



Influencia del trabajo social en la actitud de pacientes con VIH atendidos en el Hospital Miguel Hilario Alcivar

Influence of social work on the attitude of patients with HIV treated at the Hospital Miguel Hilario Alcivar

Influência do trabalho social na atitude de pacientes com HIV tratados no Hospital Miguel Hilario Alcivar

Luis Fernando Vásquez-Alvarado ^I
fernando.vasquez64@yahoo.com
<https://orcid.org/0000-0003-0655-2503>

Andrés Galarza-Schoenfeld ^{II}
andresgalarzasch@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-3093-7991>

Correspondencia: fernando.vasquez64@yahoo.com

Ciencias de la salud
Artículo de revisión

***Recibido:** 26 de enero de 2021 ***Aceptado:** 20 de febrero de 2021 * **Publicado:** 11 de marzo de 2021

- I. Licenciado en Ciencias de la Comunicación Especialidad Periodismo, Magister en Trabajo Social Mención en Métodos y Técnicas de Investigación, Dirección de Postgrados, Cooperación y Relaciones Internacionales, Facultad de Trabajo Social, Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Manta, Ecuador.
- II. Licenciado en Antropología Aplicada, Magister en Estudios Latinoamericanos Mención en Política y Cultura, Dirección de Postgrados, Cooperación y Relaciones Internacionales, Facultad de Trabajo Social, Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Manta, Ecuador.

Resumen

El objetivo principal del estudio fue el de determinar si el trabajo social incide o no en el aspecto anímico de pacientes con VIH/SIDA que reciben tratamiento antiviral en el hospital Miguel Hilario Alcívar, para tal fin se elaboró un cuestionario diseñado para establecer la relación entre el trabajo social y el estado anímico de 101 pacientes, totalmente anónimos, con éstas condiciones, además de una entrevista dirigida al personal del departamento de Trabajo Social de esta institución para corroborar los resultados obtenidos. Tras el análisis estadístico, se rechazó la hipótesis planteada por cuanto el resultado fue de que no existe un tipo de influencia del trabajo social sobre el estado anímico de los pacientes con VIH/SIDA, pese al esfuerzo y a la labor que realizan los funcionarios de esta casa de salud, a decir de las opiniones vertidas en sus entrevistas. Hay que destacar que, a pesar de la mediana presencia institucional frente al problema, un 78.2% de pacientes dijeron sentirse bien anímicamente, un 79% manifestó que reciben apoyo emocional, un 70.3% ha recibido algún tipo de asistencia psicológica, un 94% responde que el apoyo de la institución ha sido importante en el mejoramiento de su calidad de vida, un 97% manifiesta que el apoyo del hospital le ha generado mayor confianza, sin embargo, de que sólo el 38.6% habría sido asistido por la trabajadora social y el 59.4% manifiesta que no puede hacer las cosas que le gustaría hacer.

Palabras clave: Trabajo Social; VIH/SIDA; Aspecto anímico; Intervención; Pacientes.

Abstract

The main objective of the study was to determine whether or not social work affects the emotional aspect of patients with HIV / AIDS receiving antiviral treatment at the Miguel Hilario Alcívar hospital. To this end, a questionnaire designed to establish the relationship between the social work and mood of 101 patients, totally anonymous, with these conditions, in addition to an interview directed at the staff of the Social Work department of this institution to corroborate the results obtained. After the statistical analysis, the hypothesis was rejected because the result was that there is no type of influence of social work on the mood of patients with HIV / AIDS, despite the effort and work carried out by the officials of this health house, according to the opinions expressed in their interviews. It should be noted that, despite the medium institutional presence in the face of the problem, 78.2% of patients reported feeling good emotionally, 79% stated that they receive emotional support, 70.3% have received some type of psychological assistance, 94% responded

that the support of the institution has been important in improving their quality of life, 97% state that the support of the hospital has generated greater confidence, however, that only 38.6% would have been assisted by the social worker and 59.4% state that they cannot do the things they would like to do.

Keywords: Social Work; HIV / AIDS; Mental aspect; Intervention; Patients.

