



Junio 2019 - ISSN: 2254-7630

## INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES ONCOLÓGICAS DE SOLCA MANABÍ.

**Hecny Gissella Cantos Mosquera,**

egresada de la carrera de Trabajo Social de la Universidad Técnica de Manabí,  
correo hecny.cantos@gmail.com

**Lic. Mercedes De los Ángeles Cedeño Barreto,**

docente de la carrera de Trabajo Social de la Universidad Técnica de Manabí,  
correo socialportovieji@hotmail.com; fono: 0990193424

**Dra. Vicenta Aveiga Macay,**

docente de la carrera de Trabajo Social de la Universidad Técnica de Manabí;  
correo: vaveiga@utm.edu.ec .

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Hecny Gissella Cantos Mosquera, Mercedes De los Ángeles Cedeño Barreto y Vicenta Aveiga Macay (2019): "Intervención del trabajador social en las personas con enfermedades oncológicas de Solca Manabí", Revista Caribeña de Ciencias Sociales (junio 2019). En línea

<https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/06/trabajador-social-enfermedades.html>

### RESUMEN

EL objetivo de este trabajo fue, describir la Intervención del Trabajador Social en las personas con enfermedades oncológicas de Solca Manabí; en el desarrollo de la investigación, se utilizó el modelo de Gestión de casos, el cual enfatiza el trabajo con el usuario y la calidad del servicio brindado. La metodología fue de tipo mixta, con enfoque cuantitativo y cualitativo, se contó con una población de 775 personas que padecen de enfermedades oncológicas, pacientes atendidos en primer semestre (enero a junio) del año 2018, se consideraron como indicadores: personas que asistieron mínimo dos veces al servicio social; personas con ficha social, visita domiciliaria y personas que terminaron su proceso; se trabajó con una muestra no probabilística de 120 personas con enfermedades oncológicas. Los resultados evidenciaron que las profesionales en Servicio Social, realizan su accionar laboral atendiendo las situaciones de demanda y oferta de quienes asisten a buscar un servicio de salud durante todo su tratamiento, de vital importancia se evidenció el trabajo que realizan en redes de apoyo internas y externas, lo que les permitieron incorporar en atención a una mayor población y mejorar las condiciones de vida de los pacientes en Solca Manabí.

**PALABRAS CLAVES:** Pacientes oncológicos, enfermedades oncológicas, intervención profesional, trabajador social.

### ABSTRACT

This study had general objective, to describe the Intervention made by the / the Social Worker/a with the people with oncological diseases of Solca Manabí; the model of Case Management was used, which emphasizes the work with the user and the quality of the service provided. Its mixed methodology, with quantitative and qualitative approach, allowed to know figures of the

patients that are treated daily, in which a population of 775 people with oncological diseases, patients that are of the first semester was obtained (January to June) of 2018, were considered indicators such as: people who attended twice the social service, people with social records and home visits and people who finished their process; so we worked with a non-probabilistic sample of 120 people with oncological diseases. In Solca Manabí, the / the Social Worker/an exposes its commitment by addressing the deficiencies/demands of patients throughout their treatment and highlighted the fundamental role that support networks fulfill; and that over time his intervention has highlighted his professional ethics, his human side, tolerance, sensitivity to this catastrophic disease and his ability to guide /guide and advise the patient and their families.

**KEYWORDS:** Patients, SOLCA, Oncology, Social Work.

## **DESARROLLO**

### **TRABAJO SOCIAL**

Para describir la intervención del Trabajador Social con las personas con enfermedades oncológicas de Solca Manabí, de modo previo se realizó varios acercamientos conceptuales y característicos sobre aspectos esenciales de esta investigación, El primero de ellos es ¿qué es el Trabajo Social?, y si bien existen un sin número de acepciones, en este trabajo se consideró pertinente mencionar lo expuesto por Ezequiel Ander-Egg, en su diccionario de Trabajo Social, citando a Montoya. G., Zapata. C., y Cardona. B. (2002):

“Profesión que promueve los principios de los derechos humanos y la justicia social, por medio de la utilización de teorías sobre el comportamiento humano y los sistemas sociales. Específicamente se interesa en la resolución de problemas sociales, relaciones humanas, el cambio social, y en la autonomía de las personas: todo ello en la interacción con su contexto en el ejercicio de sus derechos en su participación como persona sujeta del desarrollo y en la mejora de la sociedad respecto a la calidad de vida en el plano bio-psicosocial, cultural, político, económico y espiritual”. (p.81)

Se destaca que, como ciencia social, que guía, motiva y conduce a la sociedad, no sólo se centra en el individuo con algún problema social, sino que, a través de métodos y técnicas propios de su intervención, establece conexiones con los demás vínculos sociales que intervienen en el individuo y que pueden convertirse en recursos esenciales en su desarrollo como persona y ayudar a la mejora de su calidad de vida.

Lo amplio de su contextualización, lleva a citar a Morales (2015)

“El Trabajo Social es una profesión basada en la práctica y la disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el trabajo social” (p,1)

La Universidad Nacional de Entre Ríos {UNER} (2001), en su anuario establece que “Trabajo Social es una profesión que, dentro del campo de las ciencias sociales, interviene en la sociedad a partir de las necesidades, demandas, intereses y reivindicaciones de la gente. El trabajador social procura buscar alternativas para dar respuesta a sus problemas; para ello trabaja con diferentes grupos de personas generando espacios de participación y organización. Instituciones gubernamentales y no gubernamentales son los ámbitos de desarrollo laboral de un trabajador social, generalmente en áreas relacionadas con: familia y minoridad, ancianidad, educación, salud, vivienda, seguridad social, obras sociales, servicios penitenciarios, tribunales y defensorías, cooperativas y mutualidades, unidades de iniciación productiva o empresas” (pág. 2). Esto corrobora el perfil profesional de la carrera, promoviendo no solo desde la teoría su accionar sino confrontando con los desafíos y las oportunidades para proponer alternativas de intervención luego de los hallazgos en sus investigaciones, el amplio nivel de intervención: individual, grupal, comunitario apalanca sus procesos y los logros alcanzados justifican las acciones realizadas.

En esta profesión el Trabajador/a Social requiere no sólo la existencia de las problemáticas sociales, sino que el individuo se deje guiar y adquiera un compromiso en su accionar, de ser el principal protagonista y gestor de su propio cambio; por esto también es necesario que el Trabajador/a Social sea capaz de controlar e influir en el usuario y de cierto modo ejercer autoridad, siendo capaz de empoderarse de su intervención, pues es vista como una forma de poder, considerada como un espacio de acción en donde los sujetos actúan los unos sobre los otros y entre los otros para configurar así las relaciones de poder en las que se hagan evidentes formas de resistencia contrarias a las formas de poder hegemónico. (Falla, 2015, pág. 359)

Es así que los Trabajadores/as Sociales intervienen de modo sistemático, organizado, utilizando diferentes modelos y teorías en su intervención profesional, pues se trata de modelos compatibles entre sí, que pueden utilizarse de manera complementaria, cuyo objetivo es superar los obstáculos que impiden su desarrollo dentro de la sociedad y ser capaces de producir cambios que estimulen al usuario. Dicha intervención varía, pues interviene la institución que brinda la primera acogida y el usuario que demanda la atención. (Rodríguez, 2016, pág.68) Viscarret J. (2017), indica que “la práctica del trabajo social, se encuentra determinada por una serie de métodos y modelos que ayudan a direccionarla y a concretizarla, según las características especiales de la población que se pretende intervenir”. (pág.2)

Para poder intervenir en su campo de acción, el Trabajo Social dota de ciertos modelos que varían dependiendo de la problemática que se estudia, por lo que se tendrá que tener en cuenta que el modelo que se emplea sea acorde con el usuario, su contexto y sus redes de apoyo; para brindar así un buen servicio y dota de cierta orientación a los estudios realizados.

