UNIVERSIDAD RAFAEL LANDIVAR
Facultad de Humanidades

"LA IMPORTANCIA DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LOS CENTROS HOSPITALARIOS"

TESIS

Presentada al Consejo de la Facultad de Humanidades

por

GLORIA RAQUEL GONZALEZ MAEDA

Al conferírsele el Título Profesional de

TRABAJADORA SOCIAL RURAL-URBANA

Quezaltenango, marzo de 1974.

AUTORIDADES

RECTOR	Dr. Santos Pérez
Vice-Rector	Lic. Jorge Skinner K.
Secretario General	Lic. Carlos Amann
Decano de la Facultad de Humanidades	Lic. Arnoldo Escobar
Secretario de las Facultades de Quezaltenango	Lic. Francisco Javier Colino

TRIBUNAL DE EXAMEN PRIVADO

Lic. Alejandro Aguirrezabal
Dr. Marco Antonio Chávez
Lic. Orlando Sacasa de Sevilla

T.S. Marina Aranda de Zea

TRIBUNAL QUE PRACTICO EL EXAMEN GENERAL PUBLICO

Lic. Carlos Amann
Dr. Elmar Danilo González Ortega
Dr. Marco Antonio Chávez
Dr. Joel Enrique Maldonado
T.S. Marina Aranda de Zea X
Lic. Francisco Javier Colino X

NOTA: "Unicamente la autora es responsable de las doctrinas sustentadas en ésta tésis.

FACULTADES DE QUEZALTENANGO Oficio: 125-74
UNIVERSIDAD RAFAEL LANDIVAR
14 Av. y calle RODOLFO ROBLES
Zona 3 Apartado 87 -Tel.2269
Quezaltenango, Guatemala, C.A.

SECRETARIA DE LAS FACULTADES DE QUEZALTENANGO DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDIVAR: Quezaltenango, seis de marzo de mil novecientos setenta y cuatro.

Con base en el dictamen rendido por el Dr. Elmar Danilo González Ortega, quien fuera designado Asesor, se acepta el trabajo de tesis denominado: "LA IMPORTANCIA DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LOS CENTROS HOSPITALARIOS", que para su graduación profesional presentó la señorita GLORIA RAQUEL GONZALEZ MAEDA, autorizándose su impresión.

Lic. Francisco Javier Colino
Secretario.

**********DEDICO ESTE ACTO

A: DIOS

A MIS PADRES: Fabián González L.
Esther Maeda de González

A MIS HERMANOS: Luis Alfredo,
Elvia Marina,
Fabio Roberto, y
María Esther.

**********DEDICO ESTA TESIS

A: UNIVERSIDAD RAFAEL LANDIVAR

AL: HOSPITAL GENERAL DE QUEZALTENANGO.

CONTENIDO

CAPITULO III

CONSIDERACIONES GENERALES DEL ESTUDIO EN EL HOSPITAL GENERAL DE QUEZALTENANGO.

a) Objetivos del estudio
b) Comentario del estudio

CAPITULO IV

a) Conclusiones
b) Recomendaciones
c) Bibliografía
d) Anexos

"INTRODUCCION"

Como trabajo de tesis previo a optar al título de Trabajadora Social, me ha sido aprobado por la Dirección de la Universidad "Rafael Landívar" de Quezaltenango, el tema intitulado "LA IMPORTANCIA DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LOS CENTROS HOSPITALARIOS", tema que abordé con el mayor entusiasmo, no sólo por ser un requisito para mi graduación, sino porque al hacer mi práctica tuve la oportunidad de realizarla en el Hospital General de Occidente, la que traté de hacerla de la mejor forma posible y al darme cuenta de la gran labor que se puede desarrollar en un hospital por la cantidad de problemas que surgen entre los pacientes, nació en mí el deseo de hacer un estudio sobre dicho hospital y fué así como derivé el nombre que hoy lleva mi tesis y que espero sea para todas aquellas personas que la lean una fuente de información y encuentren en ella algo útil.

Quiero con este trabajo dar un pequeño aporte cultural a mi querida Patria Guatemala y un medio de consulta a todas aquellas personas que lean este sencillo trabajo.

CAPITULO I

EL SERVICIO SOCIAL Y LOS HOSPITALES

a) Antecedentes Históricos del Servicio Social Médico

En 1905, surgió el Servicio Social Médico, las primeras razones para introducirlo han sido "Que sirven al médico para ayudar en el diagnóstico y el tratamiento mediante la investigación social, que se hace del paciente y del ambiente para poder ayudarlo".

Aquí el Trabajador Social debe cooperar movilizando los recursos de la Comunidad, Hospitales y Familia a fin de que lo que él trata sea efectivo. El objetivo inmediato del Servicio Social Médico es: "Aliviar las presiones internas y externas que surjan por las enfermedades o por actitudes de las personas". Como objetivo esencial es permitido al enfermo utilizar sus propias capacidades, usar del servicio médico para prevenir las enfermedades, curar y conservar la salud.

El Servicio Social Médico tiene su origen y lo respalda con los médicos que están convencidos que al paciente no se le debe tratar únicamente la enfermedad, sino que también deben tratarse las enfermedades emocionales y sociales. Como he dicho anteriormente en Octubre de 1905, se inició este servicio y los instrumentos que crearon el Servicio Social Médico fueron la señorita Mabel Barkley de la Enfermería de Berkeley y la señorita Garner Pelton, del Hospital General de Massachusetts. De acuerdo con un ex-miembro

del Consejo de Administradores de la Enfermería de Berkeley, la idea de crear la enfermería y el servicio social adjunto fué el objetivo de la experiencia del doctor Samuel Brek, en su consulta y su contacto con mujeres y niños en el hospital Floating, del cual fué uno de los fundadores. Brek sintió la necesidad de una observación más extensa y continuada de sus clientes. El doctor Richard C. Cabot quiso conocer mejor al paciente para ayudarlo a utilizar al máximo toda la atención médica disponible. Fué él, como miembro del personal del Hospital General de Massachusetts y asociado durante años con la labor de la Sociedad de Ayuda Infantil de Boston, quién previó la necesidad de llevar al hospital un servicio adicional que permitiera al enfermo utilizar en forma más efectiva lo que le ofrecían el médico y el hospital. Lo que el doctor Cabot realizó fué una combinación del cuidado post-hospitalario, enfermería, servicio de admisión, entrenamiento de los estudiantes de medicina y de aquí surgió el servicio social integrando así un servicio nuevo para el paciente.

Cabe aquí mencionar una de las experiencias tenidas por el doctor Cabot y la cual sirvió para introducir más rápidamente el servicio social médico. Una niñita de 10 meses que sufría de trastornos gástricos, ingresó en el Hospital General de Massachusetts. Al cabo de cinco semanas de cuidados fué devuelta a su madre sana, sin ninguna instrucción sobre dieta o cuidados. Pocas semanas después la niña regresó al hospital, más enferma que antes. Nuevamente se gastaron 30 dólares en su atención y de nuevo se la entregó "curada" a su madre, sin instrucciones. Una vez más el trastorno se produjo, el cual para el doctor Cabot prometió ser un movimiento perpetuo: "La niña sale, enferma, vuelve y sana y así sucesivamente". La respuesta del doctor Cabot

fué colocar en el personal del hospital a un trabajador social para que estudiara las condiciones como vivían los pacientes y para ayudarlos a cumplir el tratamiento recomendado por los médicos. De estos primeros pasos se extendió el servicio social médico, primero lentamente, después con aceleración creciente, hasta la época actual, en que quizás existen pocos hospitales de primera clase, si es que hay algunos que no tengan un departamento de servicio social médico.

Según el doctor Adolfo Meyer, del Hospital de Johns Hopkins, "El Servicio Social de casa en el hospital tuvo el propósito de obtener información sobre el paciente, mientras estaba en el hospital, mejorar las condiciones higiénicas del hogar, preparándolo para su regreso y mantener dichas condiciones después de que éste volvía al hogar. A través de todo este proceso, el trabajador social deberá estar en contacto constante con el médico". 1/

Según el doctor Henry B. Richardson y de acuerdo con un estudio más reciente del papel de los factores sociales y emocionales en la enfermedad, el servicio social médico tiene como objetivo más inmediato, como se expuso en la primera hoja del capítulo primero, "Aliviar las presiones internas y externas, ya surjan de realidades y enfermedades exteriores o de actitudes y sentimientos personales" 2/

1/ Dr. Henry B. Richardson en la obra "Campo de Aplicación del Servicio Social" de Arthur E. Finck, Editorial "José de Pineda Ibarra" Ministerio de Educación Pública 1961, Guatemala, C.A. Página 236.

2/ Idem.

El mismo doctor Richardson dice que el objetivo esencial es: Permitir al enfermo utilizar sus propias capacidades para buscar o usar el cuidado médico, para prevenir la enfermedad o conservar la salud". 3/

Otro médico el doctor H. M. Margolis, a fines de 1946 hablando del trabajador social médico como membro integral de la comunidad médica, observó: "Para asegurar al paciente la ayuda integrada, el médico comparte el juicio y el planeamiento profesional con el trabajador social. Dependemos mucho de él para lograr un cuadro objetivo del ambiente social, del enfermo, su relación con la familia, sus recursos, tanto socio-económicos como emocionales...lo vemos capaz de ayudar al paciente a participar más en forma más cómoda en la relación médico-paciente y en los procesos del diagnóstico y tratamiento. Es su deber conocer los recursos especializados de la comunidad para la colocación en empleos vocacionales y para resolver las demás necesidades del paciente en relación con su enfermedad". 4/

Como se ha visto es relativamente poco lo que se puede obtener con respecto al servicio social hospitalario, pero sí se puede decir que un trabajador social dentro de un centro hospitalario, presta gran colaboración en el restablecimiento del paciente, talvéz no en una forma directa como dijéramos curando la enfermedad física pero sí ayudándolo mo

3/ Dr. Henry B. Richardson en la obra "Campo de Aplicación del Servicio Social" de Arthur E. Finck, Editorial "José de Pineda Ibarra" Ministerio de Educación Pública 1961, Guatemala, C.A. Página 237.

