

CAPITULO III

PROPUESTA DE INTERVENCION

"PROPUESTA DE INTERVENCION DE TRABAJO SOCIAL EN ATENCION AL RECHAZO FAMILIAR HACIA PACIENTES CON VIH-SIDA"

3.1.- JUSTIFICACION

3.2.- OBJETIVO

3.3.- META GENERAL

3.4.- DESCRIPCION DE LA PROPUESTA

CAPITULO III

"PROPUESTA DE INTERVENCION DE TRABAJO SOCIAL EN ATENCION AL RECHAZO FAMILIAR HACIA PACIENTES CON VIH-SIDA"

3.1.-JUSTIFICACION

La propuesta que a continuación se presenta es producto de la investigación llevada a cabo en el Centro de Información para la Salud (CISAL) de Hermosillo Sonora, y que se plantea en el Capitulo II, donde se corroboró que el Rechazo Familiar hacia pacientes con VIH-SIDA se debe a la desinformación que los familiares tienen sobre la enfermedad a la hora de enterarse de que su familiar se encuentre enfermo.

Considerando que este problema es posible de Intervenir por Trabajo Social. Es así como a partir de esto se pretende implementar una propuesta de intervención con el fin de informar y orientar al paciente lo referente al

VIH-SIDA, así como la de Sensibilizar a los familiares de estos sobre la enfermedad, las vías de transmisión y factores de riesgo, para así atenuar el Rechazo familiar, esto mediante una serie de actividades encaminadas a dicho problema.

Es importante mencionar que la prevención en este tipo de enfermedad es básica, es por eso, que en el proyecto tomamos muy en cuenta a los usuarios con resultados negativos, ya que estos son de gran valor en la prevención y sobre todo que es de necesario aprovechar el momento en que el usuario se acerca a la institución para poderlo informar, así mismo, con los pacientes que resulten en su examen positivo apoyarlos en la asimilación de la noticia.

Dicha propuesta esta compuesta por dos etapas:

- Etapa I: INFORMAR Y ORIENTAR A LOS USUARIOS LO REFERENTE A EL VIH-SIDA
- Etapa II: SENSIBILIZACION A LA FAMILIA SOBRE LA ENFERMEDAD DEL PACIENTE.

Para la implementación de la propuesta se pretende conformar un equipo interdisciplinario conformado por un: Doctor, una Psicóloga, un Trabajador Social, así como un Nutriólogo y voluntarios de la Cruz roja.

3.2.-OBJETIVO GENERAL:

Informar al paciente y a sus familiares todo lo referente al VIH-SIDA, las vías de transmisión y factores de riesgo, para que tanto el paciente como el familiar cuente con información sobre la enfermedad y así poder atenuar el rechazo familiar hacia los pacientes, esto mediante una serie de actividades encaminadas a dicho problema.

3.3.-META GENERAL:

Establecer contacto con el usuario: Orientándolo sobre la enfermedad, factores de riesgo y medios de prevención a los usuarios con resultados negativos así como ayudar a asimilar la noticia de su enfermedad a los usuarios con resultado positivo.

3.4.- DESCRIPCION DE LA PROPUESTA.

PRIMERA ETAPA:

INFORMAR Y ORIENTAR A LOS USUARIOS LO REFERENTE A EL VIH-SIDA

OBJETIVO ESPECIFICO:

Informar al usuario del resultado del examen y orientarlo sobre el VIH-SIDA, así como las vías de transmisión, los factores de riesgo y medios de prevención.

ACTIVIDADES:

1.- Si el resultado fue negativo, se le dará a conocer aun así, lo que es la enfermedad, los riesgos de contraerla, y como evitar la enfermedad, mediante una plática.

2.-En caso de ser el resultado positivo, el equipo interdisciplinario compuesto por: el Doctor, Psicólogo y Trabajador Social será el encargado de dar a conocer el resultado ya que se considera que es muy doloroso para la persona y que el paciente pueda entrar en estado de shock al enterarse, por lo tanto el apoyo de los profesionales en este punto es importante. (Se le abrirá un expediente con sus datos).

3.- ORIENTACION AL PACIENTE EN LA ASIMILACION DE SU ENFERMEDAD: Hablar sobre su reacción ante la noticia, si ya la asimilo y como ha estado desde la anterior cita, se platicará con él la importancia de su contacto continuo con la institución, se le preguntará si desea que su familia se entere de su enfermedad, de ser así se le pondrá otra cita lo más cercano posible para iniciar la segunda etapa, en caso de no aceptar se le seguirá citando en Terapia individual, hasta hacerlo comprender la importancia de que su familia se entere.