Sarabia (2007) citando a la Asociación Nacional de Trabajadores Sociales de EE. UU (1992) define la gestión de casos como un método de provisión de servicios en el que un profesional del trabajo social valora las necesidades del cliente, y de su familia cuando sea adecuado, y organiza, coordina, monitoriza, evalúa y apoya (media) un grupo de múltiples servicios para satisfacer las necesidades complejas de un cliente específico [...]. La gestión de casos en trabajo social tiene naturaleza tanto micro como macro, y la intervención tiene lugar tanto a escala del cliente como a la del sistema. (pág.9)

En este sentido Garcés y Ródenas (2015) , expresa que “la gestión de casos puede mejorar la coordinación de los recursos sanitarios y sociales para la atención de pacientes crónicos mayores, así como la continuidad asistencial” (p.486) Este modelo abarca los intereses más comunes del usuario, partiendo de la situación problema; viéndolo como un todo organizado para apoyar y asistir al usuario en todas las etapas por las que va a atravesar desde el momento que interviene el Trabajador/a Social.

En la Constitución de la República del Ecuador se ha consagrado que las personas con enfermedades catastróficas, como lo es el cáncer, tienen derecho a recibir atención preferente, especializada y gratuita, como se puede observar a continuación:

Art. 50.- El Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

Se hace énfasis en que, al ser una atención oportuna, el paciente no puede esperar porque cuando un paciente oncológico acude al servicio médico es porque lo necesita con urgencia, sus sintomatologías se presentan a lo largo de su enfermedad sobrelleva riesgos para su salud, por lo que su atención será sin barreras que impidan el acceso a la misma, y será prioridad del resto que no sea paciente oncológico; así mismo es preferente. Algo que se hace considera importante en el abordaje de los pacientes, es la gratuidad del servicio oncológico que brinda Solca, donde acuden personas con escasos recursos económicos, y necesitan ser atendidas.

No obstante, es necesario recalcar que los recursos médicos institucionales están disponibles, dentro del hospital, pero otros como las medicinas, exámenes de laboratorio son costosos y de difícil acceso así como lo lejano que puede resultar, llegar hasta el hospital, es un factor en muchos casos decisivos que no les permiten continuar con su tratamiento, pero el cáncer no espera, sólo actúa. En estos casos el/ la trabajador /a social, interviene reconociéndolos como sujetos de derechos principalmente, en donde los usuarios son atendidos como un grupo de

atención prioritaria, haciendo énfasis en el bienestar individual y colectivo de cada uno de sus usuarios, en donde su salud está amenazada pero el vínculo socio afectivo brinda un gran apoyo.

## **MODELO DE GESTIÓN DE CASOS**

“La gestión de casos se presenta como un enfoque al desarrollo de una atención integral socio sanitaria” (Valverde, López, Hernández, Gómez, Blázquez y Echevarría, 2014, pág. 1) Este modelo trabaja muy a menudo en el marco de la asistencia socio sanitaria, porque en muchos casos se vincula con los usuarios que presentan necesidades en el ámbito de la salud o que presentan algunas enfermedades crónicas, por lo que en gran medida el trabajador/a social buscara la autonomía de sus pacientes, en lo posible disminuir su carga emocional trabajando con su sistema.

Así mismo, Valverde y Hernández (2012) mencionan que: “el modelo de gestión de casos es una forma de avanzar y mejorar la atención integrada, coordinada y continuada, centrado en la responsabilidad compartida de coordinar los cuidados, recursos, servicios y profesionales” (pág.1)

Agulló, Alfaro, López, Rubio, Sahuquillo, Sempere, y Vilaplana, M. (2012) señalaron que: “se trata de un modelo de intervención holístico, centrado en el/la cliente como un todo inserto en un entorno, que potencia la autonomía personal y la participación social y, sobre todo, que facilita el acceso a recursos coordinados que responden a las necesidades integrales de los/as clientes” (pág.269)

En este sentido este modelo se convierte en una base sustentable en la extensa intervención del Trabajo Social, permitiendo ir más allá de su accionar, de modo que interviene oportunamente con usuarios en situación de vulnerabilidad, involucrando todo su profesionalismo valorando las necesidades de las personas; y teniendo en cuenta, en donde se desarrolla el individuo para intervenir y trabajar a nivel de sistema; para que, de cierto modo guiar al paciente y que éste no se vea afectado por distintas circunstancias a lo largo de su proceso.

National Association of Social Workers [NASW] (2013) indica que “el objetivo principal de la gestión de casos de trabajo social es optimizar el funcionamiento y el bienestar de los clientes mediante la prestación y coordinación de servicios de alta-calidad, de la manera más eficaz y eficiente posible, a las personas con múltiples necesidades complejas. (pág. 17)

Por lo que el propósito de este modelo, radica en potenciar las habilidades de sus pacientes, al verlo como un todo se asegurará la continuidad y seguimiento de su tratamiento o proceso por el que este atravesando, sin restringir el acceso a los servicios que requiere, este modelo se caracteriza por tener una mirada realista siendo capaz de enlazar al usuario con el servicio.

Arbonés, R; Martínez, Y; Merino, P; Peruga, R; Valverde, M. (2006) menciona que: “La Gestión de Casos es un modelo para ahora y para el futuro. Debe ser desarrollado y adaptado a nuestra cultura de cuidados y a nuestro sistema sanitario, por lo que es primordial la participación y el compromiso de los profesionales sanitarios en su aplicación”. (Pág. 16)

Basándose en este autor, la gestión de casos es un modelo necesario, que vincula tanto al usuario como al sistema, asegurando que los servicios son los necesarios, en contexto su desarrollo se distingue debido a cada institución de salud, por lo que la entrega y profesionalismo de todos quienes conforman la asistencia sanitaria es oportuna trabajando con métodos que garanticen la calidad del servicio.

## **EL MODELO DE GESTIÓN DE CASOS SE CARACTERIZA POR**

La planificación y la puesta en marcha de los servicios debe tener en cuenta que los usuarios son únicos y que cada uno posee debilidades y capacidades diferentes, Viscarret (2009) citando a Greene (1992) considera que los conceptos que forman la gestión de casos son:

- La prestación de servicios y de apoyo al usuario deberá ir cambiando en tiempo e intensidad para ajustarse a los cambios que se producen en la configuración de las necesidades y de las potencialidades de los clientes.