4/ Margolis H. M. "El aprovechamiento del médico en el Diagnóstico y tratamiento Psicosomático, diciembre 1946, páginas 298-299.

ralmente a solucionar sus problemas emocionales que también sirven de estímulo para recuperar la salud física y mental por la que esté atravesando el paciente, ya que una persona con esta clase de problemas no tiene deseos de colaborar para su restablecimiento.

B) **Concepto de Servicio Social**

El Servicio Social propiamente dicho, comprende las funciones curativa y preventiva. Representa la forma organizada de la acción asistencial en todos sus aspectos de ayuda como lo son la cooperación, estímulo, promoción, tanto material como espiritual, material puede dárseles en ropa, alimentos, pasajes etc. espiritual por medio de consejos, apoyo moral, etc. dirigida a individuos, grupos y comunidad. Su campo de aplicación abarca la asistencia familiar e infantil, ayuda a ancianos e impedidos, asistencia al trabajador, prevención y tratamiento de la delincuencia, asistencia jurídica, servicios de higiene mental, salubridad y lo que más nos interesa en este tema la ayuda prestada por el trabajador social al enfermo dentro de los centros hospitalarios y ésta está a cargo no de enfermeras, anestecistas, etc., como muchas personas piensan sino a cargo de personas especializadas en esto, como son los trabajadores sociales, que con apoyo moral, o material sacan de una u otra forma avante dentro de lo posible al paciente que cude a él en busca de ayuda.

Como es sabido el Servicio Social se rige por tres métodos muy importantes como lo son: 1) El Servicio Social Individual, 2) Servicio Social de Grupos y 3) Servicio Social de ayuda a la Comunidad o Desarrollo de la Comunidad, pero tratándose este tema de un centro hospitalario trataré de ex

poner algunos conceptos sobre el método más usado en estos casos como lo es el método de Servicio Social Individual o de Casos como también se le llama, podemos decir, que este también es el método que se considera como fundamental para el ejercicio de la profesión. En el servicio social de casos o individual, existen numerosas definiciones de las cuales trataré de exponer de la mejor forma posible las más conocidas, bien sea por lo acertado de las definiciones o bien por el aporte que los autores de las mismas han dado con ellas al Servicio Social entre ellas tenemos la del R. P. Swithum Bowers, que dice: "El caso social individual es un arte en el que la ciencia de las relaciones se utilizan con el fin de promover las capacidades individuales y los recursos de la comunidad, hasta llegar a una mejor adaptación del cliente a su medio ambiente total o a una parte de él". 5/

Una de las principales precursoras del servicio social moderno, nos define el servicio social de casos individual como: "El arte de hacer diferentes cosas para diferentes personas y con ellas, en cooperación con ellas, para lograr al mismo tiempo su propia mejora y la de la sociedad", 6/. Está definición aún se encuentra en uso.

La comisión de expertos de las Naciones Unidas definen el Servicio Social en General como: "Actividad organiza-

---

5/ Balentina Maidagán de Ugarte, "Manual de Servicio Social", Buenos Aires Argentina 1964, página 83.

6/ Sela B. Sierra "Introducción a la Asistencia Social", Página 36.

da cuyo objeto es contribuir a una adaptación mutua entre el individuo y su medio social". Y agrega: "Este objetivo se logra mediante el empleo de técnicas y métodos destinados a que los individuos, grupos y comunidades puedan satisfacer sus necesidades y resolver sus problemas de adaptación a un tipo de sociedad que se halla en proceso de evolución, así como por medio de una acción cooperativa para mejorar las condiciones económicas y sociales". 7/

Otra de las autoras experta en cuestiones de servicio social lo define como: "Un conjunto de múltiples actividades conducentes a obtener el bienestar económico y social de los seres humanos, apoyando toda acción en recursos propios de cada individuo y en la comprensión y reconocimiento que de sus problemas logre cada cual. Esta forma de actuar se fundamenta en el convencimiento de que la verdadera felicidad se encuentra en la efectividad del esfuerzo personal y voluntario". 8/ Analizando las definiciones anteriores de lo que es el Servicio Social en sí: Yo considero que el servicio social es: "Una acción conjunta de individuos, encaminada a obtener un bienestar social, económico y cultural por medio del reconocimiento y comprensión de los problemas que presentan cada uno de ellos mismos dentro de la comunidad o ambiente en que se desenvuelven".

Como se expuso anteriormente existe variedad de definiciones de diversos autores, relativas al servicio social co

---

7/ Sela B. Sierra "Introducción a la Asistencia Social" Página 27.

8/ Idem. Página 27.

mo también lo que es el servicio social individual o de casos que es lo que más me interesa tratar en esta tesis, pues como es sabido en un hospital general por la permanencia tan corta que tienen los pacientes que llegan a ellos únicamente puede ponerse a la práctica este método, no así el de grupos y comunidad porque éstos ya requieren que el paciente permanezca un período más o menos largo para poderlo implantar tal como sería el caso de los hospitales Antituberculosos, Leprocomios, Neuropsiquiátricos, etc., que por el tratamiento tan largo que requiere, sí se puede desarrollar con ellos también el método de Servicio Social de Grupos, no así el de Desarrollo de la Comunidad, ya que encontramos en ellos pacientes de distintas comunidades.

C) FUNCION DEL SERVICIO SOCIAL HOSPITALARIO.

El servicio social comprende todas aquellas actividades dirigidas hacia la solución de los problemas relacionados con la estabilidad y unidad familiar que puedan afectar al bienestar del paciente; como también el mantenimiento de la seguridad económica y social del paciente y la familia y además la utilización de los recursos comunales en beneficio de un desarrollo normal tanto psíquico como físico del paciente.

El Servicio Social en cualquier programa de protección al paciente, es también protección a la familia, la cual debe ser orientada para defenderse contra todos los elementos que tiendan a su disolución como la falta de comprensión de las familias, especialmente de los padres, una enfermedad muy larga de alguno de los miembros, etc. Estos y muchos otros peligros que tiendan a perjudicar de una forma u otra al paciente. Por medio del servicio social se hace un

reconocimiento de las necesidades, en un esfuerzo por aliviar el dolor y las causas de los mismos, exposición de los recursos y su interpretación al público, todo lo cual requiere una habilidad, que pueda ser mejor proporcionada por personas entrenadas, como lo son los trabajadores sociales.

El servicio social tiene un amplio campo en lo que se refiere a los centros hospitalarios, su función se extiende tanto en el campo antituberculoso, neurosiquiátrico, materno-infantil como también en hospitales generales o de enfermedades comunes. La técnica del trabajador social médico está basada en las necesidades del paciente. Parte de estas necesidades estará relacionada con la atención médica tales como la obtención de una prótesis, una cama de hospital, etc. Por otra parte estará en relación con las reacciones emocionales del individuo ante la enfermedad y en el camino hacia su mejoría. Es tarea del médico prestar la atención médica y del trabajador social ayudar al paciente a utilizar dicha atención para conseguir la salud. Para esta última tarea, el trabajador social debe conocer y comprender primero al paciente, lo que éste piensa y por qué, cuáles son sus capacidades para aportar su parte en la responsabilidad de mejorarse. El trabajador social querrá saber qué significado tendrá esta enfermedad para el paciente y cómo afectará sus sentimientos respecto a sí mismo, así como también la influencia que tenga la enfermedad en sus relaciones sociales. En pocas palabras el trabajador social hospitalario tratará con los problemas médicos sin ser médico, con los emocionales sin ser psiquiatra, o sea que sus funciones también abarcan lo relacionado a estos campos.

Dentro de un hospital, el personal médico, para-médi-

co, administrativo, etc. , etc., incluyendo desde luego a los trabajadores sociales, no deben sólo preocuparse del paciente en sí sino también de todas sus reacciones psicoemocionales y sociales.

El Servicio Social se ejerce en dos funciones principales una 1) curativa o correctiva y la otra 2) preventiva o profiláctica, veremos en que consiste cada una:

1) FUNCION CURATIVA: ésta ha sido la de siempre, o sea tratar de ayudar al individuo y a la sociedad en la solución de sus situaciones conflictivas, proporcionando los servicios sociales que requieren las necesidades de cada caso. Esta función se ejerce ante los problemas o conflictos existentes por una u otra causa, y su objeto es hallarles el remedio adecuado"

2) FUNCION PREVENTIVA: Surgió posteriormente y tiende a evitar que aparescan o existan aquellos problemas y conflictos. El servicio social se extiende cada vez más a esta función, respondiendo a un fenómeno general en este tipo de actividades, pues según expertos de la UN "La mayor parte de las actividades destinadas a ayudar a los seres humanos, son al principio de naturaleza curativa, e inevitablemente se van extendiendo hasta incluir servicios preventivos". 9/

La Comisión de expertos de la UN, destaca muy espe-

9/ El Desarrollo de los Programas Nacionales de Servicio Social". UN 1959 Página 82. Editorial Humanitas Buenos Aires Argentina.

cialmente esta función preventiva cuando establece: "Es de importancia fundamental que los programas de servicio social tengan por objeto impedir los problemas sociales y, de ser posible, que incluyan medidas para anticiparse a ellos". 10/

Según los estudios modernos, la prevención debe ejercerse muy especialmente desde el medio familiar, pues éste parece ser el punto de partida de casi todos los problemas y conflictos que aquejan al hombre y a la sociedad. El objetivo fundamental del servicio social debe ser mantener y afianzar la familia como unidad social básica. Por lo tanto se ha de conceder suma importancia a los métodos del servicio social destinados a impedir la disolución de la familia, a evitar la necesidad de separar a los individuos de sus hogares, y ayudar a la esposa y a la madre a cumplir su misión de mantener la cohesión de la unidad familiar y, en los casos que sea necesario, a modelarla conforme nuevas pautas, dentro de la función preventiva del Servicio Social, está aportar e introducir en el campo de ciertas profesiones concomitantes tales como las educativas y principalmente las sanitarias, algunos conocimientos en material de problemas, enfoques y procedimientos, porque tales profesiones tienen incidencia directa en la vida de los individuos y de las comunidades y a través de ellas puede lograrse una ayuda muy valiosa para los objetivos generales del servicio social preventivo.

