de Tehuetlán maneja se destaca los siguientes: Atención integral por grupos etarios a la población abierta, Control de enfermedades crónico degenerativas, Control prenatal, Planificación familiar, Vacunación y Atención al adulto mayor.

Finalmente se considera importante resaltar que la unidad brinda atención a la población abierta y principalmente a la de los sectores más desfavorecidos; aunque la unidad es pequeña, diariamente a ella acude un gran número de pacientes con diferentes necesidades y problemáticas que les son atendidas por el personal de la unidad; sin embargo en esta institución no se cuenta con la colaboración de una trabajadora social, quien pueda concientizar a la población para que participen en la prevención de enfermedades lo que se traduce en un buen estado de salud, así como orientarlos hacia qué instituciones recurrir en aquellas ocasiones en que su problemática no pueda ser atendida en la unidad; no se puede dejar de mencionar las visitas domiciliarias que son tan importantes y necesarias para conocer el estado de salud del paciente y los motivos por los que no acude con regularidad a sus citas médicas; éstas son solo algunas de las actividades que podrían llevarse a cabo si se contara con la participación de una trabajadora social.

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El alumno de la licenciatura de Trabajo Social del Centro Universitario “Vasco de Quiroga” de Huejutla, para su formación profesional realiza prácticas comunitarias e institucionales con el propósito de conocer e insertarse en los diferentes campos de acción como son: Escolar, Asistencial, Jurídico-Penal, Empresarial y de Salud; en todos y cada uno de ellos tiene la oportunidad de establecer un contacto directo con la gente y precisamente en el último, el trabajador social interviene con diversos grupos de pacientes, por ejemplo: pacientes con enfermedades crónico degenerativas, como la Diabetes Mellitus.

En el paciente diabético, el páncreas, no produce la cantidad suficiente de insulina para transformar la glucosa ya sea en energía y/o tejido de reserva, por lo que permanece en circulación en la sangre, lo que ocasiona serios daños orgánicos principalmente en arterias, riñones, ojos, sistema nervioso y cerebro. Existen dos principales tipos de Diabetes Mellitus la de tipo I, llamada Insulino dependiente o Diabetes juvenil, que puede aparecer en la infancia súbitamente y es la más grave de las dos. En la diabetes tipo II, que surge en la edad adulta, la producción de insulina generalmente está disminuida; aunque el páncreas en ocasiones produce niveles normales de insulina por alguna razón el organismo no puede

utilizarla. Los síntomas más notables de la enfermedad son la pérdida de peso, producción excesiva de orina, hambre y sed extrema; también provoca cansancio y alteración emocional, que varía en cada individuo.

Las causas que provocan la enfermedad fundamentalmente se considera que son: predisposición genética, infecciones virales y respuesta auto inmunitaria. La Diabetes es una enfermedad que si no se controla adecuadamente puede causar serias complicaciones tanto crónicas como agudas; su importancia reside en que éstas tienen repercusiones trascendentales como ceguera, insuficiencia renal, amputaciones, deterioro de la calidad de vida del diabético, incluso hasta la muerte.

Una vez detallado qué es la Diabetes Mellitus, sus causas y consecuencias, es importante precisar que no todo es negativo pues en la actualidad está comprobado que con tratamientos, dieta y cuidados adecuados es posible controlar la enfermedad. La gran mayoría de los pacientes que se atienden en el centro de salud rural disperso de Tehuetlán padecen diabetes mellitus tipo II, los cuales deben acudir cada mes a la unidad para ser valorados y orientados por un médico. Por motivos que se desconocen no todos acuden a sus citas médicas, lo que impide a que se lleve un adecuado control del padecimiento y en consecuencia ocasiona en ellos desánimo y la no aceptación del padecimiento.

El tipo de comportamiento que presentan estas personas que padecen dicha enfermedad son: indiferencia ante el padecimiento, apatía y desinterés por su salud; mientras que la minoría, a pesar de lo difícil que es el vivir con ella, adoptan una actitud optimista, responsable y de interés por llevar una vida de calidad.

JUSTIFICACIÓN

La promoción de la salud no es una tarea que sólo le corresponda a una persona, sino que debe ser un trabajo en equipo. En la actualidad ya no es posible que el médico trabaje aisladamente, como lo hacía en épocas pasadas. Para hacer integral su labor necesita la ayuda y la colaboración de un equipo multidisciplinario que esté integrado por enfermera, psicólogo, especialistas, familia y trabajadora social quien tendrá como función además de orientar, concienciar y sensibilizar al paciente, investigar cuáles son los factores sociales que propician y determinan el padecimiento del paciente.

A través de la colaboración directa con el Centro de Salud Rural Disperso de Tehuetlán Hidalgo, se logra detectar que los problemas más latentes residen en enfermedades respiratorias, gastrointestinales, crónico degenerativas, como la obesidad, hipertensión arterial y diabetes mellitus; ésta última alcanza un alto porcentaje en adultos, así como también es el factor principal en la tasa de mortalidad a nivel país, estado, municipio y localidad.

Los motivos por los que se eligió investigar dicha problemática se debe a que la diabetes mellitus es una de las enfermedades más frecuentes donde la educación del paciente y el apoyo familiar constituyen las armas

fundamentales para controlarla; se considera de suma importancia realizar la presente investigación en base a una perspectiva social y no meramente desde el punto de vista médico, ya que la familia como institución social juega un papel esencial en la recuperación del paciente. El valor teórico de la investigación reside en que la información que se obtendrá a lo largo del proceso de la investigación será una aportación importante y trascendental, ya que lo anterior permite conocer lo fundamental respecto al tema, si se toma en cuenta que estará basada en fuentes actuales tanto teóricas como prácticas lo que permitirá al lector conocer lo importante y significativo que resulta para el paciente con diabetes mellitus recibir apoyo de su familia; será posible entonces crear un marco de referencia donde se podrá apreciar el valor práctico de dicha investigación si se empieza a trabajar con los argumentos establecidos en la presente ya que estará fundamentada en una intervención práctica; cuya finalidad es aportar elementos que fortalecerán la importancia del apoyo familiar y del equipo de salud hacia el paciente diabético., a partir de esto será posible beneficiar a los pacientes diabéticos del Centro de Salud Rural Disperso de Tehuetlán, a sus familias, así como al personal que ahí labora

OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

OBJETIVO GENERAL.

Investigar cómo se manifiesta la participación de la familia en el control del paciente diabético atendido en el Centro de Salud Rural Disperso de Tehuetlán municipio de Huejutla Hgo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer cuáles son los efectos emocionales que vive el paciente en el momento que se le informa que padece Diabetes Mellitus.
- Indagar de qué manera se da la comunicación familiar al interior del hogar del paciente diabético.
- Investigar de qué forma la cultura influye o repercute en el control del padecimiento.
- Analizar el aporte de los equipos de apoyo en el control del paciente diabético.
- Detectar qué elementos del apoyo familiar inciden en el control del paciente diabético.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿CÓMO SE MANIFIESTA LA PARTICIPACIÓN DE LA FAMILIA EN EL CONTROL DEL PACIENTE DIABÉTICO ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD RURAL DISPERSO DE TEHUETLÁN MUNICIPIO DE HUEJUTLA DE REYES HGO.?

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

LA FAMILIA PRIMER AGENTE DE BIENESTAR PARA EL INDIVIDUO.

UN NUEVO GRUPO DENTRO DE LA SOCIEDAD.

Hablar de la familia es sin duda alguna un tema muy complejo, pero sinceramente demasiado agradable, ¿A quién no le gusta hablar de la familia? Si ello supone recordar a todas aquellas personas que forman parte de su vida y con quienes ha pasado gran parte de ésta, ¿a quién no le agrada recordar su infancia? Claro si esta etapa de su vida la vivió feliz al lado de su familia ¿a quién no le gusta recordar aquellas experiencias tristes o alegres que ha compartido con su familia y que le han permitido crecer como persona?; pero abordar este tema implica no solo hacer referencia a las vivencias, sino que engloba desde definiciones, tipos, clasificaciones, transformaciones, roles y funciones de la misma, por lo tanto estudiarla no es fácil y menos elaborar un concepto de familia, a pesar de que han sido muchos los autores que la han abordado, no ha sido posible tener un concepto de familia que tenga un carácter universal, ya que ésta adopta formas y dimensiones diferentes en cada cultura y cada sociedad. Para muchos la familia es entendida como un grupo de personas unidas por lazos consanguíneos, quienes conviven y comparten intereses en común; a esta definición sería interesante formularse una pregunta que la mayoría de los

autores dejan a un lado ya que se limitan a dar conceptos, clasificaciones y funciones, la pregunta es ¿cómo surgen las familias? Tal vez la respuesta parezca tan lógica al responder que mediante la unión de un hombre y una mujer, pero, ¿por qué se da esa unión? La respuesta es simple: el ser humano por naturaleza tiene la necesidad de interacción, de relacionarse y convivir con otras personas, pues no es posible que éste viva de manera aislada.

“ A lo largo de la historia y en la mayoría de las culturas hombres y mujeres se han emparejado; de una u otra manera han compartido sus vidas con el fin de procrear y proporcionar continuidad a la especie, o como dice Erich Fromm para vencer el sentimiento de soledad, trascender la propia individualidad y conseguir un equilibrio. Efectivamente, la búsqueda de la unión de la pareja, sea esta duradera o no, será por siempre una de las necesidades y deseos más profundos del ser humano”¹

En consecuencia es posible ratificar que el ser humano para poder sobrevivir y subsistir necesita forzosamente de otras personas, pero lo más importante, requiere de una pareja, naturalmente del sexo opuesto, pues lo que él busca es satisfacer diversas necesidades de afecto, comprensión,

¹ BELART, Ascensión, Ferrer Maria, “El ciclo de la vida”, Editorial Desglee de Brower S.A., México 1998, p. 49.

cariño, aceptación, pertenencia y sexuales; por estas razones se da la formación de la familia en la que el ser humano además de darle continuidad a la especie, logra trascender como persona, dejar a un lado los sentimientos de soledad pues ahora ya tiene compañía, sin perder su individualidad pues formar una familia no implica depender del otro, sino, comunicarse y compartir sus intereses para tomar acuerdos en común mismos que garanticen el equilibrio y estabilidad de ambos miembros en consecuencia puedan continuar con su vida de pareja, de esta forma será más fácil lograr una relación duradera; si esto no es posible se llega entonces a una ruptura y desintegración de la familia. Lo que trae como consecuencia sentimientos de culpa, soledad, fracaso y frustración; por tal motivo se considera de suma importancia tomarse el tiempo y atención necesaria para conocer a la persona con quién se desea compartir la vida y formar una familia.

“En el proceso de elección de pareja intervienen muchos factores, como son el atractivo físico, los intereses comunes o como se dice ahora es “cuestión de química”, el aspecto físico puede ser el primer motivo de atracción, pero también se buscan características o actitudes personales que uno valore y que se adapte a las propias necesidades.”²

Queda claro que el formar una familia no es fácil, pues esto supone todo un proceso en el que una vez iniciado descubrirán que no sólo es cuestión de gusto, de química, sino, de compartir intereses, de lograr una afinidad y complementarse, no ser uno mismo, como muchos creen, esto es imposible, pues todo ser humano es único y diferente por lo que generalmente se busca en la pareja, lo que uno no posee, pues de lo contrario la relación sería rutinaria, poco interesante; lo que se pretende es aprender del otro, negociar y llegar a un mutuo acuerdo, pero para esto se necesita madurez emocional; si ambos la tienen, es seguro que podrán vivir en matrimonio con el cual se da la procreación de los hijos, lo que conforma una familia nuclear como es el caso de la mayoría de las familias de Tehuetlán cuya dinámica es funcional, en la medida en que la distribución de roles y papeles se ha ejercido de manera unánime para lograr una mejor convivencia e interacción y la proyección en la misma sociedad que

² BELART, Ascensión, Ferrer Maria. “El ciclo de la vida”, Editorial Desglee de Brower S.A., México 1998, p. 50.

posteriormente repetirá el ciclo que hasta la actualidad ha permitido que prevalezca la especie humana: la familia, la más antigua, la más pequeña pero a su vez la más compleja de las instituciones sociales. Así es como se originan las familias, así es como se integra un nuevo grupo a la sociedad ya existente.

LA COMUNICACIÓN COMO PROCESO RESOLUTIVO

Los seres humanos por naturaleza tienen la necesidad de comunicarse, de convivir, de relacionarse con los demás miembros de la sociedad y lo hacen precisamente a través de la comunicación, misma que se define como el proceso de interacción por medio del cual los seres humanos expresan sus necesidades, aspiraciones, sentimientos y emociones. Definitivamente es imposible no comunicarse, pues si bien no existe una comunicación verbal siempre existirá una comunicación no verbal, pues cada comportamiento, cada gesto, cada expresión facial comunica algo, por ello muchas personas comentan que en ocasiones los gestos dicen más que las palabras. En efecto el ser humano posee esa gran ventaja, la de comunicarse a través de diferentes formas o medios pues tiene esa necesidad y debe satisfacerla; la forma en cómo el individuo se comunica es aprendida en la familia, si en ella se le permitió opinar y expresarse libremente no tendrá ningún problema al comunicarse y si pasó lo contrario le será un poco más difícil pero finalmente lo hará porque tiene esa necesidad.

“Una vez que el individuo llega al planeta, la comunicación es el factor determinante de las relaciones que establecerá con los demás, y lo que suceda con cada una de ellas en el mundo: la manera como sobrevivimos, la forma como desarrollamos la intimidad, nuestra

productividad, nuestra coherencia, la manera como nos acoplamos con nuestra divinidad, todo depende de nuestras habilidades para la comunicación”³

Es posible ratificar que el ser humano forzosamente tiene la necesidad de comunicarse, los niños son una muestra de ello, quienes aún sin poder hablar ya se comunican, lo hacen desde que nacen, mediante el llanto le comunican a la madre que tienen hambre, frío u otras necesidades que deben ser atendidas; posteriormente tendrá la habilidad de comunicarse oralmente y de esta forma empezará a relacionarse acorde al patrón de comunicación que haya aprendido de su familia, pues con los miembros de ésta es con quienes aprende a expresarse abiertamente o a limitar sus opiniones. La manera en como conviva, se relacione y socialice con los demás, todo, absolutamente todo dependerá de la forma en cómo se comunique, transmita sus ideas, de la capacidad para llevar una buena comunicación, entendida como la capacidad que posee el ser humano en ser congruente en lo que dice oralmente y lo que comunica no verbalmente, pues todo es comunicación, los gestos, palabras, silencio, presencia o ausencia, todo lleva un mensaje y el ser humano posee una inteligencia impresionante para descifrarlo desde su propia perspectiva, aunque a veces llegue a ser erróneo, por lo que en ciertas ocasiones llega a propiciar un conflicto; por tal

³ SATIR, Virginia, “Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar”, Editorial Pax México D.F, México 1991, p. 64.

motivo se debe procurar siempre expresarse claramente con la finalidad de no dar lugar a malos entendidos o mensajes confusos.

“ Las familias con una comunicación clara, directa, sin generalizaciones inadecuadas, congruente en cuanto a la compatibilidad del lenguaje verbal y no verbal y dentro de un marco emocional de apoyo, habitualmente son funcionales y cuentan con las condiciones propias para resolver sus problemas vitales de una manera más sutil, solidaria y afectiva”⁴

Queda claro que la comunicación es el factor determinante para que una familia sea funcional o disfuncional. Se sabe que la sobrevivencia de una familia está basada en cuatro elementos primordiales: el amor, el respeto, la confianza y la comunicación; ésta última constituye una de las herramientas más poderosas para conservar una unión dentro de la familia, pues si en la familia existe una buena comunicación se logra evitar un sin fin de dificultades o problemáticas.

Se entiende que una buena comunicación tendrá mensajes claros, sin máscaras, y directos a la persona a quien se le desean comunicar, no se involucra a terceros, se busca arreglar los problemas mediante el diálogo, se

⁴ HUERTA, González José Luis, “Medicina Familiar”, Editorial Alfil, México D.F. 2005, p. 34.

escuchan y atienden las sugerencias de los involucrados, no se recurre a los gritos, mucho menos a la violencia. Una familia donde se utiliza correctamente la comunicación brinda la posibilidad de vivir en un ambiente de afecto, armonía, comprensión y solidaridad, así como gozar de un mejor estado de salud, pues no se debe olvidar que la comunicación y las buenas relaciones familiares son los factores que más directamente repercuten en la salud tanto física como psíquica.

Se puede afirmar entonces que la comunicación es la clave para evitar o resolver los diferentes problemas que enfrentan las familias; no obstante no todos son conscientes de ello, pues durante el servicio social realizado en el Centro de Salud Rural Disperso de Tehuetlán Hgo. y mediante las visitas domiciliarias realizadas fue posible observar que en la mayoría de las familias de la localidad de Tehuetlán, principalmente en la de los pacientes diabéticos no se le otorga la importancia que requiere, pues aunque parezca increíble algunos familiares desconocen totalmente el tratamiento médico que requiere el paciente así como los cuidados y medidas que debe seguir para llevar un mejor control de la enfermedad; lo que provoca que sea el mismo paciente quien deba de estar pendiente de sus medicamentos sin contar con alguien quien lo vigile o motive para llevar una mejor atención de la enfermedad, motivo que probablemente en varios de los pacientes ha propiciado la suspensión del tratamiento médico y la complicación de la enfermedad.

LA MEJOR FORMA DE COOPERACIÓN

Formar una familia para muchos es algo que no representa mayor complejidad pues consideran que se trata únicamente de casarse y procrear hijos; por el contrario, aquellas personas que han alcanzado ya una edad y un grado de madurez emocional adecuada, están conscientes que formar una familia y más aún mantenerla es un gran reto, pues ello implica ser buen esposo o esposa, ser padres, amigos, compañeros; pero lo más importante ser maestros, en el sentido que deberán educar a los hijos para convertirlos en personas de bien. Para lograr tal efecto la pareja busca la mejor forma de organizarse y determinar qué papel juega cada miembro dentro de la familia.

En la antigüedad se tenía bien definido que el papel del hombre consistía en sustentar económicamente a la familia y el de la mujer se limitaba a la procreación y educación de los hijos, así como a la realización de las actividades domésticas; en su tiempo funcionó, pero con el paso de los años poco a poco pero de manera constante la sociedad ha sufrido grandes transformaciones por lo tanto las familias deben adaptarse a ellas.

En la actualidad para que una familia sea funcional se requiere de la participación no sólo de los padres sino también de los hijos, a quienes se les deberá involucrar en las actividades del hogar y de esta manera fomentar su

participación dentro de la familia con el propósito de lograr una mejor calidad de vida basada en la comunicación, división de tareas y asignación de roles.

“La manera en que la familia asigna dentro de ella los diferentes roles está estrechamente relacionada con su estilo de vida. Los roles familiares se refieren a la forma de actuación, expectativas y normas que un individuo tiene ante una situación familiar específica en la que están involucradas otras personas u objetos.”⁵

Todas las familias son diferentes desde el número de integrantes, la cultura, principios y valores que practican, así como actividades que realizan; lo que hay en común entre unas y otras es que en la mayoría de ellas se asignan funciones o roles específicos a cada miembro de la misma. En base a las actividades y el trabajo que se tenga se le asignará a cada quien lo que debe hacer y en qué momento, sin perder de vista que se deben tomar en cuenta las capacidades, habilidades y destrezas de cada persona, no se le puede asignar el mismo rol a un niño de 3 años que a uno de 12, como también hay actividades que son específicas para el hombre o para la mujer. No se trata de discriminar, sino por las características que cada sexo presenta no se encontraría en condiciones óptimas para realizarlas. Otro punto importante que se debe considerar es que los roles no se deben

⁵ HUERTA, González José Luis, “Medicina Familiar”, Editorial Alfil, México D.F. 2005, p. 17

imponer, principalmente en los adolescentes a los cuales se les debe hacer sentir que su participación y colaboración dentro de la familia es indispensable mas no visualizarlo como una obligación.

“La ausencia de una función clásica como la del padre o la madre, o bien el que un miembro tome el papel del otro, determinará que todos sufran las consecuencias”⁶

En una familia donde no exista comunicación difícilmente llegarán a tomar acuerdos y mucho menos se dará la división de tareas, en consecuencia ésta recaerá en uno o dos miembros de la familia y sin duda alguna ocasionarán conflictos, como también el que una persona tome el papel que le corresponda a otra. No es correcto que uno de los hijos desempeñe la función del padre si éste está en casa, pues se podrían dar dos situaciones: una, que éste sea demasiado autoritario con el resto de la familia y se de en consecuencia un desequilibrio dentro de la misma y con ello la presencia de problemáticas aún más severas, o la segunda, que nadie lo respete y cada uno de ellos haga lo que le parezca más conveniente de acuerdo a sus propios intereses. Cualquiera que fuese la situación toda la familia tendría que padecer las consecuencias, por tal motivo es de suma importancia que los padres tengan la habilidad e inteligencia necesaria para

⁶ ESTRADA, Inda Lauro. “El ciclo vital de la familia”, Editorial Grijalbo S.A. de C.V., México D.F. 1997, pp. 13 y 14.

designar roles e involucrar a todos y cada uno de los miembros de la familia en la vida diaria de ésta.

De acuerdo a lo observado en las familias de la localidad elegida para el estudio, en la mayoría de éstas se continúa con el estilo tradicional; el esposo sale a trabajar y la señora se queda en casa a realizar las labores del hogar apoyada por sus hijas, mientras que los hijos realizan otras actividades o ambos asisten a la escuela.

La aparición de roles no solo debe darse en el aspecto laboral, sino, también en otras cuestiones como en la salud, si una persona se enferma alguien más debería fungir como el animador, motivarlo para superar la situación, ser su acompañante en este proceso; pero desafortunadamente todo queda en lo que debería ser, pues en dicha población la gente no toma en cuenta lo anterior y dejan toda la responsabilidad al personal de salud y al mismo paciente.

EL TRABAJO SOCIAL MEDIADOR EN LA FAMILIA

Todas las familias sean funcionales o disfuncionales atraviesan por momentos críticos, en los cuales se les presentan diversas problemáticas y/o necesidades mismas que podrán resolver si cuentan con los recursos necesarios, en caso contrario requerirán de la ayuda e intervención de otras personas, instituciones o disciplinas que puedan brindarles las herramientas y sugerencias adecuadas para atender dicha problemática. Una de las disciplinas que más participación tiene en este ámbito es el trabajo social definida como la profesión encargada de detectar los problemas o necesidades que presenta una familia, grupo, comunidad o sociedad, así como analizar sus causas y consecuencias para posteriormente plantear alternativas de solución.

El trabajo social tienen una amplia intervención en las distintas áreas e instituciones sociales, en la familia puede servir de puente o mediador para fomentar la resolución de conflictos a través del diálogo.

“La mediación, constituye uno de los principales métodos de resolución alternativa de disputas. Implica la intervención de una tercera parte neutral mediadora en el proceso de negociación”⁷

⁷ TORREMORELL, Boqué Maria Carme. “Cultura de mediación y cambio social”, Editorial Gedisa S.A., España 2003, pp. 21 y 22.

Se entiende entonces que la mediación es el proceso a través del cual se puede llegar a la resolución de conflictos mediante la intervención de una tercera persona, quien actúa como mediador en tal proceso y que debe mantenerse en una postura neutral con ambas partes; debe actuar con criterio y objetividad sin juzgar ni culpar a nadie, simplemente su función será la de propiciar el diálogo como fuente de solución y acuerdo mutuo.

El trabajo social a menudo interviene de esta forma en los momentos que la familia vive un conflicto y no pueden solucionarlo por sí solos; con frecuencia se hace presente la labor del trabajador social quien mediante su participación inducirá a los miembros involucrados a buscar una solución en la que no exista ganador ni perdedor, sino un mutuo acuerdo en el que puedan beneficiarse ambas partes; otras situaciones donde el trabajo social actúa como mediador es en aquellas donde la familia carece de los recursos necesarios para atender sus problemáticas, el trabajador social interviene, busca y gestiona que las instituciones ya sean públicas o privadas apoyen en la atención de tal necesidad.

En el área de salud el trabajador social es un elemento fundamental, quien además de sus variadas funciones tendrá la de canalizar a los pacientes a otra institución si así lo requiere el padecimiento, no sin antes ratificar que se le brinde lo necesario de manera oportuna y eficiente; a esta

acción también se le conoce como mediación, en la que una vez más el mediador, esa tercera persona la representa el trabajador social.