- El nivel de apoyo prestado a los usuarios se ajusta a las necesidades que se presenten, aportándole al usuario de cierta independencia.
- Es una intervención basada en una relación entre usuario y trabajador/a social, que sea facilitadora, verdadera y oportuna.
- Se dirige a asegurar un (continuum).
- Requiere la utilización de la evaluación de la capacidad funcional del usuario, así como del nivel de apoyo que le proporciona su red social para determinar el nivel de cuidado y de atención exigido.
- Se afirma en los valores del Trabajo Social tradicional de autodeterminación y de valor y dignidad de la persona, y el concepto de responsabilidad mutua en la toma de decisiones. (pág.332)

Viscarret (2009) señala que : en la gestión de casos en el Trabajo Social ha tenido y tiene diversas variantes de aplicación que dependen de la participación de diferentes variables, es decir se trabaja desde el entorno geopolítico, el tipo de servicio que se va a brindar en donde se lleva a cabo la intervención o el tipo de usuarios a los que se dirige el servicio, así mismo el objetivo de este; cuyo modelo de gestión de casos fue propuesto por la Asociación Nacional de Trabajadores Sociales Norteamericana. (pág.333)

En el quehacer del trabajador/a social, este modelo se ha caracterizado por que es capaz de utilizar las herramientas necesarias, a su vez mezcla sus capacidades y competencias profesionales para velar por los intereses del usuario; a quien le brinda asistencia directa, desarrollando un plan de intervención y seguimiento; al mismo tiempo que dota de cierta privacidad y confidencialidad cuando la información tenga que pasar a otros profesionales o servicios. Así mismo el gestor de casos será capaz de reconocer los sistemas, los recursos y la financiación con la que se cuenta para dotar un servicio de calidad y calidez al usuario en todo momento asegurando que tanto a nivel de usuario como a nivel de sistema exista responsabilidad profesional completa.

Partiendo de estas definiciones que han dado gran relevancia a muchos estudios en Trabajo Social, podemos resaltar la importancia del usuario en esta ciencia, haciendo uso de los recursos con los que cuenta y que probablemente no los ha identificado. En este contexto, si bien es importante que el usuario se le dé a conocer la enfermedad con la que vive, es aún más importante identificar las redes de apoyo con las que cuenta para que a lo largo de su tratamiento, sea capaz de continuar este proceso, no decaiga y este vínculo con la familia se refuerce. Continuar con todo este proceso suele resultar incómodo e incluso monótono, pero es aquí donde la familia cumple con el propósito de fortalecer su carácter y autoestima.

## **TRABAJO SOCIAL SANITARIO**

La salud de una persona puede suponer parte importante de su vida cotidiana, para muchos suele resultar un gran desafío y otros sin embargo no se detienen a pensar ni en lo más mínimo, en su importancia. Pero en cada familia hay una persona que vive día a día con una enfermedad, se encuentran vulnerables y desean vivir, pues sólo se le da la importancia necesaria cuando se está realmente enfermo (Macias, Cedeño & Menéndez (2018)). Por tanto, la salud es considerada una parte vital e imprescindible en el desarrollo de una persona, la misma que, llega a su deterioro por múltiples factores, por lo que, para atender a esta temática, se toma en consideración esta definición:

“La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades» (OMS,2019)

De ahí la importancia que se le da al trabajador/a social sanitario para atender los requerimientos y necesidades de los pacientes. Atendiendo a ello, se integran la salud y lo social, reconocidos como hechos colectivos que se vinculan para tomar en consideración todos los antecedentes que pueden ser parte principal en una enfermedad, involucrando tanto a las ciencias médicas como las ciencias sociales, y así, realizar conjuntamente un diagnóstico, promoción y tratamiento oportuno, dando origen a un estilo de vida más saludable. Acorde a las necesidades en salud y al aumento de la misma, distintos expertos en esta área acogen a los usuarios diariamente, ofertando la gran capacidad, humanismo y profesionalismo, aparece el trabajador/a social para atender las distintas demandas que suelen presentar los usuarios, y

para brindar una asistencia de calidad surge el Trabajo Social Sanitario o de Salud, como resultado del extenso campo de aplicación de esta profesión.

De este modo el Trabajo Social Sanitario nace como disciplina y surge con esta necesidad imperante de ampliar la visión de la atención en salud de forma integral, de tratar no sólo los problemas de salud que presenta un paciente sino también los factores sociales (familiares, económicos, higiénicos, habitabilidad, equilibrio psicológico, etc.) que pueden agravar o aligerar su enfermedad. (Monrós & Zafra, 2012, pág.8). Asumiendo que, el usuario cuando es diagnosticado se replanteará aspectos diversos de su vida, pues no sólo se ve afectada su parte física, sino que, con este aparece su cotidiano vivir, sus amigos, familia, trabajo, es decir su círculo social también se verán afectados de una u otra manera y es aquí en donde la salud mental juega un papel importante, pues no sólo se sentirá enfermo sino que puede deprimirse, sentirse solo incluso aislarse, por lo que deberá trabajarse en conjunto, con su red de apoyo.

Abreu (2009) considera que “el trabajo social sanitario es concebido actualmente como una especialización dentro del trabajo social y se aplica dentro de los establecimientos sanitarios tanto en la atención primaria como en la especializada” (p.74) la atención primaria viene dada como el primer acercamiento que se tiene con el paciente siendo necesaria la apertura a la comunidad. Para coordinar esta asistencia sanitaria, Vignolo, J., Vacarezza, M., Alvarez, C. Sosa, A. (2011) hacen énfasis en tres niveles de intervención:

El primer nivel es el más cercano a la población, o sea, el nivel del primer contacto, dado por consultorios o centros de salud, en el segundo nivel de atención se ubican los hospitales y establecimientos donde se prestan servicios relacionados a la atención en medicina interna, pediatría, gineco-obstetricia, cirugía general y psiquiatría. El tercer nivel de atención se reserva para la atención de problemas poco prevalentes, se refiere a la atención de patologías complejas que requieren procedimientos especializados y de alta tecnología. (pág.5.-7)

Todos estos buscan alternativas de solución para el paciente, y todo depende del diagnóstico que se realice, de este modo la asistencia médica es un proceso sistemático que brinda la acogida necesaria en ciertos casos, para llegar a precisar un diagnóstico exacto.

Ata, A. (1978) considera que: “la atención primaria de salud es un medio práctico para poner al alcance de todos los individuos y familias de las comunidades la asistencia de salud indispensable, en forma que resulte aceptable y proporcionada a sus recursos, y con su plena participación. (pág.44) Haciendo relevancia a mejorar su desarrollo humano y su calidad de vida.

El quehacer del trabajador/a social en el ámbito de la salud, está en un plano poco conocido, pero su labor está arraigada al usuario y a su intervención con su familia, detectando problemas socioeconómicos y familiares realizando estudios cuando sean necesarios, trabajando directamente con los centros de salud y hospitales.

Igualmente, cabe resaltar que la conformación de equipos de salud, donde se trabaja interdisciplinariamente con profesionales tanto de la rama de la medicina como también de lo social (como ser psicólogos y trabajadores sociales), permite realizar procesos de intervención que tienen en cuenta la complejidad tanto médica como psicológica y social. (Castillo y Del Prado, 2015, pág.124)

El trabajador/a social, que desempeña su función en el área de salud, debe estar totalmente capacitado y consciente de que tiene una gran responsabilidad en sus manos, pues será la guía del usuario, por lo tanto, es necesario que trabaje con el equipo multidisciplinario constantemente, ya que esto le permite un mayor acercamiento al diagnóstico médico y estar atento a cualquier eventualidad que pueda presentarse, pues se convierte en un vínculo para el paciente y su familia. El área de salud es un campo abierto a toda la sociedad, por lo tanto, el trabajador/a social estará en contacto con distintas realidades, que pueden o no influir en la parte médica asistencial que se brinda, y es necesario recalcar que esto requiere un profesional en todo su contexto, pues intervendrá en casos de emergencias, situaciones de pacientes con crisis, manejar casos de estrés y será capaz de descubrir qué situación lo origina, siendo parte fundamental en la salud de los pacientes.