*Técnica:

Exposición oral.

" Propuesta de Intervención de T

***Recursos:**

Humanos:

Doctor

Psicóloga

Lic. en Trabajador social

***Tiempo:**

- 1 hora

SEGUNDA ETAPA:

SENSIBILIZACION A LA FAMILIA SOBRE LA ENFERMEDAD DEL PACIENTE.

OBJETIVO ESPECIFICO:

Informar y Sensibilizar a los familiares de los pacientes sobre la enfermedad del mismo, así como las vías de transmisión, factores de riesgo y medios de prevención.

ACTIVIDADES:

1.- Se le dará a conocer a los familiares primeramente lo que es la enfermedad, las vías de transmisión y los factores de riesgo así como el de comentar las impresiones al enterarse de la noticia, deberá de estar presente el equipo interdisciplinario: Doctor, Psicóloga y Lic. en Trabajador social.

2.- CUIDADOS Y ALIMENTACION DEL PACIENTE: Es importante hacerle saber tanto al paciente como a la familia la importancia de la alimentación y la forma de vida del paciente para su buen estado de salud.

Para esta actividad se invitará a un Nutriólogo para que les informe de las comidas que le son permitidas o bien como balancear una buena dieta alimenticia.

Se le pondrá una cita para la siguiente actividad.

*Técnica: Exposición oral

*Recursos:

Materiales:

- Rotafolios
- Plumones
- Ilustraciones sobre el tema

Humanos:

- Doctor
- Nutriólogo
- Psicólogo
- Lic. en Trabajo Social

Financieros:

- \$50

***Tiempos:**

- 2 hora

NOTA: Para la continuación de esta etapa se tomará en cuenta la disponibilidad de la familia y paciente.

3.- **TERAPIA FAMILIAR:** En esta cita se realizará una dinámica grupal, en la cual participen todos los familiares que asistan, se llevará a cabo un intercambio de ideas para que se evalúe que tanto se a asimilado el problema en la familia.

4.- **IMPORTANCIA DE LOS PRIMEROS AUXILIOS:** Invitar a voluntarios de la Cruz roja para que imparta los cursos de primeros auxilios, en los cuales se les enseñaran a los familiares lo básico de los primeros auxilios y puedan utilizar estos conocimientos en casos de emergencia.

5.- **ELABORACION DE DIRECTORIO:** Que los familiares realicen un directorio de los teléfonos importantes tales como: hospitales, cruz roja,

Doctor familiar, CISAL, etc. los cuales estén en acceso de toda la familia para alguna emergencia.

***Técnica:**

Exposición oral

***Recursos:**

Materiales:

- Imágenes ilustrativas

- Rotafolios

- Material de curación

- Cartulina

- Plumas

Humanos:

- Doctor

- Voluntarios de la Cruz roja

- Lic. en Trabajo social

- Psicólogo

Financieros:

- \$50

***Tiempo:**

- 1 hora 45 minutos

NOTA: Al finalizar se dejará abierto para los familiares y pacientes la opción de continuar con una tercera etapa proporcionando ellos los temas a tratar o actividades a seguir.

CONCLUSIONES

En conclusión, podemos mencionar primeramente que la Hipótesis que se manejó en nuestra investigación: " El Rechazo familiar hacia los pacientes con VIH-SIDA, se debe a la desinformación que tienen sobre la enfermedad y las vías de transmisión", resultó acertada ya que se comprobó que el Rechazo Familiar se debe o esta relacionado a la falta de información de los familiares sobre la enfermedad a la hora de enterarse que su pariente se encuentra enfermo.

Es entonces cuando los resultados de nuestra investigación nos muestra dos momentos importantes en donde el Profesional de Trabajo social debe de encontrarse involucrado en actividades con los pacientes, siendo estos los siguientes:

Primeramente, considero necesario un Equipo Interdisciplinario conformado por un Doctor, un Psicólogo y un Lic. en Trabajo social, para que éste sea el encargado de dar la noticia sobre la enfermedad al paciente, para que en el momento en el que se le informe sienta más apoyo, ya que es cuando el paciente necesita toda la cautela y atención del Equipo Interdisciplinario.