Sintetizando podemos decir que la función preventiva del Servicio Social, tanto hospitalario como de cualquier otra índole tiende a impedir las situaciones provocadas por la inadaptación individual y la disgregación social procurando crear las condiciones económicas y de bienestar general que

10/El Desarrollo de los Programas Nacionales de Servicio Social". UN 1959 Página 82. Editorial Humanitas, Buenos Aires, Argentina.

ayuden a ello, así como sentar las bases de una conducta humana armoniosa y bien equilibrada.

La mayoría de trabajadores sociales hospitalarios aprenden desde el comienzo de la carrera que, a pesar de la ciencia médica, depende mucho del propio paciente su mejoría o no. Ya que si los mismos no colaboran es como arar en terreno pedregoso. Algunos trabajadores sociales incluso han llegado a decir que ninguno puede "Curar" al enfermo sino él mismo; que no importa la intensidad de deseos que tenga el médico para sanarlo, el verdadero deseo debe nacer primero del paciente, no del médico o del trabajador social. Uno de los primeros pasos en el proceso de servicio social hospitalario es comprender al paciente y a la enfermedad que éste presenta, lo que ésta significa para él y su habilidad para afrontar la situación en que se encuentra.

Recalcando nuevamente a lo antes dicho, el servicio social hospitalario o de colaboración médica como también ha dado por llamársele, nació de la idea de médicos y enfermeras que sintieron la necesidad de auxiliar al paciente comprendiendo que éste necesitaba no solo del auxilio físico sino también del psicológico y social, cuando consideraron que muchas veces las causas de las enfermedades eran netamente emocionales. Para llenar su finalidad el trabajador social hospitalario utiliza el método de servicio social de casos o individual.

Desde el año 1919, la Asociación Americana de Trabajadores Sociales con sede en Washington estableció las funciones del Trabajador Social Médico, siendo las siguientes.

1. Procurar información y facilitar una mejor compren - sión del problema médico.

2. Interpretación del problema médico al paciente, a su familia y a las instituciones en relación con él.

3. Movilizar los recursos de la comunidad para ayudar al paciente y a su grupo familiar. 11/

Hablando sobre las funciones del trabajador social en los programas de salud aquí en Guatemala, la Dirección General de Servicios de Salud, por medio del Departamento de Servicio Social ha elaborado las siguientes funciones:

1. FUNCION MOTIVADORA: (Motivar: promover una acción) motivar acciones de salud, tanto del equipo de salud hacia la comunidad para proporcionar un mejor servicio y atención, como en la propia comunidad motivando hábitos higiénicos y de salud.

2. FUNCION PROMOTORA: (Promover: acto de Ascender debe ser el elemento que mueva o empuje a las comunidades para lograr su propia superación; debe siempre propender a la elevación del nivel de vida de la comunidad.

3. FUNCION EDUCADORA: (Educar: Desarrollar las facultades físicas y mentales) El T.S. debe ser educador

11/ Formación para el Servicio Social", Naciones Unidas, New York 1958. página 191.

en todo momento, ya que reconocemos que, base a muchos de los problemas sociales es la falta de educación: Educar a la comunidad será desarrollar su propia capacidad de administración.

4. FUNCION PREPARADORA: (Preparar, disponer, arreglar, organizar, encaminar) El T.S. debe disponer a la comunidad para hacerla más permeable a los programas y acciones de salud; la debe organizar para su propio desarrollo.

5. FUNCION ESTIMULANTE: (Estimular: incitar, exitar a obrar) El T.S. debe despertar en la comunidad el deseo de participación en la solución de sus propios problemas y en las acciones que se realicen para el mejoramiento de la salud en general.

6. FUNCION SENSIBILIZADORA:(Sensibilidad: carácter de una cosa que recibe fácilmente las impresiones exteriores) El T.S. debe predisponer bien a la comunidad para recibir facilmente las acciones de salud y que éstas sean bien aprovechadas; igualmente debe disponer bien el equipo de salud para que éste también sea permeable a las necesidades de la comunidad y sus acciones se orienten en forma adecuada y eficaz.

7. FUNCION ASESORA: (Asesorar: Dar consejo) Esta función también la debe ejercer el T.S. no sólo hacia la comunidad en aspectos de salud, legales, de organización etc., sino hacia el equipo de salud en aspectos de la comunidad que él tiene un conocimiento amplio y profundo como son características culturales, necesidades etc.

8. FUNCION CONCIENTIZADORA: (Conciencia: tomar conocimiento exacto y reflexivo de las cosas) Esto es colaborar con la comunidad y el equipo de salud para el conocimiento exacto de sus problemas y la forma como resolverlos y superarlos.

9. FUNCION INTERPRETADORA: (Interpretar: explicar el sentido de una cosa) Esta función es imprescindible para lograr la permeabilidad de la comunidad hacia las acciones de salud y del equipo respecto a los problemas y características de la comunidad; debe utilizarse para lograr la mayoría de sus demás funciones.

10. FUNCION COORDINADORA: (Coordinar: disponer metódicamente una cosa) Esta función es imprescindible y debe utilizarse tanto a nivel de organismos superiores como de agencias locales, con el fin de lograr el mejor aprovechamiento de los recursos propios y ajenos, humanos y materiales.

11. FUNCION INFORMADORA: (Informar: enterar, dar noticias), con esta función se logra la ubicación de la comunidad y del equipo para fines de acciones de salud ; para lograr su participación, para darle el lugar que le corresponde.

12. FUNCION DE PENETRACION: (Penetrar: pasar a través, entrar profundamente , entrar en un sitio de difícil acceso) El T.S. debe de pasar a través de la cultura de la comunidad para hacer llegar con él las acciones de salud de la misma; debe estar seguro de haber llegado al corazón de la misma para poder llevar a ca

bo sus demás funciones.

13. FUNCION DE DETECTOR DE NECESIDADES E INTERESES: El T.S. debe estar alerta y percibir las necesidades e intereses de la comunidad y el equipo de salud para ser su portavoz de las mismas actuando en doble dirección y establecer una corriente de comunicación entre ambos que será la base del éxito en los programas de salud.

14. FUNCION CATALIZADORA: (Catalizador: cuerpo cuya sola presencia basta para acelerar una acción) El T.S. debe ser un acelerador de cambios para el mejoramiento y desarrollo de las comunidades. Creemos que los cambios sociales son fenómenos que se dan de todos modos con o sin la presencia del T.S. pero se darán en una forma lenta, no acorde con las necesidades y por eso el T.S. debe ser el elemento que agilice esos cambios.

15. FUNCION INVESTIGADORA: El T.S. debe ser un investigador constante y acusioso; solo siendo investigador verdadero puede llegar a conocer las motivaciones que las comunidades tienen para ser como son, los hechos que han influido en la determinación de su ideosincracia y las posibilidades de desarrollo que puedan tener; ésta función también es básica para cumplir con todas las otras funciones.

16. FUNCION ORIENTADORA: (Orientar: dirigir o encaminar una cosa hacia un sitio determinado) mediante ésta función el T.S. logra el objetivo principal de los pro-

gramas de salud, encausando las acciones tanto de la comunidad como del equipo de salud hacia la consecu - sión de los objetivos de éstos.

17. FUNCION ORGANIZADORA: (Organizar, arreglo, orden, disposición) El T.S. debe promover sistemas de organización que convengan a la comunidad para la consecución de sus propios fines y objetivos (de la comunidad).

18. FUNCION SUPERVISORA: El T.S. debe promover supervisión sistemática en sus actividades, así mismo - de su programa.

19. FUNCION EVALUADORA: El T.S. deberá evaluar desde el punto de vista cualitativo y cuantitativo sus actividades para superar su trabajo.

Todas estas funciones que el T.S. desempeña, deben - ser en doble dirección tanto en la comunidad, como en el equipo de salud, en organismos superiores y en otras agen - cias locales por ejemplo hospitales, logrando una respuesta favorable y estableciendo la corriente de comunicación y de participación que será la base del éxito de los programas de salud" 12/

El servicio social Hospitalario desempeña gran variedad de funciones en los servicios sanitarios y de atención mé

12/ Folleto elaborado por el Depto. de Servicio Social de la Dirección General de Servicio de Salud, marzo de 1972 páginas 3, 4, 5 y 6.

dica. En los hospitales o dispensarios, tiene a su cargo a) el aspecto social de los casos atentidos, b) presta ayuda material, psicológica y educativa al enfermo, c) establece relaciones con su familia, d) da asesoramiento e información en cuanto a instituciones, disposiciones legales en materia de trabajo, etc., sirviendo de enlace entre él y los organismos sociales que pudiera necesitar. De la misma manera es puente de contacto entre dichos organismos y la institución sanitaria u hospitalaria, contribuyendo a que ésta pueda utilizar mejor los recursos de la comunidad. Algunos trabajadores sociales forman parte de equipos interdisciplinarios de Salud Pública, otros actúan como consultores en materia de política social, o bien intervienen en la formación de personal sanitario en lo que se refiere al aspecto humano y social de los programas de atención médica y hospitalaria.

D) LABOR DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LOS CENTROS HOSPITALARIOS, EN COLABORACION MEDICA.

El Servicio Social tiene un amplio campo en lo que se refiere a los Centros Hospitalarios, la labor desarrollada por los trabajadores sociales, es muy compleja ya que estos tienen amplia comprensión hacia los múltiples problemas que presenta el paciente; orientándolos para la solución de los más urgentes, que los deprimen y angustian. En la mayoría de los casos se logra sacar adelante a los pacientes haciéndolos más capaces, dándoles tranquilidad emocional que tanto necesitan para enfrentarse serenos y seguros ante sus problemas, llegando confiados y llenos de fé ante el médico.