Las y los trabajadores sociales sanitarios promueven, en primera instancia, los recursos internos de las personas, para que ellas mismas transformen las situaciones y superen las

circunstancias adversas relacionadas con la presencia de la enfermedad, aguda o crónica, tratada dentro del sistema sanitario. (Colom Masfret, D., 2010, pág. 113)

Sánchez, López y Gonzáles (2015) el Trabajo Social que se ejerce en salud se centra en el diagnóstico social como forma de abordar el problema con fuerte base empirista, individual, donde los hechos problemáticos se ubican en el sujeto enfermo, por lo que el recorte social de la enfermedad que padece resulta necesario para definir la solución adecuada, la mayoría de las veces devenida en intervenciones ligadas a gestión de recursos. (pág.111). Esto con el interés de resaltar, lo distinto que puede resultar un paciente de otro, así mismo será con su diagnóstico, lo que afecta a un individuo puede no hacerlo al otro, por lo tanto, cada paciente es único, considerando que se encuentran en estado de vulnerabilidad y aunque su entorno varía, ahí se puede encontrar gran parte de su alteración o sintomatología, por lo que se convierte en un asunto imprescindible estudiar su contexto.

Debiéndose considerar que las personas con enfermedades catastróficas atraviesan situaciones más complejas que agravan el estado de vulnerabilidad en que se puede encontrar cualquier paciente, por lo que su contexto en igual forma responde a esta complejidad en donde la familia del paciente se ve involucrado y afectada por la enfermedad. Para afrontar aquello el Trabajo Social se ha constituido en un bastión fundamental en el área de la salud, conforme se analiza a continuación.

## **TRABAJO SOCIAL EN ONCOLOGÍA**

En primer lugar, es preciso indicar que la oncología es la ciencia que estudia la enfermedad denominada cáncer. Alvarado-Cabrero (2017), sostiene que la práctica de la oncología requiere cuatro objetivos principales: un diagnóstico correcto, un tratamiento efectivo, adecuado seguimiento del paciente e investigación. Los grupos interdisciplinarios son fundamentales para conseguir los objetivos señalados. (pág. 49)

Según la Organización Mundial de la Salud (2018), cáncer es un término genérico que designa un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del organismo; siendo una característica definitoria del cáncer la multiplicación rápida de células anormales que se extienden más allá de sus límites habituales y pueden invadir partes adyacentes del cuerpo o propagarse a otros órganos, un proceso denominado metástasis.

Este mismo organismo señala que el cáncer es la segunda causa de muerte en el mundo; en 2015, ocasionó 8,8 millones de defunciones. Casi una de cada seis defunciones en el mundo se debe a esta enfermedad. Cerca del 70% de las muertes por cáncer se registran en países de ingresos medios y bajos. La detección de cáncer en una fase avanzada y la falta de diagnóstico y tratamiento son problemas frecuentes.

Señala que, en 2017 solo el 26% de los países de ingresos bajos informaron de que la sanidad pública contaba con servicios de patología para atender a la población en general. Más del 90% de los países de ingresos altos ofrecen tratamiento a los enfermos oncológicos, mientras que en los países de ingresos bajos este porcentaje es inferior al 30%. El impacto económico del cáncer es sustancial y va en aumento. Según las estimaciones, el costo total atribuible a la enfermedad en 2010 ascendió a US\$ 1,16 billones. (OMS,2018)

Es ahí donde toma relevancia el trabajo social en la oncología y en el área de la salud. Por ello, con justa razón Quizhpi Quizhpi M. (2015) citando a Ander Egg, señala que el trabajo social en el área de salud ha sido uno de los campos de mayor y más antigüedad de trabajo social, en América Latina (p. 30). Esta autora sostiene además en referencia a Montesinos sostiene que en esta área el rol del trabajador social, es de fortalecerse en su dimensión política ante el equipo de salud y especialmente ante la comunidad, con el fin de hacer a la ciudadanía copartícipe en la defensa de la salud y la dignidad de la vida como derecho humano fundamental. (pág. 33-34)

En un estudio realizado por el Institut Catalá d' Oncología (2004) se menciona que la especificidad del Trabajo Social en oncología dependerá del lugar donde se desarrolle la tarea. La incorporación del Trabajador Social a los diferentes campos de la medicina permite aportar a otras especialidades, conocimientos y elementos adecuados para la mejora de la atención en

general. Respecto a la Oncología, el Trabajador social en el campo de la salud debe tener incorporados una serie de conocimientos básicos que le permitan intervenir de forma apropiada en cada caso. La incorporación del trabajador social a un servicio concreto facilitara, tanto al personal asistencial como al propio trabajador social, profundizar en cada forma precisa, ajustándose a la realidad y teniendo en cuenta las características específicas que comportan los diferentes tipos de enfermedades. (pág.13)

La asistencia que brinda el Trabajador Social en estos casos con pacientes con enfermedades oncológicas, no solo radica en su accionar, sino que éste entra en coordinación con los demás profesionales, esto en muchos casos garantiza una continuidad en el tratamiento que recibe una persona y/o familia desde el momento del inicio de la enfermedad hasta que termina el tratamiento. En este sentido, un paciente con cáncer puede entrar en contacto en un momento determinado con cualquier servicio, desvincularse y volver después de un periodo de tiempo. Es usual que pacientes que son tratados a través de la actividad ambulatoria acaben ingresados en el área de hospitalización, es decir, que se hace un recorrido por los diversos servicios, un circuito.

Estos cambios pueden afectar a la persona y a la familia en tanto que suponen el abandono de la tranquilidad que da lo conocido, frente a la incertidumbre de lo que se desconoce. Por otro lado, los servicios a menudo se ven desbordados por la complejidad de determinadas situaciones personales y familiares, que van más allá del ámbito estrictamente médico o sanitario y que tienen que ver con lo social o familiar. Por lo que, la intervención que realiza el profesional en Trabajo Social se inserta en su historia clínica, su contexto familiar y social, ya que el paciente puede sobrellevar muchas dificultades cuando empieza su tratamiento y en el transcurso de este, es aquí que se busca mejorar su calidad de vida, conseguir los recursos necesarios para su tratamiento y en la medida de lo posible hacer de esta enfermedad un poco más llevadera y menos dolorosa para el paciente y sus familias.

Naranjo F. (2018) asegura que, en sus años de experiencia en Trabajo Social en oncología, su miedo al enfrentar un caso, es que las personas que demandan la atención profesional, suelen ser colectivos muy vulnerables y cualquier paso en falso puede hacer tambalear su escasa estabilidad, por lo que es muy importante asegurarse de que las conclusiones tomadas son las correctas. En ocasiones las personas ponen sus esperanzas en el trabajador /a social y no poder ayudarlos por falta de medios, recursos o no responder a sus expectativas se vuelve complejo pues realmente son vidas, afectos, atención y cuidados que no se pueden archivar en carpetas ni guardar en un cajón. (pág. 1)

En la intervención del trabajador/a social, el actor principal siempre será el usuario que requiere la asistencia profesional, por lo que desde el momento que un paciente oncológico acude por un servicio, es necesario recalcar que no lo hace con el fin de molestar o causar problemas; sino que; busca a través del servicio ser escuchado y que se le brinde una atención oportuna, sabiendo reconocer sus carencias y dificultades que se le presentan comúnmente en el transcurso de su enfermedad. El usuario es importante en todo momento y su vulnerabilidad se convierte en la fortaleza del trabajador/a social.