Resumo

O objetivo principal do estudo foi verificar se o trabalho social afeta ou não o humor de pacientes com HIV / AIDS que recebem tratamento antiviral no hospital Miguel Hilario Alcívar, para tanto foi elaborado um questionário elaborado para estabelecer a relação entre o trabalho social e os humor de 101 pacientes, totalmente anônimos, com essas condições, além de entrevista dirigida ao pessoal do Departamento de Serviço Social desta instituição para corroborar os resultados obtidos. Após a análise estatística, a hipótese levantada foi rejeitada, pois o resultado foi que não há nenhum tipo de influência do serviço social no humor dos portadores de HIV / AIDS, apesar do esforço e trabalho realizado pelos funcionários desta casa de saúde, segundo às opiniões expressas em suas entrevistas. Ressalta-se que, apesar da presença institucional mediana diante do problema, 78,2% dos pacientes afirmaram se sentir bem emocionalmente, 79% afirmaram receber apoio emocional, 70,3% receberam algum tipo de atendimento psicológico, 94% responderam que o apoio da instituição tem sido importante para melhorar sua qualidade de vida, 97% afirmaram que o apoio do hospital gerou maior confiança, porém, que apenas 38,6% teriam sido assistidos pela assistente social e 59,4% afirmaram que não podem fazer as coisas que gostariam de fazer.

Palavras-chave: Serviço Social; HIV / AIDS; Aspecto mental; Intervenção; Pacientes.

Introducción

Desde su descubrimiento en 1981, el VIH/SIDA ha sido el causante de la muerte de más de 37 millones de personas (OMS, 2020), las cuales, si bien es cierto, no pudieron evitarse, debido a que no existe una cura definitiva, en la mayoría de casos, especialmente en los últimos años, la pérdida de vidas por este motivo tuvo fines menos traumáticos.

Gracias a los avances científicos la enfermedad del VIH/SIDA es menos dolorosa, <<por decirlo de alguna manera>>, lo cual ha dado como resultado una mejor “calidad de vida” (Salmerón, 2018), sin embargo, en otros aspectos, aún queda mucho por hacer, pues más allá de la dolencia física, es

necesario comprender las variables psicológicas y sociales de la enfermedad, lo cual se expone a lo largo de esta investigación.

En el Ecuador, el Ministerio de Salud Pública es el encargado de velar por la salud de las personas con esta enfermedad, considerando especialmente los artículos 32, 50, y el 363, de la Constitución de la República del Ecuador y la Ley para la Prevención y Asistencia Integral Del VIH/SIDA. Sin embargo, pese a la normativa existente y todos los derechos previstos, por falta de una adecuada formación, falta de tiempo, desidia, falta de recursos, etc., la atención que reciben los pacientes con VIH/SIDA en la institución por parte del departamento de Trabajo Social, donde se realizó la investigación, es muy limitada, tal cual lo corrobora las respuestas (Tabla 3) de la encuesta realizada.

Para (González, De León, 2015), el trabajo social debe estar enfocado en el cuidado de la salud desde un punto de vista integral, es decir todas las acciones que se tomen a favor de los pacientes deben estar directamente relacionados con las decisiones que se tomen desde la institución, lo que conlleva un trabajo interdisciplinario donde el principal protagonista es el trabajador social, quien será el encargado de coordinar todos los aspectos que involucran un cuidado integral. De ahí que, la presente investigación se enfocó en estos aspectos, especialmente el relacionado con el estado anímico de los pacientes, ya que de él depende, en gran manera, una mejor calidad de vida.

Para obtener más información al respecto, durante la investigación se acudió a fuentes bibliográficas específicas del tema como a otros estudios previos relacionados al tema de investigación y las leyes, reglamentos, normativas, etc., dentro del marco legal ecuatoriano relacionados con la atención de pacientes con este tipo de enfermedades.

Desde el ámbito de las ciencias sociales, Grassi (2011) dice que “La investigación se distingue, además, de la mera declamación de pretensiones intelectualistas, que suele quedar en la nada por la enorme distancia entre la declamación y los hechos y procesos con los que inmediatamente debe lidiarse” (pág. 131), por lo tanto, en ninguna circunstancia el Trabajo Social puede limitarse a la simple observación o al conocimiento netamente empírico, debe ir más allá para tratar de encontrar una solución adecuada a cada problema.