El Trabajador Social ayuda a encontrar la forma en que las mismas personas puedan resolver los problemas que

que los afectan en sus diferentes etapas: Económicas, sociales, morales, médicas, educativas, emocionales, etc. haciendo uso de sus propios recursos y de los de la comunidad. Para el Trabajador Social no hay hombre común, pero si hay necesidades comunes, cuya satisfacción es el esfuerzo individual.

Para que la labor del trabajador social hospitalario, sea efectiva, debe trabajar en equipo, tanto en lo técnico como en lo administrativo, conocer y utilizar los recursos de la comunidad de cuya ayuda necesitan la mayoría de los pacientes que solicitan los servicios de un centro hospitalario.

El trabajador social hospitalario, como cualquier otro trabajador social debe tener muy en cuenta que para el ejercicio de su profesión ha de aceptar el caso social individual como método básico para el ejercicio de la misma, pues se debe recordar que el sujeto del caso social individual es el ser humano en su realidad total y que todo el proceso se refiere al individuo que tiene dificultades y problemas en relación con el ambiente que lo rodea. Entre otra de las funciones del trabajador social hospitalario está la de investigar, interpretar y tratar de enfocar los aspectos que afectan al paciente e impiden el desarrollo de su vida normal y de su bienestar integral, como también familiar.

SISTEMA DE TRABAJO REALIZADO POR LOS TRABAJADORES SOCIALES EN LOS CENTROS HOSPITALARIOS.

Son muchas las labores que lleva a cabo un trabajador social dentro de un hospital, por lo que trataré de enfocar los puntos más importantes y rutinarios por decirlo así, que se llevan a cabo en diversos hospitales de la ciudad capital -

en las que tuve la oportunidad de hacer una pequeña investigación y que según pude observar coinciden unos con otros en su forma de desarrollarlos.

1. ENTREVISTA INICIAL: Todo paciente que concurre por primera vez a un centro hospitalario tiene su primera entrevista con el trabajador social, y ésta tiene por objeto conocer la situación socio-económica, orientándolo hacia todas aquellas actividades tendientes a la solución de los problemas que presentan; darles la interpretación sobre el reglamento del centro, los cuidados que deben tener durante la estancia en el hospital, de ésta forma se establece el primer contacto con el paciente y se inicia su expediente social.

2. FICHA SOCIAL: Se le llena a todo paciente o cliente, que se encuentra bajo tratamiento en el centro a efecto de colaborar o conocer todos aquellos problemas médicos y socio-económicos que puedan afectar al pronto restablecimiento del paciente, ayudar así mismo al enfermo a solucionarlos.

3. VISITAS DOMICILIARIAS ENTRE ELLAS TENEMOS:

a) Al domicilio del cliente para conocer su situación y ayudar a resolver los problemas más urgentes que presenta.

b) Visitas a las personas relacionadas con el caso que puedan de una u otra forma dar información sobre el paciente o que puedan ayudar a la solución pronta de los problemas de éste.

c) A funcionarios o instituciones que convengan; esto es de mucha importancia, pues muchas veces sucede que el paciente ha sido trasladado de alguna otra institución, o bien está vinculado ya sea por cuestiones de trabajo o amistad con algún funcionario por lo que también es necesario hacer la visita correspondiente a estos lugares para así poder ayudar a la pronta solución del problema planteado por el paciente.

d) Gestiones diversas verbales o escritas, siempre en beneficio del asistido o paciente.

4) COLOCACION DE MENORES EN DIVERSOS LUGARES: Entre ellos podemos contar aquí en Guatemala, con: guarderías, casas del niño, hogar cuna, orfelinatos, hogares sustitutos, etc. Esto se hace cuando el paciente tiene niños que no tienen quién les cuide durante el tiempo que él esté en el hospital.

5) GESTIONAR AYUDAS ECONOMICAS: Para pasajes de pacientes que por egreso del hospital o cualquier otra circunstancia no cuentan con él, así como también equipo mínimo a pacientes que por su situación precaria así lo amerite.

6) GESTIONAR Y ORIENTAR INGRESOS: A pacientes que por alguna circunstancia no puede seguir siendo atendido en el hospital por ejemplo un paciente que amerite una intervención oftalmológica, o pacientes tuberculosos, tratar de ver que se le atienda en las instituciones respectivas.

7. COORDINAR ACTIVIDADES CON LOS SERVICIOS SOCIALES DE OTRAS INSTITUCIONES: Ya sean públicas o privadas a fin de que se haga más efectiva la ayuda al paciente.

8. ATENCION DE CASOS SOCIALES: Esta atención puede hacerla el trabajador social a familiares del paciente, laborales, de vivienda, socio-económicas, colocación de menores hijos de pacientes a lugares adecuados, jurídicos, etc., los cuales pueden ser referidos por el director del centro, administración, médicos, enfermeras, jefatura de servicio social u otras instituciones o reconocidos por el trabajador social.

9. VISITAS DIARIAS A LAS SALAS: Esto lo hace el Trabajador Social con el fin de atender los problemas de los hospitalizados, sirviendo de conección con el grupo familiar, cuerpo médico y enfermeras.

Entre otras atribuciones del Trabajador Social Hospitalario están las siguientes:

a) Pláticas diarias, en caso contrario una vez por semana a pacientes hospitalizados con el fin de poder orientarlos sobre los diversos problemas que presentan.

b) Solicitud de ropa, y aviso al esposo-a o familiares del paciente avisándoles del día que éste tendrá su egreso.

c) Revisión de papelería del paciente que egresa para saber si tiene algún problema último para orientarlo sobre el mismo o ayudarlo si está dentro de las posibili-

dades del centro.

d) Relación con los médicos de servicios para conocer la situación de los pacientes.

e) Control de casos sociales abiertos en tratamiento, entrega de equipo (ropa, útiles escolares, zapatos etc.) a pacientes que por su situación económica lo ameriten, así como también control de talonarios de equipos entregados.

10. Además de todas estas labores que lleva a cabo el trabajador social también está a su cargo asistir a charlas, conferencias, etc. que por la índole de las mismas incumban directamente a su profesión.

Todos estos procesos de los cuales se vale el trabajador social, el objetivo al cual conducen es la adaptación social del individuo, nuevamente al volver a su hogar. Como ya he expuesto con anterioridad las labores llevadas a cabo por el trabajador social dentro de un hospital debe ser únicamente no de él, sino de cooperación con todos los profesionales, pues él sirve de puente entre el paciente y la familia, entre el médico y el paciente y entre el paciente y la institución en la cual se encuentra.

Además de las atribuciones antes mencionadas el trabajador social del área de salud, para poder cumplir con las funciones enumeradas anteriormente tiene las siguientes: en saneamiento ambiental, en programa de enfermedades transmisibles, en programa de atención materno-infantil, familiar y escolar, pero tocaré un poco más a fondo lo relaciona

do a la labor desarrollada en el programa de atención médica dentro de los hospitales, aquí tenemos las siguigientes:

1. Atención de casos para resolver problema que obstaculicen el tratamiento o la reincorporación del paciente a su medio, en consultas externas o en hospitalizaciones; ejemplo, cambio de actitudes del paciente o de la familia, administración de servicios materiales como medicinas, aparatos,, pasajes, etc.

2. Colaboración en eldiagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
3. Seguimiento de pacientes.

4. Colaboración en la orientación o reorientación vocacional en casos de rehabilitación.

5. Asesoramiento en aspectos sociales a otro personal del equipo.
6. Colaborar con el equipo de salud organizando actividades que sirvan para proteger al paciente, a su familia y a la comunidad.

7. Tratamiento con la familia ayudándolos a solucionar problemas derivados de la enfermedad: legales, de vivienda, económicos, etc.

8. Ayudar al paciente a adaptarse a su ambiente al egreso del hospital.

9. Hacer adecuada utilización de los recursos de la co-

munidad, para la solución de los problemas.'13/

En todos los programas los Trabajadores Sociales deben hacer uso de las técnicas y procedimientos que considere necesarios y adecuados sugiriéndole las siguientes: Organización de clubs, organización de grupos, comités, reuniones, entrevistas, cursos, seminarios, laboratorios, charlas etc. Además utilizar todo tipo de ayudas é instrumentos como: radio, cine, afiches, carteles, laminarios, proyector, alto-parlantes, grabadoras, folletos, panfletos, etc.

En cuanto a las atribuciones, normas y procedimientos específicos deben ser determinados y elaborados en el nivel aplicativo de los mismos.

13/ Folleto elaborado por el Departamento de Servicio Social de la Dirección General de Servicios de Salud, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Marzo de 1972. Páginas 7 y 8.

CAPITULO II

ESTUDIO REALIZADO DEL HOSPITAL GENERAL DE QUEZALTENANGO

a) Reseña Histórica del Hospital

La iniciativa de crear en la ciudad de Quezaltenango un hospital se originó en la reunión de la Alcaldía, del 23 de mayo de 1843, que al considerar la multitud de víctimas que diariamente perecían por falta de auxilio para sostenerse y medicinarse, con el loable fin de procurar el establecimiento de un Hospital, acordó nombrar una comisión, que promoviese el proyecto. Inmediatamente se organizó una sociedad de personas entusiastas que informó a la Municipalidad estar dispuesta a trabajar por establecer el Hospital, que tan necesario era.

La primera junta de Gobierno del Hospital, formada por personas privadas aunque aprobada por la municipalidad, quedó organizada en 1844, fecha en que oficialmente se fundó el Hospital de San Juan de Dios de Quezaltenango. Componían la Primera Junta: Hermano Mayor como presidente, don Manuel Aparicio; Primer Consiliario el Pbro. Fernando Antonio Dávila, tres consiliarios más, un síndico, tesorero y secretario. Su misión en aquel entonces era promover y administrar el hospital.