“Uno de los contextos en los cuales se tiene la certeza que la mediación puede ser útil es el de la familia que tienen en su seno alguna persona con disminuciones severas o enfermedades crónicas graves. A simple vista no parece existir un conflicto explícito, claro, sobre el cual la mediación pueda intervenir con sus clásicos instrumentos. Pero una segunda mirada a estos grupos familiares nos puede permitir descubrir velados espacios en los que el conflicto existe y la mediación familiar puede ayudar”⁸

Efectivamente, en muchas de las familias o por lo general en la mayoría de ellas en la que uno de sus miembros presenta alguna deficiencia, se muestran ante los demás como si ésto no les afectara en ningún sentido. Lo mismo sucede en las familias donde uno de los integrantes padece alguna enfermedad crónico degenerativa: aparentemente continúan con su vida familiar de manera normal (como si nada pasara), pero si se observa y estudia detenidamente a estas familias se podrá descubrir que existen diversos conflictos en los que la mediación y más aún el trabajador social puede intervenir. Éste es el caso que se presenta con las familias elegidas

⁸ RIPOL, Millet Aleix. “Familias, Trabajo Social y mediación”, Editorial Paidós, Barcelona 2001, p. 169.

para la investigación en las que, ya sea el padre o la madre padece diabetes mellitas; el primer obstáculo al que se enfrentan es a la negación, el paciente no acepta, no hace consciente que ha adquirido una enfermedad y que tendrá que vivir con ella, permanecer en tratamiento médico y tomar otras medidas que le permitan controlar tal padecimiento, pero que no podrá erradicarlo. La función del trabajador social deberá ser trabajar con toda la familia, orientarla y concientizarla en todo lo implícito a la enfermedad y de qué forma ayudar al paciente. Posteriormente otro conflicto al que se enfrentan las familias son las depresiones que ocurren en el paciente al descubrir que su vida efectivamente ha cambiado y tiene que hacer en ella algunas modificaciones especialmente en su alimentación; en el aspecto laboral tendrá que ser más cuidadoso. En dicha situación el trabajador social deberá buscar que los miembros de la familia apoyen al paciente para que logre adaptarse con mayor facilidad y rapidez a un nuevo estilo de vida. Con todo esto es posible manifestar que el trabajo social con frecuencia fungirá como mediador en las familias pues aunque no se le reconozca su participación ésta es de gran relevancia dentro de las mismas.

SOCIEDAD UNA OPORTUNIDAD DE TRASCENDENCIA PARA EL HOMBRE.

EL SER HUMANO Y SU INTEGRACION A LA SOCIEDAD.

El mundo está formado por familias, mismas que se reproducen y de esta forma garantizan la sobrevivencia de la especie humana. El hombre por naturaleza está condicionado para cumplir un proceso de desarrollo a lo largo de su vida, el cual se integra principalmente por cuatro pasos clave: nace, crece, se reproduce y muere; este mismo ciclo lo realizan sus descendientes, el proceso se repite de generación en generación, pero para lograr plenamente cada uno de estos pasos, se requiere de un elemento muy importante: la socialización, la cual le permitirá integrarse a la sociedad en todas y cada una de sus esferas.

El hombre nace y no es nadie, mas que un nuevo integrante en su familia, para la sociedad en general no representa mayor importancia, únicamente lo es para sus familiares quienes a partir de este momento tienen una gran responsabilidad: cuidarlo, protegerlo e integrarlo al medio social en el que ellos se desenvuelven, para esto deberán brindarle las herramientas básicas que le permitan relacionarse con las demás personas.

“El ser humano es un animal social, busca a los de su misma especie. Desde el nacimiento, el impulso primario va hacia el mantenimiento del contacto y comunicación interpersonal, y por tanto se encuentra en constante interacción consigo mismo y con los otros”⁹

El hombre para poder sobrevivir necesita forzosamente permanecer con los de su misma especie, desde su nacimiento, no le es posible aislarse pues si así fuera moriría y esto está comprobado. ¿Qué pasa si una madre abandona a su hijo en determinado lugar?, si lo encuentran a tiempo y lo rescatan otras personas sobrevive, de lo contrario muere; en cambio los animales con o sin su especie logran subsistir, es muy fácil darse cuenta, si a una perra le quitan sus crías recién nacidas y las cuida el hombre, las alimenta como debe ser estas sobreviven, en cambio un niño no podría sobrevivir con los animales, lo hace única y exclusivamente con la atención de su misma especie; con esto queda comprobado que el hombre es un animal social que para poder subsistir necesita mantenerse continuamente en relación con las demás personas. En la niñez lo hace únicamente con la madre y familiares más cercanos quienes le brindan todas las atenciones necesarias para su crecimiento y desarrollo, posteriormente a través del juego empieza a relacionarse con otros niños por lo general de su misma

⁹ ESTRADA, Inda Lauro, “El Ciclo Vital de la Familia”, Editorial Grijalbo S.A. de C.V., México D.F. 1997, p. 21.

edad, más tarde se da la inserción a la escuela, etapa en la que conocen y convive con muchas más personas, empieza a formar su grupo de amigos acorde a sus habilidades e intereses y así sucesivamente, conforme crece y se relaciona con otras personas aprende cosas nuevas, se hace consciente que para poder sobrevivir requiere de otra fuente, pertenecer a un grupo, sentirse parte de la sociedad. Busca estar en constante relación con los demás individuos, tener amigos, compañeros o simplemente conocidos, pero al final tener a alguien con quien pueda compartir sus experiencias y aprendizajes que día a día adquiere. El que este proceso de relación le resulte fácil o complicado dependerá de la familia, de la seguridad y confianza que en ella se le haya brindado durante la infancia.

“Las relaciones familiares tempranas buenas, consistentes y atentas ayudan a construir personalidades integradas, coherentes, socialmente competentes y que serán capaces de establecer buenos vínculos sociales en el presente y en el futuro”¹⁰

Se sabe que la familia es el primer espacio de socialización, la personalidad de todo ser humano se desarrolla en la niñez, por tal motivo se considera esta etapa como un episodio clave o crítico, lo que se haga bien o mal sin duda alguna repercutirá de manera positiva o negativa en la edad

^{10 8} RIPOL, Millet Aleix. “Familias, Trabajo Social y mediación”, Editorial Paidós, Barcelona 2001, p. 25.

adulta. Si el niño crece en un ambiente donde las relaciones familiares son buenas, si percibe que se le quiere, acepta, y toma en cuenta, al igual que a los demás integrantes de la familia, éste se sentirá seguro de sí mismo, sentirá confianza no sólo en el, sino con su familia y con todas las personas con quienes se relacione. A lo que se quiere llegar es que los cimientos de la personalidad se forman en la familia, principalmente en la edad de la niñez; de los padres depende lo que los hijos sean de grandes ya que estos aprenden a comportarse como lo hace la cultura, la sociedad pero lo más importante es la familia en la que se desarrollan.

Si a una persona se le inculcan valores y más aún si los practica con la gente de su entorno aprenderá a vivir con ellos; si le enseñan a ser congruente con lo que se piensa, se dice y se siente, aprenderá a serlo, por lo tanto, se puede estar seguro que este individuo será una persona socialmente competente, no tendrá ninguna dificultad para establecer relaciones con otras personas a lo largo de su vida, en todos y cada uno de los contextos en los que interactúe. Sin temor a equivocarse se puede decir que será un ser humano con la capacidad suficiente para convivir con todo tipo de personas, de diferentes edades, clases sociales y formación profesional; en el ámbito laboral sin duda alguna tendrá un amplio sentido de responsabilidad, lo que le permitirá lograr de manera eficaz su integración a la sociedad.

Por lo que respecta a las familias del lugar elegido para el estudio fue posible observar que la mayoría de las personas poseen una buena seguridad emocional, misma que les ha permitido relacionarse con mayor facilidad y eficiencia con la gente y sociedad con la que conviven, así como con los integrantes de su familia, lo que constituye el apoyo moral y la clave para la recuperación y un mejor control del padecimiento y a su vez, da pie a un mejor estado de salud física y mental de los pacientes con diabetes mellitus.

LA SOCIALIZACIÓN A TRAVÉS DE LOS SISTEMAS SOCIALES.

“El hombre es un ser social que ha sobrevivido, a lo largo de su historia, a través de su pertenencia a diferentes grupos sociales, de los cuales la familia ha sido el ambiente más importante en el que ha evolucionado, por lo que es tan añeja como la propia humanidad”¹¹

Definitivamente, está comprobado que el ser humano no puede vivir de manera aislada, es incapaz de subsistir por sí mismo y para lograrlo necesita relacionarse con otras personas, mismas que le ayuden a satisfacer sus necesidades básicas, tanto físicas como emocionales, por lo que busca interactuar con diferentes grupos sociales y pasar a formar parte de ellos, pues le es sumamente importante sentir que pertenece a un grupo, sentirse aceptado y tomado en cuenta.

El primer grupo al que se integra el individuo es a la familia, en el que logra satisfacer principalmente sus necesidades emocionales, además de recibir las bases para poder relacionarse posteriormente con otros grupos sociales, aunque está claro que la familia es el más importante de ellos, debido a los múltiples aprendizajes que en ella adquiere, mismos que le permitan forjar su personalidad; pero para poder influir en la socialización de

¹¹ HUERTA, González José Luis, “Medicina Familiar”, Editorial Alfil, México D.F. 2005, p. 9.

los hijos, los padres deberán tener autoridad moral, la cuál no debe ganarse mediante la imposición de reglas, normas o conductas, sino, en saber dirigir a los hijos, comprender y aceptar los cambios que poco a poco presentan y que les hacen ver la vida de diferente manera, una autoridad moral que debe sustentarse en la comunicación y en el diálogo constante entre los miembros de la familia de manera que les permitan vivir en un ambiente de valores en el que se compartan experiencias, se discutan ideas y formas de pensar, y lo más importante, permitirle a cada quien ser uno mismo, ser libre y no sentirse reprimido. Si se logra esto, es posible decir entonces que el individuo ha logrado integrarse plenamente al primer grupo social y en consecuencia con mayor facilidad podrá adaptarse a los que le siguen, pues la socialización es un proceso continuo.

“La socialización implica la capacidad del sujeto para relacionarse con otras personas y los momentos cruciales son la infancia y la adolescencia. De ahí que los principales agentes socializadores sean la familia, el contexto educativo, el grupo de iguales y los medios de comunicación social.”¹²

Se entiende ahora que, la socialización es un proceso de relacionarse con los demás a lo largo de la vida, mismo que le permita conocer y aprender

¹² BELART, Ascensión, Ferrer Maria, “El ciclo de la vida”, Editorial Desglee de Brower S.A., México 1998, p. 164.

la cultura en la que se desenvuelve, valores, normas, reglas de conducta y creencias religiosas las cuales integra a su personalidad con el propósito de adaptarse a cada uno de los contextos en los que interactúe.

La infancia y la adolescencia son las etapas primordiales para que el individuo aprenda a relacionarse; si en la primera recibió las herramientas necesarias para este proceso y logró hacerlo dentro de la familia seguramente con facilidad lo hará con otros grupos, como el contexto educativo el cual se considera como el más difícil, pues implica la separación de la familia por un tiempo considerable diariamente ya que ahora la escuela ocupará una buena parte de la vida del niño, en la que conocerá a nuevas personas con quienes compartirá un sin fin de experiencias; sean estas positivas o negativas, dejarán huellas en él. En esta etapa es también donde empieza a tener amigos, de acuerdo a sus intereses y características selecciona a aquellos compañeros con quienes se siente identificado, establece unos lazos y una red de relaciones con sus compañeros cada vez más sólida, lo cual le facilita la integración y aprende a relacionarse con un mayor número de personas, a modular o dominar sus impulsos agresivos, controlar sus movimientos, limitar sus expresiones verbales, a sustituir los juegos por actividades escolares cada vez más laboriosas, pero sobre todo aprende a respetar las reglas de las clases, a las personas mayores y a quienes representan cierta autoridad.

Posteriormente se da la integración con el grupo de amigos y amigas, cuya función debe ser la de ayudar al adolescente a transformar su estructura emocional proporcionándole libertad con la finalidad de favorecer su autonomía y formar un sujeto independiente, capaz de buscar solución a cada una de las problemáticas que a lo largo de su vida se le presentarán, aunque la verdadera importancia de pertenecer a un grupo de amigos radica en la búsqueda de identidad, de saber que existen otras personas aparte de su familia en quienes puede confiar, sentirse aceptado, seguro, obtener reconocimiento social y a su vez, encontrar su propia imagen, sentirse valorado, comprender que existen otras personas que piensan de manera similar a él, pero lo más importante contar con un espacio fuera del entorno familiar donde pueda expresar y resolver sus conflictos. Finalmente se da la integración al ámbito laboral, aspecto que se abordará más adelante.

Se ha visto ya la forma en que se da la socialización con las diferentes redes sociales, proceso que realizan todos los seres humanos sin excepción alguna, tal como es el caso de los pacientes diabéticos atendidos en el centro de salud rural disperso de Tehuetlán Hgo., quienes al ser observados se encontró que practican buenas relaciones con sus vecinos así como con las demás personas de la localidad. Aunado a esto existe un Grupo de Ayuda Mutua integrado no solo por diabéticos, sino, también por hipertensos y pacientes con obesidad, clara muestra que lo que buscan es pertenecer a un grupo, relacionarse con otras personas, constatar que existen otros

individuos con el mismo padecimiento y compartir sus experiencias; sorprendentemente sin que ellos sean conscientes se han integrado a un nuevo sistema social y sin lugar a dudas lo hacen con la finalidad de obtener información respecto a la enfermedad que padecen, para así tener más herramientas con las cuales hacer frente a ésta, evitar complicaciones y sobre todo mejorar su calidad de vida. Por otro lado los mueve el interés de relacionarse con otras personas, cultivar nuevas amistades, pero la finalidad principal por la que se da esta interacción es sin duda el deseo de conocer una mejor manera de llevar el proceso de autoayuda hacia el control de la enfermedad.

EL PRINCIPAL FACTOR DE UNA VIDA SALUDABLE

Todas las personas sin duda alguna desean gozar de una buena salud, no solo en la etapa de la juventud, sino, a lo largo de toda su existencia. Para lograr tal propósito no deben quedarse cruzados de brazos y llevar un estilo de vida al que no le presten la mínima atención; por el contrario, el ser humano deberá de fomentar en su persona diversos hábitos y costumbres que le permitan mantenerse sano tanto física como emocionalmente, ya que la salud engloba el bienestar del sujeto en su totalidad, no de manera separada. No es posible decir que una persona está sana por el solo hecho de no presentar algún malestar físico, pues podría darse el caso en el cual la persona se sienta triste, deprimida, excluida, lo que se traduce en una enfermedad psicológica. Un factor determinante para evitar este tipo de situaciones y poder llevar una mejor calidad de vida es realizar ejercicio de manera constante, equilibrada y disciplinada, lo que le permitirá en consecuencia lograr ese anhelo de toda persona, tener una vida satisfactoria, estar y sentirse bien.

“Hoy la gente quiere estar bien para sí misma y no para los demás, los gimnasios se llenan básicamente de dos tipos de personas,

las que buscan salud física y psicológica y las que se adoran frente al espejo como narciso en el lago”¹³

En la actualidad y debido a la influencia de los medios de comunicación, como la televisión principalmente, han propiciado que las nuevas generaciones recurran al ejercicio por dos motivos, uno de ellos la búsqueda de una salud física y emocional, pues son conscientes que éste repercute directamente en ella; por otro lado, se encuentran aquellas personas que únicamente pretenden saciar el deseo de verse bien físicamente, de tener una figura “perfecta” como las que aparecen en revistas y en el medio del espectáculo, lo que provoca en algunas ocasiones llegar a un punto de exageración y en vez de que el ejercicio repercuta de manera positiva en la salud lo hace de forma negativa. Es de suma importancia estar conscientes que el ejercicio definitivamente es bueno, siempre que éste se vea y sea utilizado como un medio para mantener un estado de salud satisfactorio, se practique no por vanidad, sino, por el hecho de saber que brinda la oportunidad de sentirse una persona plena, bien consigo misma y no con o para los demás.

“El ejercicio probablemente es la forma aislada más importante de mantenerse en forma, adaptado y sano. Recientes estudios sobre la

¹³ LOPEZ, Albores Enrique. “Persona, Familia y Compromiso Social” Editorial formación grafica S.A. de C.V., Estado de México 2001, p. 64.

fisiología demuestran que el ejercicio de las personas de mediana edad y las ancianas puede hacer retroceder el reloj de 10 a 25 años”¹⁴

Lo cual permite ratificar que el ejercicio es la principal fuente para mantenerse en forma, controlar el peso, lograr un estado emocional satisfactorio, adaptarse con mayor facilidad a los cambios del organismo originados por la edad, al mismo tiempo prevenir y evitar diversas enfermedades como las crónico degenerativas entre las que se encuentra la obesidad, hipertensión arterial y la diabetes mellitus en cualquiera de sus dos tipos; además de hacer que las personas de edad adulta y ancianos se sientan de una edad inferior a la real con una diferencia de por lo menos una década, pues una persona que realice ejercicio habitualmente envejecerá con mayor lentitud y su organismo se mantendrá en un nivel óptimo. Las personas mayores que inician el hábito del ejercicio en la etapa de la vejez, deben tener un motivo para hacerlo, un propósito, pues a ellas no les gusta hacer las cosas solo por hacerlas, esto debe representar un objetivo; uno de los contextos en los cuales el anciano puede practicar el ejercicio es en el hogar, ocupándose de aquellas actividades acorde a sus posibilidades, mismas que deberá realizar con regularidad y obtendrá a cambio el beneficio de sentirse útil dentro de la sociedad. Quienes inician el ejercicio desde una edad temprana y de manera programada tienen ventajas tanto físicas como

¹⁴ BEAVER, Marión L., Miller Don A. “La Practica Clínica del Trabajo Social con las Personas Mayores”, Editorial Paidós, España 1998, p. 70.

sociales, los ancianos podrán conservar un mejor equilibrio corporal, una mayor facilidad en el grado de movilidad y reducción significativa del estrés; socialmente tendrá una mayor socialización si recurre a un parque ecológico o a un campo deportivo a realizar algún tipo de ejercicio, conocerá a otras personas con las cuales establecerá nuevas amistades, además de dar un significado más productivo a su tiempo.

Durante la estancia en el Centro de Salud Rural Disperso de Tehuetlán Hgo., mediante las visitas domiciliarias y las actividades realizadas con el grupo de ayuda mutua de la misma institución, integrado por pacientes con enfermedades crónico degenerativas como: hipertensión arterial, obesidad y diabetes mellitas, fue posible observar que las personas se dedican a realizar las labores del hogar en el caso de las mujeres, mientras que los hombres trabajan en el campo o se dedican a otro oficio, lo que ellos toman como ejercicio y consideran esas labores suficientes; para tal efecto argumentan que con esas actividades ya no necesitan más ejercicio, esto demuestra que no son conscientes de la importancia y beneficio del mismo, por lo que se limitan a la rutina ya establecida; otros más se han retirado de sus actividades por las complicaciones de la misma enfermedad y han dejado a un lado toda actividad física, lo que facilita la aparición de estos padecimientos. Es importante señalar el servicio que el personal de salud brinda a esta gente al sugerirle al paciente la realización de ejercicio de manera continua, de la misma manera le proporcionan información respecto

a la importancia del mismo al mencionarle de qué forma ayuda para lograr un mejor control del padecimiento; el problema radica en la falta de iniciativa e interés del paciente lo cual provoca que no practiquen esta importante y necesaria actividad y como consecuencia el padecimiento día a día ocasiona severos estragos en las personas hasta llegar al límite de una vida saludable.

LOS SERVICIOS DE SALUD, FUENTE DE AYUDA.

La salud ha sido definida como el completo estado de bienestar físico, mental y social y no únicamente la ausencia de enfermedad o afección; es un derecho de todo ser humano sin importar sexo, edad, clase social, económica o religiosa; es un bien propio que le corresponde a todo individuo velar por él, pero para su alcance se requiere en algunos sectores sociales de la participación de los poderes públicos sean estos locales, estatales o nacionales. Mantenerse sano es sin lugar a duda el deseo de toda persona, desafortunadamente esto no siempre es posible pues por cuestiones naturales el hombre a lo largo de su vida padece distintas enfermedades algunas de menor riesgo y que pueden ser atendidas incluso por la misma persona que las padece o por su familia mediante el uso de la medicina tradicional o mejor conocida como remedios caseros; otras más de mayor peligro demandan de la atención inmediata por profesionales de la salud. En consecuencia no sólo en el país sino a nivel mundial se han creado un sin fin de instituciones de salud encargadas de atender a las personas que así lo requieran.

“Con el propósito de implantar el sistema nacional de salud, y de formular un programa nacional de salud, se constituyó en México a partir del año de 1982 el sector salud. Dicho sector quedó formado por las diferentes instituciones que proporcionan servicios de salud en el

país: el, el Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, Departamento del Distrito Federal, todos bajo la rectoría de la Secretaría de Salud”¹⁵

La salud ha sido a lo largo de la historia una de las vertientes sociales a la que los gobiernos le han otorgado mayor prioridad, razón por la cual destinan un gran porcentaje de recursos económicos a esta importante política social y lo demuestran con hechos, al haber implementado el Sistema Nacional de Salud y crear importantes instituciones médicas en el país, mismas que son coordinadas por la Secretaría de Salubridad con el propósito de brindar un mejor servicio, sin duplicar funciones y evitar así gastos innecesarios. En la actualidad es posible observar que se continúa con la creación de unidades de salud y muy recientemente los famosos seguros populares implementados por el gobierno del presidente Vicente Fox. Los objetivos que persiguen todas estas instituciones no es solamente la de atender las distintas enfermedades ya existentes, sino prevenir la presencia y propagación de las mismas. Este es el gran reto de los servicios de salud, lo cual constituye una gran ventaja y se toma en cuenta que en la antigüedad estos servicios no estaban al alcance de los sectores sociales más desprotegidos; ahora la mayoría de los pueblos, incluso algunas comunidades, ya cuentan con su propio centro de salud o sus habitantes

¹⁵ ALVAREZ, Alva Rafael. “Salud Publica y Medicina Preventiva”, Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V., México 1995, p.68.

tienen acceso al ubicado más cerca de ellos en el cual pueden ser atendidos en el momento que lo necesiten. Hace algunos años las personas, principalmente aquellas de bajos recursos económicos, morían no por la gravedad de la enfermedad o porque ésta terminara con ellos rápidamente, sino por que no contaban con la atención necesaria en el momento oportuno.

“El establecimiento de un sistema nacional de salud, en base a los objetivos del sector salud, constituyó un paso importante para el otorgamiento de servicios de salud a toda la población del país”¹⁶

De esta forma se puede ratificar que la estrategia de establecer y otorgar los servicios de salud a toda la población constituyó la mejor estrategia, pues ahora se ha logrado ampliar la cobertura de los servicios hasta los núcleos rurales y urbanos más marginados. Esto ha sido posible gracias al esfuerzo conjunto de los programas de gobierno de los tres niveles, pero la meta no culmina ahí, pues otros propósitos son mejorar la calidad de los mismos, fomentar que las personas practiquen medidas de prevención y con ello aumenten la esperanza de vida, una vida útil, digna y decorosa; para lograr tal finalidad es indispensable la participación de la familia, sociedad y persona misma en los diferentes programas

¹⁶ ALVAREZ, Alva Rafael. “Salud Publica y Medicina Preventiva”, Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V., México 1995, p. 70.

implementados por las instituciones de salud, sin olvidar que el personal de salud representa un valioso elemento para la coordinación de los mismos.

A lo largo de la formación profesional se tuvo la oportunidad de realizar el servicio social precisamente en el área de la salud, para ser específica en el Centro de Salud Rural Disperso de Tehuetlán, Municipio de Huejutla Hidalgo, un pueblo de aproximadamente 3600 habitantes, los cuales se benefician con los programas implementados por esta institución entre los que se encuentran: saneamiento básico, planificación familiar, nutrición, control prenatal, prevención y control de enfermedades; al mismo tiempo otorga los servicios de medicina preventiva, hospitalización, atención médica y farmacia. Cabe hacer mención de una situación que se presenta con ciertos pacientes que padecen alguna enfermedad crónico degenerativa, quienes deben acudir a una valoración médica por lo menos una vez al mes, al llegar a esta institución a realizar el Servicio Social se descubrieron casos en que las personas no cumplen con esta recomendación como se les indica. Las visitas domiciliarias permitieron conocer el estado de salud y cuestionar el o los motivos que originan esta situación, a lo cual argumentaron que se debe a que en varias ocasiones han asistido a la unidad y sólo se les ha otorgado la atención médica ya que se carecía del medicamento, por lo que prefieren no asistir a sus consultas, al mismo tiempo que suspenden el tratamiento, pues mencionan no contar con los recursos económicos para adquirirlo en farmacias particulares.

A pesar del esfuerzo realizado por el gobierno y los recursos destinados al área de la salud, estos no son suficientes y se refleja en la carencia de instrumentos de trabajo, materiales y medicamento que en algunas ocasiones se da en las instituciones de salud; pero también es cierto que se debería ser conciente que las demandas son muchas y los recursos con los que cuenta el país pocos; más aún los servicios que se les brinda por insignificantes que parezcan ya son un gran beneficio por lo que el resto le corresponde al individuo hacer el esfuerzo por buscar los medios para conseguirlo.

¿Qué pasaría si no existieran instituciones de salud? La respuesta es muy simple, pues cada persona tendría que valerse de sus propios recursos para asistirse; por tal motivo, se llega a la conclusión que los servicios de salud, sean estos completos o no, constituyen una valiosa fuente de ayuda para la sociedad.

EXPERIENCIAS COMPARTIDAS, UNA FORMA DE SANACION.