Con la investigación buscamos determinar si realmente la labor del trabajo social del hospital Miguel Hilario Alcívar incide en el estado anímico de los pacientes con VIH/SIDA que reciben tratamiento antiviral en esta institución, para lo cual planteamos el siguiente objetivo General: Establecer el grado de incidencia del trabajo social en el aspecto anímico de pacientes con

VIH/SIDA que reciben tratamiento antiviral en el Hospital Miguel Hilario Alcívar. Para este efecto, la investigación consistió en la recopilación de información a través de una encuesta, en donde el paciente nos dio a conocer su opinión y su sentir con respecto al servicio brindado por la unidad de Trabajo Social. Los materiales utilizados para este propósito fueron papel pre-impreso en donde los pacientes responderían sus respuestas de acuerdo a su punto de vista.

De la investigación se pudo concluir en general, que los pacientes con VIH/SIDA que acuden al hospital a recibir su tratamiento se encuentran bastante bien anímicamente a pesar del trabajo limitado que la institución brinda hacia ellos, tanto por falta de recursos como por iniciativa propia.

Materiales y métodos

El o la trabajadora social, dentro del proceso de intervención social, toma un rol preponderante en el mejoramiento de la condición de los pacientes a su cargo. (Muyor, Cuenca y Segura, 2018), sostiene que más allá de cualquier iniciativa aislada, el o la trabajadora social, tienen el deber de involucrarse con los pacientes a tal punto que puedan realmente conseguir un cambio en la condición de vida de éste.

Healy, K. (2018), señala que el trabajo social tiene cierto poder implícito sobre quienes dependen de éste; con ejemplos claros se observa como pacientes de manera mecánica asisten afirmativamente al diálogo propuesto por la trabajadora social, de ahí que su influencia debe ser manejada adecuadamente a fin de lograr resultados positivos en los pacientes.

Para el caso de la investigación, se habló de pacientes con VIH/SIDA que reciben tratamiento antiviral en el Hospital Miguel Hilario Alcívar de la ciudad de Bahía de Caráquez, quienes tienen que, a más de “lidiar” con la enfermedad y convivir con ella, deben superar los obstáculos que esto representa y para ello requieren una salud mental adecuada que necesita de permanente ayuda (Pastrana, 2019)

Castillo, Pérez, Franch, (2018) concluyen que los pacientes con VIH/SIDA sufren de una serie de problemas de orden psicológico que evitan que hagan una vida del todo normal ya que por su enfermedad son estigmatizados por una sociedad descalificadora.

Considerando que el VIH produce también afectaciones psicológicas, Iglesias, & Rodríguez, (2016), refieren a la salud mental y al trabajo social como elemento especializado que coadyuvará al mejoramiento de los pacientes. Es decir, el Trabajo Social es relevante para el manejo adecuado de los pacientes.

Cabe señalar que los pacientes con VIH/SIDA a más de cargar con la enfermedad, el estigma, también sufren una gran depresión lo que lo lleva a sentirse inferior ante los demás. Arenas, Pérez, Vera, López, & Romero, (2017) señalan que “El sujeto se siente inferiormente dotado, física o mentalmente, así mismo experimenta angustia de no poder ser como los demás, ser objeto de burla, desprecio y lastima; los sentimientos de pena y angustia generalmente no los exterioriza, los cuales se van transformando en amargura que da lugar al resentimiento”. (p. 67). Conduciéndoles a un fracaso generalizado, ya que carecen de los estímulos y el apoyo para solventar estos problemas. En ese sentido, de acuerdo a lo expuesto, la rehabilitación en pacientes con VIH/SIDA es de carácter multidisciplinar, entonces, el trabajo social desempeña un rol sumamente importante, tanto en el aspecto psicológico de los pacientes como en el estado fisiológico, siendo necesario un tratamiento adecuado que contribuya al mejoramiento del estado anímico.

En el evento realizado por la conmemoración del Día Internacional del Trabajo Social el día 17 de marzo del 2015, Ruth Stark, presidenta de la Federación Internacional de Trabajadores Sociales manifestó la importancia del Trabajador Social en la lucha contra el HIV: “Los trabajadores sociales acompañan a las personas en los viajes emocionales y psicológicos asociados con la infección por el VIH. Esta es una experiencia muy personal y tiene consecuencias en los resultados y las experiencias vitales de las personas que viven con el VIH y están afectadas por el virus. No invertir en esta parte del complejo sistema del VIH resultará en un enfoque "parche" en vez de en una recuperación sostenible a largo plazo". (ONUSIDA, 2015), de ahí que se requiere una intervención mucho más profunda.