En época de la fundación, fué solo dos piezas de seis varas cuadradas, una para hombres y la otra para mujeres. Luego se instaló en un sitio grande y desmantelado y con la

aprobación del Gobierno, la generosidad de muchas personas y el empeño de los integrantes de diferentes juntas encargadas de la dirección y administración, culminó en la total edificación en que se encontraba en 1902, época en que el trágico terremoto ocasionó inmensos daños, requiriéndose casi una total reconstrucción del hospital, como también de su bello y artístico templo de San Juan de Dios.

En 1867, el Licenciado Francisco Aparicio nombrado Hermano Mayor, con gran empeño y dedicación procuró todo el bien posible para el hospital y durante los 34 años, que con pocos intervalos desempeñó tal cargo, realizó la casi total construcción de los diferentes departamentos o salas para hombres y mujeres. El solicitó y obtuvo que viniesen las Hermanas de la Caridad, siendo cuatro de ellas las que llegaron el 15 de diciembre de 1869.

El 20 de mayo de 1889, quedó suprimida la junta de gobierno, creándose un Director nombrado por el gobierno, reemplazándole en caso necesario un sub-director. Desempeñó tal cargo el mencionado Lic. Francisco Aparicio y en 1901 le sucedió el Lic. Jesús F. Sáenz quien dispuso la construcción de otros importantes departamentos y en 1902, después de los inmesos daños a consecuencia del terremoto y de la erupción volcánica, que destruyó como anteriomente se dijo el edificio en su totalidad, reconstruyó y reparó las huellas dejadas por el terremoto.

El hospital además de su fin primordial, o sea el cuidado de los enfermos, con las Hermanas de la Caridad amplió sus actividades benéficas proporcionando leche y educación a niñas que sin padres y sin amparo cruzaban la vida a mer

ced de los caprichos. En 1913 el hospital asilaba a 110 huérfanas sin poder atender nuevas solicitudes por falta de local, lo que dió origen a conseguir otro local exclusivo para huérfanos que pronto se logró gracias al empeño de la Dirección del hospital y con el decidido apoyo del gobierno así como también la ayuda de muchas personas. Tal edificio propio, amplio, cómodo y perfectamente dispuesto es el que hoy ocupa el Instituto Normal de Señoritas de Occidente, pudo proporcionar el inmenso beneficio que se intentaba.

Gracias al entusiasmo, abnegación y desinterés de cuantos integraban las juntas y directores del hospital como también el apoyo prestado por los gobiernos de esas épocas se hizo posible que Quezaltenango disfrute de su amplio hospital." 14/

B) ASPECTO PRESUPUESTARIO

En este pequeño estudio realizado sobre el presupuesto que tiene asignado para el presente año el hospital General de Quezaltenango, trataré de exponerlo en una forma breve pero lo más concreta que me sea posible, la forma en que la cantidad asignada es invertida. Primeramente diré que la asignación total que tiene este centro es de Q.412,465, distribuída para su mejor manejo en cuatro cuotas trimestrales abarcando de esta forma el año completo. La asignación antes mencionada incluye como primer punto los "Servicios Personales", estos a su vez se dividen en personas con partidas específicas y planillas de jornales dando estos dos ru-

14/ Manuel Arnaiz, Capellán Hospital Quezalteco; folleto Quezaltenango, 15 de diciembre de 1969.

bros un total de Q.293.441. Seguidamente están los Servicios no Personales" en ellos entran: la publicidad y propaganda, gastos de viáticos en el interior, otros viáticos, gastos conexos, otros gastos de transporte, mantenimiento de gastos de equipo de oficina, mantenimiento de equipo médico sanitario, mantenimiento de equipo de comunicaciones, otros - servicios todo los gastos antes mencionados dan un total de Q.3,395. Además de todos los gastos el hospital cuenta con otra partida que corresponde a "Materiales y Suministros " entre ellos están: alimentos para personas: pómez, cal, yeso hilados y telas; acabados textiles; papel de escritorio; pro - ductos y artes gráficas; llantas y neumáticos; elementos y compuestos químicos; combustibles y lubricantes; productos sanitarios; productos medicinales y farmacéuticos; productos químicos y conexos; productos de cemento pómez, asbesto: accesorios y reparación de vehículos; útiles de oficina; útiles de limpieza, útiles de cocina y comedor; otros productos varios; dando todo lo especificado un total de Q.115,129.

El presupuesto de este centro incluye otra partida importante como es "Maquinaria y Equipo" o sea todo lo que concierne a mobiliario y equipo de madera dando un total de Q.500.00

Como puede ver el consultante de este trabajo traté la manera de exponer en una forma clara y precisa cómo está distribuido lo asignado para este hospital. Para mayor interpretación y más fácil consulta sobre este punto de mi trabajo sintetizaré las partidas específicas con sus respectivos totales.

1.	Servicios Personales	Q. 293.441
2.	Servicios no personales	Q. 3.395

3.	Materiales y Suministros	Q. 115.129
4.	Maquinaria y Equipo	Q. .500
	Total Presupuesto.....	Q. 412.465

Como punto de aclaración en esta parte de mi trabajo - diré que todos los datos especificados anteriormente están extraídos de cuadros del departamento de Contabilidad del hospital y desde luego con la debida autorización del director de dicho centro Dr. Oscar A. de León.

C) COMO FUNCIONA ACTUALMENTE EL HOSPITAL.

Por reciente disposición Gubernamental la Dirección del hospital depende de un Jefe Regional de Salud No. 5 que desempeña actualmente el Dr. Enio Bethancourth y el jefe de Area a cargo del Dr. Oscar A. de León. La comunidad de Hermanas de la Caridad de este hospital está compuesto por una supervisora y seis más, quienes desempeñan la función espiritual de los pacientes. Así también desempeña esta función un capellán que cuenta con residencia permanente para prestar pronta atención espiritual a los pacientes de día y noche. Los enfermos internados en este centro asistencial oscilan en 350, subiendo este número en muchas oportunidades.

D) PERSONAL CON QUE CUENTA Y FUNCIONES QUE DESARROLLA

Actualmente el personal con que cuenta el hospital Quezalteco es aproximadamente de 250 personas, dispuestos de la siguiente manera:

1. Médico Director: quién es el encargado de ver que todas aquellas disposiciones emanadas del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social sean puestas en marcha, como también velar porque éstas se cumplan de la mejor forma posible. Así como esta, hay muchas más funciones que tiene bajo su responsabilidad.

2. Administrador: Esta persona es la encargada de ver por el buen mantenimiento y funcionamiento del centro, él trabaja en relación directa con el médico director. Tanto el director como el administrador cuentan con una secretaria, que son las encargadas de sacar todos aquellos asuntos relacionados a secretaría.

3. Médicos: Cuenta con 25 facultativos, entre los que podemos encontrar médicos generales, cirujanos, especialistas en: Cardiología, ginecología, traumatología, oftalmología, otorrinolaringología, odontología, pediatría etc., quienes prestan asistencia médica diariamente al paciente.

4. Enfermería: Cuenta actualmente el hospital con 13 graduadas, las que prestan sus servicios como supervisoras y como jefes de servicios, trabajando durante 8 horas diarias teniendo además turnos nocturnos. Estas personas son ayudadas por 86 más, las que desempeñan el puesto de auxiliares de enfermería, quienes al igual que las enfermeras graduadas trabajan en forma diurna y nocturna, además de todas las personas antes mencionadas hay muchas personas que trabajan Ad Honorem y éstas son enfermeras no adiestrada o meritorias. La función de ellas es trabajar en beneficio del

paciente, que es y tiene que ser la principal preocupación dentro del hospital.

5. En el Departamento de Rayos X: cuenta con un médico radiólogo, encargado de que, el trabajo que allí se desarrolla, se lleve de la mejor forma posible. Este departamento cuenta con 3 personas como técnicos en Rayos X, cuya principal función es la de tomar y revelar todas las radiografías. Tiene además una secretaria quien se encarga de mecanografiar todos los informes radiológicos desempeñando este cargo por 8 horas diarias y 4 los sábados. Los técnicos trabajan durante las 24 horas, turnándose para ello.

Este departamento merece a mi criterio especial mención por la buena organización que tiene gracias al interés que ha puesto en él, el médico radiólogo como el resto del personal.

6. Departamento de Contabilidad: cuenta con un contador y auxiliar de contabilidad, una secretaria, desempeñando cada quien sus funciones específicas.

7. Departamento de Registros Médicos: cuenta con un jefe de departamento y 5 personas más, con los cargos siguientes: 2 para admisión y egresos, 1 secretario, 1 encargado de archivar y desarchivar historias clínicas 1 encargado de recopilación estadística.

- Las funciones del jefe del departamento son: determinar e instituir el sistema de numeración a ser usado, el sistema y método de archivo que mejor convenga y

se adapte a la institución, determinar en colaboración médica la información que deberá ser administrada y preparar para esto los formularios correspondientes, con ayuda del cuerpo médico diseñar formularios de historias clínicas, determinar la información que contendrán los diferentes índices de registros, diseñar los diversos formularios para estos índices y registros

- Las funciones del encargado de la oficina de Inscripción de consulta externa son: solicitar las historias clínicas al archivo central de los pacientes nuevos, llevar el control de pacientes de consulta externa, llevar control de historias clínicas enviadas a los diferentes consultorios, otras actividades no especificadas y que las demande el servicio.

- Las funciones del encargado de admisión y egreso: confeccionar los formularios necesarios para la internación del paciente, notificar al archivo central y a la oficina de información del internamiento de cada uno de los pacientes, mantener el control de camas desocupadas, recibir al paciente que se ha dado de alta y si éste lo solicita extenderle los certificados que sean necesarios, recibir la historia clínica y la hoja de egresos, enviándola a la oficina central, confeccionar la parte no médica del certificado de defunción, mantener el control de entrega de cadáveres, otras no especificadas y que las demande el servicio.

- Funciones del encargado de la Oficina de Información: informar a los pacientes sobre la ubicación de los distintos consultorios, informar al público sobre la ubica

ción de los pacientes internados.