Montalván (2015) afirma que: la familia es quien debe cumplir un rol muy importante dentro del tratamiento oncológico, como es el acompañar al paciente enfermo sin perder su propio mundo, es quien debe aprender a ver ese ser querido en situaciones difíciles y angustiosas, así como disfrutar su recuperación. Tras este impacto, se producen cambios en todos los miembros de la familia: comienza a agrietarse el equilibrio existente, y al mismo tiempo se empieza a tener en cuenta que la familia es el sostén del miembro enfermo. La familia es también con lo que cuenta el equipo profesional para la recuperación y la contención en los acontecimientos posteriores al primer momento de la enfermedad. (pág. 53)

Por otro lado, Torre (2017) indica que la familia tiene la posibilidad de colaborar eficazmente y de una forma activa en el cuidado de la persona enferma si se la instruye de una manera adecuada en el control de los síntomas, los cambios posturales y la higiene personal. (pág.20)

Baca(2014) sostiene en su investigación realizada sobre la resiliencia y su apoyo social a las personas con cáncer que: entre los pacientes con un diagnóstico reciente de cáncer, indistintamente del tipo de cáncer, y sus familiares cercanos; es conveniente desarrollar una charla informativa con presencia de un equipo multidisciplinario; el cual informe y absuelva dudas referentes al proceso de intervención que se sigue, los efectos secundarios de



los diferentes tratamientos, el tipo de dieta más conveniente y los progresivos cambios en sus estilos de vida que deberán realizar(p.19)

Esto dado a la necesidad imperante de que tanto el familiar como el usuario conozcan el proceso por el que van a atravesar, que tengan un acercamiento con los médicos tratantes, los efectos que causan las quimioterapias y as radioterapias, el tipo de dieta que deben empezar y todas las interrogantes que pueden ser miedos al principio del tratamiento, y que deben ir siendo despejadas por los especialistas.

### **SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CANCER (SOLCA) MANABI.**

Sociedad de Lucha contra el cáncer [SOLCA] (2018) indica que: Solca, es un hospital con derecho privado que se denomina por sus siglas una Sociedad de Lucha Contra el Cáncer del Ecuador. Es una institución sin fines de lucro cuya misión es prevenir y detectar precozmente el cáncer y atender a los pacientes oncológicos de manera oportuna y solidaria con tecnología, tratamientos adecuados y transparencia de gestión. Se caracteriza por estar conectada con la comunidad, en su calidad de profesionales, así como sus tratamientos, su honestidad, solidaridad y su sensibilidad con la realidad que vive el paciente.

Tuvo sus inicios y fue fundada en la ciudad de Guayaquil el 7 de diciembre de 1951, a partir de este momento se empiezan a crear los Núcleos de Quito y Cuenca con la finalidad de atender oportunamente a pacientes oncológicos, pero, dado a la gran afluencia de pacientes se decidió cubrir otras zonas, razón por la cual posteriormente se crearon los Núcleos de Loja, Portoviejo y Machala.

Solca inició brindando servicios de consulta externa, radiodiagnóstico, anatomía patológica, laboratorio clínico elemental, endoscopia, secretaria, administración y contaba con un espacio pequeño para el área de hospitalización, que cumplía sus funciones durante el día; la gran demanda de pacientes hizo que esta institución tomara medidas necesarias para brindar un mejor servicio y fue así como Solca construyo grandes hospitales, con equipos sofisticados; y se caracterizó por su responsabilidad, el espíritu solidario y humano de su personal; haciendo de este hospital una mano amiga para los usuarios. Cuenta con médicos especialistas nacionales y extranjeros, su cobertura de salud se ha extendido, realizando varios convenios con instituciones de salud con lo que beneficia a toda la población de pacientes oncológicos y demás.

Solca Manabí, es llamado Hospital Oncológico “Dr. Julio Villacreces Colmont”, se encuentra ubicada en la Autopista del Valle “Manabí Guillen”, y presta sus servicios a toda la comunidad de la provincia de Manabí y sus alrededores, el mismo que atiende a la mayoría de sus pacientes mediante derivaciones por medio del Ministerio de Salud Pública, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) y el Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL), con los cuales se tiene convenio para brindar una atención integral a los pacientes con cáncer. Este hospital continuo en su lucha por detectar a tiempo esta enfermedad catastrófica, que no hace diferencias y aparece a cualquier edad o circunstancia, que sigue latente en nuestra sociedad y que es posible curar si se la detecta a tiempo.

### **FUNCIONES DEL ÁREA DE TRABAJO SOCIAL DEL HOSPITAL ONCOLOGICO SOLCA MANABÍ**

Del diálogo que se realizó con una de las trabajadoras sociales de esta institución, dio a conocer la ardua labor que se realiza en este departamento y lo gratificante en que se convierte el poder brindar una asistencia idónea, por lo que para poder hacerlo hace uso de ciertas funciones, las mismas que permiten tener un mayor acercamiento con los pacientes oncológicos, como tales:

- Formar parte de equipos de trabajo contribuyendo a la consecución de los objetivos de la institución.
- Realizar el estudio socio-económico de pacientes aplicando entrevistas y llenando fichas socioeconómicas.

- Investigar el entorno social y familiar para facilitar el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación del cliente externo e interno.
- Elaborar el informe social y remitir a otras instituciones.
- Categorizar y re categorizar en el sistema informático a los pacientes ingresados a la institución.
- Revisar las cuentas de los pacientes que se registran en el sistema informático.
- Identificar y tratar la problemática social del usuario, su familia y proponer alternativas de manejo.
- Receptar y tramitar los documentos y los trámites de exoneración de los pacientes presuntivos y oncológicos.
- Coordinar la facturación respectiva de los trámites de exoneración autorizados.
- Asesorar y orientar a los estudiantes de las escuelas de trabajo social en el periodo de prácticas pre-profesionales.
- Coordinar y asistir al paciente en la separación de turnos de los diferentes servicios para atención médica, exámenes, programación de cirugías, etc.
- Realizar trámites con la cruz roja.
- Efectuar la visita social domiciliaria a los pacientes que lo requieren.
- Elaborar un reporte mensual de partes diarios.
- Participar en los comités que sea requerido.

El departamento de Trabajo Social, realiza varias gestiones a nivel institucional tanto dentro como fuera de la misma, coordinando diversas actividades que permitan brindar un servicio oncológico más humano, oportuno y de calidad. Sociedad de Lucha contra el cáncer[SOLCA] (2013) indica las gestiones que se realizan:

### **GESTIONES INTERNAS**

- Orientación a pacientes que llegan por primera vez al área de Trabajo Social con documentos de convenios.
- Exoneración a pacientes de escasos recursos económicos para consultas y procesos ginecológicos de colposcopia.
- Orientación de pacientes cuando se derivan de los centros oncológicos para Solca Portoviejo.
- Orientación al usuario/ familiar sobre trámites para convenios con el MSP, para el paciente con tratamiento oncológico y de investigación presuntiva de cáncer.
- Orientación al usuario/familiar sobre trámites para convenios con el ISSPOL o ISSFA, para el paciente con tratamiento oncológica y de investigación presuntiva de cáncer.
- Orientación al usuario/familiar sobre trámites para convenios con el SSC, para el paciente con tratamiento oncológico y de investigación presuntiva de cáncer.
- Orientación al usuario/familiar sobre trámites para convenios con el IESS, para el paciente con tratamiento oncológico y de investigación presuntiva de cáncer.
- Orientación al usuario/familiar para que, a través de los convenios, el paciente realice tratamiento de Yodo terapia en una institución de salud a nivel nacional.
- Orientación al usuario/familiar para que, a través de los convenios, el paciente se realice exámenes de gammagrafía ósea, centello grama, densitometría ósea u otro en una institución de salud a nivel nacional.
- Orientación al usuario/familiar para que, a través de los convenios, el paciente se realice exámenes de PET CT en una institución de salud a nivel nacional.
- Orientación al usuario/familiar para que, a través de los convenios, el paciente se realice exámenes de estudios inmunohistoquímicos en una institución de salud a nivel nacional.
- Gestionar acciones de acuerdo a demanda voluntaria del usuario y/o del personal médico y/o administrativo para coordinar con las áreas médicas, UCI, hospitalización, radioterapia, cuidados paliativos y emergencia y realizar diversas acciones que requiere el usuario.
- Pase de vista en el área de hospitalización.
- Coordinar con el Comité de Damas de Solca, ayudas económicas para los pacientes.
- Acompañamiento a pacientes a los diferentes servicios, especialmente cuando son iletrados.
- Orientación renovación de convenio con MSP.