El segundo momento detectado en los resultados de la investigación, en el cual es importante la acción del Lic. en Trabajo social, es en el momento en el cual se le informa a los familiares sobre la enfermedad del paciente y sobre todo el Orientar, Informar y Sensibilizar sobre la importancia del apoyo moral que estos le puedan brindar al paciente en esos momentos y de ahí en adelante.

La Enfermedad del SIDA, desde sus inicio ha sido muy estigmatizada, por muchas razones, tal vez por las forma de contagio, o por que en un principio se creía que era una enfermedad exclusiva de los "homosexuales", lo cierto es que la falta de información que muestra la sociedad sobre la enfermedad ha tomado muchas víctimas, es ahí donde los Lic. en Trabajo Social deberán de involucrarse más en la Orientación, Información y Sensibilización tanto de los pacientes con VIH-SIDA como de los familiares de los mismos, siendo indispensable el profesional de Trabajo social en este ámbito y en los dos momentos que se mencionaron anteriormente.

ANEXO 1

CUESTIONARIO

1.- EDAD

2.-SEXO

3.-OCUPACION

4.-ESCOLARIDAD

5.-RELACION CON EL PACIENTE (PARENTESCO)

6.-HACE CUANTO TIEMPO USTED SABE QUE SU _____ ES
SEROPOSITIVO?

7.- CÓMO SE ENTERO QUE ESTABA ENFERMO?

8.- CUÁL FUE SU REACCION AL ENTERARSE DE LA NOTICIA?
PORQUE?

9.- HA CAMBIADO SU REACCION CON RESPECTO AL PACIENTE ?

SI PORQUE?

NO PORQUE'?

10.- CREE QUE LA REACCION QUE USTED TOMO AL MOMENTO DE
ENTERARSE FUE LA MEJOR?

SI PORQUE?

NO PORQUE?

11.- LA REACCION QUE USTED TOMO, TUVO QUE VER CON LA
FORMA EN LA QUE SE ENTERO?

SI PORQUE?

NO PORQUE?

12.- ¿CUAL TIPO DE APOYO LE ESTAN BRINDANDO AL PACIENTE YA SEA POR APARTE DE LA FAMILIA, AMIGOS Y/O CONOCIDOS?

13.- EN EL MOMENTO EN EL QUE SE ENTERO, TENIA USTED INFORMACION SOBRE LA ENFERMEDAD?

14.- ESTABA USTED ENTERADO DE LAS VIAS DE TRANSMISION DEL VIRUS (VIH) ?

SI

NO

15.- ASISTE ACTUALMENTE A ALGUNA INSTITUCION EN DONDE LO(A) ESTEN AYUDANDO U ORIENTANDO CON RESPECTO AL PROBLEMA DEL VIRUS?

SI CUAL?

NO PORQUE?

16.- EN LA INSTITUCION LE HAN INFORMADO DE LAS VIAS DE TRANSMISION DEL VIRUS O VIH?

17.- CUALES CONOCE (DESCRIBIR)?

**DIRECCION GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD
COMITE DE PREVENCION Y CONTROL DE VIH-SIDA**

INFORME DE CASOS DE SIDA Y ASINTOMATICOS HASTA EL DIA 24 DE NOVIEMBRE DE 1997.

PERSONAS INFECTADAS POR VIH				
AÑO	CASOS ASINT	TOTAL	TASA*	
1986	5	5	2.9	
1987	3	4	10	3.4
1988	13	4	17	7.7
1989	12	11	23	13.5
1990	32	26	58	30.5
1991	17	21	38	21.4
1992	39	21	60	31.4
1993	36	28	64	34.4
1994	58	19	97	48.3
1995	62	46	108	52.9
1996	64	13	107	51.3
1997	58	49	107	50.3
TOTAL	402	292	694	326.5