Mediante la realización de diversas actividades o estrategias encaminadas a conservar la salud no siempre es posible mantenerse sano, ya que algunas enfermedades son determinadas por otros factores sociales o por herencia; en algunas ocasiones aún mediante la toma de medidas preventivas no es posible evitar ciertos padecimientos tales como la hipertensión arterial y la diabetes mellitus.

En el momento que se adquiere una enfermedad incurable, la función del personal de salud y demás personas que conviven con el paciente, deja de ser la preventiva y todas las acciones deben enfocarse al control y adaptación del individuo al problema que padece con el propósito de hacer menos difícil la situación del paciente a la vez de brindarle las orientaciones y herramientas necesarias para permitirle llevar una mejor calidad de vida a diferencia de la que tendría si no se tomara ninguna medida.

En la mayoría de las instituciones de salud una de la acción implementada para un mejor control del paciente con enfermedades crónica degenerativa ha sido la formación de grupos de autoayuda también denominados de ayuda mutua, en los que se busca brindar una atención integral al paciente. Los grupos de autoayuda como su nombre lo dice, son grupos de personas integrados por individuos con las mismas necesidades e

intereses en los que el objetivo principal es coadyuvar a una mejor calidad de vida del paciente y su familia; tienen como característica principal que además de la ayuda recibida por los profesionales en la salud se da el apoyo emocional entre los mismos miembros del grupo

“Lo que las personas descubren en los grupos de autoayuda es que al tiempo que ayudan a los demás también se ayudan a si mismos. Uno de los rasgos típicos de los grupos de autoayuda es un gran deseo de autonomía. Aunque los trabajadores sociales y otros profesionales de la ayuda han puesto en marcha muchos programas de autoayuda, un elemento clave para el éxito del grupo es que los miembros sientan que el grupo les pertenece. No obstante, la mayoría de los miembros de ayuda mutua agradecen el reconocimiento, el apoyo y la cooperación de los profesionales”¹⁷

Los grupos de autoayuda son cada vez más numerosos y necesarios en la sociedad, pues mediante su participación las personas descubren que al formar parte de ellos además de apoyar a otros sujetos al mismo tiempo se ayudan a sí mismos. En consecuencia logran satisfacer su deseo de autonomía, motivo principal que los mueve a participar en estos grupos pues a los adultos mayores y ancianos principalmente, aquellos que padecen

¹⁷ BEAVER, Marión L., Miller Don A. “La Practica Clínica del Trabajo Social con las Personas Mayores”, Editorial Paidós, España 1998, p. 240.

alguna enfermedad les gusta sentirse independientes y útiles dentro de la sociedad, por lo que queda claro que la participación de trabajadores sociales y otros profesionistas es indispensable para la formación de estos grupos, sin embargo el éxito de los mismos dependerá siempre de las personas que lo integren pues son ellos los protagonistas principales. El sentirse partícipes de ellos o que el grupo les pertenece, será un elemento clave para el buen funcionamiento de los mismos. El formar parte de un grupo de autoayuda trae consigo importantes ventajas, como el recibir asesoría y capacitación por parte del personal indicado, el intercambio de información entre los miembros del grupo y de los profesionales hacia los integrantes del mismo, además tienen la oportunidad de compartir experiencias personales que conllevan la comprensión y la profundidad de los sentimientos, experiencia que no les es posible alcanzar con un trabajador profesional, pues al saber que sus compañeros padecen la misma enfermedad sienten que los entienden con mayor facilidad por el hecho de que viven experiencias iguales o parecidas; en cambio, un profesional por más esfuerzos que haga por entender a estas personas no le es posible lograrlo por no vivir la misma situación; lo que si pueden hacer es capacitar a los miembros del grupo para que éstos puedan recuperar el control sobre su vida y para afrontar con más eficacia su situación, lo que permite demostrar que el apoyo social ayuda a las personas sanas a seguir bien, mientras que aceleran la recuperación de los enfermos y mejora la calidad de vida de aquellos cuyo padecimiento es incurable, pues el compartir experiencias,

implica expresar sus sentimientos, hablar de lo que les afecta emocionalmente, y si bien de esta forma no solucionan la problemática en su totalidad, sí les ayuda considerablemente en el aspecto emocional.

Durante la realización del servicio social en el Centro de Salud Rural Disperso de Tehuetlán Hgo, se tuvo la oportunidad de trabajar con un grupo de autoayuda integrado por pacientes con obesidad, hipertensión arterial y diabetes mellitus. Las actividades realizadas con ellos consistieron en reuniones mensuales en las que se abordaron temas referentes a su padecimiento además de brindar asesoría respecto a la dieta y medidas preventivas que deben seguir.

Es importante señalar que entre los miembros de este grupo no se da un espacio de diálogo en el cual puedan compartir sus experiencias sentimientos y emociones, debido a que el tiempo que dedican al grupo es limitado, pues argumentan tener otras actividades, por lo que resultaría interesante formar un grupo de autoayuda integrado únicamente por pacientes diabéticos en los que se abordarán temas exclusivos de esta enfermedad, además de concientizar a los miembros sobre la importancia de dedicar mayor tiempo al grupo, a los mismos compañeros, pero lo más importante, a ellos y al cuidado de su salud.

SIMBOLO DE AUTORREALIZACIÓN Y SATISFACTOR DE LAS NECESIDADES.

LA INSERCIÓN Y PERMANENCIA AL ÁMBITO LABORAL: UN RETO DEL INDIVIDUO.

La inserción del individuo al ámbito laboral constituye uno de sus mayores logros, pues en la actualidad y en la sociedad en la que se vive ahora es sumamente difícil acceder a un empleo u oportunidad de trabajo.

Hoy en día el país atraviesa por una crisis económica que afecta a toda la sociedad y se refleja en el alto índice de profesionistas desempleados y demás personas que se encuentran en espera de una oportunidad para poder acceder al ámbito laboral, pues están conscientes que el trabajo representa la base para la sobrevivencia; solo a través de él logra el ser humano satisfacer sus necesidades de alimentación, seguridad, salud, vivienda, educación y reconocimiento, aunado a que representa una oportunidad de conocer y relacionarse con otras personas, desarrollar sus capacidades, aptitudes y destrezas, y lo más importante sentirse útil. A su vez, constituye la única fuente de toda riqueza: sólo mediante el trabajo el ser humano puede aprovechar los recursos que la naturaleza aporta, de lo contrario no tendría de qué vivir.

Por tal motivo el ser humano día a día busca prepararse, ya sea mediante el estudio de una carrera profesional, pues considera que de esta manera existe mayor probabilidad de acceder al ámbito laboral y aspirar a una mejor calidad de vida; otros lo hacen mediante el aprendizaje y práctica de algún oficio o actividad que pueda brindarles la oportunidad de obtener un ingreso económico; en consecuencia satisfacer sus propias necesidades y las de su familia, no importa cual sea el área en la que el hombre labore; finalmente se sabe que ésta es una de las más grandes ambiciones del individuo, por la que cada instante de su vida luchará por alcanzar una oportunidad e integrarse al campo laboral.

“El trabajo constituye una actividad social que le permite al individuo incorporarse a la comunidad como un elemento productor, y a cambio de ella éste recibe un lugar, un reconocimiento y una valoración social. De esta manera, el trabajo es una de las más fuertes vías de satisfacción para el ser humano. La importancia y significación del trabajo varía mucho según el contexto cultural y social en el que las personas despliegan sus actividades. En esta sociedad es una condición necesaria, aunque insuficiente para alcanzar el éxito en la vida”¹⁸

¹⁸ CORTAZZO, Inés, Moise Cecilia. “Estado, Salud y desocupación”, Editorial Paidós, México 2000, p. 121.

Es posible entender que el trabajo representa una fuente para completar el proceso de socialización de todo ser humano, al tiempo que le confiere la oportunidad de integrarse a la sociedad como un individuo fructífero, en el sentido que mediante su fuerza de trabajo produce determinados bienes o servicios necesarios para el hombre, por lo cual obtiene un espacio dentro de la misma, un reconocimiento por una mayor cantidad de personas; es valorado y aceptado con mayor facilidad, pues el hecho de que trabaje y se esfuerce por conseguir un bienestar social lo distingue de aquellas otras personas que para lograr tal propósito recurren a la delincuencia, robo u otras actividades ilícitas que ponen en peligro la seguridad y el bienestar de la sociedad.

Afortunadamente, la mayoría de la gente aunque vive en la pobreza se esmera por satisfacer sus necesidades mediante su propio esfuerzo y trabajo, más aún no se puede negar que el desempleo da origen a un sin fin de problemáticas, pero sin duda alguna afecta más a las familias que además de vivir en la pobreza existe también la presencia de enfermedades crónicas tales como la diabetes mellitus.

Con todo esto es posible constatar que el trabajo es un medio de subsistencia y cada uno le da un valor y significado distinto, acorde a su nivel o posición económica.

“El trabajo representa una fuente de intercambio, tanto a nivel económico como social y personal. Es el eje central de la sociedad y un elemento imprescindible para la integración, aunque también tendría que ser un modo de desarrollo y realización personal. Incorporarse al trabajo y a la vida adulta es la forma más evidente de autoafirmarse, a la vez que proporciona seguridad en la persona y eleva la autoestima. La involucración en la vida laboral es un claro indicador de que se ha alcanzado un buen grado de madurez”¹⁹

Lo anterior permite apreciar que ninguna persona trabaja por el solo hecho de hacerlo, a todos los mueve un motivo, un propósito, todos esperan algo a cambio. A nivel económico se espera una remuneración; en el aspecto social, el ser humano al involucrarse al campo laboral, conoce a otras personas y se produce así una mayor socialización a través de ellas y, finalmente a nivel personal realiza un desgaste ya sea físico y / o mental de su organismo, pero a cambio percibe un sueldo que le permite atender sus demandas como persona.

El trabajo le permite al ser humano desarrollar sus potencialidades; le brinda la oportunidad de progresar y en consecuencia alcanzar una seguridad emocional, elevar su nivel de autoestima e independizarse, le

¹⁹ BELART, Ascensión, Ferrer Maria, “El ciclo de la vida”, Editorial Desglee de Brower S.A., México 1998, p. 187.

proporciona el placer de sentirse útil, capaz, competente y valorado, le otorga la posibilidad de plantearse metas y proyectos a futuro. Estas son sólo algunas de las razones por las que el ser humano buscara acceder al campo laboral y una vez logrado este objetivo aprovechara sus medios y capacidades para permanecer en ese valioso espacio que se le ha otorgado, tal es el caso de la gente de Tehuacán Hgo, especialmente de los pacientes diabéticos, quienes a pesar de padecer esta difícil enfermedad continúan esforzándose por desempeñar un trabajo y permanecer activos y de esta manera atender sus necesidades, tanto básicas como emocionales.

El hecho de que las personas padezcan una enfermedad crónica como lo es la diabetes mellitus, no quiere decir que se encuentren incapacitadas para trabajar, mientras esta no ocasione en ellas daños significativos el individuo podrá desempeñar sus tareas de manera normal; por el contrario aquellos individuos en los que el padecimiento haya ocasionado en ellos serias complicaciones como la perdida o disminución de algún sentido, presenten pie diabético u otras complicaciones propias de la enfermedad lo cual los haya obligado a retirarse de su trabajo o les impida desempeñar ciertas actividades además de que les afecta a nivel económico, no solo a ellos, sino a toda la familia; repercute de manera emocional, pues el hecho de ya no poder trabajar modifica la convivencia y las expectativas a nivel personal y familiar, debido a que el paciente experimentará distintas

emociones generalmente negativas, tales como depresión, coraje, frustración y sentimientos de inferioridad.

Con lo que respecta a los pacientes de Tehuetlán Hgo. fue posible observar que la mayoría de ellos permanecen inmersos en el campo laboral, pues son de bajos recursos económicos y de no hacerlo no tendrían medios para sobrevivir y atender sus necesidades, aunque no es posible negar que algunos otros debido a las complicaciones de la enfermedad se han retirado de su trabajo y permanecen bajo el cuidado de algunos familiares cercanos más aun las condiciones en las que viven son críticas ya que presentan diversas necesidades que no logran satisfacer.

Por último es preciso citar que el trabajo representa para todo ser humano una oportunidad de trascender en la sociedad, lograr un reconocimiento dentro de la misma y un medio para alcanzar una satisfacción personal, por lo que toda persona tiene el firme propósito de inmiscuirse y permanecer en el contexto laboral.

HOMBRE Y MUJER ESENCIA MISMA.

Durante mucho tiempo existió una enorme diferencia en oportunidades para hombres y mujeres ya que al primero se le consideraba como el sexo fuerte, el que poseía la capacidad y obligación para el sustento de la familia, por lo que las oportunidades en el ámbito laboral, político y educativo principalmente estaban destinados para el hombre, mientras que la mujer era considerada como el sexo débil a quien le correspondía el cuidado y educación de los hijos, así como la realización de las actividades del hogar. Cada uno tenía bien delimitado el papel que jugaba en la familia por lo que realizaban sus actividades de manera separada: el que el hombre se involucrara en las actividades de la casa era mal visto por la sociedad y viceversa, pues de generación en generación se logró transmitir esta ideología, por lo tanto se encontraba muy arraigada en la sociedad, y se creía que el hombre era el que poseía mayor importancia dentro de la misma; en consecuencia se daba la discriminación de la mujer, al tiempo que se le negaba la posibilidad de inmiscuirse en otras esferas de la sociedad mas que en la familia, donde tenia la responsabilidad de educar a los hijos y apoyarlos en el proceso de socialización.

Hoy en día las diferencias biológicas entre el hombre y la mujer, no son un argumento valioso para que exista una desigualdad entre ambos pues a nivel intelectual está comprobado que poseen igual capacidad para atender

las distintas problemáticas y necesidades que se les presentan a lo largo de su vida.

“Hombre y mujer son igualmente personas, pero en tanto que específicamente masculino o femenino están ordenados el uno al otro. La complementariedad que existe entre hombre y mujer es evidente en el matrimonio, pero se refleja también en las múltiples actividades de la vida social, en donde cada uno debe realizar un papel específico acorde a las cualidades naturales con que han sido dotados; el hombre como hombre y la mujer precisamente como mujer”²⁰

Con esto es posible ratificar que el hombre y la mujer son iguales, ambos son personas dotados de las mismas virtudes, capacidades, habilidades y destrezas; tanto el hombre como la mujer poseen la misma potencialidad para desarrollarse en el ámbito laboral, económico, político y social; las diferencias biológicas que existen entre ellos no pueden ser una razón suficiente para considerarlos diferentes.

Ciertamente tanto el hombre como la mujer presentan características físicas que les permiten desarrollar ciertas funciones que el otro sexo no podría hacerlos, pero eso no le otorga mayor valor como género, sino que le

²⁰ CASAS, De García Velasco Claudia. “Mujer Integral, el gran acontecimiento de hoy”, Editorial Trillas, México 1996, p. 17.

brinda la oportunidad de complementarse uno al otro y una forma de llevarlo a la práctica es mediante el matrimonio, proceso que le permite al ser humano reconocer la necesidad e importancia de involucrarse con otra persona del sexo opuesto para que de esta manera logre trascender en la humanidad. Al mismo tiempo que le da la oportunidad de descubrir ciertas actividades y tareas que son exclusivas para él. El caso más práctico que se puede tomar para demostrar esta situación es la maternidad. La mujer tiene características físicas que le permiten dar vida dentro de su cuerpo a un nuevo ser, mientras que el hombre no puede hacerlo; claro está, se necesita de ambos para lograr la concepción. Por otro lado el hombre generalmente posee una fuerza física superior a la de la mujer misma que le permite realizar ciertas tareas que el sexo femenino no puede desempeñar. Precisamente a esta ventaja del hombre sobre la mujer se le asignó un gran valor, tanto que significó el detonante principal para considerar al sexo masculino como el sexo fuerte, al que se le debería dar la oportunidad de involucrarse en todas las esferas sociales y en consecuencia aislar a la mujer y de esta forma limitar su participación al contexto familiar, lo que dio lugar a la discriminación del sexo femenino por varios miles de años negándole la posibilidad de participar en la vida política, económica y social del país, lamentablemente en otros lugares aún persiste esta situación. En México estas diferencias provocaron demasiadas inquietudes en el sexo femenino: al lograr ser concientes que poseían igual capacidad intelectual que el hombre, por lo tanto debían ser tratadas y valoradas de igual manera esforzándose

cada día por hacer valer sus derechos, tal como lo contempla el Art. 4° constitucional, el cual cita que el hombre y la mujer son iguales ante la ley por lo que deberán recibir iguales oportunidades en todas y cada unas de las vertientes sociales, así como ser partícipes en las decisiones familiares. Posteriormente se le brinda a la mujer el derecho al voto lo cual constituyó un gran avance para la misma pues de esta forma logró involucrarse y ganar terreno en la vida política del país y a paso lento pero seguro ha hecho lo mismo en los demás contextos sociales lo que le ha permitido hasta la fecha alcanzar iguales oportunidades que el hombre.

“La conciencia de relaciones de equidad en derechos entre el hombre y la mujer es de reciente surgimiento. Las diferencias biológicas habían sido razón suficiente para justificar las desigualdades en el trato y los derechos de cada quien”²¹

Es preciso constatar que la lucha del sexo femenino por alcanzar la igualdad del hombre ha sido larga y constante pero finalmente se han logrado grandes resultados pues si se retrocede dos generaciones hacia atrás son suficientes para analizar la diferencia, pues ellas aún se educaron directamente en el papel que su cultura les enseñó, se limitaron a lo que les

²¹ LOPEZ, Albores Enrique. “Persona, Familia y Compromiso Social” Editorial formación grafica S.A. de C.V., Estado de México 2001, p. 72.

correspondía según su naturaleza: ser transmisoras y conservadoras de la vida física y espiritual.

Afortunadamente, las sociedades avanzan, no son estáticas y hoy por hoy la sociedad en la que se vive ha sufrido grandes cambios en beneficio de la misma. Ahora es posible que la mujer tenga acceso a la formación profesional, ha logrado involucrarse en el ámbito político, económico y social en los cuales al demostrar su capacidad y preparación le han permitido ocupar altos cargos que hasta hace algún tiempo sólo los había desempeñado el hombre. Ahora es posible hablar de mayores oportunidades no sólo para el hombre, sino también para la mujer, pues ambos han demostrado que son diferentes en cuanto a ciertas características pero iguales en su esencia. Sin embargo la lucha aún continúa y el camino por recorrer es largo.

En un aspecto en el que si es posible apreciar diferencias entre un sexo y otro es en cuanto al concepto y percepción que ambos le dan al hecho de padecer cierta enfermedad. Así como al hombre se la ha considerado como el sexo fuerte a nivel físico la mujer es considerada como la que posee mayor fortaleza a nivel emocional y esto es posible observarlo con aquellas personas que padecen Diabetes Mellitus, el hombre percibe a la enfermedad como un evento catastrófico y con mayor razón si la manutención del hogar recae solamente en él, desde el inicio del

padecimiento empezara a experimentar distintas emociones propias de este, pero las apreciara con mayor dimensión que la mujer, esto no quiere decir que la mujer sea indiferente a este suceso, sino que el hombre debido a que generalmente cumple con una jornada de trabajo y el resto del tiempo lo dispone libre por lo que tiende a enfocarse y pensar mas en la enfermedad y en consecuencia recrear mentalmente lo que va a suceder si la enfermedad le impide trabajar, por lo que su estado de animo se ve afectado y repercute directamente en su aspecto físico y a su vez propicia que la enfermedad se desarrolle con mayor rapidez; por el contrario la mujer desempeña diferentes tareas, se mantiene activa la mayor parte de su tiempo lo que le impide pensar de manera negativa si no que por el contrario se ocupa de la misma pues busca las razones por las que debe salir adelante, una de ellas generalmente son los hijos, y su propio bienestar, pues la mujer es la más apegada a la familia y toma a esta como el motivo principal por el que debe luchar.

Existen casos en los que la responsabilidad de la familia recae en la mujer, lo que toma como un motivo más para sobreponerse a la situación, aunado a que esta suele ser más cuidadosa y atenta con las exigencias de la enfermedad mientras que el hombre es más dependiente. Sea cual sea el caso si la persona que esta a cargo de la familia es el que se enferma, se ve en la necesidad de delegar su responsabilidad a otro miembro y si las exigencias son varias y los tratamientos demasiados costosos suele

sobrecargarse de trabajo y en consecuencia aislarse de la familia, lo que conlleva a otras problemáticas en las que es necesaria la intervención del equipo de salud principalmente de la trabajadora social.

Por último es necesario concluir que la mujer juega hoy en la sociedad un papel muy importante, desde ser madre, esposa, ama de casa, empleada, empresaria, profesionista, educadora, pero lo mas importante es el eje central de la familia, quien la guía y conduce para la conquista de sus metas, como lo que son, un grupo familiar. La labor de la mujer ha sido tan importante y valiosa para la familia y para la sociedad tanto que ella misma demanda de manera desesperada la participación de la mujer en todos y cada uno de los contextos sociales.

EL PACIENTE DIABETICO ANTE LAS NUEVAS REGLAS DE ORO.

El proceso de socialización que el ser humano realiza a lo largo de su existencia es continuo, no puede interrumpirse aunque la cima de tal proceso la constituye su inserción al contexto laboral, en el que deberá acoplarse a un nuevo estilo de vida, a un ambiente distinto de lo acostumbrado, que ahora dependerá en el ámbito laboral de otras personas, deberá ser consciente que su vida ha sufrido un cambio radical pero benéfico para su bienestar y el de su familia.

El hombre por el deseo constante de conservar su trabajo y más aún por escalar en el mismo realizará el mayor de sus esfuerzos por adaptarse al contexto en el que ahora se desenvuelve, asumirá las nuevas reglas, normas y políticas que se le exigen pues sólo éstas le permitirán integrarse plenamente, así como ser partícipe de los derechos y obligaciones que ahora le corresponden.

“Trabajar significa tener que amoldarse a una nueva situación vital por el que normalmente se ha de pasar por un periodo de adaptación que le pueda resultar más o menos difícil. La capacidad de adaptación a un puesto de trabajo viene determinada entre otras cosas

por la personalidad del individuo, las características propias del trabajo y el ambiente laboral”²²

Desde esta perspectiva es posible mencionar que el acceder al ámbito laboral efectivamente supone una serie de cambios en la vida del ser humano, mismos que para poder adaptarse a ellos le exigirá un tiempo considerado o bien éste dependerá de la personalidad del sujeto, de su capacidad para asimilar las políticas laborales de su sitio de trabajo. Otro factor determinante para que el proceso de adaptación se realice con mayor rapidez son las actividades que éste deba desempeñar, si le son de su agrado en un tiempo mínimo habrá logrado tal requisito; por otro lado el ambiente laboral también influye de manera significativa, pues está claro que si las relaciones con sus compañeros de trabajo son de cordialidad y respeto, el individuo se sentirá tranquilo, tendrá una estabilidad emocional, lo cual se reflejará en un mayor desempeño, aunque esto no quiere decir que si las condiciones son distintas el sujeto no respete los lineamientos, por que sea cual sea el caso desde que una persona ingresa al campo laboral es o debe ser consciente que a partir de ese momento ha adquirido una nueva responsabilidad, misma que engloba una serie de obligaciones de las cuales se pueden mencionar las siguientes: respetar los horarios de trabajo establecidos, desempeñar sus funciones con calidad, honestidad y

²² BELART, Ascensión, Ferrer Maria, “El ciclo de la vida”, Editorial Desglee de Brower S.A., México 1998, p. 188.

transparencia, obedecer las órdenes de sus superiores en asuntos propios del trabajo, tratar con cortesía y respeto a la gente que demande de sus servicios, así como las demás establecidas por la institución, asociación o empresa en la cual se labore.

Por otro lado es importante que el trabajador también conozca que así como la ley federal del trabajo ampara las obligaciones que se le asignan, al mismo tiempo protege los derechos que le corresponden entre los que se encuentra el recibir una remuneración justa por su trabajo, no ser despedido del cargo que desempeña sin justificación alguna, recibir un trato digno, capacitación para el trabajo a ocupar, aguinaldo correspondiente en el tiempo establecido por la ley, así como la libertad de renunciar al empleo si éste no le satisface. De esta manera es posible observar que todas las personas en lo laboral deberán cumplir eficientemente con todas y cada una de sus obligaciones; sólo de esta forma se les podrá garantizar su permanencia en el contexto laboral pues de no hacerlo las consecuencias pueden ser drásticas hasta llegar al punto de ser despedidos o bien que no se le otorgue la renovación de su contrato una vez que éste haya terminado, pues sin duda alguna a quienes se les da preferencia son a aquellas personas que cumplen con las expectativas que se esperan de ellos.