- Orientar a paciente cuando requiere información para obtener carnet de discapacidad, bono de Desarrollo Humano o el Bono de Desarrollo Manuela Espejo.
- Coordinación con el Departamento de imágenes, endoscopia, en caso de prioridades con usuarios internos.
- Coordinación con el Departamento de Emergencia.
- Orientación para devolución de medicamentos, en caso de que el paciente no los vaya a requerir.
- Orientar al familiar/amigo del paciente fallecido.
- Elaboración de informes sociales para diversos trámites de los pacientes.

## **GESTIONES EXTERNAS**

- Coordinación con el Departamento de Emergencia para ingresar pacientes externos a Solca.
- Coordinación para derivación pacientes del IESS que requieren Hospitalización en otra institución de Salud.
- Coordinación para derivación pacientes del MSP que requieren Hospitalización en otra institución de salud.
- Coordinación para derivación pacientes del ISSFA/ISSPOL que requieren hospitalización en otra institución de salud.
- Coordinación para derivación pacientes del IESS que requieren interconsultas en otra institución de Salud.
- Coordinación para derivación pacientes del MSP que requieren interconsultas en otra institución de salud.
- Coordinación para derivación pacientes del ISSPOL/ISSFA que requieren interconsultas en otra institución de salud.
- Coordinación con instituciones de salud externas para turnos con especialistas en esta institución.
- Coordinación con instituciones externas, para turnos de prioridad con el Departamento de Imágenes, Endoscopia.
- Coordinación con sacerdote autorizado para las visitas a los pacientes cuando requieren auxilio espiritual u otros sacramentos.
- Localizar familiares de pacientes que los dejan solos cuando se encuentran en el área de emergencia, hospitalización, UCI o por consulta requiera de familiares.
- Realizar gestiones con farmacias a nivel cantonal, provincial y nacional cuando no hay medicina en la institución.
- Realizar gestiones con laboratorios a nivel cantonal, provincial y nacional cuando no hay reactivos en la institución.
- Supervisar área de Trabajo Social a nivel de Solca Manabí y Esmeraldas en conjunto con Área de Jefatura de Servicios Complementarios.
- Coordinar con Registro Civil por medio de oficio, para obtener cédula actualizada a paciente hospitalizado.
- Coordinar actividades con otras entidades públicas y privadas que auspicien beneficio social.
- Coordinar con albergue P. Matías Mujica.

Estas funciones, integran la labor que realiza la trabajadora social del hospital oncológico, pues trabaja directamente con el usuario, brindando la acogida necesaria para asegurarse de que el paciente cuenta con las medidas que requiere para enfrentar su enfermedad, así mismo, interviene coordinada y sistemáticamente con otras instituciones de salud para gestionar diversos procesos o requerimientos que hagan del tratamiento un proceso más llevadero; haciendo énfasis en la familia como su red de apoyo más próxima y de los recursos existentes, como reflejo de las acciones interinstitucionales que realiza constantemente.

El desconocimiento, la incertidumbre, el miedo, son sentimientos que se acrecientan cuando el cáncer llega, todos se preguntan si le ganaran la batalla o por el contrario la perderán en el transcurso de su tratamiento, entre tantas interrogantes aparece la familia y los amigos, que en múltiples casos se convierten en los guías en este arduo camino. Por otro lado, el acercamiento que se tiene con el trabajador /a social muestra el apoyo, el servicio, el lado humano que puede tener esta enfermedad; su labor la realiza en mejorar la calidad de vida del paciente, a través de las funciones por las que se hace necesaria e importante su intervención en el área de salud.

## METODOLOGIA

Para fines de este estudio se desarrolló una investigación mixta con enfoque cuali-cuantitativa, se aplicó el método bibliográfico que permitió obtener información relevante, desde el punto de vista de varios autores, se realizó una entrevista a la Trabajadora Social del Hospital Oncológico de Solca Manabí, se aplicaron las respectivas encuestas que permitieron tener un mayor acercamiento de la realidad que viven los pacientes y se tomó como muestra no probabilística a 120 pacientes oncológicos, diagnosticados entre el primer semestre(enero a junio) del año 2018, con los cuales se consideraron tres indicadores:

- Personas que han asistido dos veces al servicio social.
- Personas con ficha social y visita domiciliarias.
- Personas que han terminado su proceso.

Y a través del método estadístico se procesó los datos obtenidos respectivamente para realizar su análisis, lo que permitió llegar a generar la interpretación de los resultados y establecer conclusiones

## ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

De las encuestas realizadas con los pacientes oncológicos de Solca Manabí, se puede identificar:

### ▪ Tipos de Cáncer

La Tabla 1 evidencia que los múltiples tipos de cáncer varían, y de los 120 usuarios encuestados, el 13% le han detectado cáncer de útero, el 21% tiene cáncer de mama, el 10% de colon, el otro 10% cáncer de próstata, un 0% cáncer de pulmón, el 6% tiene cáncer de estómago y un 40% le han detectado otros tipos de cáncer.

**Tabla 1- ¿Qué tipo de cáncer le han detectado actualmente?**

TIPO DE CANCER	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Útero	16	13%
Mama	25	21%
Colon	12	10%
Próstata	12	10%
Pulmón	0	0%
Estomago	7	6%
Otros	48	40%
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Pacientes con Enfermedades Oncológicas de Solca Manabí  
Responsable: Las autoras*

## Duración del Tratamiento de los pacientes oncológicos

La Tabla 2 muestra que los tratamientos varían dependiendo del tipo de cáncer con el que viven los usuarios, ya que un 28% de los pacientes oncológicos han iniciado tratamiento desde hace 2 a 4 meses, el 16% de 5 a 10 meses, el 34% de 1 a 2 años en tratamiento, un 13% de 3 a 4 años, el 8% lleva más años en tratamiento y el 3% no indica su tiempo del mismo.

**Tabla 2- ¿Cuánto tiempo lleva en tratamiento?**

TIEMPO EN TRATAMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
2 a 4 meses	33	28%
5 a 10 meses	19	16%
1 a 2 años	41	34%
3 a 4 años	15	13%
Mas años	9	8%
No indica	3	3%
TOTAL	120	100%

*Fuente: Pacientes con Enfermedades Oncológicas de Solca Manabí  
Responsable: Las autoras*

### **Asistencia al departamento de Trabajo Social**

En la tabla 3 se evidencia que un 6% de los pacientes oncológicos acuden todos los días al área de Trabajo Social, el 35% asiste una vez al mes, un 56% ya no asiste y el 3% indicó que asiste en otro período; esto debido a que al inicio de su intervención acuden a realizar todos los trámites correspondientes y a lo largo de su tratamiento acuden al servicio médico de Solca.