- Funciones del encargado de la secretaría de sala: Llevar el control de Censo diario, agregar los informes de laboratorio, radiológicos, etc., a las historias clínicas de los internados, entregar la historia clínica debidamente completa es decir que no le hagan falta hojas, ni informes, ni firmas, para que pueda ser archivada, elaborar la correspondencia necesaria, oficios, telegramas, providencias, etc.

- Funciones del encargado de archivar y desarchivar: llevar el índice de pacientes (este se ubicará en el lugar que sea más funcional), archivar historias clínicas (utilizando tarjetón de reemplazo), pre-numeración de las carpetas clínicas, hojas de identificación, tarjeta índice de pacientes, carnet de pacientes, compaginación de la historia clínica en blanco". 15/

8. Departamento de Enfermería: está compuesto por una directora de enfermeras, quién se encarga de dar a conocer todo lo relacionado a roles de trabajo, se reunen además allí periódicamente todas las enfermeras, juntamente con la directora quién en este caso es una Hermana de la Caridad y que a la vez es enfermera graduada, para tratar asuntos relacionados con el trabajo que cada quien desempeña. Cuenta con una secretaria que se encarga de mecanografiar y enviar la co-

15/ Luis J. de León, Técnico en Registros Médicos, folleto elaborado en el hospital de Quezaltenango, febrero 1973.

rrespondencia, sacar todos los trabajos relacionados a enfermería del hospital.

9. Banco de Sangre y Laboratorio: el personal con que cuenta es un jefe, seis personas especializadas en este ramo quienes prestan sus servicios las 24 horas del día turnándose para ello.

10. Farmacia, está compuesta por un licenciado en Farmacia que desempeña el cargo de jefe y luego cuatro personas especializadas en este campo encargadas de preparar medicinas, entregarlas a los diferentes servicios del hospital y llevar control escrito de esto, prestando sus servicios durante 8 horas diarias.

11. Sala de Operaciones: Cuanta con personas debidamente preparadas como anestesistas, instrumentistas, ayudantes, etc., entre sus funciones está la de intervenir como ayudantes en intervenciones quirúrgicas cada uno en su especialidad, mantener los instrumentos y equipos necesarios siempre listos para cualquier emergencia.

12. Cuenta el hospital también con 100 empleados de servicios generales entre ellos, impresores, empleados de talleres, tres telefonistas, guardaalmacén, costureras encargadas de la confección y arreglo de toda la ropa tanto del personal como de pacientes, cocineras quienes bajo la dirección de una Hermana de la Caridad se encargan de la alimentación de personal y pacientes, pilotos, empleados domésticos, lavanderas que tienen a su cargo mantener la limpieza de toda la ropa em-

pleada en el hospital.

En este pequeño estudio toda persona que consulte esta sencilla tesis se podrá dar cuenta que el Hospital General - San Juan de Dios de Quezaltenango, cuenta con el personal adecuado para un centro asistencial como lo es este hospital, faltando unicamente un elemento muy importante como lo es un Trabajador Social que se encarga de sacar adelante en sus problemas no solo al paciente, sino también a familiares y amigos que de una u otra forma solicite los servicios de este profesional.

E) SERVICIOS QUE PRESTA Y FUNCIONES QUE DESA - RROLLA

Los servicios que tiene el Hospital de Quezaltenango a disposición del público que de una u otra forma solicita los servicios de ese centro asistencial son:

1. EMERGENCIA: Este servicio se encuantra abierto durante las 24 horas, prestando ayudas en primeros auxilios, prevención, maternidad, etc., y todos aquellos casos que por la gravedad amerite pronta intervención médica.

2. CONSULTA EXTERNA: Los médicos que allí prestan sus servicios desarrollan los programas de prevención de enfermedades, diagnósticos de las mismas y tratamiento a seguir por el paciente, en base a lo anterior si el caso lo amerita el médico ingresa al paciente al servicio adecuado según la enfermedad.

3. ODONTOLOGIA: Este servicio está para beneficiar - tanto a pacientes de consulta externa como a pacientes internos que necesitan la intervención de este profesional.

4. OFTALMOLOGIA: Cuanta con los programas preventivo, curativo, quirúrgico según el caso, poniéndose en este servicio el desarrollo de los mismos.

5. MEDICINAS DE HOMBRES Y MUJERES: El programa específico de estos servicios es porpiamente curativo, allí se tratan pacientes con enfermedades médicas en general.

6. CIRUGIAS DE HOMBRES Y MUJERES: Allí son ingresadas todas aquellas personas que según diagnóstico dado por el médico en el examen previo a su ingreso en consulta externa, amerite la hospitalización en este - servicio, su programa específico es el quirúrgico, entre los muchos casos atendidos en este servicio están- pacientes con apendicitis, tumores, amigdalitis, etc.

7. GINECOLOGIA: Los programas que tiene a su cargo este servicio son preventivo, curativo, quirúrgico.

8. MATERNIDAD: Los programas que desarrolla son prenatal y post-natal; además de Planificación Familiar - con pláticas a las pacientes llevadas a cabo en clínicas de orientación familiar que funciona en el mismo hospital. Como también por medio de pláticas informa - les llevadas a cabo por las enfermeras del servicio, adjunto al servicio de maternidad tiene el hospital la sa-

la de recién nacidos en dónde se dan a éstos los cuidados propios de su edad.

9. TRAUMATOLOGIA DE HOMBRES Y MUJERES: Entre los programas a desarrollar por este servicio, están orientación, prevención, curación y rehabilitación como también quirúrgico. Aquí podemos encontrar los pacientes de más larga permanencia hospitalaria debido a lo largo del tratamiento que se sigue con esta clase de pacientes.

10. SALA CUNA: Son ingresados a este servicio niños de 0 días hasta dos años, es frecuente el ingreso de niños con desnutrición, parasitismo, etc. Contiguo al Hospital General funciona el hospital Infantil en donde son ingresados por medio de la consulta externa propia de este hospital niños de 3 a 12 años de edad, habiéndo en este hospital servicios de medicina, cirugía, como - también traumatología.

Cuanta además con los servicios de Rayos X, laboratorio, banco de sangre, cardiología, sala de operaciones teniendo cada uno sus programas específicos.

Cuenta además con casa de Salud o pensionado que tiene todas las comodidades necesarias. Funciona anexa al hospital, siendo atendido por los mismos médicos que atienden el hospital, teniéndose las entradas de la misma un beneficio no muy grande, pero si beneficia en parte al gobierno, esto sirve para cubrir algunos gastos de los cuales el presupuesto asignado al Hospital no alcanza a cubrir.

Posee además otro servicio o sea la Biblioteca la que sirve como medio de consulta a médicos, enfermeras, y personal en general, cuenta con una secretaria-contadora, quien tiene bajo su responsabilidad todo lo relacionado a secretaría.

Con todo lo antes expuesto se puede dar aún de una forma vaga, la manera como están distribuidos los distintos servicios y los programas que cada uno desarrolla, pero también se puede observar con desconsuelo que a pesar de ser el Hospital Quezalteco uno de los de segunda categoría, en la república, aún no cuenta con un Departamento de Servicio Social, el cual vendría a complementar los servicios ya existentes y así poder llamarse con mucha razón, hospital de segunda categoría.

CAPITULO III

CONSIDERACIONES GENERALES DEL ESTUDIO

PROPOSITO:

Conocer más de cerca la institutción, saber cómo funciona, cómo está organizada y lograr así un acercamiento de la comunidad hacia ella, para prevenir en el futuro complicación de enfermedades que traen como consecuencia desintegraciónes familiares por problemas de hospitalización de algún miembro de la familia y lo que es peor la mortalidad de éstos.

OBJETIVOS GENERALES:

1) Que el Servicio Social esté plenamente identificado y ubicado en los Centros de Asistencia Médica.

2) Que extienda su labor social no sólo dentro de la institución sino a la comunidad.

3) Que realice intercambio de ideas y experiencias con el Servicio Social de otras instituciones para mayor refuerzo de las propias.

4) Que el equipo multidisciplinario del hospital, colabore dentro de sus posibilidades al pronto restablecimiento de los pacientes, siempre en colaboración directa con

el departamento de Servicio Social para incorporar nuevamente a éste al grupo familiar.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Conocer la organización técnica y administrativa del hospital como recurso inmediato para la comunidad.

2. Saber que valor y conocimiento tiene el personal y pacientes de lo que es Servicio Social.

3. Hacer conciencia tanto en pacientes como en el personal que el Servicio Social es una profesión dedicada al bienestar de la comunidad.

4. Elevar el nivel de vida de las personas mediante el pleno conocimiento de sus derechos y deberes y el papel que le corresponde desempeñar dentro de la sociedad.

5. Saber hasta que punto consideran necesario el Servicio Social en el Hospital.

COMENTARIO SOBRE EL ESTUDIO.

Haciendo un análisis detallado sobre el estudio realizado en el Hospital General de Occidente primeramente diré que con respecto a la reseña histórica de dicho centro, hice todo lo que estuvo a mi alcance para dar al menos los datos más importantes de esto, ya que el hospital no cuenta con una memoria anual de éste en dónde se pueda consultar y sacar satos concretos. Seguidamente diré que en el punto correspondiente al aspecto presupuestario de dicho centro, si

se obtuvieron los datos necesarios y por lo mismo si se pudo especificar cada una de las partidas y cómo se invierte el dinero asignado anualmente, Al hablar sobre el funcionamiento del hospital fué muy poco lo que se pudo recopilar ya que anteriormente expongo, no se cuenta con medios de consulta que puedan dar una ayuda u orientación a quienes necesiten de estos datos. En el punto tocante a las funciones desarrolladas por el personal fué un poco dificil especificarlas ya que escrito no se pudo obtener mayores datos, habiéndo sido proporcionados la mayoría en forma verbal por los mismos empleados quienes fueron indicando cuáles son sus responsabilidades y cómo las efectúan; fué de esta forma como traté de relatar este aspecto, unicamente en el departamento de Registros Médicos se pudo obtener en forma escrita las funciones de cada uno de los que en este departamento laboran. En el punto concerniente a los servicios que allí se prestan creo haber dado en una forma breve pero lo más acertada que me fué posible la descripción de los mismos, siempre habiéndose obtenido los informes de este punto con el personal.