Por el contrario la situación de aquellos individuos que por el mismo trabajo han sufrido algún deterioro en su organismo y principalmente de las

personas quienes padecen una de las enfermedades que mayor daño provoca al organismo, como lo es la diabetes mellitus, debe tener una apreciación distinta. No es posible que por alguna de estas razones se vea a estas personas como seres incapacitados para continuar en el contexto laboral y mucho menos que sean despedidos pues sin duda alguna tendrán ciertas limitaciones físicas pero no sucede lo mismo a nivel mental por lo que en vez de hacerlos sentir como seres ineficientes se les deben dar las facilidades necesarias y crear las condiciones propicias para que puedan desempeñar sus labores o bien asignarles otras tareas acorde a sus capacidades, como es el caso de aquellos que presentan pie diabético. Si las actividades que desempeñan requieren de estar mucho tiempo de pie, se deben hacer ciertas adecuaciones, como reducirle su jornada laboral o bien cambiarle las actividades, pero no recurrir al camino fácil que es el despido pues debe entenderse que nadie elige adquirir cierta enfermedad, este es un suceso natural y muchas veces inevitable y si el solo hecho de ya tener la enfermedad y sufrir las consecuencias de la misma afecta significativamente todos los aspectos de la vida del ser humano con mayor razón si no le otorgan las consideraciones necesarias en su trabajo y lo despiden, esto le ocasionara severos daños a nivel emocional y repercutirá a nivel físico lo que sin duda disminuirá su esperanza de vida. Por estas razones la ley debe proteger a toda persona por igual sin discriminar o permitir que se cometa alguna injusticia con aquellas personas que por alguna situación ajena a su voluntad requieren de mayor flexibilidad por parte de sus superiores; este es

el caso de los pacientes diabéticos quienes debido a las características y consecuencias de la enfermedad requieren mayores cuidados y atenciones por lo que el patrón no deberá limitarlos en cuanto al tiempo que ellos necesiten para llevar un seguimiento y control adecuado al padecimiento , así como brindarles mayor espacio para atender sus necesidades fisiológicas, como de alimentación e ir al sanitario, pues una persona con Diabetes presenta hambre y sed con mucha frecuencia y en consecuencia su organismo demanda arrojar lo que consume. Es en estos casos donde la ley debe intervenir y evitar así que se cometan injusticias pues si bien el que el trabajador cumpla con sus responsabilidades y acate las reglas establecidas son consideradas “las reglas de oro” a estas se le debe añadir que el patrón debe proporcionar las condiciones propicias para él mismo y ser flexible ante las necesidades de la clase trabajadora, entonces si es posible considerarlas como tal.

EL ASPECTO ECONOMICO Y SU INFLUENCIA EN EL TRATAMIENTO.

Para nadie es un secreto que en esta sociedad, en este país México, la riqueza económica se encuentra concentrada en unos pocos y la pobreza la padecen muchos, las razones son también conocidas por la mayoría de la gente, así que en este tema se abordará únicamente de qué forma influye el nivel económico de una familia si un miembro de la misma padece alguna enfermedad, específicamente Diabetes Mellitus.

Muchas son las personas quienes comentan que el dinero no proporciona la felicidad a una persona o familia y esto es verdad, no es posible asegurar la felicidad de un sujeto por el solo hecho de poseer una riqueza económica, pero sí se puede observar que éste es un recurso sumamente necesario para todo individuo pues a través de él puede satisfacer muchas de las necesidades que se le presentan en su vida cotidiana como son la vivienda, educación, seguridad, vestimenta, alimentación y la más importante, la salud. Si una familia posee un nivel económico aceptable, entonces podrá llevar una vida digna y desarrollarse en un contexto en el que, si bien no viva con lujos y comodidades, sí cuente con lo necesario para garantizar una vida satisfactoria en todos los sentidos y de esta forma prevenir diversas enfermedades que se le pudieran presentar a lo largo de su vida o bien atenderlas y controlarlas oportunamente.

“No es por vivir en una u otra región del mundo, sino por las condiciones de vida que predominan en cada una y la posición de clase que se ocupa, que las personas se enferman y mueren más frecuentemente por ciertas causas. Así muchos de esos problemas que hoy son casi desconocidos para la mayor parte de los habitantes de los países llamados eufemísticamente del “primer mundo” son muy frecuentes todavía entre los habitantes de los países subdesarrollados, en los que la pobreza se asocia a la desnutrición, la ignorancia, las condiciones precarias de vivienda, los ambientes insalubres, la mala calidad de abastecimiento de agua y los pésimos servicios para la atención a la salud”²³

Es posible ratificar que el nivel económico de una persona o familia es el detonante principal para que puedan llevar una vida saludable o por el contrario adquieran distintas enfermedades y con ello vean disminuida su esperanza de vida pues está claro que las condiciones en las que viva una persona todas y cada una de las etapas de su vida, repercutirán de manera negativa o positiva en la misma.

Sin duda alguna existe una gran diferencia entre las condiciones de vida de una persona de clase social alta y una de clase baja, pues ésta

²³ MORALES, Catayalud Francisco. “Introducción a la Psicología de la salud”, Editorial Paidós, México 1999, p. 51.

última no cuenta con los recursos económicos que le permitan poseer una vivienda con espacios suficientes y seguros, llevar una alimentación balanceada, recibir atención médica adecuada y mucho menos acceder al ámbito educativo. En las familias de clase social baja siempre existirán condiciones precarias, ya que no les será posible satisfacer sus necesidades básicas y si a esto se le agregan los malos hábitos de higiene, el hacinamiento y demás problemáticas que trae consigo la pobreza se puede tener la seguridad que estas familias constantemente padecerán variadas enfermedades. Con esto no se quiere decir que en la clase social alta estén exentos de enfermarse, de ninguna manera, pues se está consciente que en algún momento también llegarán a padecer ciertas enfermedades, quizás diferentes a las que se dan en la clase social baja y los factores de riesgo sean otro. En realidad a lo que se quiere llegar es que si se hace una comparación entre las distintas clases sociales se podrá apreciar una calidad de vida y un estado de salud diferente en cada una de ellas, con lo cual se podrá asegurar que el aspecto económico influye de manera determinante en las condiciones de salud de cada persona y grupo familiar.

Otras de las problemáticas que con mayor frecuencia se viven en la clase social baja son el embarazo precoz, la violencia intrafamiliar, el alcoholismo y el desempleo, lo que viene a empeorar la situación de estas familias.

“Es bastante evidente que el desempleo prolongado perturbará totalmente el sistema de necesidades fundamentales de la gente. Debido a los problemas de subsistencia, la persona se sentirá cada vez menos protegida; las crisis familiares y los sentimientos de culpa pueden destruir las relaciones afectivas; la falta de participación dará cabida a sentimientos de aislamiento y marginación, y la disminución de la autoestima puede fácilmente provocar crisis de identidad”²⁴

Se puede complementar que, el desempleo es otra de las problemáticas a la que se enfrenta la clase baja pues en la actualidad para acceder al campo laboral se requiere no sólo de haber cursado la primaria o secundaria, sino contar con una formación profesional, a la que desafortunadamente pocas son las personas de la clase social baja que pueden lograr culminarla, debido a que en algunas ocasiones deben abandonar sus estudios para dedicarse a algún oficio u otra actividad que les permita obtener cierta cantidad de dinero para apoyar en las necesidades de la familia por lo que no podrán tener otras aspiraciones, como poseer un empleo estable y bien remunerado mismo que les permita llevar una mejor calidad de vida, por lo que se sentirán aislados, desprotegidos y discriminados, en consecuencia es probable que esto provoque en ellos un

²⁴ CORTAZZO, Inés, Moise Cecilia. “Estado, Salud y desocupación”, Editorial Paidós, México 2000, p. 125.

desequilibrio emocional no sólo en uno de los miembros sino en todo el grupo familiar.

Con todo lo citado queda bastante claro que el nivel económico de una familia influye directamente en el tratamiento y control de las enfermedades que se le presentan, pues en la clase baja únicamente tienen la atención de los servicios de salud públicos mismos que en muchas ocasiones carecen de los recursos materiales y humanos necesarios para brindar una atención adecuada al paciente y si éste no posee los bienes económicos para atenderse en una institución privada sufrirá serias complicaciones que podrían ocasionarle hasta la muerte.

Una situación parecida es la que viven los pacientes diabéticos atendidos en el Centro de Salud Rural Disperso de Tehuetlán Hgo. quienes son de bajos recursos económicos aspecto que de una u otra forma influye en el control del padecimiento, pues durante la realización del servicio social se efectuaron varias entrevistas y visitas domiciliarias, mismas que permitieron visualizar que varios de los pacientes no llevan una dieta adecuada, pues solamente consumen productos de la canasta básica a los que tienen acceso; por otro lado, fue posible detectar a varias personas que por tiempos considerables abandonan su tratamiento médico pues refieren que en varias ocasiones han acudido a la unidad de salud y no cuentan con el medicamento, por lo que se ven orillados a suspender el tratamiento al no

tener la posibilidad de adquirirlo en un establecimiento comercial; de esta manera se tiene la certeza que el nivel económico de una persona influirá significativamente en la prevención, atención y control de las distintas enfermedades que se le presenten a lo largo de su vida.

UN TESORO INVALUABLE: LA SALUD

HABITOS ALIMENTICIOS, UNA CULTURA APRENDIDA.

Indudablemente los alimentos son la fuente principal para que el ser humano pueda mantenerse con vida, de lo contrario moriría, pues el organismo para poder funcionar necesita ser alimentado a diario, solo de esta forma el hombre podrá desempeñarse eficientemente en cada una de las actividades ya sea que éstas requieren esfuerzo físico o mental; sea cual sea el caso para que el hombre esté bien en todos los aspectos es indispensable la alimentación.

No todas las personas consumen los mismos alimentos, en primer lugar por el contexto en el que se desenvuelven. No existen los mismos productos en un país que en otro, o simplemente los productos alimenticios que se consumen en una comunidad, en un pueblo, son diferentes a los que se consumen en la ciudad; por otro lado el factor económico también influye en la alimentación cotidiana de cada familia, pues sin duda aquellos que están en mejor posición tendrán los recursos necesarios para poder llevar una alimentación balanceada. Aunado a esto la cultura es la que más influencia tiene en el tipo de alimentación que cada persona o familia mantiene.

Se entiende por cultura: Al conjunto de creencias, costumbres, tradiciones, valores, mitos, prácticas morales, modos de producción, idioma, forma de vestir y alimentarse. Así la cultura es el mundo en el que cada individuo se desarrolla; la cual es transmitida de generación a generación, no mediante teoría, sino a través de las vivencias. El individuo desde que nace recibe de sus padres y de su familia alimentación, vestido y educación, así poco a poco identifica, conoce y se apropia de su cultura.

“Por otra parte el hombre posee cualidades muy especiales que le permiten adaptarse. Estas cualidades trascienden las causas meramente fisiológicas. Es decir las características biológicas del hombre le permiten ver, oír, oler, gustar y palpar; no obstante su cultura influye en las cosas que le gustan o le disgustan, en los sonidos que le parecen gratos, alegres o tranquilizadores, en los sabores y olores que le agradan o le disgustan”²⁵

El hombre a diferencia de los animales posee ciertas características y condiciones que le permiten adaptarse a otros contextos, a otras culturas, donde los estilos de vida son diferentes a lo que él está acostumbrado, pero paso a paso logra adaptarse a ese nuevo mundo en el que poseen diferentes comportamientos, actitudes, valores, en fin todo lo que conlleva una cultura,

²⁵ COBOS, González Rubén. “Temas de Ciencias Sociales”, Editorial Porrúa, México 1986, pp. 10 y 11.

pero eso no quiere decir que se haya desprendido de la suya, tal vez realice algunas modificaciones en algunos aspectos pero se tiene la seguridad que la mayoría de ellos serán los mismos o muy similares, independientemente del contexto en el que cada individuo interactuó pues el hecho que una persona cambie de lugar de residencia no es razón suficiente para que se desprenda de todo lo que adquirió en su cultura, como su idioma, gusto por la música, por los alimentos ya que esto lo aprendió en su contexto y por lo tanto influye de forma determinante en las decisiones agradables y desagradables principalmente en lo que respecta a la alimentación, una necesidad básica que toda persona debe satisfacer.

“Todo individuo debe comer para sobrevivir. Sin embargo, lo que las personas comen, en qué tiempo lo hacen y de qué forma, son factores determinados culturalmente. No existe una sociedad que considere que todo lo que se encuentre en su entorno es comestible y puede alimentar. Algunas cosas comestibles son ignoradas y otras son consideradas tabú. Los tabúes alimenticios pueden tener tal arraigo en una sociedad que el mero pensamiento de comer alimentos prohibidos puede hacer que las personas se sientan enfermas.” ²⁶

Es posible corroborar que la cultura posee una gran influencia en los hábitos alimenticios que una persona practica a lo largo de su vida, pues

²⁶ NANDA, Serena. “Antropología Cultural”, Editorial Iberoamérica, México 1987, p. 66.

desde pequeño aprende qué productos debe consumir y cuáles no; en muchas sociedades existen productos alimenticios que deberían ser consumidos tales como las frutas, verduras y legumbres, propios de esa región y obtener de ellos grandes beneficios, pero como las generaciones anteriores no los consumían las actuales tampoco lo hacen, por lo que son ignorados y a su vez desperdiciados, mientras otros por creencias religiosas o de otro tipo son consideradas tabú, por lo que piensan que si llegaran a consumirlos les ocasionaría un daño en su organismo. El tipo de alimentos que una persona consume en la edad adulta dependerá de lo que haya consumido en su niñez, si en ella le enseñaron a balancear su alimentación lo hará, pero si su dieta estuvo basada en ciertos productos continuará limitándose al consumo de ellos; así si una familia de bajos recursos económicos no tiene la posibilidad de comprar carnes y su alimentación está determinada por el consumo de verduras u otros productos, en la edad adulta difícilmente despertará el gusto por la carne y derivados, pues culturalmente ya tendrá bien definido su deleite por determinados alimentos.

Esta situación se vive precisamente con los pacientes diabéticos de la localidad elegida para el estudio, quienes son de bajos recursos económicos motivo principal por el que desde pequeños basaron su alimentación en productos exclusivos de la canasta básica como: fríjol, maíz, chile y arroz; aunado a esto la cultura también influye de manera significativa pues algunos pacientes poseen pequeñas parcelas en las que cosechan algunas frutas y

verduras y en lugar de utilizarlos para su autoconsumo deciden comercializarlas para obtener recurso económico y compran lo que ya están acostumbrados a consumir o, lo que es peor, dejan que éstas se desperdicien. Es preciso señalar que el personal de salud constantemente realiza reuniones con el grupo de autoayuda, en las que además de brindarles información respecto a su padecimiento y otras enfermedades a las que están expuestos, se les brinda orientación y asesoría respecto a la dieta que deben seguir, dándoles a conocer las ventajas que obtendrán si llevan en práctica las sugerencias que se les brindan; pero la cultura, en cuanto a la alimentación se refiere, la tienen muy arraigada. Esto fue posible comprobarlo mediante una demostración culinaria que se realizó durante el servicio social en la que se prepararon alimentos que los pacientes diabéticos pueden consumir. Ésta se llevo a cabo con el propósito de demostrar que no por padecer Diabetes Mellitus tienen que dejar de comer, sino únicamente realizar algunas modificaciones a su alimentación, es decir, el seleccionar los alimentos y por otro lado que los pacientes diabéticos aprendieran el modo de preparar algunos platillos para que posteriormente pudieran elaborarlos en sus hogares; cabe hacer mención que los platillos que se elaboraron fueron a base de verduras y no requerían ser complementados con tortilla, pero a la hora de degustar los alimentos varios de los pacientes solicitaron que se les dieran tortillas, pues argumentaron que así están acostumbrados y si no la consumen es como si no comieran.

Este es un caso en el cual se puede observar cómo la cultura es el factor que mayor influencia posee en la alimentación de una persona. En cuanto a los horarios en los que se alimentan estos pacientes fue posible observar que solamente realizan dos comidas al día, por la mañana al levantarse solo consumen una taza de café o té con un pan; posteriormente el desayuno lo toman entre 10:00 a.m. y 11:00 a.m.; finalmente la comida de 4:00 p.m. a 5:00p.m. Las señoras que son amas de casa lo realizan ahí, pero quienes trabajan ya sea en el campo o en otras actividades se ven obligados a ingerir sus alimentos en su sitio de trabajo.

Respecto al por qué no llevan una dieta adecuada se considera que es el aspecto económico y la cultura los principales factores de influencia; pero por otro lado tal vez se encuentra la falta de interés de la misma persona por cuidar su salud y la carencia del apoyo familiar, pues si los miembros de la familia le insistieran al paciente en restringir de su alimentación aquellos productos dañinos para su organismo y más aún, si toda la familia lo acompañara en la dieta, se tiene la seguridad que éste, al sentir el apoyo de la familia, mostraría mayor interés en su salud; por lo que la participación de la familia y la educación del paciente diabético son las herramientas fundamentales para un mejor control de la enfermedad .

DIABETES MELLITUS: EL DETERIORO DEL SER HUMANO.

Para todo ser humano el tiempo no pasa en vano. Mientras transcurre, deja en el individuo diversas huellas, algunas de experiencias agradables otras no tanto, pues a lo largo de su existencia a todos les toca vivir una serie de situaciones que no son contempladas y para las que aparentemente no se está preparado; pero afortunadamente el hombre ha sido dotado de una gran fortaleza tanto física como emocional, lo que sin duda le ha permitido sobreponerse a todos y cada uno de los obstáculos o barreras que se encuentra a su paso, las cuales le han brindado la oportunidad de demostrar que mientras se tenga iniciativa, voluntad y decisión, es posible levantarse de cualquier caída y no sólo eso, continuar con firmeza hacia delante hasta llegar a conquistar las metas propuestas; más aún, es necesario citar que en la vida existe para todo individuo un suceso, un evento inevitable que se da para algunas personas de manera más lenta que para otras, y con esto se hace referencia al deterioro del ser humano que con el paso de los años se presenta y trae consigo la muerte, esa etapa con la que se cierra y se da fin al ciclo de la vida.

La muerte simplemente es algo inevitable, un acontecimiento que no distingue raza, sexo, edad, religión o posición económica. Para algunos se presenta de manera repentina y para otros lleva un proceso en el cual el primer signo de alarma o aviso de que ésta se aproxima es el padecimiento

de enfermedades, no de tipo respiratorio o digestivo, mismas que hasta cierto punto es normal padecerlas, y si son tratadas adecuadamente y de manera oportuna no representan mayor peligro, sino aquellas enfermedades graves e incurables como las crónicas degenerativas que se presentan principalmente en aquellas personas de edad avanzada.

“A medida que las personas envejecen, son propensas a padecer una serie de enfermedades crónicas. Así pues, los ancianos se encuentran entre los principales consumidores de asistencia sanitaria de este país. Las consultas de salud geriátrica donde se ubican deberían contener elementos de prevención tanto primaria como secundaria (tratamiento). Estos programas podrían ofrecer una rica información sobre diversas alteraciones sanitarias, así como realizar un estudio sistemático básico sobre la tensión arterial, la visión y la audición”. ²⁷

Así la edad es un factor que contribuye a que las personas padezcan ciertas enfermedades; por lo que en la actualidad debido al gran incremento de personas ancianas en México la mayoría de las consultas son destinadas a estos individuos quienes presentan ya alguna enfermedad crónica degenerativa como la Diabetes Mellitus, padecimiento que hoy en día

²⁷ BEAVER, Marión L., Miller Don A. “La Practica Clínica del Trabajo Social con las Personas Mayores”, Editorial Paidós, España 1998, p. 77.

constituye una de las principales causas de muerte en todo el mundo, por lo que se considera sumamente necesario que el gobierno destine una mayor cantidad de recursos a la política de la salud con el propósito de crear programas, además de los ya existentes, en los cuales se trabaje en los dos primeros niveles de atención : prevención y tratamiento, con el propósito de disminuir el índice de esta enfermedad y controlarla en aquellos pacientes que ya la padecen; de lo contrario seguirá en aumento, y en consecuencia hará más difíciles y desagradables los últimos años de vida de una mayor cantidad de personas; aunque el envejecimiento es un proceso muy individual, ya que cada persona envejece de manera distinta, de acuerdo a las circunstancias que le ha tocado vivir en su entorno personal, familiar y social. Al final quienes llegan a padecer Diabetes Mellitus presentan los mismos síntomas y deben tomar las mismas medidas de cuidado y atención; otra estrategia la representa la creación de programas educativos en los cuales se informe, oriente y capacite a las personas ancianas y que padecen alguna enfermedad acerca de temas de interés para ellos como son: nutrición, asistencia en las enfermedades crónicas, utilización correcta de fármacos e importancia de asistir a valoraciones médicas de manera periódica.

Por otro lado es importante citar que no existe una edad específica en la que inicie el proceso de envejecimiento pues éste es constante y continuo durante toda la vida, incluso desde el nacimiento, en la salud y en la

enfermedad; aunque no parezca como tal un día más que se vive es un día menos que queda por vivir, y a pesar de que los cambios físicos en una persona no se perciban de un día para otro, poco a poco se acumulan y se hacen notorios, pues con el tiempo sus capacidades físicas disminuyen, lo cual revela la presencia del envejecimiento biológico, el cual es más visible en una edad avanzada, donde los problemas de salud aumentan y principalmente se da la presencia de enfermedades crónico degenerativas.

“ La diabetes mellitus es una enfermedad debida a causas diversas que se caracteriza por hiperglucemia, secundaria a la deficiencia de la acción o la cantidad de insulina, que si no se trata apropiadamente puede causar alteraciones metabólicas agudas y trastornos crónicos que deterioran la función y estructura de diversos órganos.”²⁸

Es posible citar que la diabetes es una de las enfermedades crónicas más frecuentes cuya característica principal es una proporción excesiva de glucosa en la sangre producida por la deficiente producción de insulina en el páncreas, órgano localizado atrás del estómago.

La insulina, es una de las hormonas pancreáticas que regula el nivel de azúcar en la sangre, utiliza cierta cantidad para producir la energía a

²⁸ HALABE, Lifshitz, et al, “El Internista”, Editorial Mc. Graw – Hill, México 1997, p. 23.

utilizar en esos momentos y deja el resto como reserva en el tejido graso, para su liberación paulatina de acuerdo con las necesidades energéticas del organismo. La insulina es liberada del páncreas después de ingerir alimentos, momento en el cual los azúcares sanguíneos se encuentran en su nivel más alto. En el paciente diabético, el páncreas no produce la cantidad suficiente de insulina para transformar la glucosa ya sea en energía y / o tejido de reserva, por lo que permanece en circulación en la sangre, lo que ocasiona serios daños orgánicos principalmente en arterias, riñones, ojos, sistema nervioso y cerebro.

Existen dos tipos principales de Diabetes Mellitus: la diabetes mellitus insulino dependiente (DMID), también llamada diabetes juvenil, y la diabetes mellitus no insulino dependiente (DMNID) o insulino independiente; se denomina así porque algunos pacientes requieren insulina exógena para mantenerse vivos; éste es el caso de aquellas personas que padecen la diabetes insulino dependiente, mientras que quienes padecen la insulino independiente pueden sobrevivir y controlarse sin la aplicación de insulina. Estas clases de diabetes corresponden a los tipos I y II respectivamente.

La característica esencial de la diabetes mellitus insulino dependiente, es la necesidad absoluta de insulina exógena para evitar la cetoacidosis y la muerte. Puede iniciar a cualquier edad pero casi siempre antes de los 30

años; la mayoría de los casos comienza alrededor de los 11 ó 12 años de edad y más del 90% se diagnostica antes de los 20 años. Ésta es menos frecuente que la diabetes mellitus tipo II. Otra de las características de la diabetes mellitus tipo I, es la pérdida de las células beta de los islotes del páncreas y por lo tanto la capacidad de producir y secretar insulina, mientras que se conservan las células alfa que generan glucagon. La consecuencia es la disminución progresiva de insulina hasta que ésta es casi nula, mientras que la del glucagon que es hiperglucemiante, permanece intacta. Aunado a esto se da la aparición con mayor frecuencia de anticuerpos antiinsulina, aún antes del tratamiento.

La diabetes mellitus no insulino dependiente posee como característica fundamental la de poder ser controlada con medidas terapéuticas no farmacológicas o con hipoglucemiantes orales sin la necesidad de aplicarse insulina exógena, al menos por muchos años. Es el tipo de diabetes mucho más frecuente en México como en otros países. Aparece en la edad adulta y su prevalencia aumenta con la edad y el sobrepeso; en ésta la producción de insulina generalmente está disminuida; aunque el páncreas en algunas ocasiones produce niveles normales de insulina, por alguna razón el organismo no puede utilizarla para metabolizar los azúcares.

Los síntomas más notables en cualquiera de los dos tipos de diabetes son la pérdida de peso, producción excesiva de orina, hambre y sed extremas. Debido que al permanecer la glucosa en la sangre, en cantidad mayor a la considerada como normal provoca que el riñón la elimine a través de la orina, lo que ocasiona la pérdida de grandes cantidades de agua; esto explica por qué el paciente diabético orina mucho, pues al perder agua le provoca sed intensa; al no utilizarse adecuadamente la glucosa, el hígado y los músculos se ven obligados a “quemar” las reservas de grasa (que el individuo guarda en su tejido adiposo) para poder obtener la energía, a esto se debe que el diabético pierda peso en forma rápida y que presente hambre de manera exagerada.