**Tabla 3- ¿Con que frecuencia asiste al departamento de Trabajo Social?**

ASISTENCIA A TRABAJO SOCIAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Todos los días	7	6%
Una vez al mes	42	35%
Ya no asiste	67	56%
En otro período	4	3%
TOTAL	120	100%

*Fuente: Pacientes con Enfermedades Oncológicas de Solca Manabí  
Responsable: Las autoras*

### **INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

Los datos obtenidos de las encuestas brindaron información relevante para este estudio, se conoció que los tipos de cáncer han ido variando y aumentando en gran medida, niños(as), adolescentes y personas adultas, en hoy en día se ven afectados con esta enfermedad catastrófica. Existen usuarios que llevan años en tratamiento, sin obtener la remisión del cáncer, otros sin embargo se mantienen en sus primeros chequeos por que han notado alguna anomalía o síntomas extraños y desean conocer si han adquirido el cáncer. Y otros, se niegan a empezar un tratamiento. Múltiples casos han adquirido un gran valor en Solca, su lucha incansable con la detección del cáncer no cesa y adquiere compromisos importantes, así como lo hace el área de Trabajo Social, que interviene directamente con el usuario, brindándole asistencia en todo momento de manera oportuna con medicaciones, cuando los pacientes necesitan ser hospitalizados o por asuntos de las derivaciones para los convenios con otras entidades de salud. En todo este proceso a los usuarios les parece importante la existencia de trabajadores /as sociales, porque encuentran una guía, un soporte en el manejo de ciertos trámites que suelen ser complicados para los pacientes oncológicos.

## **CONCLUSIONES:**

Las funciones que cumplen el Trabajador Social en este departamento, responden a las necesidades que presentan los pacientes oncológicos. La orientación, coordinación y las gestiones en su accionar lo realizan demostrando ética y profesionalismo, haciendo que su labor sea visibilizada en la falta de recursos que pueden presentar los pacientes en el proceso de su tratamiento, para lo cual trabaja arduamente a fin de que se le reconozcan los beneficios y derechos de los usuarios. A través del modelo de gestión el Trabajador Social posibilita la optimización de los recursos, disponibilidad de acceso, trabajar en red, permitiendo adaptarse a las necesidades de los pacientes oncológicos

El cáncer abrumba, entristece, incluso lleva a la muerte, y ser un paciente oncológico no es nada fácil, no sólo es el daño físico que causan las quimioterapias, radioterapias u otros tratamientos, la autoestima se degenera, su sentido del humor es cambiante, de cierto modo desean vivir y no convivir con una bomba de tiempo que suele significar para muchos, en este sentido la intervención que realiza el área de Trabajo Social con los pacientes con enfermedades oncológicas es ardua, llena de paciencia, dedicación y empatía.

El tratamiento integral de salud es complejo, algunas veces demanda largos lapsos de tiempo, otras veces no tanto. Los distintos tipos de cáncer y la conducta del individuo dan lugar a que los modos de reaccionar de los mismos frente a la enfermedad sean diversos. Se podría afirmar que los pacientes no están preparados para padecerlo, mucho menos su familia. Sin embargo, la familia es parte esencial en todo este proceso, pues brinda, o debería brindar, un gran apoyo afectivo, moral y psicológico e interviene en donde el trabajador/a social no puede llegar. Por lo que reafirmar este vínculo debe ser un eje clave a ser tratado por el trabajador/a social, de modo tal que se establezca un compromiso con esta red de apoyo que suele y debe ser la familia.

El trabajador social realiza su trabajo en base a los lineamientos deontológicos establecidos en la profesión, así como según lo dispone la Constitución de la República en su artículo 50, trabajando coordinadamente con todos los departamentos del hospital oncológico, cumpliendo con funciones tanto internas como externas que permitan al paciente y al familiar conocer sus beneficios y orientar todas las gestiones o trámites que requiera el paciente.

Se destaca de este Hospital Oncológico Solca, que atienden a un sinnúmero de pacientes por año e intentan abordar a todos los usuarios que llegan a diario, derivados de distintos centros de salud en donde no existen áreas especializadas en oncología y esta institución como parte fundamental de la red de salud, brinda sus servicios a los pacientes oncológicos, brindando un apoyo integral, en cada uno de sus departamentos, con un personal capacitado, que se adaptan a las nuevas innovaciones.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- Abreu, M. (2009) El trabajo social sanitario en la atención primaria de salud. El Trabajo Social Sanitario en AP. Vol.3 Servicio Canario de Salud. Disponible en: <file:///C:/Users/user/Downloads/146-552-1-PB.pdf>
- Agulló, A., Alfaro, R., López, B., Rubio, M., Sahuquillo, M., Sempere, M., y Vilaplana, M. (2012) Trabajo Social Sanitario y gestión de casos. Trabajadoras Sociales de Agencia Valencia de la Salud. Conserjería de Sanidad. Valencia. Disponible en: [http://www.trabajosocialmalaga.org/archivos/revista\\_dts/51\\_14.pdf](http://www.trabajosocialmalaga.org/archivos/revista_dts/51_14.pdf)
- Alvarado Cabrero (2017) Patología quirúrgica oncológica, en Rivera, S. edit. Oncología General para profesionales de salud de primer contacto. Barcelona: permanyer2017 Disponible en: [https://www.smeo.org.mx/wp-content/uploads/2018/11/Libro\\_Oncologia\\_Basica\\_SMeO\\_.pdf](https://www.smeo.org.mx/wp-content/uploads/2018/11/Libro_Oncologia_Basica_SMeO_.pdf)
- Ander Egg, E. (2002) El Trabajo Social. (Montoya. G, Zapata. C y Cardona. B 2002:124). Diccionario Especializado de Trabajo Social. Medellín: Ed. Universidad de Antioquia. Disponible en: <http://abacoenred.com/wp-content/uploads/2017/05/Diccionario-de-trabajo-social-Ander-Egg-Ezequiel.pdf>