Para complementar el estudio se efectuaron cuestionarios los que fueron resueltos por el personal y pacientes recluídos en dicho hospital; se puede apreciar en cuadros y grafica anexos que en el estudio con el personal en el cuadro No. 1 en la respuesta No. 1 en su mayoría tienen conocimiento de lo que es el Servicio Social, en efecto el Servicio Social es una profesión técnica encaminada a ayudar a la resolución de los problemas encontrados tanto en personal como en pacientes y por consiguiente en la comunidad. En la respuesta No. 2 dada por estas personas las funciones del Servicio Social son múltiples entre ellas están la de planificar,

organizar y realizar su trabajo así como también la elaboración de programas encaminados a ayudar y orientar a la comunidad, siempre conociendo los recursos con que ésta cuenta. En la pregunta No. 3 en las instituciones en donde existe un departamento de Servicio Social, el trabajo de éstas personas es más efectivo cuando cuenta con la colaboración de personal profesional, técnica y administrativo. En la pregunta No. 4 el Trabajador Social en una institución hospitalaria, así como en otras instituciones debe relacionarse con todo el personal ya que es necesario la colaboración recíproca para mejor coordinación del trabajo. Pregunta No. 5 el Servicio Social en los hospitales es de mucha importancia porque personas ajenas a esta profesión no pueden prestar la ayuda técnica necesaria como lo hace el Trabajador Social. Pregunta No. 6 debido a que el Hospital carece de Trabajador Social los problemas actualmente los resuelven en una forma empírica el personal de enfermería y en algunas ocasiones por una Alumna Trabajadora Social. Pregunta No. 7 Cómo se explicó en la pregunta anterior el tipo de ayuda que recibe de vez en cuando el paciente es material como ayuda en pasajes, ropa, etc., y en otras oportunidades apoyo moral siempre por parte del personal de enfermería y por la Alumna Trabajadora Social. Pregunta No. 8 informaron los encuestados que cómo en la institución no hay Trabajadora Social, el personal aunque haya tenido en alguna ocasión necesidad de pedir colaboración no lo ha solicitado por lo antes aludido. Pero como algunas Alumnas Trabajadoras Sociales han tenido la oportunidad de realizar allí su práctica algunas de estas personas han solicitado sus servicios, más que todo en asuntos relacionados con su trabajo. Pregunta No. 9 el trabajo Médico-Social es de suma importancia en toda institución hospitalaria por que el Trabajador Social participa di-

rectamente en la re-habilitación del paciente. En la pregunta No. 10, el 99.99% de los encuestados respondieron que el Servicio Social en el Hospital General de Occidente es de suma importancia por la cantidad de problemas sociales que surgen a diario entre pacientes, como también entre el personal y que por carecer del profesional adecuado algunos problemas se resuelven por personas que además de realizar su trabajo específico y observando la necesidad de la inmediata solución de algunos problemas que presentan especialmente los pacientes ayudan a la solución paleativa a dichos problemas y por lo tanto recalcaron en el estudio la urgencia de la creación de un departamento de Servicio Social en la Institución, que se encargue de la orientación que necesita el paciente y la resolución de problemas que presenten.
En las preguntas antes mencionadas las respuestas fueron positivas.

En lo que respecta a las respuestas negativas del mismo cuadro, pude observar que aún dentro del personal que labora en el Hospital Quezalteco, hay quienes desconocen lo que es el Servicio Social, de las funciones específicas que tienen las personas que se dedican a esta profesión, del trabajo que debe realizar, con quienes se debe relacionar, algunas de las personas encuestadas creen que el Trabajador Social unicamente debe relacionarse con el médico o la enfermera. Pero sí me alegró saber que si creen de suma urgencia el Servicio Social en el Hospital. Por el estudio antes aludido me dí cuenta que por la falta de la persona adecuada los problemas de carácter social que surge con pacientes son resueltos en forma empírica dando una ayuda paleativa el personal de enfermería y el tipo de ayuda que brindan es más de carácter moral que material. La mayoría de perso

nas encuestadas por no haber tenido la oportunidad de relacionarse con un profesional de Servicio Social, aunque en alguna oportunidad haya tenido problemas personales o de trabajo no han podido exponerlos y por ende recibir ayuda, pero si en la pregunta No. 10 consideran de urgente necesidad el Servicio Social dentro del Hospital.

En lo que respecta al estudio llevado a cabo con beneficiarios (pacientes) cuadro No. 2 pregunta No. 1, la hospitalización trajo como consecuencia en la mayoría de personas encuestadas problemas de carácter familiar, pues muchas de ellas son madres y al internarse el problema principal fueron los niños que tuvieron que dejarlos al cuidado de algún familiar; por el contrario con los pacientes hombres el problema principal fué el económico, pues como se sabe el sostén de un hogar son ellos y al hospitalizarse este problema en la familia se agudizó. Pregunta No. 2 como solución a los problemas anteriores los niños quedaron al cuidado de la familia y en algunos casos con amigos; que bien hubieran sido sustituídos por el Hogar Temporal que funciona en ésta ciudad ya que la función principal de ésta institución es el de velar por esta clase de niños, en estos casos no se hizo por no haber en el hospital una persona encargada directamente de estos trámites y esta persona como de todos es bien sabido es el Trabajador Social; en el problema económico planteado las señoras que en su mayoría son de raza indígena optaron por sacar avante este problema dedicándose unas a la venta de verduras, frutas, etc., otras a tortillas, atole, etc. mientras el conviviente permanece hospitalizado, trayendo como consecuencia esto la agudización del problema familiar pues al salir a la calle la madre a efectuar sus ventas abandonan a los niños por muchas horas diarias. Pregunta No.3

al preguntársele a pacientes si tienen conocimiento de lo que es el Trabajador Social muchos de ellos lo desconocen, pero a pesar de esto si saben que hay personas que ayudan a los demás, pero el nombre en sí asignado a ellos no lo conocen, por lo que se aprovechó este estudio para orientar e informar sobre todo esto a estas personas, pero también hay pacientes que saben de esta profesión. Pregunta No. 4 por encuestas llevadas a cabo en otros centros hospitalarios se sabe que un porcentaje elevado de personas recluídas en ellos al ingresar traen consigo problemas de distinta índole que se agudizan día tras día, según el tiempo de hospitalización, es así como en este estudio también me pude dar cuenta que todas las personas encuestadas tienen problemas y que por falta de un Trabajador Social estos son planteados en la mayoría de los casos a médicos y enfermeras y en muy pocos a la Alumna Trabajadora Social que actualmente se encuentra haciendo práctica, pero que aún no es de todos conocida. Pregunta No. 5 al informar a médicos y enfermeras sobre sus problemas y solicitar ayuda la mayoría no la han recibido o la han recibido a medias, por el contrario las que han recurrido a la Alumna Trabajadora Social han recibido ayuda más eficaz, pero desafortunadamente han sido pocos, por lo que recomiendo a esta persona darse a conocer más, para así dar también a conocer el Servicio Social. Pregunta No. 6 las ayudas proporcionadas por médicos y enfermeras han sido de origen moral y en muy pocas ocasiones material, pues éstas personas desconocen los recursos de la comunidad y por lo mismo pienso que no los han utilizado como lo utilizaría el Trabajador Social, Pregunta No. 7; al preguntar sobre a quienes en alguna ocasión les habían brindado ayuda la mayor parte indicaron que la ayuda la han recibido en consejos, orientaciónes siempre por parte de médicos y

enfermeras. Pregunta No. 8 muchas personas encuestadas informaron que el hospital les ha dado ayuda al ingresar a éste, pero que en otra clase de problemas como económico, familiar, etc., no han recibido mayor cosa, mientras que otras personas de las encuestadas indican que el Bienestar Social les brindó ayuda al ingresar a sus niños en ocasiones difíciles y en la guardería por asuntos de trabajo de los padres. Pregunta No. 9 entre los mismos pacientes me pude dar cuenta que al surgirles algún problema recomiendan a la enfermera, no siendo así a la Alumna Trabajadora Social, seguramente por el poco conocimiento que tienen del Servicio Social. Pregunta No. 10 con sorpresa me pude dar cuenta que a pesar de que no están muy al corriente del Servicio Social sí sienten la necesidad de que se establezca cuanto antes el Servicio Social en el hospital, pues están conscientes de que día tras día los problemas sociales de cada uno se agravan o ven surgir nuevos sin que puedan hacer nada para solucionarlos, o bien a quien recurrir para que los oriente o ayude a la solución de los mismos.

Ruego disculpar este trabajo si no se realizó de la manera deseada, pero los medios escritos de consulta encontrados en el hospital fueron relativamente muy pocos y los datos proporcionados verbalmente muy escuetos.

Así mismo quiero aprovechar este comentario para agradecer a las autoridades del hospital por haberme permitido llevar a cabo el estudio de dicho centro, así como también al personal que en él labora por colaborar conmigo proporcionándome datos y sacar así adelante este sencillo trabajo.