ESTADO ACTUAL	
NUM.	%
DEF.	290 72
VIVOS	103 26
SE IGN	9 2
TOTAL	402 100

DISTRIBUCION POR LOCALIDAD				
LOCALIDAD	CASOS ASINT	TOTAL	%	TASA*
A. PRIETA	3	7	15	2.2 329.0
ACONCHI	1	0	1	0.1 364.2
ALAMOS	1	0	1	0.1 33.6
ALTAR	1	0	1	0.1 132.9
BENJAMIN HIL	5	2	7	1.0 1011.4
CABORCA	22	7	29	4.2 420.6
CANIHEA	2	0	2	0.3 63.7
CD. OBREGON	59	51	120	17.3 330.8
EMPALME	3	0	3	1.2 149.2
EST. PESQUEIRI	1	0	1	0.1 157.7
ETCHOJOA	4	0	4	0.6 46.8
GUAYMAS	17	13	30	4.3 199.4
HERMOSILLO	152	143	295	42.5 563.3
HUATABAMPO	10	2	12	1.7 147.9
IKURIS	1	0	1	0.1 116.5
MAGDALENA	4	2	6	0.9 256.5
MALCOZARI	1	1	2	0.3 130.3
NAVOJOA	21	10	31	4.5 217.9
NOCALES	33	19	52	7.2 572.4
P. S. CALLES	1	0	1	0.1 98.2
PTO. PENASCO	5	3	8	1.2 257.9
ROSARIO T.	1	0	1	0.1 140.1
S. L. R. C.	25	10	35	4.9 260.2
SANTA ANA	1	0	1	0.1 67.3
TRINCHERAS	3	1	4	0.6 406.8
URES	2	1	3	0.4 251.9
VILLA HIDALGO	2	0	2	0.3 384.3
SE IGNORA	9	1	10	1.4
TOTAL	402	292	694	100 326.5

* TASA POR 1,000,000 DE HABITANTES

VIA DE TRANSMISION			
VIA	CASO ASINT	TOTAL	%
SEXUAL	103	232	535 77
SANG.	52	25	77 11
PERIN.	2	2	4 1
SE IGN	45	33	73 11
TOTAL	402	292	694 100

DISTRIBUCION POR EDAD			
EDAD	CASO ASINT	TOTAL	%
0 - 4	2	2	4 0.6
5 - 14	2	1	3 0.4
15 - 24	58	60	118 17.0
25 - 44	283	194	477 68.7
45 - 64	53	14	67 9.7
65 Y +	3	2	5 0.7
SE IGN	1	19	20 2.9
TOTAL	402	292	694 100

FACTORES DE RIESGO			
FACTOR	CASOS ASINT	TOTAL	%
HOMOSEX	119	32	311 30.4
HETEROSEX	91	102	193 27.3
BISEXUAL	93	38	131 18.9
TRANSF	23	3	26 3.7
DROGAS IV	29	22	51 7.3
PERINATAL	2	2	4 0.6
SE IGNORA	45	33	78 11.2
TOTAL	402	292	694 100

INSTITUCIONES NOTIFICANTES			
INSTITUC.	CASO ASINT	TOTAL	%
SSP	242	179	421 60.7
IMSS	113	79	192 27.7
PRIVADOS	22	11	33 4.8
ISESTE	10	8	18 2.6
ISSSTESON	11	11	22 3.2
H. MILITAR	4	3	7 1.0
SE IGNORA	0	1	1 0.1
TOTAL	402	292	694 100

DISTRIBUCION POR SEXO			
SEXO	CASOS ASINT	TOTAL	%
HOMBRES	351	244	595 85.7
MUJERES	47	46	93 13.4
SE IGNORA	4	2	6 0.9
TOTAL	402	292	694 100
REL. H/M	7.5	5.3	6.4

DISTRIBUCION POR OCUPACION			
OCUPACION	CASOS ASINT	TOTAL	%
COMERCIANTE	19	18	37 5.3
DESEMPLEADO	28	14	42 6.1
EMPLEADO	42	35	77 11.1
ESTUDIANTE	11	17	28 4.0
HOGAR	29	24	53 7.6
JORNALERO	69	16	85 12.2
LACTANTE	2	1	3 0.4
MEJOR DE EDAD	1	1	2 0.3
OBRAJO	17	14	31 4.5
OTROS	33	15	48 6.9
PROFESIONAL	35	19	54 7.9
PROFESOR	10	12	22 3.2
PROSTITUCION	14	15	29 4.2
RECIUSO	3	12	15 2.2
T. ARTE Y ESP.	7	7	14 2.0
T. S. P.	19	17	36 5.2
TECNICO	11	5	16 2.3
SE IGNORA	12	10	22 3.2
TOTAL	402	292	694 100