Con lo que respecta a las causas de la diabetes se consideran diversas, en las que incluyen factores hereditarios, infecciones virales, de desnutrición y estrés. Hereditarios porque se transmite de padres a hijos; si los padres padecen esta enfermedad, existe mayor probabilidad que los hijos también la padezcan, más aún, no todas las personas están expuestas a desarrollar la diabetes como consecuencia hereditaria, pues existen algunos factores ajenos a esta causa que propician la aparición de esta enfermedad; por otro lado, se encuentra el factor nutricional, como la obesidad, pues se ha logrado determinar que casi la totalidad de los diabéticos son o fueron obesos; y finalmente están las infecciones virales, pero no parece ser un

virus específico de la diabetes, sino que infecciones virales diversas podrían desencadenar los procesos que llevan finalmente a la diabetes mellitus.

Por último, se considera pertinente aclarar que la diabetes mellitus en cualquiera de sus tipos no es la única enfermedad que produce el deterioro en el organismo del ser humano pues los problemas de salud a una edad avanzada son mucho más frecuentes debido al deterioro biológico por el proceso de envejecimiento lo que conlleva a un desgaste del organismo en general.

Con lo que respecta a los pacientes diabéticos atendidos en el Centro de Salud de la localidad elegida para el estudio, la totalidad de ellos son personas mayores de 40 años y padecen la diabetes mellitus tipo II por lo que son controlados con medicamentos; a su vez se les hacen las sugerencias para que practiquen algún tipo de ejercicio y en su dieta agreguen las adecuaciones necesarias y de esta forma puedan llevar una mejor calidad de vida.

Durante la realización del servicio social se tuvo la oportunidad de establecer un contacto directo con cada uno de los pacientes mediante el cual fue posible conocer que un alto porcentaje de éstos son de bajos recursos económicos, pues se dedican a la agricultura, comercio ambulante, albañilería, otros laboran en alguna casa, algunos más son panaderos; sólo

una persona es profesionista; y por último se encuentran las personas que se dedican a su hogar y aquellas que ya no trabajan; en cuanto a la alimentación la totalidad de ellos consumen a diario frijoles, tortillas, salsa, arroz, pocos son los que rara vez consumen verdura y algún tipo de carne, por lo que es posible ratificar que prácticamente la totalidad de los pacientes diabéticos de ésta localidad no llevan un control adecuado de la enfermedad por lo que deben fomentarse medidas a la brevedad posible con la finalidad de mejorar esta situación.

EL PRECIO DE LA IGNORANCIA

Existen muchas enfermedades que provocan en el individuo serias complicaciones tanto a nivel físico como a nivel emocional. Estas son mucho más frecuentes en aquellas situaciones donde el paciente no lleva un adecuado control del padecimiento; el que la persona enferma no le dé la importancia debida al tratamiento médico, así como a las sugerencias y recomendaciones que se le hacen, se debe en muchas ocasiones a que ignora o no es consciente de las consecuencias y secuelas que la enfermedad puede causarle; en otros casos se debe únicamente a la falta de interés que el paciente tiene respecto a su salud o al hecho de que se sienta bien y piense que a él no le va a pasar nada como comúnmente suele suceder; pero algo que se debe tener bien claro es que la Diabetes Mellitus por ser un padecimiento crónico degenerativo tarde o temprano traerá algún tipo de complicaciones, las cuales podrán prevenirse o retardarse sólo si ésta es atendida y controlada adecuadamente.

“ El tratamiento riguroso y continuado de la diabetes, sea por insulina o hipoglucemiantes, según el caso clínico, es preventivo de las graves complicaciones de la enfermedad: la retinopatía diabética que conduce a la ceguera, la nefropatía diabética, la gangrena de las extremidades por aterosclerosis de los pequeños vasos, la acidosis y el coma diabético, complicación metabólica que frecuentemente es

mortal. La dieta, el tratamiento, el ejercicio y el reposo, el cuidado de los pies para evitar pequeñas heridas que dan origen a serias complicaciones, son medidas preventivas que no deben omitirse”²⁹

La Diabetes Mellitus es una enfermedad que a diferencia de otras no basta con sólo tomarse el medicamento a la hora prescrita por el médico, sino que deben tomarse otras medidas durante todo el día y por el resto de la vida ya que ésta es una enfermedad incurable salvo ciertas situaciones, pero el que se lleve un tratamiento estricto e ininterrumpido es una buena estrategia para prevenir serias complicaciones que la enfermedad puede ocasionar en el paciente como son la retinopatía diabética, ésta es la causa más común de ceguera y su frecuencia aumenta acorde al tiempo que se lleve de padecer la enfermedad. La neuropatía diabética o enfermedad renal es una de las consecuencias más graves de la Diabetes Mellitus; se ha convertido en la causa principal de insuficiencia renal crónica y es la segunda causa de muerte en pacientes diabéticos. Otra de las consecuencias la constituye la neuropatía diabética definida como cualquier afección de los nervios craneales o de los periféricos; es la complicación crónica que más afecta la calidad de vida; es un factor importante en el desarrollo del “pie diabético”.

²⁹ ALVAREZ, Alva Rafael, “Salud Publica Y Medicina preventiva”, Editorial El Manual Moderno, México 1995, p. 355.

Las alteraciones de los pies en pacientes diabéticos son la causa de la mayoría de las amputaciones; se acostumbra a llamar pie diabético a la presencia de infección, úlceras y necrosis en los pies del paciente. El pie diabético se debe a la combinación de neuropatía y traumatismos que pueden iniciar la secuencia de ulceración, infección, gangrena y amputaciones; de esta forma las complicaciones crónicas se resumen en un daño vascular el cual se refiere a la lesión que sufren los vasos sanguíneos, las arterias y las venas.

Las arterias transportan la sangre que es bombeada por el corazón y la distribuyen en todos los tejidos, y su característica es que llevan oxígeno; las venas transportan la sangre que ha sido utilizada por las células de todos los tejidos y la llevan a los pulmones para que se oxigene y sea nuevamente transportada por las arterias a los tejidos.

Los cambios que poco a poco sufren las arterias consisten en un engrosamiento de sus paredes, es decir, la disminución del calibre o grosor y, por lo tanto, el flujo sanguíneo también se reduce y cualquier parte del organismo puede verse afectada. La importancia de este hecho radica en que al llegar menor cantidad de riego sanguíneo, llega menor cantidad de oxígeno y de nutrientes, por lo que los tejidos sufren; al prolongarse esta situación tendrán complicaciones y los principales órganos y tejidos que se ven afectados son el cerebro, corazón, riñones, ojos y sistema nervioso. Una

vez citadas las consecuencias y complicaciones de la diabetes mellitus, se considera importante recalcar que para prevenir éstas es necesario llevar un tratamiento y una dieta equilibrada en la que se evite el consumo de alimentos altos en calorías, grasas y azúcares. El ejercicio físico es muy importante en el tratamiento pues se sabe que, con el ejercicio, la glucosa entra a las células sin la presencia de la insulina y de esta manera es posible mejorar la circulación. Los pies deben asearse diariamente y prevenir heridas que puedan traer otras repercusiones.

Hasta ahora se han abordado las consecuencias físicas de la enfermedad, pero además de éstas existen las emocionales, mismas que se presentan en todos los pacientes, en unos con mayor o menor grado que en otros, en unos o varios momentos, al saber que han adquirido la enfermedad. La depresión es una de ellas y se caracteriza por sentimientos de tristeza, insatisfacción, ansiedad, cambios en el apetito y el sueño, pérdida de interés en el aspecto físico, pensamientos de muerte, no tienen interés por vivir ni por realizar alguna actividad, sienten que no valen nada, que a nadie le importan y dudan de su capacidad para salir adelante. Otro de los efectos emocionales es que los pacientes se sienten aislados y excluidos de la sociedad por lo que disminuye su socialización y su seguridad en sí mismos.

Con esto queda muy claro que la Diabetes es una enfermedad crónica la cual provoca en el individuo serias complicaciones y con ello el deterioro

de su calidad de vida, por lo que seguir paso a paso el tratamiento y las sugerencias del personal de salud es de vital importancia ya que sólo así es posible prevenir diversas consecuencias.

Si se habla de los pacientes diabéticos atendidos en el centro de salud de Tehuetlán, se puede hacer mención de algunos quienes sí llevan el tratamiento médico tal como se les indica, pero no una dieta adecuada, por lo que un número considerable de ellos se consideran como diabéticos descontrolados y las complicaciones se empiezan a hacer presentes. Tal es el caso de dos de ellos quienes tienen ya “pie diabético” y no reciben una atención adecuada, pues requieren de la intervención de otros especialistas, por lo que fueron canalizados a un hospital; sin embargo no acuden a sus citas como debe de ser, pues argumentan que no cuentan con los recursos económicos necesarios para sus gastos, así como para adquirir los medicamentos; aunque también se le puede atribuir a la falta de iniciativa e interés, pues a uno de ellos se le sugirió que asistiera a sus citas y se le apoyaría con la gestión del medicamento; pese a varios intentos esto no fue posible, aunque también cuenta con el apoyo económico de un familiar argumenta sentirse incómodo y no querer depender de otras personas.

Finalmente, es preciso señalar la importancia de que los pacientes diabéticos y su familia conozcan el tratamiento, cuidados y medidas de prevención que se deben seguir pues de ignorarlos sufrirán consecuencias

severas, mismas que repercutirán de manera determinante en la calidad de vida del paciente.

LOS CINCO PASOS PARA ACEPTAR UNA NUEVA VIDA

Para todo individuo saberse enfermo y más aún por una enfermedad incurable, es sin duda alguna un suceso muy doloroso, el cual por muchas personas es visto como un evento catastrófico que modifica radicalmente y para siempre la vida del ser humano, pues representa una serie de pérdidas en varias esferas de la vida, pero finalmente constituye un reto muy difícil tener que adaptarse a cambios considerables, en el cual se le brinda al paciente la oportunidad de demostrar su fortaleza y deseos de sobrevivir. El paciente considera que la enfermedad le ocasiona una serie de pérdidas: en primer lugar porque ha perdido su salud, ahora ya no es una persona sana; por otro lado, en el ámbito laboral deberá hacer una serie de ajustes y con mayor razón aquellos pacientes diabéticos, quienes deberán tener minuciosos cuidados en sus actividades laborales con el propósito de evitar accidentes. Por otro lado consideran como pérdida la posibilidad de llevar una alimentación a su gusto, pues una vez adquirida la Diabetes tendrán que restringir el consumo de ciertos alimentos perjudiciales para su salud; y finalmente se encuentran las pérdidas económicas, esto afecta en su mayoría a quienes no poseen suficientes recursos monetarios, ya que lo que se utilizaba para otros gastos se destinará a la adquisición de medicamentos. Todo esto ocasiona en el paciente un daño emocional que varía en cada individuo, aún si éste ya tenía el presentimiento de padecer dicha enfermedad.

“La propia sospecha de una enfermedad grave hace que el sujeto se encuentre alterado aún antes del diagnóstico, lo que origina con frecuencia el estrés pretraumático. La notificación de una enfermedad de naturaleza indicada o la continuidad de un dolor crónico, conlleva nuevas adaptaciones que abarcan desde el espacio físico hasta superar el trauma del impacto emocional.”³⁰

Desde esta perspectiva es posible citar que existen personas quienes antes de recibir un diagnóstico por parte del médico ya tienen idea del padecimiento y esto provoca que se sientan alterados emocionalmente desde momentos antes de recibir la notificación. Algunos de estos pacientes son quienes padecen Diabetes Mellitus debido a que los síntomas son muy propios de la enfermedad lo cual pocas veces da lugar a confusiones por lo que el paciente ya tiene la sospecha de la noticia que recibirá y ante este hecho responde con un malestar emocional y con mayor razón si conoce las complicaciones de la enfermedad, por lo que al momento de informarle que realmente padece Diabetes Mellitus puede presentar las siguientes reacciones o también denominados como los cinco pasos para aceptar una nueva vida, pues en realidad es eso lo que se tiene que hacer, acoplarse a un nuevo estilo de vida para el resto que le queda por permanecer en este

³⁰ LARA, Sánchez Francisco, “Psicología Para el Trabajo Social”, Editorial Aljibe, Malaga 2004, p. 240.

planeta y prepararse para su partida que se sabe tarde o temprano llegará para todos. La secuencia de estos pasos es la que a continuación se cita:

NEGACIÓN: El paciente rechaza la noticia, no puede creer que sea cierta, siente incredulidad y conmoción, regularmente este paso dura una o dos semanas.

RECONOCIMIENTO DE LA VERDAD: Es la etapa en la que el paciente tiene sentimientos de ira, coraje ante la impotencia de no poder hacer nada por cambiar la realidad, resentimiento hacia los demás, se pregunta por qué a él y no a otros. Este paso es el más difícil de sobrellevar para la familia y el equipo de salud que lo atiende, ya que la persona enferma se vuelve demasiado agresiva contra todo y contra todos, especialmente con aquellos a los que más quiere. En estos momentos es donde necesita más apoyo de la familia y personal médico.

PACTO Y NEGOCIACIÓN: Es el momento en el que el paciente reconoce la verdad, es capaz de darse cuenta que está enfermo y va a morir, pero establece una condición, o bien se fija una meta la de vivir el tiempo que le queda sin exceso de dolor u otras molestias, por lo que decide buscar ayuda.

DEPRESIÓN: Aquí debido al debilitamiento del organismo de la persona y al desarrollo de la enfermedad, el paciente presenta sentimientos de tristeza, desánimo y depresión.

ACEPTACIÓN: Es el momento en el cual el paciente ya ha aceptado el destino, es consciente de su porvenir y hasta cierto punto lo contempla con

tranquilidad, es donde se da el ajuste entre las características y funcionamiento del paciente a la presencia de la enfermedad y el tratamiento.

Una vez cumplido este proceso no se puede asegurar la estabilidad emocional del paciente pues sin lugar a duda existirán muchos momentos en los que decaiga su estado de ánimo, por lo que deberá contar siempre con el apoyo de su familia para poder levantarse y continuar su vida de la mejor manera posible. Es importante señalar que la actitud que adopte el paciente hacia la enfermedad es de crucial importancia para su salud, la supervivencia o la muerte; pero el apoyo de la familia constituye otra de las herramientas fundamentales para que la persona enferma se interese por su propio bienestar, pues si por el contrario percibe que la gente con la que convive no lo aprecia, estima y quiere, puede llegar a sentir que no tiene un motivo o una razón por el cual luchar, a menos que sea una persona con un buen nivel de autoestima y tenga en cuenta que debe cuidar su salud por su propio bienestar, no para el de los demás.

En cuanto a este proceso fue posible observar que los pacientes diabéticos atendidos en el Centro de Salud de la población elegida para la investigación, la mayoría de ellos han aceptado el padecimiento de manera satisfactoria por lo que se encuentran en tratamiento médico, aunque se presentan ciertos casos que por motivos de fuerza mayor en ocasiones lo suspenden durante periodos considerables; pero finalmente, a su manera,

todos y cada uno de ellos realiza el mayor esfuerzo por seguir hacia delante, retardar las complicaciones de la enfermedad y alargar el tiempo que les queda de vida.

EL TRABAJO SOCIAL EN SU ATENCION MÉDICO SOCIAL

El trabajo social ha sufrido grandes cambios a través del tiempo, desde el nombre con el que se conocía a las personas especializadas en esta profesión, las funciones que realiza, el concepto como tal, pues a lo largo de esta travesía ha ganado lugar hasta llegar a posesionarse como una de las profesiones cuya participación es de vital importancia en las distintas instituciones y vertientes sociales, ya que a diferencia de otras disciplinas, el trabajo social tiene un amplio campo de intervención tanto en el sector público como en el privado, debido a que posee una formación integral, misma que le permite laborar en las distintas áreas, tales como la educativa, jurídico – penal, asistencial, rehabilitadora, medio ambiente, en programas de gobierno y en el área de salud, en la cual el trabajador social constituye un elemento indispensable en el equipo de trabajo. Este equipo tiene como funciones identificar las carencias y necesidades sociales que inciden en el proceso salud – enfermedad, los recursos disponibles para la atención de la misma, así como las causas que dieron origen o propiciaron la presencia del padecimiento para posteriormente elaborar, plantear y llevar a la práctica alternativas de solución, en las que se involucre la participación del individuo, comunidad, personal de salud y sociedad en general con el firme propósito de promocionar la salud mediante la educación, orientación, concientización y sensibilización para que de esta forma se logre no sólo la recuperación de

la misma, sino, prevenir las múltiples enfermedades que de una u otra forma deterioran el organismo y la calidad de vida de todo ser humano.

El trabajador social en el área de salud debe mantener un interés constante en la búsqueda y promoción de alternativas de solución a los problemas sociales que ocasionan la pérdida de la salud, dándole prioridad a aquellos que se presentan con mayor frecuencia. Para lograr tal efecto deberá mantenerse informado respecto a cuáles son los padecimientos predominantes en las personas que los obligan a recurrir a los servicios e instituciones de salud; ésta es labor fundamental del trabajador social, aunado a que el resto del personal de salud también posee interés por conocer dichos elementos más aún sus funciones son otras.

“Tradicionalmente el médico ha tenido siempre interés en los factores sociales de la enfermedad, pero su primordial preocupación profesional es el paciente como un organismo físico. En su enfoque, el trabajador médico social siempre comienza por el conocimiento del problema médico más importante, pero su preocupación profesional fundamental son los factores personales y sociales en la situación del paciente, particularmente aquellos factores que gravitan sobre la enfermedad.”³¹

³¹ C.H. de Victorioso Lidia. "Trabajo Medico Social, Editorial Humanitas, Argentina 1969, p. 7.

En consecuencia es posible ratificar que al médico siempre le ha resultado importante conocer los factores sociales que dan origen a la enfermedad, pero su función como profesional es atender al paciente en el momento que presenta el padecimiento; en cuanto éste desaparece deja de ser objeto de intervención, pues la función del médico se limita a la consulta, por lo que ve al individuo como un organismo físico que presenta una enfermedad, misma que afecta a su salud, y su papel es curar al paciente, por lo que las causas que dieron origen a la enfermedad quedan en duda, al menos que dentro del equipo de trabajo exista un trabajador médico social quien empezará por conocer el problema más latente en ese momento. Su función como profesional será investigar los factores sociales que propiciaron a que la enfermedad se presentara para que de esta manera el equipo de salud intervenga y cada uno realice su función de manera eficiente, en consecuencia atacar de raíz la problemática y con ello prevenir que ésta se extienda.

El trabajador médico social, es también el profesional que tiene la capacidad y los conocimientos para intervenir como gestor, mediador y conscientizador en las diferentes problemáticas y las necesidades de los pacientes, específicamente de aquellos quienes requieren el apoyo de otras instituciones o profesionales; para esto debe tener la flexibilidad de adaptar la teoría aprendida durante su formación a la práctica lo cual le permite ser realmente un profesional en el área médico social, pues lo que lo convierte

como tal no son únicamente las múltiples maestrías y especialidades, sino también los conocimientos adquiridos en la práctica. El trabajador médico social con su actuación puede ayudar a modificar y /o transformar una situación concreta que le permita al individuo asumir pautas distintas para lograr una mejor calidad de vida. Por todas estas razones el trabajador social es llamado agente de cambio, pero la responsabilidad para que esto se de no es únicamente de él, no debe darle a la gente lo que necesita, no debe solucionarle los problemas, sino, brindarle las herramientas para que sean ellos mismos quienes resuelvan su situación; para ello el trabajador social debe emplear las diversas técnicas y herramientas, como la observación, entrevista, visitas domiciliarias, estudio social, estudio socioeconómico, elaboración y aplicación de cuestionarios, fichas de trabajo y análisis según lo requiera el caso.

Por otro lado la característica esencial del trabajador médico social es que su labor le brinda la oportunidad de permanecer en contacto directo con las personas por lo que se le concede gran importancia a la vocación, a las cualidades humanas que desempeñan un papel quizás más preponderante que los conocimientos. De estas cualidades se destacan el ser humilde, humanista, empático, amable, respetuoso, tener don de gentes, un buen sentido del humor y sobre todo debe inspirar confianza en la gente, a quienes debe motivar, animar y aún más demostrarles que confía en su capacidad

como personas, para que con ello logre involucrarlos en las actividades tendientes a la promoción de la salud.

“El trabajador médico social lleva al cuerpo médico del hospital los aspectos médico sociales sobre los cuales podría realizarse labor científica de investigación médico social auspiciados por el hospital y por otras instituciones publicas y privadas de la comunidad.”³²

Esto permite ratificar que el trabajador médico social es un elemento indispensable en el área de salud, pues su participación es de suma importancia para atender de manera oportuna los distintos padecimientos que se presentan en la sociedad, además de ser quien identifica los sectores sociales en los que es necesario realizar investigación e intervenir de manera anticipada a la problemática; por otro lado es también uno de los profesionistas indicados para ejecutar diversos programas encaminados a la prevención, control, curación y rehabilitación de la salud.

Finalmente, es preciso citar que el trabajo social, es una profesión que poco a poco ha ganado terreno hasta llegar a convertirse en la actualidad en una de las disciplinas cuya intervención es trascendental en la mayoría de las instituciones sociales.

³² C.H. de Victorioso Lidia. "Trabajo Medico Social, Editorial Humanitas, Argentina 1969, p. 51.

CAPÍTULO III
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

HIPÓTESIS

HIPÓTESIS GENERAL: La participación de la familia es un factor determinante para un mejor control del paciente diabético.

HIPÓTESIS DE TRABAJO: La participación de la familia es un factor que influye en el control del paciente diabético.

HIPÓTESIS NULA: La participación de la familia no influye en el control del paciente diabético.

HIPÓTESIS ALTERNATIVA: La participación del equipo de salud favorece al control del paciente diabético.

VARIABLES.

VARIABLE DEPENDIENTE:

EL CONTROL DEL PACIENTE DIABÉTICO.

VARIABLE INDEPENDIENTE:

LA PARTICIPACIÓN DE LA FAMILIA.

CONCEPTUALIZACIÓN DE VARIABLES:

VARIABLE DEPENDIENTE.

CONTROL DEL PACIENTE DIABÉTICO.

El paciente diabético es toda aquella persona cuyo estado de salud se ha visto disminuido debido al padecimiento de una enfermedad llamada diabetes mellitus misma que ha ocasionado en ella diversas pérdidas a nivel físico, psicológico y social; lo que influye determinantemente de manera negativa en su calidad de vida como ser humano, en consecuencia lo convierte en un individuo vulnerable, por lo que indudablemente requiere del apoyo no solo de las instituciones de salud, sino, del personal médico que en ellas labora, de la participación de su familia y de la sociedad en general con la finalidad de proporcionarle los recursos y elementos necesarios, así como implementar estrategias eficaces para una pronta adaptación a la enfermedad, un adecuado control de la misma y con ello prevenir y / o retardar las complicaciones que ésta trae consigo y así poder lograr una vida estable al tiempo de prolongar su esperanza de vida.

VARIABLE INDEPENDIENTE:**LA PARTICIPACIÓN DE LA FAMILIA.**

Es un grupo de personas quienes tienen lazos de parentesco, hábitos, creencias, valores y costumbres en común, generalmente viven bajo el mismo techo y están integradas por papá, mamá e hijos, lo que les permite compartir derechos, responsabilidades, experiencias, tristezas, alegrías, triunfos y fracasos, así como recursos económicos. En ella se da la aparición de roles y cada uno de los miembros debe desempeñar su papel de manera eficiente, participar e involucrarse en la vida de familia para de esta forma lograr construir una familia funcional en la que los padres le brinden a los hijos la oportunidad de formar y definir su personalidad, su comportamiento en base a una buena educación, apoyo, confianza, principios y valores, pues de ser así esto repercutirá de manera positiva en la vida de cada uno de los integrantes, ya que sin lugar a duda la familia constituye la primer escuela de todo ser humano.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	INDICADORES	INDICE	ITEMS
<p>VARIABLE DEPENDIENTE: CONTROL DEL PACIENTE DIABÉTICO</p>	<p>1.- Conocer el padecimiento</p> <p>2.- Aceptación del padecimiento</p> <p>3.- Información oportuna</p> <p>4.- Medidas para el control de la enfermedad</p>	<p>a) Siempre b) A veces c) Nunca</p>	<p>1.- ¿Está usted informado sobre que es la Diabetes Mellitus?</p> <p>2.- ¿Está usted consciente de padecer esa enfermedad?</p> <p>3.- ¿Considera usted importante recibir información oportuna sobre las causas y consecuencias que trae consigo la Diabetes Mellitus?</p> <p>4.- ¿Conoce usted las medidas y cuidados que debe tomar para un mejor control de la enfermedad?</p>

	5.- Tratamiento disciplinado	a) Siempre b) A veces c) Nunca	5.- ¿Está usted de acuerdo en llevar un tratamiento médico de manera disciplinada?
	6.- Indicaciones médicas	a) Siempre b) A veces c) Nunca	6.- ¿Usted realiza adecuadamente las recomendaciones que le proporciona el personal de salud para el control de la diabetes mellitus?
	7.- Necesidad de apoyo familiar	a) Siempre b) A veces c) Nunca	7.- ¿Considera usted que el apoyo de la familia es indispensable para un mejor control de la enfermedad?
	8.- Motivación para continuar atendiéndose	a) Siempre b) A veces c) Nunca	8.- ¿Está usted de acuerdo en que si la familia lo apoya en el proceso de la enfermedad, lo motiva a continuar y seguir atendiéndose?