Sin embargo, es indispensable la capacitación profesional para enfrentar este tipo de problemas, ya que se requieren profesionales comprometidos que hayan adquirido las destrezas suficientes y en conjunto con el grupo de apoyo lograr resultados positivos. (Castro y Gutiérrez, 1997)

Como lo mencionamos anteriormente y Según (Labra, 2011) el problema del SIDA abarca no solo la enfermedad en sí, en general es un problema de orden social en donde se requiere la actuación de muchos actores vinculados al servicio público y agentes externos de éste, para poder dar solución a los conflictos que se generan como consecuencia de la enfermedad.

a. Diseño metodológico

La presente investigación de enfoque cualitativo tiene un diseño no experimental (ex post facto) debido a que las variables no fueron manipuladas, antes, durante, ni después de la misma; de tipo descriptivo, lo que nos permitió conocer la realidad tal cual se presenta y correlacional para

establecer la relación entre las variables que nos permitió descartar y/o corroborar la hipótesis planteada: Existe una relación significativa entre el trabajo social y el estado anímico de los pacientes con VIH/SIDA que reciben tratamiento antiviral en el Hospital Miguel Hilario Alcívar.

b. Participantes de la investigación

El estudio realizado contó con una participación de 101 pacientes de una población permanente de 136 pacientes que tienen VIH/SIDA y que acuden al Hospital Miguel Hilario Alcívar a recibir tratamiento antiviral en esta institución. Las edades de los encuestados fluctúan entre 1 y 97 años de un total de 35 mujeres y 66 hombres, quienes accedieron a responder la encuesta diseñada para este fin.

N	136	
PQ	0,25	
Z	1,96	3,8416
E	0,05	0,0025
n_e	$\frac{N * PQ * Z^2}{(N * E^2) + (PQ * Z^2)}$	
n_e	130,6144	
	1,2979	
n_e	101	

c. Área de estudio

El presente estudio se realizó en el Hospital Miguel Hilario Alcívar de la ciudad de Bahía de Caráquez, cantón Sucre, provincia de Manabí, que actualmente se encuentra funcionando en instalaciones provisionales ubicadas en la Av. 3 de noviembre y Malecón de esta ciudad.

d. Técnicas empleadas

Para la recolección de la información se procedió a la realización de un cuestionario con once preguntas de opción múltiple, concebidas con el propósito de que el paciente nos proporcione información precisa en relación al estudio propuesto. Además, se procedió a la realización de una encuesta dirigida a todos los miembros del departamento de Trabajo Social del Hospital Miguel Hilario Alcívar, con el fin de corroborar la información recopilada de los pacientes.

e. Análisis estadístico

Para el análisis estadístico del estudio se recurrió a la utilización del software IBM SPSSStadistics 25, de uso bastante frecuente en la investigación social, por cuanto este programa nos permitió realizar el análisis estadístico descriptivo y correlacional una vez que se ingresó la información proveniente de las 101 encuestas realizadas.

Resultados

Análisis descriptivo

Tabla 1: Distribución de la muestra de acuerdo a la edad y el género.

Edad paciente (Agrupada)	Género paciente		Total	%
	F.	M.		
<= 18	1	4	5	4,95
19 – 33	18	23	41	40,59
34 – 48	11	24	35	34,35
49 – 63	3	13	16	15,84
64 – 78	2	1	3	2,97
79+	0	1	1	0,99
Totales	35	66	101	

La tabla 1 muestra que el 40.59% de pacientes se encuentra en grupo de edad comprendido entre 19 – 33 años de edad, el 34.35% entre 34 – 48, el 15.84% entre 49 – 63, 4.95% menos de 18 años, 2.97% entre 64 – 78 y 0.99% sobre los 79 años. Además de los 101 pacientes encuestados 66 son hombres y 35 mujeres.

Tabla 2: ¿Acude usted regularmente al Hospital Miguel H. Alcívar para recibir su tratamiento retroviral?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Si	87	86,1	86,1
No	14	13,9	13,9
Total	101	100,0	100,0

La tabla 2 muestra que el 86.1% acude regularmente al hospital para recibir tratamiento retroviral y 13.9% no acude regularmente.