BIBLIOGRAFIA

- * BRAVO CÁRDENAS, Luis y Ballesteros Silva, Bertha. **SIDA lo que todos debemos saber**. Ed. Trillas Mayo 1995.
- * CÁRDENAS DE LA PEÑA, Enrique, **Terminología Médica**, D:F: Ed. Carlos Villégas. 1978. p.p. 87-89-91-93.
- * CONASIDA . **"Alerta con el SIDA"**. EL IMPARCIAL. Hermosillo, Sonora. 10 de Mayo de 1996. Suplemento Especial. 1996.
- * **DICCIONARIO TERMINOLOGICO DE CIENCIAS MEDICAS**. 13ava. Ed. ED. Salvat. 1994. México D.F. 1319 p.p.
- * DURHAM, JERRY y cohen, Felissa. **" Pacientes con SIDA, cuidados de enfermería "** Ed. El Manual Moderno. 1990. (c) México D.F. p.p. 260.
- * **ENCICLOPEDIA DE MEXICO**. TOMO XIL. México, 1988. Edición especial 1987. SEP Director José Rogelio Alvarez.
- * GRIMES, Deanna, et al. **" Enfermedades Infecciosas "** España 1994. Ed Mosby Doyma 366 p.p.
- * **Hombres, Ciencia y Tecnología**. GRISPRT, Carlos, Tomo 8, Estados Unidos de América, Ed. OCEANO (c) 1986.
- * JOVEN MARIED, Jorge, et al., **Diccionario de Medicina**. IV Edición. Editorial Marín. 1990. Barcelona España. 919 p.p.
- * LORETO, Corral Belvet y VALENCIA ZAMORA, Hilda Gpe. **VIH- SIDA propuesta de atención de enfermería a población sana**. Hermosillo, Sonora, 1994. 57 p.p. Tesis (enfermería). Universidad de Sonora.

- * **Manuel Informativo y Preventivo sobre el contagio del VIH/SIDA.** Hermosillo, Sonora. Ed. Arge.1993.
- * **MASTER, William H, et al. Crisis. Comportamiento Heterosexual en la era del SIDA.** México D.F. Ed. Diana. 1989. 241 p.p.
- * **MILLER, David y WEBER, Jonathan. Atención de pacientes con SIDA.** México D.F. Ed. El Manual Moderno, 1986.
- * **OLAIZ, Gustavo. SIDA. La epidemia que a todos afecta.** Ed. Diana, México, D.F. 188.
- * **PAMPLONA- ROGER, Jorge D. " SIDA (aids) ". Suplemento de vida mejor.** México, D.F. Publicación Interamericanas de la Pacific Press. 1986. p.p. 2,3. 1986.
- ***PIÑA, Julio Alfonso. " SIDA Mundial, Perspectivas Psicológicas de un problema de salud ".** Hermosillo, Sonora. Universidad de Sonora. 1984. p.p 28,30,50.
- * **URIBEZ, Patricia. " Como vivir con el virus del SIDA ", GACETA CONASIDA.** México, D.F., CONASIDA, Enero-Febrero 1991 año IV No. 1.
- * **SEPULVEDA AMOR, Jaime. SIDA, Ciencia y Tecnología.** 2 reimpresiones. Ed. Fondo de Cultura Económica, México. D.F. 1989. 507 p.p.
- * **RICHARDSON, Diane. " La Mujer y el SIDA " El Manual Moderno.** México, D.F. 85-97 p.p.
- * **HEIN, Karen et al. " SIDA verdades en lugar de miedo ".** Una guía para jóvenes. Sexta Ed. 1995. 1995, Impreso en México, Ed. Patricia.
- * **CARPIZO, Jorge Dr. y otros. " SIDA- VIH Derechos Humanos ".**

FUENTES

* SECRETARÍA DE SALUD

Informe de casos de SIDA y Asintomáticos

* INEGI

Censo 1980

Censo 1990

Censo 1995

Anual Estadístico del Estado de Sonora

* CISAL (Centro del Información para la Salud)

* Biblioteca Pública Central

* Biblioteca CICTUS

* Biblioteca Central de la Universidad de Sonora

* Museo Biblioteca de la Universidad de Sonora

* Biblioteca Casa de la Cultura

* Hemeroteca de la Universidad de Sonora

* Internet

* TELSIDA

* ACCSIDA, Hermosillo, Sonora

* Casa de la Mujer, Hermosillo, Sonora

* Biblioteca de la Cámara de Diputados