	<p>9.- La calidad de vida basada en el apoyo económico y emocional</p>	<p>a) Siempre b) A veces c) Nunca</p>	<p>9.- ¿Para usted el contar con el apoyo económico y emocional de la familia es un factor que favorece su calidad de vida?</p>
	<p>10.- Conocimiento de fechas para citas médicas</p>	<p>a) Siempre b) A veces c) Nunca</p>	<p>10.- ¿Su familia conoce las fechas en que usted deberá acudir a su unidad de salud?</p>
	<p>11.- Acompañamiento a citas médicas</p>	<p>a) Siempre b) A veces c) Nunca</p>	<p>11.- ¿Para usted el acompañamiento de su familia a las citas médicas es importante para conocer su estado de salud y evolución de la enfermedad?</p>
	<p>12.- Participación del equipo de salud</p>	<p>a) Siempre b) A veces c) Nunca</p>	<p>12.- ¿Considera usted que la participación del equipo de salud favorece al mejor control de la enfermedad?</p>

VARIABLES	INDICADORES	INDICE	ITEMS
<p>VARIABLE INDEPENDIENTE: LA PARTICIPACIÓN DE LA FAMILIA</p>	<p>1.- Conocer el padecimiento.</p> <p>2.- Padecimiento de la enfermedad en un familiar.</p> <p>3.- Importancia de información oportuna</p> <p>4.- Medidas y cuidados que debe tomar el paciente</p>	<p>a) Siempre b) A veces c) Nunca</p>	<p>1.- ¿Están ustedes informados respecto a que es la diabetes mellitus?</p> <p>2.- ¿Están ustedes informados que un miembro de su familia padece Diabetes Mellitus?</p> <p>3.- ¿Consideran ustedes importante buscar información y orientación por parte del personal de salud respecto a la enfermedad?</p> <p>4.- ¿Ustedes conocen las medidas y cuidados que requiere tomar un paciente diabético?</p>

	<p>5.- Estimulación al paciente para un adecuado control.</p> <p>6.- Práctica de recomendaciones</p> <p>7.- Importancia del apoyo familiar</p> <p>8.- Participación en la enfermedad</p>	<p>a) Siempre b) A veces c) Nunca</p>	<p>5.- ¿Consideran ustedes que estimulan al paciente para que lleve un tratamiento médico de manera disciplinada?</p> <p>6.- ¿Consideran importante vigilar que el paciente siga las recomendaciones que le proporciona el personal de salud?</p> <p>7.- ¿Consideran ustedes que el apoyo familiar es necesario para que el paciente lleve un adecuado control de la enfermedad?</p> <p>8.- ¿El que ustedes como familia se involucren y participen en el proceso de la enfermedad motiva al paciente a continuar con su tratamiento?</p>
--	--	---	---

	9.- Apoyo económico y emocional	a) Siempre b) A veces c) Nunca	9.- ¿Consideran ustedes que el apoyar económica y emocionalmente favorece la calidad de vida del paciente?
	10.- Conocimiento de citas médicas.	a) Siempre b) A veces c) Nunca	10.- ¿Ustedes conocen las fechas en que el paciente deberá acudir a sus citas médicas?
	11.- Seguimiento al estado de salud y evolución de la enfermedad	a) Siempre b) A veces a) Siempre	11.- ¿Como miembro de la familia acompaña al paciente a sus citas médicas para conocer su estado de salud y evolución de la enfermedad?
	12.- Participación del equipo de salud	a) Siempre b) A veces c) Nunca	12.- ¿Consideran que la participación del equipo de salud es indispensable y favorece al control de la enfermedad?

TIPO DE INVESTIGACIÓN

Toda investigación requiere ser basada en una metodología, misma que le permita al investigador lograr los objetivos propuestos, en este caso el tipo de investigación utilizada para el desarrollo de la presente tesis es la descriptiva la cual se compone de los siguientes pasos:

- descripción del problema
- definición y formulación de hipótesis
- supuestos en que se basan las hipótesis
- marco teórico
- selección de técnicas de recolección de datos
- población
- muestra
- categorías de datos a fin de facilitar relaciones
- verificación de validez de instrumentos
- descripción, análisis e interpretación de datos.

Se considera este tipo de investigación como el más indicado debido a que se estudia un fenómeno real y actual, el cual se presenta no sólo en la localidad elegida para el estudio, sino en todo el municipio, estado, país y en el mundo. Las secuelas que este fenómeno ocasiona son alarmantes por lo

que se considera necesario e indispensable investigarlo con el propósito de establecer alternativas de solución; por lo tanto para su estudio se requiere indagar de manera minuciosa y detallada la realidad actual de dicho fenómeno, así como analizar e interpretar la naturaleza del mismo a partir del registro de la información obtenida durante la investigación, pues para lograr un conocimiento más completo respecto al fenómeno se recurrió a aspectos teóricos, como a la consulta de diferentes fuentes bibliográficas tales como libros y revistas; así como al análisis de la realidad que viven los pacientes diabéticos de la población elegida para el estudio y finalmente a la aplicación de cuestionarios a pacientes y familia de los mismos con la finalidad de recabar información y corroborar la ya existente.

Al mismo tiempo se utilizó la investigación explicativa pues en todo momento se busca informar el por qué se investiga este fenómeno, descubrir las causas que lo originan, de qué manera afecta a los involucrados y lo más importante buscar alternativas de solución, para ser utilizadas en beneficio de los afectados.

DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN Y MUESTRA

Para hacer posible la presente investigación, se tomó como objeto de estudio a los pacientes diabéticos atendidos en el centro de salud rural disperso de Tehuetlán Hgo. mismos que fueron seleccionados y estudiados durante la realización del servicio social lo que permitió observar que se trata de personas en quienes la enfermedad ha provocado diversos daños a nivel físico, psicológico y social, lo que afecta de manera considerable su calidad de vida; sin embargo, se tomó una muestra representativa que equivale al cincuenta por ciento del total de la población, es decir, 27 pacientes y 27 familias a las que es posible tener acceso para la aplicación de un cuestionario de 12 preguntas cada uno utilizado como instrumento de investigación, pues lo que interesa es la calidad, veracidad y profundidad de la información, ya que con ello se comprueban las hipótesis de investigación. Además las personas elegidas son quienes actualmente viven esta problemática lo que garantiza la confiabilidad de dicha investigación.

UNIDAD DE ANALISIS	POBLACION	MUESTRA	TOTAL
LA FAMILIA	54	27	81
PACIENTES DIABETICOS	54	27	81
TOTAL	108	54	162

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Para la realización del presente estudio fue necesario recurrir al uso de diversas técnicas e instrumentos de investigación tales como la observación, pues a través de ella fue posible obtener datos reales del fenómeno estudiado; la visita domiciliaria, cuya importancia radica en la oportunidad que le brinda al investigador para conocer de manera integral y general el estilo de vida que llevan los pacientes diabéticos y su familia. Para coadyuvar a ésta se diseñaron dos cuestionarios estructurados por doce interrogantes cada uno en los que se incluyeron preguntas enfocadas a las dos variables estudiadas pues llevan una estrecha relación una con la otra. Estos cuestionarios contaron con opción múltiple para que el entrevistado respondiera la que considerara de acuerdo a su criterio la correcta. Con estos instrumentos aplicados a ambas partes se tuvo la finalidad de recabar la información necesaria para la comprobación de las hipótesis planteadas en dicha investigación.

CENTRO UNIVERSITARIO “VASCO DE QUIROGA” DE HUEJUTLA A.C.

LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL

CRONOGRAMA DE SEGUIMIENTO DE TESIS.

SEMANTAS/ MES CAPÍTULOS	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
CAPÍTULO I (PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA)	■	■																										
CAPÍTULO II (MARCO TEÓRICO)			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■																
CAPÍTULO III (DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN)													■	■														
CAPÍTULO IV (ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN)														■	■	■												
CAPÍTULO V (PROPUESTA DE INTERVENCIÓN)																		■	■	■	■	■	■	■				
REVISIÓN FINAL																						■	■	■				

CAPÍTULO

IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN.

CUADROS Y GRÁFICAS DE VARIABLE DEPENDIENTE.

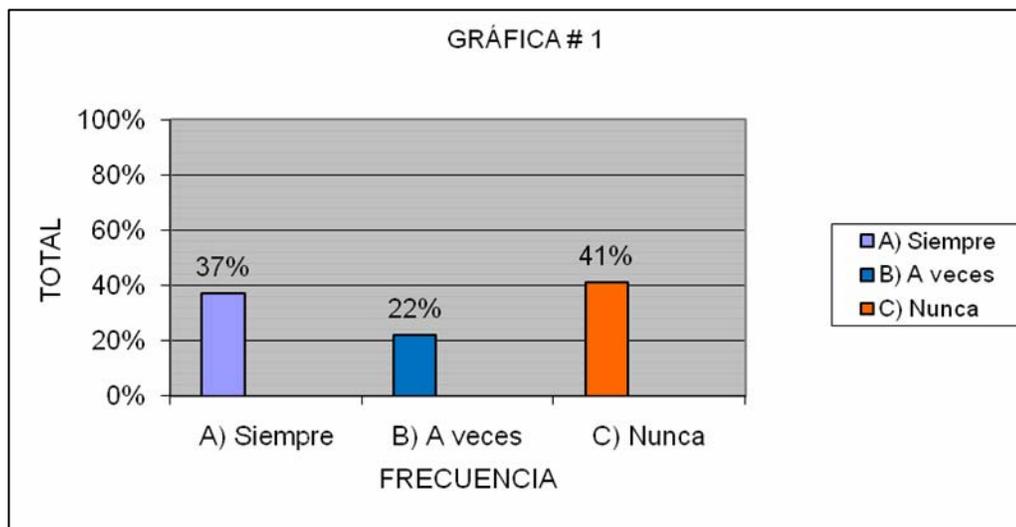
Cuadros y gráficas de resultados obtenidos del instrumento aplicado a los pacientes diabéticos atendidos en el Centro de Salud Rural Disperso de Tehuetlán Hgo.

CUADRO # 1

“CONOCER EL PADECIMIENTO”

Pregunta	Índice	Total	%
1.- ¿Está usted informado sobre qué es la Diabetes Mellitus?	a) Siempre	10	37
	b) A veces	6	22
	c) Nunca	11	41
Total		27	100

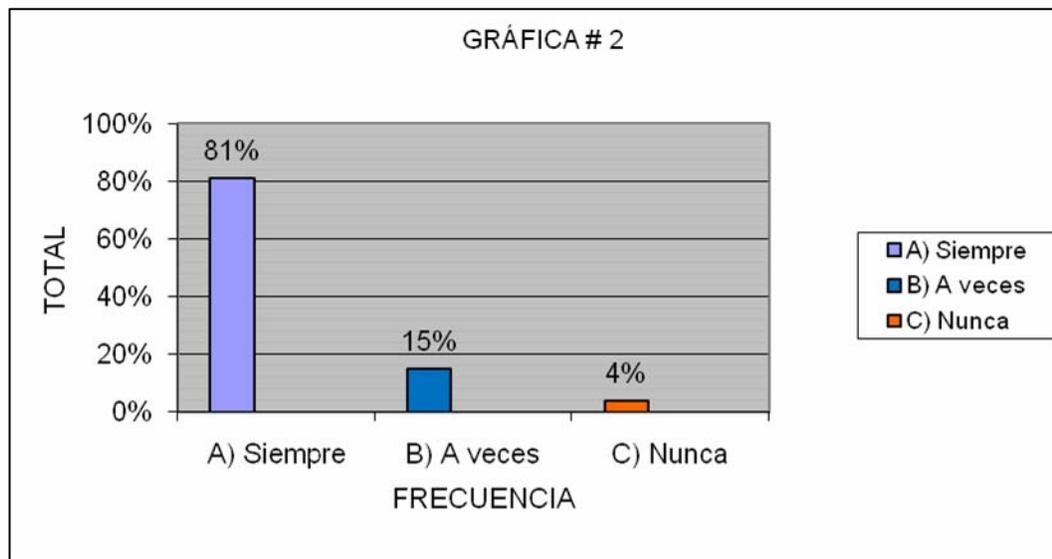
Después de haber aplicado el instrumento de investigación fue posible corroborar que uno de los principales problemas en el paciente diabético es el desconocimiento de la enfermedad; pues solo dos quintas partes opinan tener información de la misma, mientras que una cuarta parte de la totalidad dice que sólo a veces y el resto menciona que nunca, lo que sin duda influye en la falta de interés que éste muestra por su salud; pues al no poseer la información suficiente del padecimiento no le da la importancia que éste requiere.



CUADRO # 2**“ACEPTACIÓN DEL PADECIMIENTO”**

Pregunta	Índice	Total	%
2.- ¿Está usted consciente de padecer esa enfermedad?	a) Siempre	22	81
	b) A veces	4	15
	c) Nunca	1	4
Total		27	100

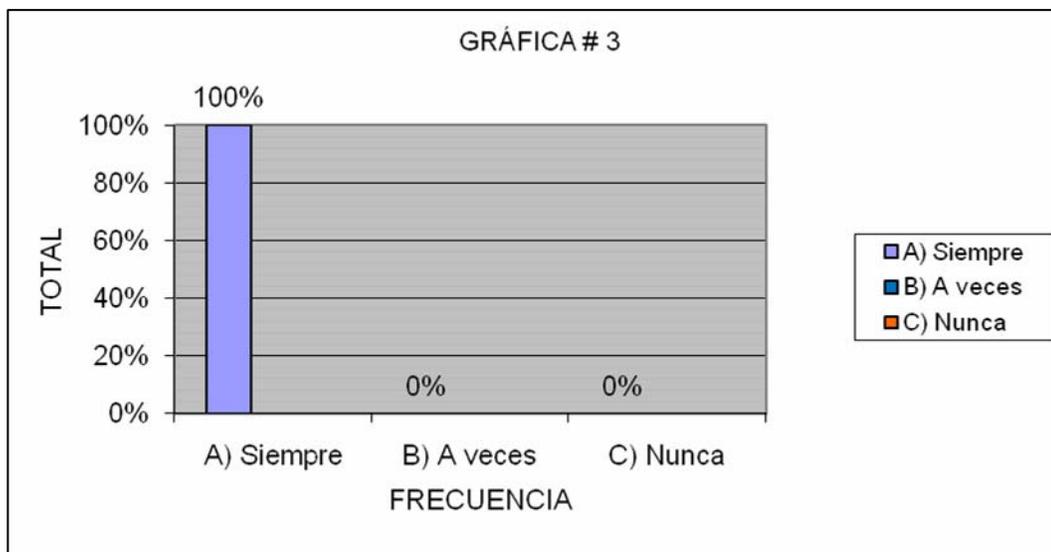
El aceptar y ser consciente de padecer cierta enfermedad es la fase crucial y más importante pues de ello depende que el paciente busque ayuda y recurra al personal indicado para llevar un control de ésta. De la población elegida para el estudio cuatro quintas partes menciona ser consciente de dicha situación, menos de la quinta a veces y la mínima que nunca, es posible percibir que se niegan a aceptar la realidad y con ello se da la falta de atención, lo que repercute de manera negativa en la salud del paciente por lo que se considera de suma importancia intervenir en dicha problemática.



CUADRO # 3**“NECESIDAD DE APOYO FAMILIAR”**

Pregunta	Índice	Total	%
7.- ¿Considera usted que el apoyo de la familia es indispensable para un mejor control de la enfermedad?	a) Siempre	27	100
	b) A veces	0	0
	c) Nunca	0	0
Total		27	100

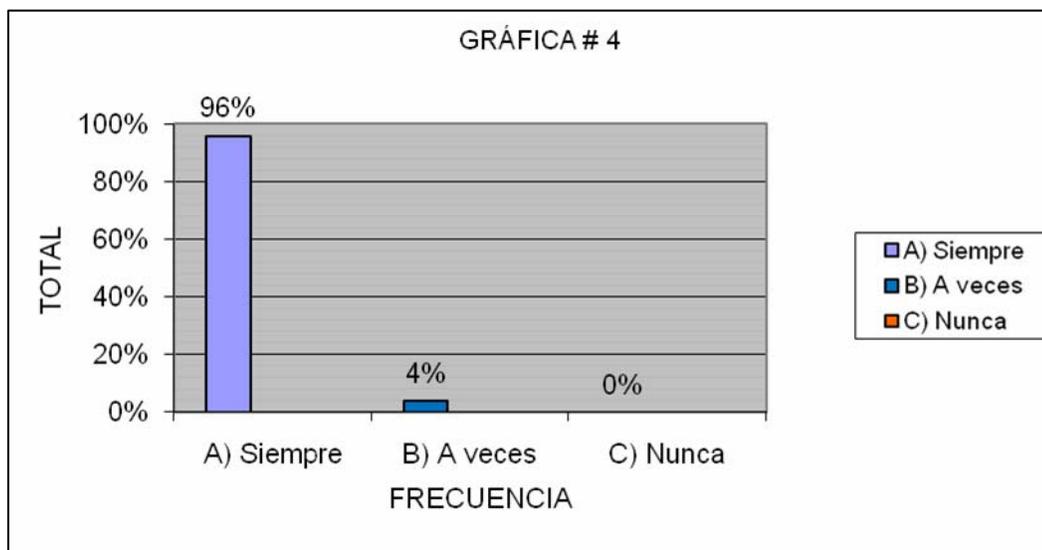
El apoyo de la familia es y ha sido por siempre necesario e indispensable para hacer frente a cada una de las situaciones o problemáticas que se presentan a lo largo de la vida y esto lo ratifican los pacientes elegidos para el estudio al coincidir la totalidad de ellos con este supuesto, más aún es lamentable que la realidad en la que viven sea otra pues fue posible observar que la mayoría de ellos no recibe apoyo de ningún tipo por parte de su familia lo que repercute de manera negativa en la vida del mismo.



CUADRO # 4**“MOTIVACIÓN PARA CONTINUAR ATENDIÉNDOSE”**

Pregunta	Índice	Total	%
8.- ¿Está usted de acuerdo en que si la familia lo apoya en el proceso de la enfermedad, lo motiva a continuar y seguir atendiéndose?	a) Siempre	26	96
	b) A veces	1	4
	c) Nunca	0	0
Total		27	100

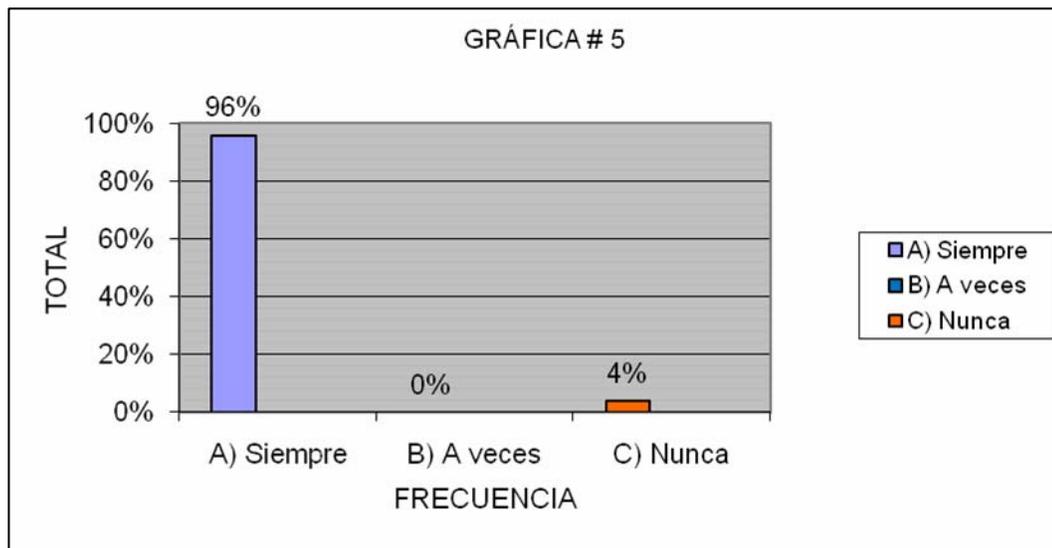
El apoyo de la familia es un factor que motiva al paciente para que éste continúe con su atención pues aunque dichos pacientes carecen de éste la gran mayoría de estos consideran esta conjetura como verdadera, pues opinan que de tenerlo afectaría de manera positiva en el padecimiento y sólo una mínima parte menciona que sólo a veces influye, por lo que se considera necesario sensibilizar a todas y cada una de las familias de los pacientes para que se involucren en la enfermedad y brinden al paciente el apoyo que requiere.



CUADRO # 5**“LA CALIDAD DE VIDA BASADA EN EL APOYO ECONÓMICO Y EMOCIONAL”**

Pregunta	Índice	Total	%
9.- ¿Para usted el contar con el apoyo económico y emocional de la familia es un factor que favorece su calidad de vida?	a) Siempre	26	96
	b) A veces	0	0
	c) Nunca	1	4
Total		27	100

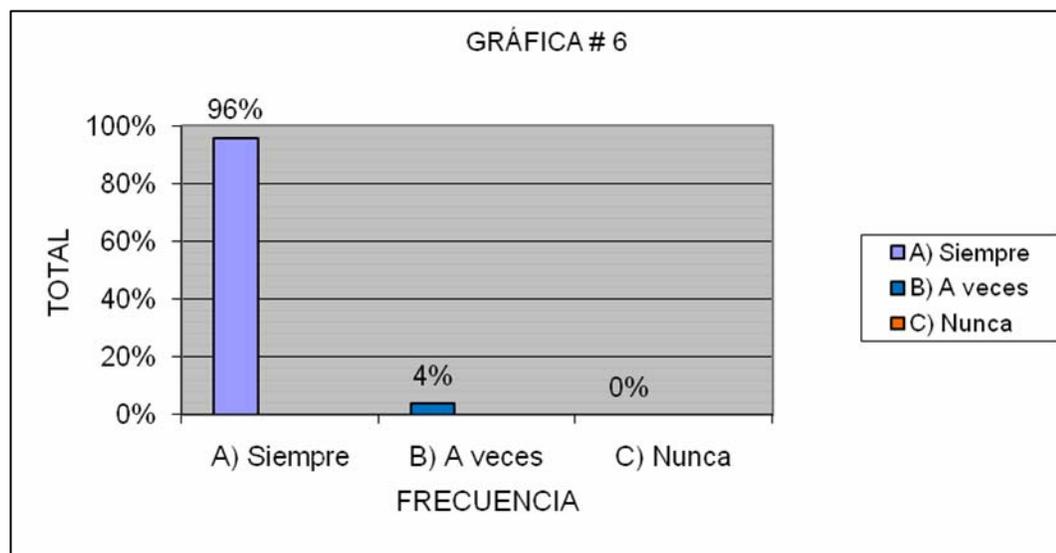
Se considera que el apoyo económico y emocional de la familia es necesario y favorece la calidad de vida del paciente. El instrumento aplicado permitió comprobarlo pues un poco menos de la totalidad de las personas encuestadas aceptan esta teoría y un mínimo porcentaje lo refuta, quizá se deba esto a la carencia total de apoyo por parte de los integrantes de su familia.



CUADRO # 6**“ACOMPAÑAMIENTO A CITAS MÉDICAS”**

Pregunta	Índice	Total	%
11.- ¿Para usted el acompañamiento de su familia a las citas médicas es importante para conocer su estado de salud y evolución de la enfermedad?	a) Siempre	26	96
	b) A veces	1	4
	c) Nunca	0	0
Total		27	100

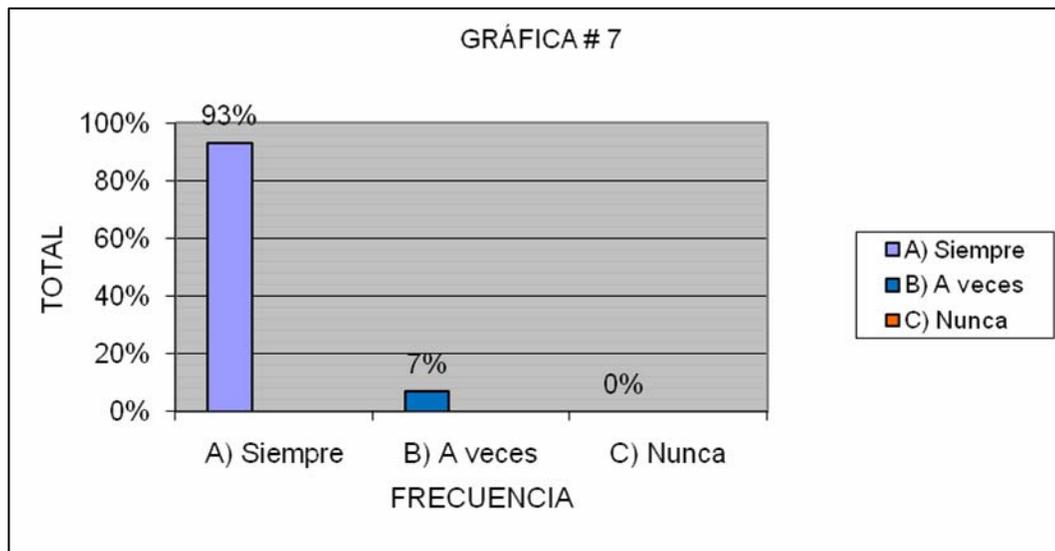
Para el paciente es muy importante que alguien de su familia lo acompañe a sus citas medicas pues de esta forma conocería la evolución que la enfermedad ha tenido, además de obtener información referente a la misma; así lo mencionó un poco menos de la totalidad de la muestra seleccionada, mientras que la mínima dice que sólo a veces, sin embargo quienes acompañan al paciente realmente son pocos, lo que demuestra la falta de interés o conocimiento por la enfermedad.