Tabla 3: ¿Durante su presencia en el hospital es asistido por el Trabajador Social?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Si	39	38,6	38,6
No	62	61,4	61,4
Total	101	100,0	100,0

La tabla 3 muestra que el 61.4% afirma que no es asistido por el Trabajador Social durante su presencia en el hospital y tan solo el 38.6% afirma que sí.

Tabla 4: ¿Recibe usted algún tipo de apoyo emocional en el hospital al que acude?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Si	80	79,2	79,2
No	18	17,8	17,8
Tal vez	3	3,0	3,0
Total	101	100,0	100,0

La tabla 4 muestra que el 79.2% afirma que sí recibe algún tipo de apoyo emocional en el hospital, mientras el 17.8% dice lo contrario y solo 3% tiene dudas.

Tabla 5: ¿Existe algún programa de apoyo institucional hacia usted?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Si	11	10,9	
No	90	89,1	89,1
Total	101	100,0	100,0

La tabla 5 nos muestra que 89.10% de los encuestados respondió que no existe ningún programa de apoyo institucional y solo el 10.90% sostuvo que si existe.

Tabla 6: ¿A parte del tratamiento que recibe, usted ha recibido charlas motivacionales o asistencia psicológica de parte del hospital?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Si	71	70,3	70,3
No	28	27,7	27,7
Tal vez	2	2,0	2,0
Total	101	100,0	100,0

La tabla nos muestra que el 70.3% de los encuestados respondieron que si han recibido algún tipo de asistencia psicológica, mientras el 27.7% dice que no ha recibido.

Tabla 7: ¿Cree usted que el apoyo de la institución ha mejorado su calidad de vida?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Si	95	94,1	94,1
No	6	5,9	5,9
Total	101	100,0	100,0

La tabla 7 nos muestra que el 94.1% afirma que el apoyo de la institución ha mejorado su calidad de vida y tan solo 5.9% afirma lo contrario.

Tabla 8: ¿Actualmente se siente bien anímicamente?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Si	79	78,2	78,2
No	18	17,8	17,8
Tal vez	4	4,0	4,0
Total	101	100,0	100,0

La tabla 8 nos muestra que a la pregunta en el sentido que se encuentra bien en la actualidad el 78.2% respondió que si mientras el 17.8% respondió que no.

Tabla 9: ¿Cree usted que el apoyo del hospital hacia usted le ha generado mayor confianza?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Si	98	97,0	97,0
No	3	3,0	3,0
Total	101	100,0	100,0

La tabla 9 nos muestra que el 97% de los encuestados respondió si a la pregunta si el apoyo del hospital le ha generado confianza, el 3% menciona lo contrario.

Tabla 10: ¿Su relación con su entorno es bueno?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Si	67	66,3	66,3
No	27	26,7	26,7
Tal vez	7	6,9	6,9
Total	101	100,0	100,0

La tabla 10 nos muestra que el 66.3% respondió si a la pregunta sobre su relación con el entorno era bueno, el 26.7% respondió que no

Tabla 11: ¿Sugeriría usted cambios en la atención del hospital hacia usted?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Si	19	18,8	18,8
No	79	78,2	78,2
Tal vez	3	3,0	3,0
Total	101	100,0	100,0

La tabla 11 nos muestra que el 78.2% sugeriría cambios en la atención del hospital hacia él, mientras el 18.8% menciona que no y el 3% tal vez.

Tabla 12: ¿Su condición actual le impide vivir o hacer las cosas que le gusta?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Si	34	33,7	33,7
No	60	59,4	59,4
Tal vez	7	6,9	6,9
Total	101	100,0	100,0

La tabla 12 nos indica que el 59.4% afirma que su condición actual no le impide hacer las cosas que le gusta, el 33.7% dice que si le impide y el 6.9% tienen dudas.

Prueba de hipótesis

Tabla 13: Correlación entre el trabajo social y estado anímico

		Trabajo Social	Estado anímico
Trabajo Social	Correlación de Pearson	1	,015
	Sig. (bilateral)		,881
	N	101	101
Estado anímico	Correlación de Pearson	,015	1
	Sig. (bilateral)	,881	
	N	101	101

De la tabla 13 se desprende que el sig. = 0.881 > 0.05 por lo tanto se acepta la Hipótesis Nula (Ho), que dice que no existe incidencia del trabajo social en el estado anímico de los pacientes con VIH/SIDA que reciben tratamiento en el hospital Miguel H. Alcívar.