CUADRO No. 1

ESTUDIO ELABORADO SOBRE SERVICIO SOCIAL CON PERSONAL DEL HOSPITAL GENERAL DE OCCIDENTE JUNIO - 1973

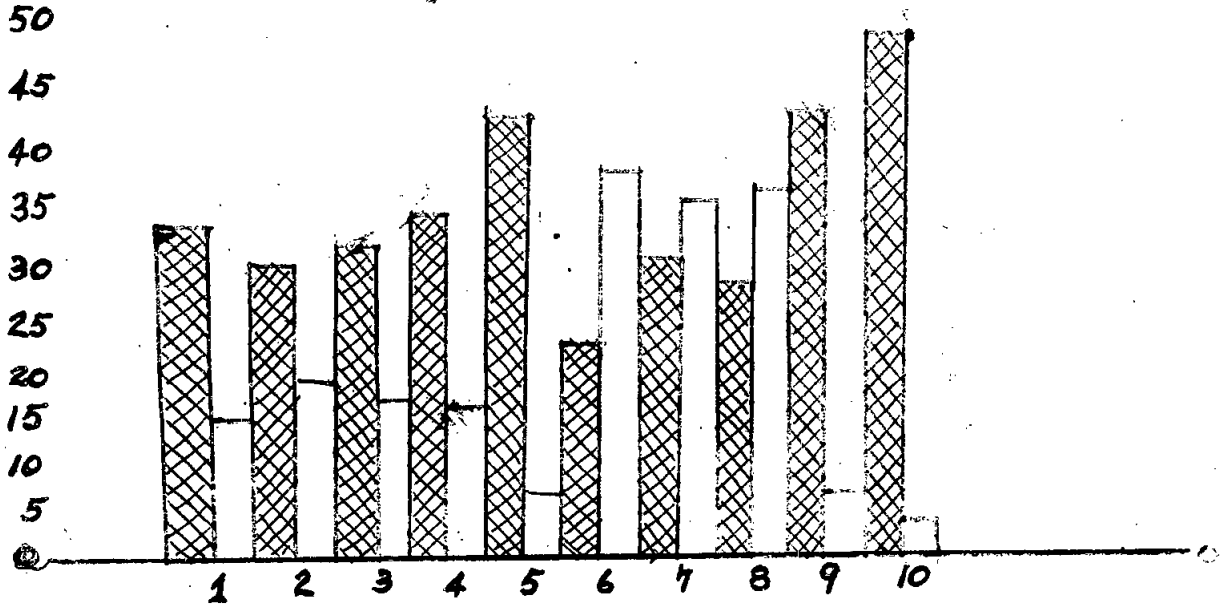
PREGUNTAS	RESULTADOS	
	Positivos	Negativos
1. Qué es el Servicio Social para usted?	33	17
2. Cuáles considera usted que podrían ser las funciones del Trabajador Social?	29	21
3. Cómo podría realizar su trabajo el Trabajador Social?	31	19
4. Dentro del equipo multidisciplinario con quién considera que debe relacionarse el Trabajador Social?	34	16
5. Usted considera necesario el Servicio Social en el Hospital? ¿Porqué?	43	7
6. Actualmente quién resuelve los problemas sociales de los asistidos en el hospital?	15	35

Continuación cuadro No. 1

PREGUNTAS	Positivos	Negativos
7. Cuándo un paciente tiene problemas sociales qué tipo de ayuda se le brinda?	23	28
8. Ha pedido usted alguna vez colaboración a un Trabajador Social en asuntos de trabajo o personales?	21	29
9. Como un complemento al tratamiento médico usted considera necesaria la participación del trabajador social?	44	6
Cree usted que es necesaria la creación de un Departamento de Servicio Social en el Hospital?.	49	1

GRAFICA No. 1

GRAFICA DEL ESTUDIO ELABORADO CON PERSONAL DEL HOSPITAL GENERAL DE OCCIDENTE



- Negro: respuestas que aciertan el objetivo de las preguntas.
- Blanco: respuestas que no tienen relación con las preguntas.

CUADRO No. 2

ESTUDIO ELABORADO SOBRE PROBLEMAS SOCIALES CON BENEFICIARIOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE OCCIDENTE JUNIO 1973

PREGUNTAS	Médicos Enferm.	A.T.S.	Bienestar Social	Hospital	Material	Moral	Familiar	Econ.	Amigos	Si	No.
1) Problemas ocasionados a la hospitalizacion.							29	21			
2) Solución al problema							34		16		
3) Sabe lo que es un Trabajador Social.										20	30
4) Información sobre problemas en la Institución.	35	15									
5) Ayudas recibidas.										18	32
6) Clase de ayuda.					16	34					
7) Quién proporcionó ayuda.	30	20									
8) Qué institución proporcionó ayuda.			13	37							
9) Recomendación sobre solución de problemas.	31	19									
10) Necesidad de Servicio Social en el Hospital?										46	

CUESTIONARIO DE INFORMACION SOCIAL

1. ¿Ha ocasionado algún problema su hospitalización ?
¿Qué clase de problema ?_____

_____

_____

2. ¿Cómo ha hecho para resolverlos ?_____

_____

_____

3. ¿Conoce usted lo que es un Trabajador Social ?_____

_____

_____

4. ¿A quién le ha informado en esta Institución sobre sus problemas ?_____

_____

_____

5. ¿Ha recibido alguna ayuda ?_____

_____

_____

6. En qué forma la recibió ?_____

_____

_____

7. ¿Quién le proporcionó esta ayuda ?_____

_____

_____

8. ¿En qué institución recibió usted su ayuda o dónde ?___

_____

_____

9. Cuándo otro paciente tiene algún problema, a quién le recomienda usted para que le ayude a solucionarlo ?___

_____

10. Cree usted que es necesario el Servicio Social en este hospital? _____

_____

_____

Quezaltenango, de de 19__

CONCLUSIONES

1) El Servicio Social es una profesión generalizada en la actualidad, por lo que las personas que se dedican a ella deben entregarse de lleno a su labor para beneficio de la comunidad.

2) Para que la labor del Trabajador Social Hospitalario sea efectiva debe trabajar en equipo, tanto en lo técnico como administrativo, conocer y utilizar los recursos de la comunidad; para que pueda dar una ayuda eficaz al paciente.

3) El Trabajador Social en general y especialmente el Trabajador Social Médico debe de estar consciente de que sus funciones deben siempre encaminarse al bienestar de los pacientes y por lo tanto también a la comunidad.

4) Sabemos que el restablecimiento de los pacientes depende no únicamente de la ciencia médica, sino también de la colaboración del Trabajador Social y más que todo del propio paciente.

5) La economía nacional se ve afectada debido a la gran cantidad de pacientes que se encuentran en los diversos hospitales de la república, que no participan en la producción económica y que en lugar de ello requieren de servicios de nutrición y medicamentos.

6) La rehabilitación de pacientes es una importante fina-

lidad porque contribuye a reintegrarlos a la sociedad.

7) Es poco lo que se sabe del Servicio Social Médico, pero es mucho lo que hay que hacer en los hospitales, más cuando se trata de pacientes de larga permanencia.

8) Tomando en cuenta que el Area de Salud de Quezaltenango tiene una población bastante elevada de habitantes, el hospital general con que cuenta es insuficiente para cubrir esta población.

9) El presupuesto anual del Hospital General de Occidente no satisface las necesidades reales del mismo.

RECOMENDACIONES

1) Creo que en todo centro Hospitalario en dónde se supone que la población de personas hospitalizadas es elevada, es también de imaginar la cantidad de problemas que surgen a diario; por lo que es importante que haya cuánto antes Trabajador Social en los hospitales Departamentales.

2) Por lo anteriormente expuesto creo conveniente y sugiero a las autoridades del Hospital General de Occidente gestionar la creación de un departamento de Servicio Social para complementación de los servicios ya establecidos y para mayor ayuda al paciente.

3) Considero necesario que las autoridades y demás personal del Hospital de Occidente presten dentro de sus posibilidades toda la ayuda necesaria a las alumnas de Servicio Social que llegan allí con el fin de realizar sus prácticas y por ende a ayudar aunque sea en una forma sencilla y mínima a los pacientes que tanto necesitan de estas personas.

4) Cuándo se haya establecido el Servicio Social en el Hospital de Occidente sugiero que estas personas concreten su labor en lo que respecta a consulta externa; pues es allí donde este profesional puede detectar casos importantes para un tratamiento social efectivo en el futuro. Pero también es importante no olvidar que su labor social debe continuar también en los servicios

internos del hospital a dónde el paciente que fué objeto de estudio en consulta externa haya sido ingresado.

5) Es necesario que las personas dedicadas al Servicio Social pongan todo su empeño y dedicación en su trabajo para beneficio de la institución a la cual prestan sus servicios, como también a todas aquellas personas que recurren a ellas en busca de ayuda.

6) En base al estudio realizado en el Hospital General de Occidente y tomando en cuenta que éste tiene 129 años de fundado y siendo Hospital de segunda categoría es de vital importancia que sea creado el Servicios Social ya que según parece no lo ha tenido establecido como corresponde.

7) Que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social aumente el presupuesto asignado al Hospital para que pueda cubrir de una manera más efectiva las necesidades de este centro asistencial. .

BIBLIOGRAFIA

1) FINCK E. Arthur,"Campo de Aplicación del Servico Social" Editorial "José de Pineda Ibarra" Ministerio de Educación Pública, Guatemala C.A. Págs. 231-232-233-236-241 y 243.

2) H.M. Margolis, "El Aprovechamiento del Médico en el Diagnóstico y Tratamiento Psicosomático" Diciembre de 1946 Págs. 298-299.

3) SIERRA B. Sela, "Introducción a la Asistencia Social" Editorial Humanitas, Buenos - Aires Argentina, págs. 27-36.

4) "DESARROLLO DE PROGRAMAS NACIONALES DE - SERVICIO SOCIAL" Editorial Humanitas, Buenos Aires Argentina.1959. pág. 82.

5) "FORMACION PARA EL SERVICIO SOCIAL" Naciones Unidas, New York 1958 pág. 191.

6) "FUNCIONES DE SERVICIO SOCIAL EN LOS PROGRAMAS DE SALUD" Departamento de Servicio Social, Dirección - General de Servicios de Salud,

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Guatemala, C.A. marzo de 1972. Págs. 3-4-5-6-7- y 8.

7) ARNAIZ Manuel, (Capellán) "Memoria Hospital General de Occidente", Quezaltenango, Guatemala C.A. de diciembre 1969.

8) DE LEON, Luis J., Técnico en registros Médicos "Memoria Hospital General de Occidente", Quezaltenango, Guatemala C.A. febrero de 1973.