CUADRO # 7**“PARTICIPACIÓN DEL EQUIPO DE SALUD”**

Pregunta	Índice	Total	%
12.- ¿Considera usted que la participación del equipo de salud favorece al mejor control de la enfermedad?	a) Siempre	25	93
	b) A veces	2	7
	c) Nunca	0	0
Total		27	100

El personal de salud sin duda alguna juega un papel importante en la atención a los pacientes diabéticos pues la gran mayoría opina que la participación del equipo de salud favorece al control de la enfermedad mientras que una minoría no lo considera necesario, quizá se deba a la falta de información respecto a la enfermedad y a la forma en que éste puede apoyarlos en el control del padecimiento.



CUADROS Y GRÁFICAS DE VARIABLE INDEPENDIENTE.

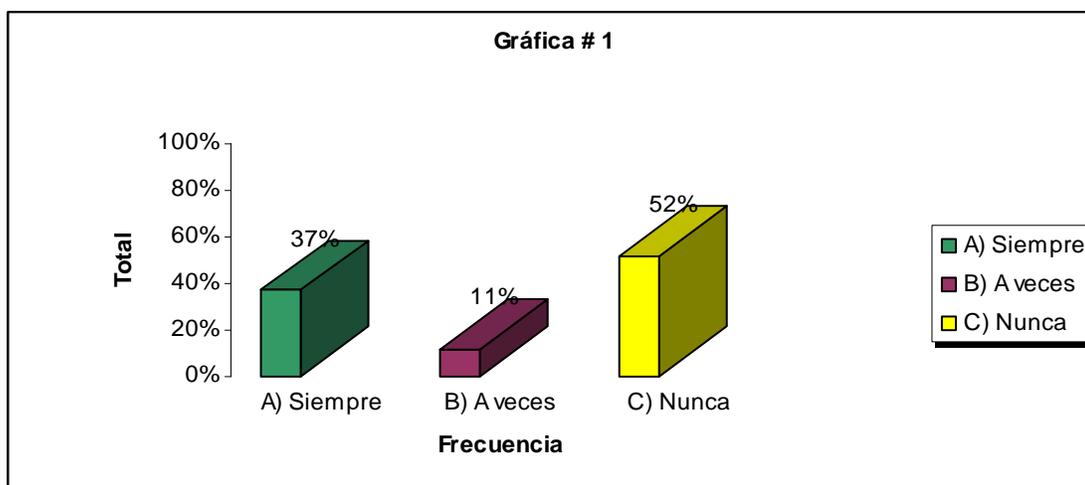
Cuadros y gráficas de resultados obtenidos del instrumento aplicado a las familias de los pacientes diabéticos atendidos en el Centro de Salud Rural Disperso de Tehuetlán Hgo.

CUADRO # 1

“CONOCER EL PADECIMIENTO”

Pregunta	Índice	Total	%
1.- ¿Están ustedes informados respecto a que es la diabetes mellitus?	a) Siempre	10	37
	b) A veces	3	11
	c) Nunca	14	52
Total		27	100

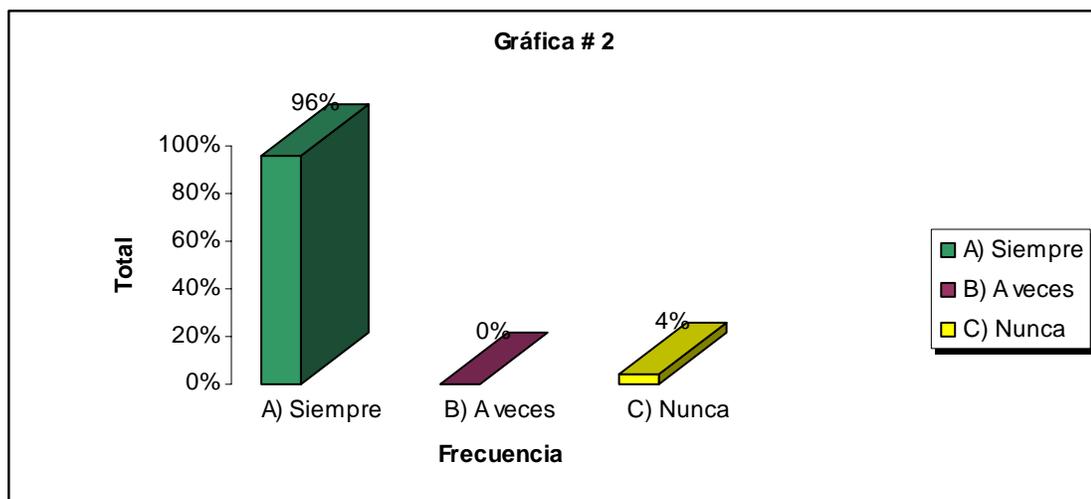
Es posible observar que un poco más de la mitad de las familias no tiene información respecto a la enfermedad, la mínima solo conoce algunas cuestiones y un poco más de la tercera parte mencionan si estar informados en lo que concierne a la misma; se puede considerar entonces a esta problemática como el detonante principal por el que no se involucran en el proceso de la enfermedad pues ignoran la gravedad de ésta y la consideran como algo común que no requiere mayor atención. Se puede deducir entonces que la orientación y capacitación a familias es una necesidad prioritaria y que debe ser atendida a la brevedad posible por parte del personal correspondiente.



CUADRO # 2**“PADECIMIENTO DE LA ENFERMEDAD EN UN FAMILIAR”**

Pregunta	Índice	Total	%
2.- ¿Están ustedes informados que un miembro de su familia padece Diabetes Mellitus?	a) Siempre	26	96
	b) A veces	0	0
	c) Nunca	1	4
Total		27	100

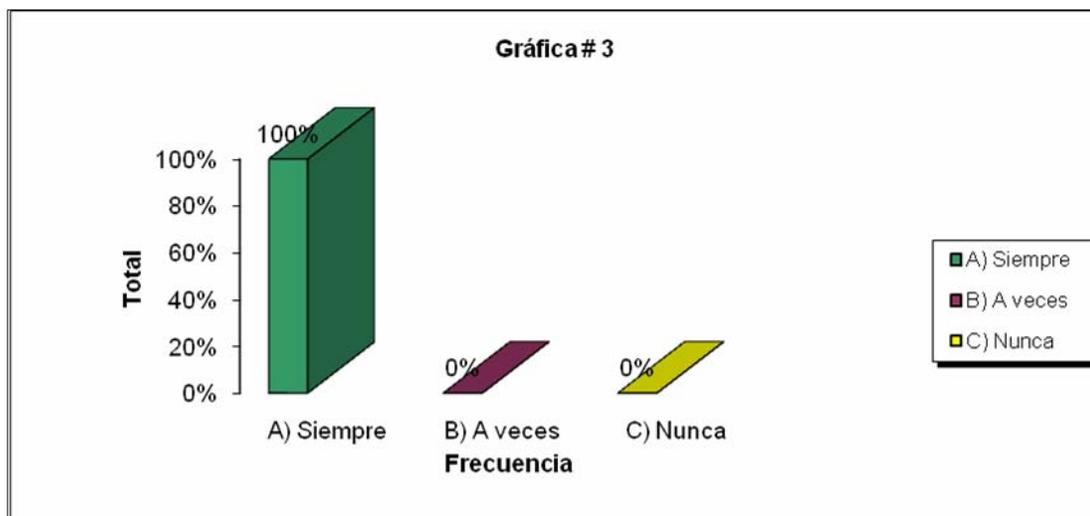
La gran mayoría de las familias están informadas que alguno de los integrantes padece esta enfermedad y la mínima parte de estas lo ignoran sin embargo quienes lo saben no le brindan el apoyo necesario e indispensable para su recuperación por lo que debe ser el mismo paciente quien busque ayuda por parte del personal de salud u otra institución en el momento que lo requiere pues de lo contrario no se atendería, por lo que se considera importante concientizar a todas y cada una de las familias lo valioso e importante que resultaría su participación en beneficio del paciente.



CUADRO # 3**“IMPORTANCIA DEL APOYO FAMILIAR”**

Pregunta	Índice	Total	%
7.- ¿Consideran ustedes que el apoyo familiar es necesario para que el paciente lleve un adecuado control de la enfermedad?	a) Siempre	27	100
	b) A veces	0	0
	c) Nunca	0	0
Total		27	100

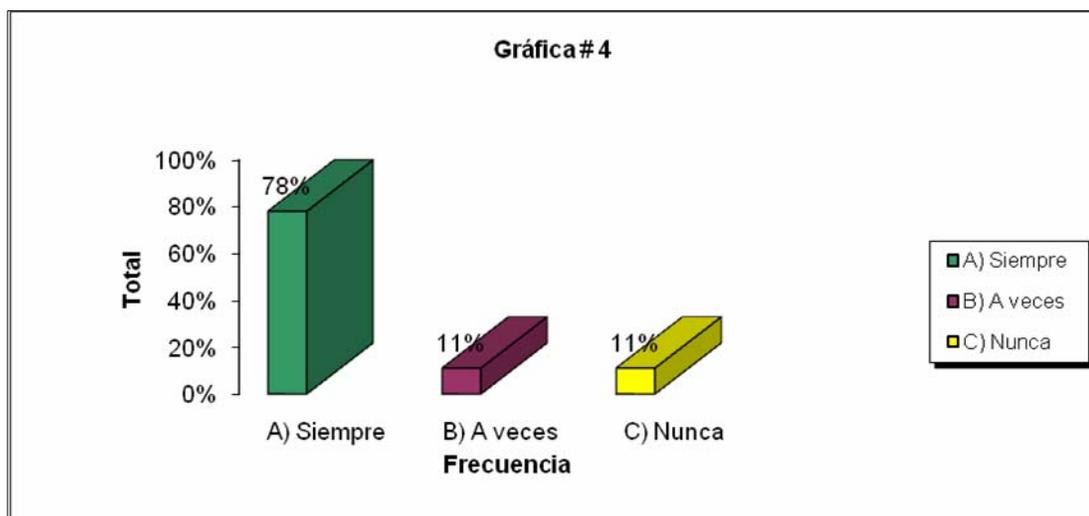
Es posible observar que la totalidad de las familias tienen conocimiento que el apoyo familiar juega un papel importante en el control de la enfermedad pero no son conscientes de esto, pues de lo contrario se lo otorgarían de manera constante en todos y cada uno de los aspectos, más aún durante el servicio social se observó que los pacientes no toman ciertas medidas por falta de apoyo, una de ellas se ve en la alimentación al proporcionarles alimentos que no son benéficos para su salud lo que impide que el paciente lleve una dieta de manera adecuada y con ello aceleran las complicaciones que la enfermedad provoca.



CUADRO # 4**“PARTICIPACIÓN EN LA ENFERMEDAD”**

Pregunta	Índice	Total	%
8.- ¿El que ustedes como familia se involucren y participen en el proceso de la enfermedad motiva al paciente a continuar con su tratamiento?	a) Siempre	21	78
	b) A veces	3	11
	c) Nunca	3	11
Total		27	100

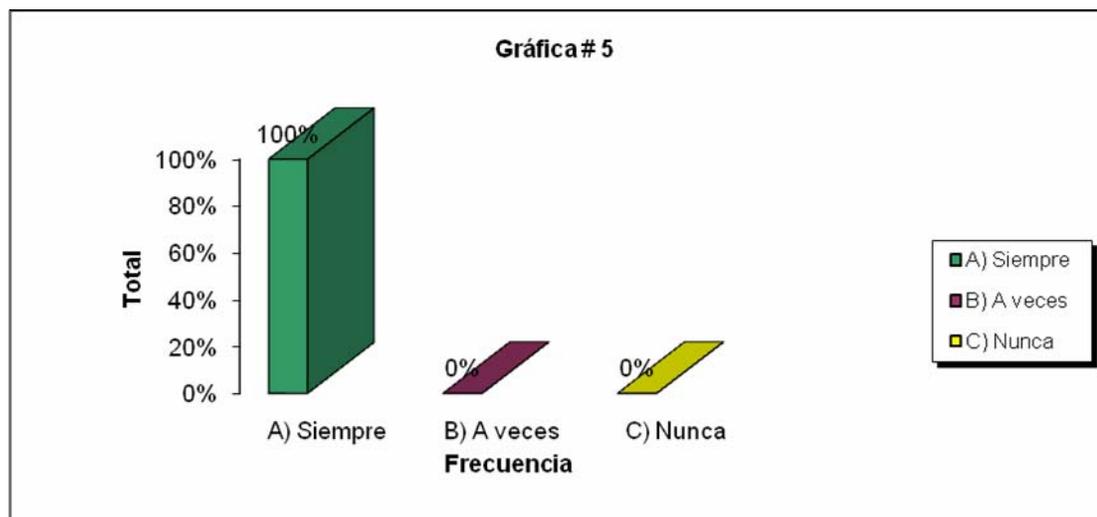
La participación de la familia es y será uno de los elementos claves para el control y recuperación no sólo del paciente diabético, sino para cualquier persona que padece alguna enfermedad; así lo ratifican las familias de los mismos pues casi cuatro quintas partes de los encuestados aceptan esta teoría, mientras una minoría refiere que a veces y/o nunca, por lo tanto si la familia se involucra en el padecimiento motivara al paciente para continuar con su atención y luchar por seguir adelante, le harán menos difícil la situación pues sin duda alguna el padecer una enfermedad incurable afecta determinadamente de manera física, social, pero lo más importante de manera emocional la vida de toda persona.



CUADRO # 5**“APOYO ECONÓMICO Y EMOCIONAL”**

Pregunta	Índice	Total	%
9.- ¿Consideran ustedes que el apoyar económica y emocionalmente favorece la calidad de vida del paciente?	a) Siempre	27	100
	b) A veces	0	0
	c) Nunca	0	0
Total		27	100

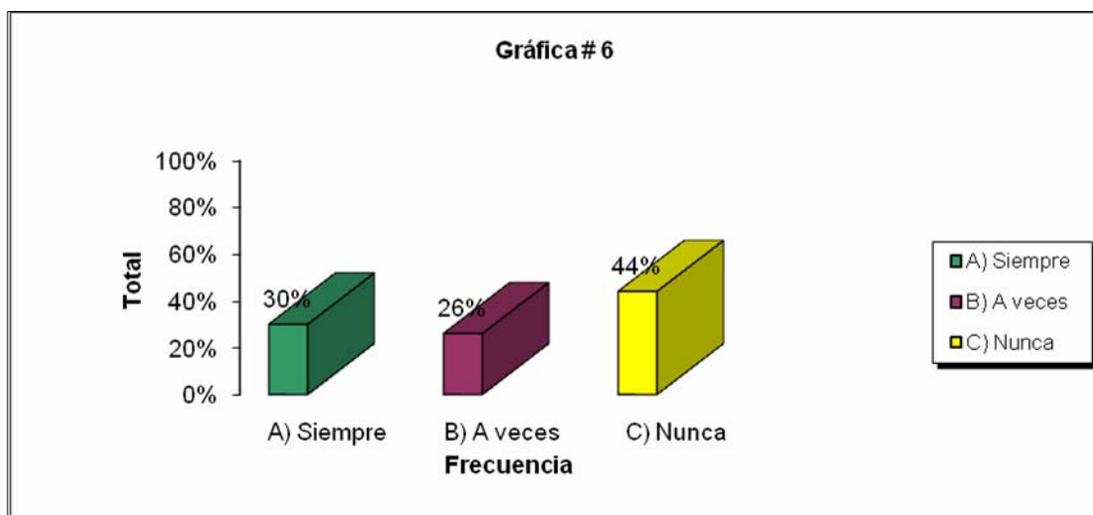
Sin lugar a duda el apoyo económico por parte de la familia es también de suma importancia para los pacientes diabéticos de la localidad de Tehuetlán, pues la mayoría de ellos son de bajos recursos económicos; aunado a esto la carencia de medicamento que se tiene en algunas ocasiones en la unidad de salud por lo que es imposible proporcionárselos; en consecuencia deben adquirirlo en establecimientos particulares y por otro lado el apoyo emocional pues éste lo requieren de manera constante debido a los frecuentes episodios de ansiedad, tristeza y depresión que viven a causa de la misma enfermedad, por lo que el apoyar al paciente sin duda alguna favorece la calidad de vida del mismo; así lo ratifica el instrumento aplicado, pues la respuesta de las familias es favorable y permite comprobar la misma.



CUADRO # 6**“SEGUIMIENTO AL ESTADO DE SALUD Y EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD”**

Pregunta	Índice	Total	%
11.- ¿Cómo miembro de la familia acompaña al paciente a sus citas médicas para conocer su estado de salud y evolución de la enfermedad?	a) Siempre	8	30
	b) A veces	7	26
	c) Nunca	12	44
Total		27	100

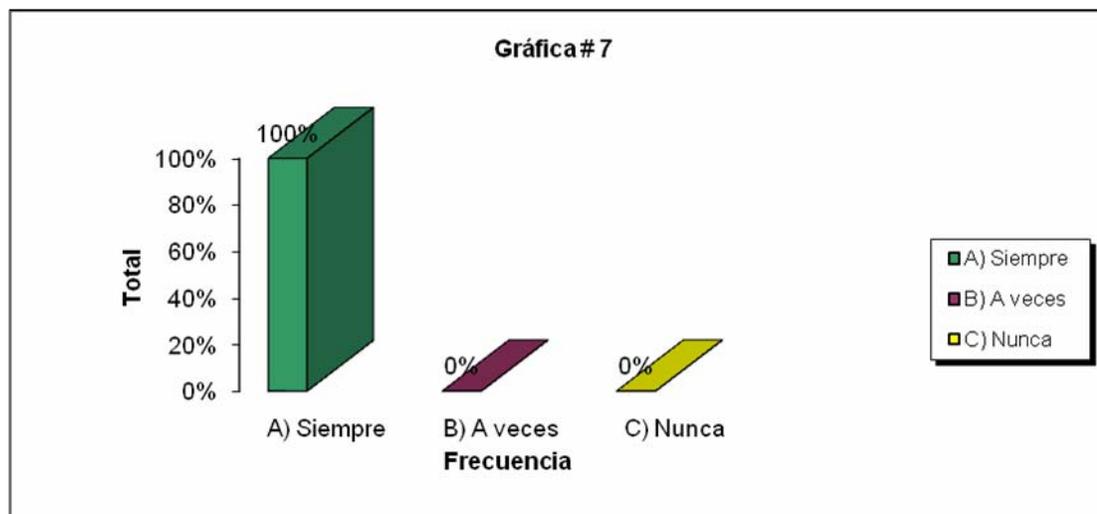
En el presente cuadro es posible observar que una cifra alarmante de familias nunca acompañan al paciente a sus citas médicas, una cuarta parte de la totalidad lo hace a veces y sólo la tercera siempre; se entiende ahora, a qué se debe la falta de información respecto a la enfermedad, desconocimiento de causas, consecuencias y cuidados de la misma. Se podría asegurar que esta situación, es la raíz de todas las demás problemáticas pues si el equipo de salud solicita la participación de la familia y ésta no coopera, no se involucra, es imposible que los pacientes lleven una atención adecuada; se concluye que la falta de interés e iniciativa por parte de la familia es un factor que afecta de manera directa el tratamiento del paciente.



CUADRO # 7**“PARTICIPACIÓN DEL EQUIPO DE SALUD”**

Pregunta	Índice	Total	%
12.- ¿Consideran que la participación del equipo de salud es indispensable y favorece al control de la enfermedad?	a) Siempre	27	100
	b) A veces	0	0
	c) Nunca	0	0
Total		27	100

La totalidad de las familias encuestadas refiere que el equipo de salud juega un papel preponderante y favorece al control de los pacientes diabéticos pues de no contar con la atención de dicho personal, la enfermedad habría ocasionado ya daños mucho más severos, pues la orientación y capacitación que se les brinda a los pacientes, si bien no soluciona el problema, porque no los toman en cuenta de manera estricta sí les ha retardado las consecuencias que la diabetes ocasiona y les ha permitido llevar una mejor calidad de vida; por lo que se concluye que el equipo de salud y la familia, son dos de los elementos claves e importantes para el control de la enfermedad por lo que deberían trabajar de manera conjunta en beneficio del paciente.



**CUADRO REPRESENTATIVO DE LOS DATOS OBTENIDOS DE
LAS VARIACIONES DE V.D. Y V.I.**

PREGUNTA	X	X ²	Y	Y ²	(XY)
1	3	9	3	9	9
2	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1
10	1	1	2	4	2
11	3	9	1	1	3
12	1	1	1	1	1
TOTAL	X=16	X ² =28	Y=15	Y ² =23	XY=23

VALIDACIÓN DE LA HIPÓTESIS POR CORRELACIÓN Y REGRESIÓN

$$r = \frac{Nxy - (x)(y)}{\sqrt{Nx^2 - (x)Ny^2 - (x)}}$$

$$r = \frac{27(23) - (16)(15)}{\sqrt{27(28) - (16)^2 27(23) - (16)^2}}$$

$$r = \frac{621 - 240}{\sqrt{27(28) - (256)27(23) - (256)}}$$

$$r = \frac{381}{\sqrt{(756 - 256)(621 - 256)}}$$

$$r = \frac{381}{\sqrt{(500)(365)}}$$

$$r = \frac{381}{\sqrt{182500}}$$

$$r = \frac{381}{427.2}$$

$$r = .89$$

$r^2 = .89$ Correlación positiva muy fuerte

$r^2 = 100 - .89 = 99.11$ de factores externos.

INTERPRETACIÓN

Después de haber aplicado los instrumentos de investigación y analizar la información obtenida de los mismos, se procedió a la aplicación de la fórmula por correlación de Pearson, misma que arrojó un valor de $r = .89$ lo que equivale a una correlación positiva muy fuerte; esto permite comprobar que la participación de la familia, sí es un factor importante para un mejor control del paciente diabético lo cual significa que existe .89 de incidencia de la variable independiente sobre la variable dependiente y los resultados obtenidos son de 99.11 de factores externos. Por consiguiente las hipótesis que han sido comprobadas son las que posteriormente se mencionan.

VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS

HIPÓTESIS GENERAL: La participación de la familia es un factor determinante para un mejor control del paciente diabético.

HIPÓTESIS DE TRABAJO: La participación de la familia es un factor que influye en el control del paciente diabético.

HIPÓTESIS ALTERNATIVA: La participación del equipo de salud favorece al control del paciente diabético.

CONCLUSIONES

Una vez aplicado los instrumentos de investigación y concluida la misma los resultados obtenidos de la investigación descriptiva explicativa realizada en el Centro de Salud Rural Disperso de Tehuetlán Hgo., específicamente con los pacientes diabéticos y sus familias, se obtuvieron resultados claros y precisos, lo que permite corroborar que efectivamente la participación de la familia juega un papel determinante para el control del paciente diabético, mientras que la participación del equipo de salud es también un elemento indispensable. De igual manera se detectó que las familias sí están enteradas de la importancia del apoyo que se debe brindar al paciente pero no son conscientes de ello, por lo que se da muy poca colaboración en el control de la enfermedad. Esto se debe a la falta de información respecto al padecimiento, así como a las consecuencias del mismo, por lo que se deben implementar actividades tendientes a satisfacer esta importante necesidad y con ello mejorar la calidad de vida de toda aquella persona que ya padece esta complicada enfermedad y a su vez evitar la propagación y aumento descontrolado de la misma.

CAPÍTULO

V

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

CENTRO UNIVERSITARIO “VASCO DE QUIROGA”

DE HUEJUTLA A.C.

INCORPORADO A LA UNAM

CLAVE: 8895 – 29

“UN EQUIPO AL RESCATE DE LA SALUD”



FACILITADORA:

LUZ CASTRO VITE

FEBRERO DE 2008



**UN EQUIPO
AL RESCATE DE LA SALUD**

PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA.

Después de haber realizado las investigaciones pertinentes, observado y analizado la situación que viven los pacientes diabéticos de la población elegida para el estudio, fue posible detectar que una de las principales problemáticas que se vive, es la carencia de participación de la familia en el control de la diabetes mellitus, ésta a su vez, es originada por la falta de información y conocimiento respecto a la enfermedad, pues aunque en la unidad de salud se brinden pláticas referentes a este tema, muy pocas son las familias que acompañan al paciente, debido a que no son conscientes de la gravedad de la enfermedad y de la importancia de tomar medidas para evitar y / o retardar los daños que el padecimiento provoca. Por tal motivo se implementa la propuesta denominada: “Un Equipo al Rescate de la Salud” la cual tiene como propósito informar, orientar, sensibilizar y concientizar a las familias lo importante e indispensable que es su colaboración en este difícil padecimiento.