Tabla 14: Correlación entre apoyo emocional y bienestar

		Apoyo emocional	Bienestar
Apoyo emocional	Correlación de Pearson	1	-,007
	Sig. (bilateral)		,945
	N	101	101

Bienestar	Correlación de Pearson	-,007	1
	Sig. (bilateral)	,945	
	N	101	101

De la tabla 14 se desprende que el sig. = 0.945 > 0.05 por lo tanto se acepta la Hipótesis Nula (Ho), que dice que no existe relación entre el apoyo emocional que brinda la institución y el sentimiento de bienestar del paciente.

Tabla 15: Correlación entre asistencia psicológica y confianza

		Asistencia psicológica	Confianza
Asistencia psicológica	Correlación de Pearson	1	,121
	Sig. (bilateral)		,228
	N	101	101
Confianza	Correlación de Pearson	,121	1
	Sig. (bilateral)	,228	
	N	101	101

De la tabla 15 se desprende que el sig. = 0.228 > 0.05 por lo tanto se acepta la Hipótesis Nula (Ho), que dice que no existe relación entre la asistencia psicológica y el nivel de confianza del paciente.

Tabla 16: Correlación entre apoyo institucional y calidad de vida del paciente

		Apoyo Institucional	Calidad de vida
Apoyo institucional	Correlación de Pearson	1	-,101
	Sig. (bilateral)		,314
	N	101	101
Calidad de vida	Correlación de Pearson	-,101	1
	Sig. (bilateral)	,314	
	N	101	101

De la tabla 16 se desprende que el sig. = 0.314 > 0.05 por lo tanto se acepta la Hipótesis Nula (Ho), que dice que el apoyo institucional no ha mejorado la calidad de vida del paciente.

Análisis y Discusión de Resultados

De la entrevista realizada a la trabajadora social se desprende que la función o labor que realiza a favor de los pacientes con VIH/SIDA debe venir del informe que entrega el psicólogo, por lo que no todos los pacientes estarían recibiendo la misma atención, lo que quedaría confirmada en la pregunta 2 de la encuesta realizada, además se menciona que los pacientes con esta enfermedad “per se” ya están considerados de atención prioritaria, sin embargo, faltaría mucho por hacer para

que realmente el paciente con VIH/SIDA logre una mejor calidad de vida que implique un estado anímico adecuado.

Una vez realizado el análisis estadístico descriptivo, se observa que, en la mayoría de preguntas propuestas, un porcentaje importante siempre supera a la segunda respuesta con más de 40 puntos porcentuales lo que indica que las encuestas fueron realizadas adecuadamente, siguiendo las instrucciones y el proceso establecido.

Arenas, Pérez, Vera, López, G. M. O., & Romero, (2017), en su estudio realizado sobre “Resentimiento y depresión en pacientes con VIH-SIDA”, encontraron que la mayoría de sus pacientes tienen algún nivel de resentimiento y por ende depresión al igual que el presente estudio, en donde pese a que el 72.8% (tabla 8) dice sentirse bien, el 59.4% (tabla 12) afirma que su condición le impide hacer las cosas que le gustaría.

Del estudio realizado por Camacho y Huapaya (2018) sobre la “Estigmatización en los pacientes con VIH/SIDA del Hospital Regional de Huacho...” se desprende que el 90% de los participantes tienen su autoestima alicaída, lo que difiere de esta investigación, ya que solo el 17.8% (tabla 8) no se siente anímicamente bien, es decir que los pacientes con VIH/SIDA que acuden al hospital Miguel Hilario Alcívar, tienen una mejor actitud hacia la vida.

En cuanto al análisis correlacional de las variables de los resultados obtenidos en la investigación a través de la encuesta podemos decir que, no existe una relación directa entre la labor que realiza el departamento de trabajo social y los pacientes con VIH/SIDA.

Del objetivo general planteado se pudo determinar que no incide el trabajo social en estado anímico de los pacientes con VIH/SIDA, al igual que lo que sucede con los objetivos específicos, donde no se encontró una relación estadísticamente significativa entre las variables propuestas.