- Arbonés, R; Martínez, Y; Merino, P; Peruga, R; Valverde, M. (2006) La Gestión de casos. ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA SANTA España. Disponible en: [http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/21730/1/2006\\_4.pdf](http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/21730/1/2006_4.pdf) MADRONA de la Fundación “la Caixa”.
- Ata, A. (1978) Atención Primaria de Salud. Salud para todos. Informe de la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud. Patrocinada conjuntamente por la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Ginebra. Disponible en: <https://medicinaysociedad.files.wordpress.com/2011/06/declaracion-de-alma-ata.pdf>
- Baca Romero, D. (2014) Resiliencia y Apoyo Social percibido en pacientes oncológicos que acuden a un hospital en Trujillo. Disponible en: <http://revistas.uigv.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/59/65>
- Castillo, N. y Del Prado, L. (2015) Políticas Sociales y Trabajo Social: Reflexiones desde México y Argentina. Facultad de Humanidades, Artes y Ciencias Sociales de la Universidad Autónoma de Entre Ríos. Disponible en: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/libros/libros-000073.pdf>
- Colom Masfret, D. (2010) El trabajo social sanitario en el marco de la optimización y sostenibilidad del sistema sanitario. Institut de Serveis Sanitaris i Socials (ISSIS). Disponible en: <http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/Trabajo%20social%20sanitario%20de%20sistema%20sanitario.pdf>
- Constitución de la República del Ecuador (2008) Asamblea Constituyente. Quito Disponible en: [https://www.oas.org/juridico/mla/sp/ecu/sp\\_ecu-int-text-const.pdf](https://www.oas.org/juridico/mla/sp/ecu/sp_ecu-int-text-const.pdf)
- De la Torre Quesada, N. (2017) Los Cuidados Paliativos en Trabajo Social. Universidad de Jaén. Disponible en: <http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/4860/1/TFG-De%20la%20Torre%20Quesada%20C%20Natalia.pdf>
- Falla Ramírez, U. (2015) La intervención del trabajador social como forma de poder en el Trabajo Social. Universidad del Colegio Mayor de Cundinamarca. Colombia. Disponible: <https://www.redalyc.org/html/396/39646776015/>
- Garcés, J. y Ródenas, F.(2015) Atención Primaria. La gestión de casos como metodología para la conexión de los sistemas sanitario y social en España. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656714003965>
- Monrós, M. y Zafra, E. (2012) Guía De Intervención De Trabajo Social Sanitario. Agencia Valenciana de Salud. Disponible en: [http://publicaciones.san.gva.es/cas/prof/guia\\_ITSS/Guia\\_Intervencion\\_Trabajo\\_Social\\_Sanitario.pdf](http://publicaciones.san.gva.es/cas/prof/guia_ITSS/Guia_Intervencion_Trabajo_Social_Sanitario.pdf)
- Montalván Robles, N. (2015) Apoyo Familiar a personas con cáncer, como factor protector de recuperación, en el Hospital Oncológico De Solca, Loja. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/10740/1/NADIA%20MONTALVAN.pdf>
- Morales Alejandro, L. (2015) Trabajo Social. (International Association of Social Work Schools, 2015). Espiritualidad y Trabajo Social: Controversias y Oportunidades. Costa Rica. Disponible en: [www.ts.ucr.ac.cr/ts.php](http://www.ts.ucr.ac.cr/ts.php)
- Naranjo, F. (2018) La función del trabajador social en el área de Oncología y Cuidados paliativos. El trabajador social es un punto de apoyo fundamental para un paciente de cáncer y su familia. Ibiza. Disponible en: <https://www.diariodeibiza.es/cultura/2018/11/11/funcion-trabajador-social-area-oncologia/1027321.html>
- National Association of Social Workers. [NASW] (2013) Social Work Case Management. Guiding Principles. Disponible en: <https://www.socialworkers.org/LinkClick.aspx?fileticket=acrzqmEfhlo%3D&portalid=0>

- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2018) Cáncer, datos y cifras. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
- Organización Mundial de la salud [OMS] (2019) Quienes somos y que hacemos. Acerca de la OMS. Disponible en: <https://www.who.int/about/es/>
- Quizhpi Quizhpi, M. (2015) El Trabajo Social y Políticas Sociales en el Área De Salud: Propuesta Para Personas Que Padecen Cáncer. Cuenca. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21305/1/TESIS.pdf>
- Rodríguez Álvarez, M. (2016) La intervención del trabajador social desde las redes sociales en trabajo social comunitario: fundamentos, dimensiones y competencias Madrid. Disponible en: [file:///C:/Users/user/Downloads/DialnetLaIntervencionDelTrabajadorSocialDesdeLasRedesSoci-5522460%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/DialnetLaIntervencionDelTrabajadorSocialDesdeLasRedesSoci-5522460%20(1).pdf)
- Sánchez, S. y López, A., Gonzáles, H. (2015) La Práctica Del Trabajo Social En Salud: Medicalización O Reivindicación De Derechos El caso de siete hospitales públicos en la ciudad de La Plata. Universidad Nacional de la Plata. Disponible en: [http://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/sanchez\\_silvina\\_ines\\_la\\_practica\\_del\\_trabajo\\_social\\_en\\_salud\\_medicalizacion\\_o\\_reivindicacion\\_de\\_derechos\\_.2015%20Trabajo%20Social%20%20%20en%20salud.pdf](http://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/sanchez_silvina_ines_la_practica_del_trabajo_social_en_salud_medicalizacion_o_reivindicacion_de_derechos_.2015%20Trabajo%20Social%20%20%20en%20salud.pdf)
- Sarabia, A. (2007) La gestión de casos como nueva forma de abordaje de la atención a la dependencia funcional. Concepto(s) de la gestión de casos. Madrid. Disponible en: <https://www.siis.net/documentos/zerbitzuan/La%20gestion%20de%20casos.pdf>
- Sociedad de Lucha contra el cáncer [SOLCA] (2013) Trabajo Social. Misión, Visión, Gestiones internas; Gestiones externas. Manabí. Disponible en: [http://solcamanabi.org/index.php?option=com\\_content&view=article&id=50&Itemid=58](http://solcamanabi.org/index.php?option=com_content&view=article&id=50&Itemid=58)
- Sociedad de Lucha contra el cáncer [SOLCA] (2018) Historia-Misión-Visión-Valores. Guayaquil. Disponible en: <https://www.solca.med.ec/quienes-somos/historia/>  
<https://www.solca.med.ec/quienes-somos/mision-vision-y-valores/>
- Trabajo Social de Institut Català d Oncología (2004) Modelo de Trabajo Social en la atención oncológica –Trabajo Social y Oncología. Disponible en: [http://ico.gencat.cat/web/.content/minisite/ico/professionals/documents/qualy/arxiu/doc\\_modelo\\_trabajo\\_social\\_at.\\_oncologica.pdf](http://ico.gencat.cat/web/.content/minisite/ico/professionals/documents/qualy/arxiu/doc_modelo_trabajo_social_at._oncologica.pdf)
- Universidad Nacional de Entre Ríos [UNER] (2001) Facultad de Trabajo Social. Licenciatura en Trabajo Social. Perfil de egresado. Argentina. Disponible en: [http://www.fts.uner.edu.ar/carreras/lic\\_ts.html](http://www.fts.uner.edu.ar/carreras/lic_ts.html)
- Valverde, M. y Hernández, M. (2012) Modelo de Gestión de casos e investigación. Universidad de Murcia. Servicio Murciano de Salud. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.11.2.135751>
- Valverde, M., López, Y., Hernández, M., Gómez, M., Blázquez, M. y Echevarría, P. (2014) Enfermera Gestora de Casos del Servicio Murciano de Salud: Un año de puesta en marcha del programa. Murcia. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412014000400004](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000400004)
- Vignolo, J., Vacarezza, M., Alvarez, C. Sosa, A. (2011) Vignolo, J., Vacarezza, M., Alvarez, C. Sosa, A. (2011) Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud Montevideo. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-423X2011000100003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-423X2011000100003&script=sci_arttext)
- Viscarret Garro, J. (2009) Modelos de Intervención en Trabajo Social en Fernández García T. Fundamento del Trabajo Social, (Madrid: Alianza 2009). Disponible en: <https://juanherrera.files.wordpress.com/2009/09/capitulo-8-modelos-de-intervencion-ent-ts.pdf>



- Viscarret Garro, J. (2017) Métodos y Modelos de Intervención en Trabajo Social. Tomado de: Ander Egg, E. (1992). Introducción al trabajo social. *Disponible en:* <https://metodosymodelosdeintervencionentrabajosocial.wordpress.com/2017/05/02/metodos-y-modelos-de-intervención-en-trabajo-social/>
- Macias, K., Cedeño M. & Menéndez F. (2018): "El trabajo social sanitario: un análisis en los centros de diálisis del Cantón Portoviejo", Revista Caribeña de Ciencias Sociales (marzo 2018). En línea: [Http://www.eumed.net/rev/caribe/2018/03/trabajo-social-sanitario.html](http://www.eumed.net/rev/caribe/2018/03/trabajo-social-sanitario.html)