Con las actividades planeadas se tiene como objetivo principal fomentar la participación de la familia mediante una coordinación con el equipo de salud, para que de esta manera y mediante un trabajo en equipo, se haga frente a las diferentes dificultades y necesidades que vive el paciente diabético. Una de las actividades que se considera tendrá mayor

impacto es la plática denominada “acuerdos y compromisos entre el equipo de ayuda y paciente diabético” pues está claro que el propósito consiste en determinar el rol que cada uno de los involucrados habrá de desempeñar, no sin antes hacer conciencia de la importancia de cumplir de manera estricta con la responsabilidad designada. Con todo esto se espera lograr una participación responsable, constante y dinámica en las familias que tienen alguna persona con este padecimiento de la diabetes mellitus y con ello alcanzar una mejor calidad de vida a nivel físico, psicológico y social para todos y cada uno de los pacientes al igual que para los miembros de su familia.

OBJETIVOS

GENERALES:

- Fomentar la participación de la familia en la atención del paciente diabético atendido en el Centro de Salud Rural Disperso de Tehuetlán Hgo.
- Lograr un adecuado control de la diabetes mellitus en los pacientes a través del apoyo de la familia y personal de salud.

ESPECIFICOS:

- Brindar información al paciente y a su familia sobre la diabetes mellitus.
- Concientizar a las familias lo importante que es para el paciente recibir apoyo moral.
- Orientar a las familias y pacientes acerca de medidas de prevención y atención en la diabetes mellitus.
- Sensibilizar a los pacientes y a las familias para que acudan a la unidad de salud en la fecha establecida por el personal o equipo de salud.

METAS

- Brindar información al 100% de los pacientes y familias de los mismos respecto a la diabetes mellitus.
- Concientizar al 100% de las familias lo importante que es para el paciente diabético recibir apoyo moral.
- Orientar a un 100% de las familias y pacientes acerca de las medidas de prevención y atención en la diabetes mellitus.
- Sensibilizar al 100% de los pacientes y sus familias para que acudan a la unidad de salud en la fecha establecida por el personal o equipo de salud.

ACTIVIDADES Y ESTRATEGIAS

FECHA: 04 Febrero 2008

ACTIVIDAD: Conferencia Denominada “Diabetes Mellitus”

PROPÓSITO: Que el paciente y las familias conozcan qué es la diabetes mellitus y de qué forma afecta al organismo del ser humano

DESARROLLO: Para dar inicio a la actividad se aplicará la técnica “el cartero”, misma que será utilizada para llevar a cabo la presentación de cada uno de los integrantes del grupo; posteriormente un médico general procederá a impartir la conferencia, les dará una amplia explicación del tema en el que abordará puntos clave como: El concepto de diabetes mellitus, tipos, causas y consecuencias físicas, factores de riesgo, y de qué manera afecta al organismo del paciente. En seguida se hará una lluvia de ideas para medir el impacto que tuvo la actividad y finalmente se abrirá un espacio de 10 minutos para preguntas y respuestas con la finalidad de aclarar todas las dudas que hayan surgido durante el desarrollo del tema.

RECURSOS:

- escritorio
- sillas
- acetatos
- proyector de acetatos
- lápices
- hojas blancas tamaño carta
- pacientes diabéticos
- familias de los pacientes
- médico general
- pasante en trabajo social

PRODUCTO ESPERADO: Que los pacientes y familias conozcan la enfermedad para incentivar el interés por la salud y por mejorar su calidad de vida.

FECHA: 07 Febrero 2008

ACTIVIDAD: Plática titulada “Medidas y cuidados en el paciente diabético”

PROPÓSITO: Que el paciente y la familia de los mismos conozcan las medidas y cuidados que se deben tomar al padecer esta enfermedad.

DESARROLLO: Para realizar esta actividad es necesaria la participación de un médico general, quien apoyado de un rotafolio y dibujos previamente elaborados, mencionará en orden de lista cuáles son las medidas y cuidados que debe tomar todo paciente diabético, de qué manera debe involucrarse la familia para que esto sea posible; así como conscientizarlos sobre beneficio y desventajas al llevarlos o no a la práctica. Para concluir, se solicitará a los presentes externen sus dudas con el propósito que éstas sean aclaradas.

Una vez concluido este espacio, la pasante en trabajo social realizará la dinámica de la botella para que el médico interroge a los presentes y de esta forma poder evaluar lo que aprendieron durante la sesión.

RECURSOS:

- sillas
- escritorio
- rotafolio

- papel bond
- dibujos
- colores
- una botella
- pacientes diabéticos
- familia de los pacientes
- médico general
- pasante en trabajo social

PRODUCTO ESPERADO: Que los pacientes y familias conozcan y posteriormente practiquen todas las medidas y cuidados que la enfermedad requiere.

FECHA: 11 Febrero 2008

ACTIVIDAD: Conferencia “La alimentación en el paciente diabético”

PROPÓSITO: Que los pacientes y familias aprendan a balancear, equilibrar y medir la alimentación de una persona diabética

DESARROLLO: Se contará con la participación de una nutrióloga quien tendrá la encomienda de dirigir esta actividad. Para dar inicio se solicitará a los pacientes mencionen qué productos consumen y en qué cantidades aproximadamente. Una vez que hayan participado la mayoría de éstos, la especialista les mencionará que alimentos deben consumir, en qué cantidades, y por qué; se concientizará tanto a pacientes y familias respecto a la importancia de llevar una alimentación adecuada, los beneficios que se obtienen, así como de las repercusiones al consumir productos dañinos para la salud del paciente.

Finalmente para dar cierre a esta actividad se aplicará un cuestionario estructurado a pacientes y familiares con el que se evaluará lo que se aprendió de la sesión.

RECURSOS:

- sillas
- escritorio
- gises
- pizarrón
- borrador
- cuestionarios
- lápices
- sacapuntas
- nutrióloga
- pasante en trabajo social
- pacientes diabéticos
- familiares de los pacientes

PRODUCTO ESPERADO: Que las familias y pacientes aprendan a llevar una dieta acorde al padecimiento para que de esta manera mantengan controlada el nivel de glucosa y al mismo tiempo se eviten y /o retarden las complicaciones de la enfermedad

FECHA: 14 Febrero 2008

ACTIVIDAD: Conferencia titulada “Repercusiones Sociales de la Diabetes Mellitus”

PROPÓSITO: Orientar e informar a familias y pacientes acerca de los daños sociales que provoca la enfermedad

DESARROLLO: Para dar inicio con la presente actividad la pasante en trabajo social pedirá a los pacientes mencionen los cambios sociales que han realizado en su vida cotidiana; posteriormente, apoyándose de diapositivas, explicará a los mismos y a sus familias cuáles son las repercusiones que la enfermedad provoca no sólo en la persona, sino en el núcleo familiar y laboral. Al mismo tiempo concientizará a ambas partes respecto a la importancia de recibir apoyo para adaptarse con mayor facilidad a su nuevo estilo de vida; para concluir se pedirá a los pacientes expresen las necesidades y carencias que sienten dentro de su hogar y la manera en que les sería más útil apoyarlos

RECURSOS:

- sillas
- escritorio

- proyector de cañón
- memoria USB
- pacientes diabéticos
- familia de los pacientes
- pasante en trabajo social

PRODUCTO ESPERADO: Que las familias se hagan conscientes de los daños sociales que provoca la enfermedad, para que de esta forma se involucren en la misma y brinden el apoyo necesario al paciente.

FECHA: 18 Febrero 2008

ACTIVIDAD: Conferencia titulada “Daños psicológicos en el paciente diabético”

PROPÓSITO: Que las familias conozcan los daños psicológicos que la enfermedad provoca en el paciente; a su vez comprendan el por qué de esta situación.

DESARROLLO: Para realizar la presente actividad se contará con la participación de un psicólogo, quien abordará el tema apoyándose de acetatos, seguido de una amplia explicación basada en puntos clave, como la depresión y ansiedad en el paciente diabético, baja autoestima, sentimientos de soledad y culpa y las fases por las que atraviesa, para llegar finalmente a la aceptación del padecimiento.

Para concluir, se concientizará a las familias respecto a la importancia de apoyar emocionalmente, proporcionándoles sugerencias para atender las necesidades psicológicas del paciente.

RECURSOS:

- proyector de acetatos
- acetatos

- sillas
- escritorio
- pizarrón
- gises
- pacientes diabéticos
- familias de los pacientes
- psicólogo
- pasante en trabajo social

PRODUCTO ESPERADO: Que las familias apoyen emocionalmente al paciente y comprendan que los estados de ánimo son producto de la misma enfermedad para que de esta forma realicen las correcciones pertinentes a su estilo de vida.

FECHA: 21 Febrero 2008

ACTIVIDAD: Mesa redonda con el tema “Importancia de La Participación de la Familia en el Control de la Diabetes Mellitus”

PROPÓSITO: Concientizar a las familias de los pacientes diabéticos, qué tan importante es su participación para un mejor control de la enfermedad.

DESARROLLO: Para llevar a cabo la actividad, se contará con la participación de un médico general, un psicólogo, una nutrióloga y una pasante en trabajo social quienes de manera ordenada, en un máximo de 15 minutos cada uno, aportarán elementos y argumentos para que las familias comprendan y se hagan concientes que su participación constituye un elemento clave para lograr un mejor control de la enfermedad.

Al término de la participación de los especialistas se dará un espacio de 20 minutos para que tanto pacientes como familiares expongan sus dudas

RECURSOS:

- sillas
- escritorio
- pacientes diabéticos

- familias de los pacientes
- pasante en trabajo social
- psicólogo
- médico general
- nutrióloga

PRODUCTO ESPERADO: Que las familias comprendan lo importante e indispensable que es su participación y apoyo en el control de la enfermedad, para que de esta manera se involucren y hagan menos difícil la vida del paciente.

FECHA: 25 Febrero 2008

ACTIVIDAD: Debate “Estrategias para una mejor calidad de vida en el paciente diabético “

PROPÓSITO: Que las familias conozcan diversas formas de apoyar al paciente para que éste logre una mejor calidad de vida.

DESARROLLO: Para dar inicio con el debate, la pasante en trabajo social dará una introducción, en la que mencionará a los pacientes el propósito que se persigue con la actividad; posteriormente todos los especialistas aportarán sugerencias y estrategias que desde su punto de vista como profesionales son necesarias y eficaces para mejorar el estilo de vida de un paciente diabético, de las cuales se pueden citar: el llevar una dieta balanceada, un tratamiento disciplinado, realizar ejercicio diariamente y tomar medidas y cuidados con el aseo personal. Se dará cierre con la participación de la pasante en trabajo social quien realizará conclusiones del tema.

RECURSOS:

- sillas
- pacientes diabéticos

- familiares de los pacientes
- psicólogo
- nutrióloga
- médico general
- pasante en trabajo social

PRODUCTO ESPERADO: Que las familias practiquen nuevas estrategias para mejorar la calidad de vida del paciente a nivel físico, psicológico y social.

FECHA: 28 Febrero 2008

ACTIVIDAD: Plática denominada “Acuerdos y Compromisos entre el paciente y el Equipo de Ayuda “

PROPÓSITO: Tomar acuerdos entre el paciente y el equipo de ayuda con la finalidad de involucrar a profesionales de la salud y familia en el proceso de salud enfermedad

DESARROLLO: Esta última actividad estará presidida por la pasante en trabajo social, quien explicará de manera clara y precisa la importancia de mantener una comunicación constante entre el equipo de salud, familias y paciente diabético, con la finalidad de implementar y practicar estrategias y medidas oportunas en el control de la enfermedad; posteriormente se pedirá a los pacientes y familias mencionen los acuerdos y compromisos que están dispuestos a practicar, mientras que los profesionales de la salud tendrán la función de realizar sugerencias que ellos consideren pertinentes o que son necesarias para alcanzar el propósito de la actividad.

Para concluir, la pasante en trabajo social buscará concientizar y sensibilizar a cada uno de los integrantes del equipo de ayuda así como a los pacientes respecto al rol que cada uno debe desempeñar y la importancia de cumplirlo pues de ello depende el poder lograr una mejor calidad de vida para el paciente.

RECURSOS:

- pizarrón
- gises
- sillas
- escritorio
- pacientes diabéticos
- familias de los pacientes
- nutrióloga
- psicólogo
- médico general
- pasante en trabajo social

PRODUCTO ESPERADO: Elaborar una relación de acuerdos y compromisos entre el paciente y equipo de ayuda comprometiéndose ambos a cumplirlos de manera estricta.

CRONOGRAMA

CENTRO UNIVERSITARIO “VASCO DE QUIROGA” DE HUEJUTLA A.C.

INCORPORADO A LA UNAM

CLAVE: 8895-29

LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL

CURSO TALLER: “UN EQUIPO AL RESCATE DE LA SALUD”

PONENTE: **LUZ CASTRO VITE**

PERIODO DE EJECUCIÓN: DEL 04 AL 28 DE FEBRERO DE 2008.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	FEBRERO																												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
Conferencia denominada “Diabetes Mellitus”.																													
Platica titulada “Medidas y Cuidados en el Paciente Diabético”.																													
Conferencia “La Alimentación en el Paciente Diabético”.																													
Conferencia titulada “Repercusiones Sociales de la Diabetes Mellitus”.																													

ANEXOS

CENTRO UNIVERSITARIO “VASCO DE QUIROGA” DE HUEJUTLA.

INCORPORADO A LA UNAM.

LICENCIATURA DE TRABAJO SOCIAL.

CLAVE: 8895-29

RESPETABLE PACIENTE.

La presente encuesta tiene por finalidad obtener información respecto a la situación actual que vive en el núcleo familiar, social y a nivel personal en relación a su padecimiento. Se le hace de su conocimiento que la información será tratada de manera confidencial y a la vez se le solicita responda de manera honesta.

¡POR SU VALIOSA COLABORACIÓN MUCHAS GRACIAS !

INSTRUCCIONES:

Subraye la opción correcta.

1.- ¿Está usted informado sobre que es la Diabetes Mellitus?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

2.- ¿Está usted consciente de padecer esa enfermedad?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

3.- ¿Considera usted importante recibir información oportuna sobre las causas y consecuencias que trae consigo la Diabetes Mellitus?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

4.- ¿Conoce usted las medidas y cuidados que debe tomar para un mejor control de la enfermedad?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

5.- ¿Está usted de acuerdo en llevar un tratamiento médico de manera disciplinada?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

6.- ¿Usted realiza adecuadamente las recomendaciones que le proporciona el personal de salud para el control de la Diabetes Mellitus?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

7.- ¿Considera usted que el apoyo de la familia es indispensable para un mejor control de la enfermedad?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

8.- ¿Esta usted de acuerdo en que si la familia lo apoya en el proceso de la enfermedad, lo motiva a continuar y seguir atendiéndose?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

9.- ¿Para usted el contar con el apoyo económico y emocional de la familia es un factor que favorece su calidad de vida?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

10.- ¿Su familia conoce las fechas en que usted deberá acudir a su unidad de salud?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

11.- ¿Para usted el acompañamiento de su familia a las citas médicas es importante para conocer su estado de salud y evolución de la enfermedad?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

12.- ¿Considera usted que la participación del equipo de salud favorece al mejor control de la enfermedad?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

CENTRO UNIVERSITARIO “VASCO DE QUIROGA” DE HUEJUTLA.

INCORPORADO A LA UNAM.

LICENCIATURA DE TRABAJO SOCIAL.

CLAVE: 8895-29

RESPETABLE FAMILIA

La presente encuesta tiene por finalidad obtener información respecto a la situación actual que vive el paciente diabético en el núcleo familiar, social y a nivel personal, en relación a su padecimiento, así como conocer su participación y el apoyo que le brindan al mismo. Se le hace de su conocimiento que la información será tratada de manera confidencial y a la vez se le solicita responda de manera honesta.

¡POR SU VALIOSA COLABORACION MUCHAS GRACIAS!

INSTRUCCIONES:

Subraye la respuesta correcta

- 1.- ¿Están ustedes informados respecto a qué es la diabetes mellitus?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
- 2.- ¿Están ustedes informados que un miembro de su familia padece Diabetes Mellitus?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
- 3.- ¿Consideran ustedes importante buscar información y orientación por parte del personal de salud respecto a la enfermedad?
a) Siempre b) A veces c) Nunca

4.- ¿Ustedes conocen las medidas y cuidados que requiere tomar un paciente diabético?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

5.- ¿Consideran ustedes que estimulan al paciente para que lleve un tratamiento médico de manera disciplinada?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

6.- ¿Consideran importante vigilar que el paciente siga las recomendaciones que le proporciona el personal de salud?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

7.- ¿Consideran ustedes que el apoyo familiar es necesario para que el paciente lleve un adecuado control de la enfermedad?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

8.- ¿El que ustedes como familia se involucren y participen en el proceso de la enfermedad motiva al paciente a continuar con su tratamiento?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

9.- ¿Consideran ustedes que el apoyar económica y emocionalmente favorece la calidad de vida del paciente?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

10.- ¿Ustedes conocen las fechas en que el paciente deberá acudir a sus citas médicas?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

11.- ¿Cómo miembro de la familia acompaña al paciente a sus citas médicas para conocer su estado de salud y evolución de la enfermedad?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

12.- ¿Consideran que la participación del equipo de salud es indispensable y favorece al control de la enfermedad?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

GLOSARIO.

ACIDOSIS: Aumento anormal de la concentración de iones hidrógeno en el organismo y por ende en la sangre debido a la acumulación de ácidos o pérdida de bases. Las diversas formas de acidosis se denominan según su causa: así, la acidosis respiratoria se debe a la retención respiratoria de Co_2 , y la acidosis diabética, a la acumulación de cetonas que se producen en la diabetes mellitus mal controlada.

AFINIDAD: Atracción o adecuación de caracteres, opiniones, gustos, etc., que existe entre dos o más personas.

AGENTE: Persona que obra y tiene poder para producir un efecto.

AMPUTACIÓN: Extirpación quirúrgica de una parte del cuerpo o de un miembro o parte de él ya sea para tratar infecciones recurrentes o gangrena secundaria a una enfermedad vascular periférica, para extraer tumores malignos o tratar traumatismos graves.

ATEROSCLEROSIS: Trastorno arterial frecuente caracterizado por el depósito de placas amarillentas de colesterol, lípidos y detritus celulares en las capas internas de las paredes de las arterias de grande y mediano calibre. Con la formación de las placas, las paredes de los vasos se

engrosan y aparecen fibróticas y calcificadas y sus luces se estrechan con lo que se reduce la circulación de los órganos y regiones normalmente irrigados por la arteria.

AUSPICAR: Patrocinar, favorecer.

AUTONOMÍA: Condición del individuo que de nadie depende bajo ciertos conceptos.

CETOACIDOSIS: Acidosis que se acompaña de una acumulación de cetonas en el organismo, resultado de un metabolismo defectuoso de los glucidos o carbohidratos. Sucede fundamentalmente como complicación de la diabetes mellitus y se caracteriza por el olor a frutas de la acetona en el aliento, confusión mental, disnea, náuseas, vómitos, deshidratación, pérdida de peso y si no se trata, el paciente puede entrar en estado de coma.

COADYUVAR: Contribuir o ayudar a la consecución de una cosa.

CONCIENTIZAR: Expresión utilizada, en pedagogía y en trabajo social, para designar una modalidad operativa de las mismas que tiene por finalidad “hacer tomar conciencia” “despertar la conciencia” del valor y la dignidad del hombre en cuanto a hombre y del sentido de lo humano y de su vocación de ser.

DESTREZA: Habilidad, arte, primor o propiedad con que se hace una cosa.

DIABETES MELLITUS: Trastorno complejo del metabolismo de los carbohidratos, grasas y proteínas debido fundamentalmente a una falta relativa o absoluta de secreción de insulina por parte de las células beta del páncreas. Esta enfermedad suele ser familiar, pero también puede ser adquirida como sucede en el síndrome de cushing secundario a la administración de una cantidad de glucocorticoides.

EFICACIA: Resultado provechoso de una acción o actividad.

EPISODIO: Acción secundaria de la principal pero enlazada con ella. Cada una de las acciones parciales o partes integrantes de la acción principal.

ESTRÉS: Cualquier agresión emocional, física, social, económica o de otro tipo que exija una respuesta o un cambio por parte del individuo.

EXPECTATIVA: Esperanza de conseguir una cosa si se depara la oportunidad que se desea.

EXPLICITO: Que expresa clara y determinadamente una cosa.

GLUCAGÓN: Hormona producida por las células alfa de los islotes pancreáticos de langerhans que estimula la conversión de glicógeno en glucosa en el hígado.

GLUCOSA: Azúcar sencillo que se encuentra en ciertos alimentos, especialmente las frutas, y que constituye una fuente fundamental de energía presente en los líquidos corporales de los animales y el hombre.

HIPERGLUCEMIA: Elevación de la cantidad de glucosa en sangre por encima de lo normal. La mayor parte de las veces se debe a la Diabetes Mellitus.

HIPOGLUCEMIANTE: Fármaco que disminuye las cifras de glucosa en sangre, como la insulina, sulfonilureas y biguanidas.

HIPÓTESIS: Suposición de una cosa, sea posible o imposible, para sacar de ella una consecuencia.

Proposición que resulta de una observación o de una inducción y que debe ser verificada. Conjunto de datos a partir de los cuales se intenta demostrar de forma lógica una nueva proposición.

NECROSIS: Muerte de una porción de tejido consecutiva a enfermedad o lesión. En la necrosis por coagulación se forman trombos que bloquean el

flujo sanguíneo, produciéndose la necrosis en los tejidos dístales al trombo. En la necrosis gangrenosa, la isquemia se combina con la acción de determinadas bacterias produciéndose un proceso de putrefacción.

Nefropatía: Cualquier trastorno o enfermedad del riñón, entre ellos se incluyen procesos inflamatorios, degenerativos y escleróticos.

NEUTRAL: Que no es ni de uno ni de otro; que entre dos partes que contienden permanece sin inclinarse por ninguna de ellas.

OBJETIVIDAD: Capacidad de estudiar los hechos tal como se presentan, sin aferrarse a opiniones o juicios preconcebidos, con disposición para abandonar cualquier posición que la realidad muestre como falsa, inadecuada o no satisfactoria.

RETINOPATÍA DIABÉTICA: Trastorno de los vasos sanguíneos retinianos caracterizado por micro aneurismas capilares, hemorragias, exudados y formación de vasos nuevos y tejido conjuntivo. Se da sobre todo en pacientes con diabetes de larga evolución mal controlada. Las hemorragias repetidas pueden determinar opacidades permanentes del humor vítreo que, en algunos casos, conducen a la ceguera. Ciertos casos se tratan mediante fotocoagulación con rayos láser de los vasos retinianos lesionados para evitar su hemorragia.

ROL: Papel, carácter, cometido o función que desempeña una persona en una acción o representación o en un grupo social.

SENSIBILIZAR: Hacer sensible o aumentar la sensibilidad.

TABÚ: Prohibición de comer o tocar algún objeto, impuesta a sus adeptos por algunas religiones de la polinesia.

UNÁNIME: Dícese del conjunto de personas que comparten todas un mismo parecer.

VULNERABLE: Que puede ser herido o recibir lesión física o moralmente.

BIBLIOGRAFIA

ÁLVAREZ Alva Rafael "Salud pública y medicina preventiva",

Editorial El manual moderno S.A. de C.V., México 1995. pp. 391.

BEAVER Marión L., Miller Don A. "La práctica clínica del trabajo social con

las personas mayores", Editorial Paidos, España 1998. pp. 498.

BELART Ascensión Ferrer Maria "El ciclo de la vida",

Editorial desglee de Brower s.a. México 1998. pp. 227.

C.H. de Vittorioso Lidia "Trabajo médico social",

Editorial Humanitas, argentina 1969. pp. 59.

CASAS de García Velasco Claudia "Mujer Integral, el gran acontecimiento

de hoy", Editorial Trillas, México 1996. pp. 66.

COBOS González Rubén "Temas de ciencias sociales",

Editorial Porrúa, México 1986. pp. 53.

CORTAZZO Inés Moise Cecilia "Estado, salud y desocupación",

Editorial Paidos, México 2000. pp. 184.

ESTRADA Inda Lauro "El ciclo vital de la familia",

Editorial Grijalbo S.A. de C.V., México D.F. 1997. pp. 184.

HALABE Lifshitz. Et al, "El internista", Editorial Mc.Graw - Hill,

México 1997. pp. 1430.

HUERTA González José Luís "Medicina familiar",

Editorial Alfil, México D.F. 2005. pp. 188.

LARA Sánchez Francisco "Psicología para el trabajo social",

Editorial aljibe, Málaga 2004. pp. 271.

LÓPEZ Albores Enrique "Persona, familia y compromiso social",

Editorial formación Grafica S.A. de C.V., Estado de México 2001. pp. 112.

MORALES Calatayud Francisco "Introducción a la psicología de la salud",

Editorial paidos, México 1999. pp. 250.

NANDA Serena "Antropología Cultural",

Editorial Iberoamérica, México 1987. pp. 363.

RIPOL Millet Aleix "Familias, trabajo social y mediación",

Editorial Paidos, Barcelona 2001. pp. 243.

SATIR Virginia "Nuevas relaciones Humanas en el núcleo familiar",

Editorial Pax México, México D.F. 1991. pp. 403.

TORREMORELL Boqué Maria Carme "Cultura de mediación y cambio

social", Editorial Gedisa, España 2003. pp. 137.