Castillo, Pérez, J. J. N., & Franch, (2018) sostienen que la falta de presupuesto en las instituciones de salud ha provocado que se restrinja la atención a pacientes con VIH/SIDA, por lo que queda claro que este es un problema bastante común en países con presupuestos limitados como en el caso del Ecuador.

Conclusiones

De los objetivos propuestos en la investigación se pudo concluir lo siguiente:

No existe relación estadísticamente significativa entre el Trabajo Social y el estado anímico de los pacientes con VIH/SIDA que reciben tratamiento antiviral en Hospital Miguel Hilario Alcívar ya

que como se observa en el apartado Discusión, la trabajadora social manifiesta no todos los pacientes que padecen esta enfermedad son atendidos por ese departamento sino solo aquellos que han pasado ha sido objeto de una observación psicológica previa lo que se confirma en la tabla 13 de correlación entre trabajo social y estado anímico.

No existe relación estadísticamente significativa entre el apoyo emocional que brinda la institución y el sentirse bien anímicamente del paciente, pese a que el 79.2% de los encuestados afirma que si ha recibido apoyo emocional y el 78.2% responde sentirse bien anímicamente.

No existe relación estadísticamente significativa entre la asistencia psicológica que brinda la institución y el sentimiento de confianza del paciente a pesar de que el 70.3% dice haber recibido asistencia psicológica.

No existe relación estadísticamente significativa entre el apoyo institucional y la calidad de vida del paciente, ya que como manifiestan los encuestados solo el 10.9% de ellos manifiesta beneficiarse de un programa de asistencia.

Referencias

1. Arenas, R. D., Pérez, M. Á. P., Vera, N. T. J., López, G. M. O., & Romero, J. A. J. (2017). Resentimiento y depresión en pacientes con VIH-SIDA. *Avances en psicología*, 25(1), 59-71.
2. Castillo, S. C., Pérez, J. J. N., & i Franch, M. F. (2018). La estigmatización del VIH/SIDA: La respuesta desde el trabajo social. *AZARBE, Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar*, (7), 15-23.
3. Castillo, S. C., Pérez, J. J. N., & i Franch, M. F. (2018). La estigmatización del VIH/SIDA: La respuesta desde el trabajo social. *AZARBE, Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar*, (7), 15-23.
4. González, S. V., & de León Bujanos, B. G. C. (2015). Sistematizando la acción del trabajo social en salud. *Interacción y perspectiva: Revista de Trabajo Social*, 5(1), 85-102.
5. Grassi, E. (2011). La producción en investigación social y la actitud investigativa en el trabajo social. *Revista Debate Público*, 1(1), 127-139.
6. Healy, K. (2018). Trabajo social: Perspectivas contemporáneas. Retrieved from <https://ebookcentral.proquest.com>

7. Iglesias, J. B., & Rodríguez, H. G. (2016). ESTIGMA Y SALUD MENTAL UNA REFLEXIÓN DESDE EL TRABAJO SOCIALSTIGMA AND MENTAL HEALTH A REFLECTIONFROMTHE FIELD OF SOCIAL WORK. Trabajo Social Hoy, 78, 95-112.
8. Labra, O. (2011). Trabajo Social y VIH-SIDA: análisis de prácticas de intervención. Revista Rumbos TS. Un Espacio Crítico Para La Reflexión En Ciencias Sociales, (6), 41-54. Recuperado a partir de <http://revistafacso.ucecentral.cl/index.php/rumbos/article/view/149>
9. Muyor, R. J., Cuenca, P. C., & Segura, S. A. J. (2018). Dependencia y trabajo social. Retrievedfrom<https://ebookcentral.proquest.com>.
10. OMS, (2020) VIH/SIDA, Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
11. ONUSIDA (2015) Los trabajadores sociales acompañan a las personas en los viajes emocionales y psicológicos asociados con la infección por el VIH. Esta es una experiencia muy personal. Recuperado de: https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2015/march/20150317_socialworkers
12. Pastrana, M. E. Y. (2019). Jóvenes con VIH/sida: Sus recursos para afrontar el riesgo suicida. Retrievedfrom<https://ebookcentral.proquest.com>
13. Salmerón, Sánchez, Pedro. El proceso emocional tras el diagnóstico por VIH, Editorial UOC, 2018. ProQuest Ebook Central, <https://ebookcentral.proquest.com/lib/uleamecsp/detail.action?docID=5758358>

©2019 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).