



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y
POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

TEMA:

**Intervención del Trabajo Social en enfermedades
catastróficas.**

AUTOR:

Vásconez González, Kevin Michael

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
Licenciado en Trabajo Social**

TUTORA:

De Luca Uría, María Fernanda

Guayaquil, Ecuador

19 de febrero del 2024



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

CERTIFICACIÓN

Certifico que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Vásconez González, Kevin Michael**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciado en Trabajo Social**.

TUTORA

f. _____
De Luca Uría, María Fernanda

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____
Quevedo Terán, Ana Maritza

Guayaquil, a los 19 días del mes de febrero del año 2024



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Vásconez González, Kevin Michael**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Intervención del Trabajo Social en enfermedades catastróficas.**, previo a la obtención del título de **Licenciado en Trabajo Social**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 19 días del mes de febrero del año 2024

EL AUTOR

f. _____

Vásconez González, Kevin Michael



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

AUTORIZACIÓN

Yo, **Vásconez González, Kevin Michael**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Intervención del Trabajo Social en enfermedades catastróficas.**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 19 días del mes de febrero del año 2024

EL AUTOR:

f. 

Vásconez González, Kevin Michael

REPORTE COMPILATO



INFORME DE ANÁLISIS
magister

TESIS COMPLETA Kevin (3)

2%

Textos sospechosos

2% Similitudes

< 1% similitudes entre comillas
1% entre las fuentes mencionadas (Ignorado)
< 1% Idiomas no reconocidos (Ignorado)

Nombre del documento: TESIS COMPLETA Kevin (3).docx
ID del documento: af647456a5b9bc2d52c89f24cd0cdc29b68c4f5d
Tamaño del documento original: 500,49 kB
Autor: []

Depositante: undefined undefined
Fecha de depósito: 19/2/2024
Tipo de carga: url_submission
fecha de fin de análisis: 19/2/2024

Número de palabras: 17.808
Número de caracteres: 123.012

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes de similitudes

Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.ucsg.edu.ec http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/9428/3/IT-UCSG-PRE-JUR-TSO-75.pdf.txt 91 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (388 palabras)
2	repositorio.ucsg.edu.ec http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/13938/9/IT-UCSG-PRE-JUR-MD-TSO-41.pdf.txt 34 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (366 palabras)
3	TESIS.docx tesis: 444 hits El documento proviene de mi grupo. 26 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (352 palabras)
4	repositorio.ucsg.edu.ec http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/2105/7/IT-UCSG-PRE-JUR-MD-TSO-144.pdf 62 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (342 palabras)
5	repositorio.ucsg.edu.ec http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/22164/1/IT-UCSG-PRE-JUR-MD-TSO-174.pdf 30 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (320 palabras)

Firma de Estudiante

f. _____

Vásquez González, Kevin Michael

Firma de Docentes

f. _____

Ing. María Fernanda De Luca, Mgs.
TUTORA

f. _____

Lcda. Gilda Valenzuela, Mgs.
COORDINADORA DE UIC-2023

AGRADECIMIENTO

Con profundo cariño, dedico este trabajo de titulación a mi madre, quien ocupa un lugar fundamental en mi existencia. Su apoyo inquebrantable y su amor han sido la fuerza motriz que me ha permitido alcanzar esta significativa meta.

DEDICATORIA

Agradezco profundamente a Dios por permitirme alcanzar la culminación de esta etapa en mi vida, a mi madre, un faro de fortaleza y perseverancia merece un reconocimiento especial. Su ejemplo de lucha incansable me ha inspirado y sostenido en momentos de dificultad. Agradezco su amor incondicional y su apoyo constante.

Así mismo, mi familia ha sido un pilar fundamental en este proceso. Su confianza en mí, su aliento y su respaldo han sido esenciales para superar obstáculos y alcanzar mis metas.

En esta etapa de gratitud y reflexión, reconozco que no he caminado solo. Cada persona mencionada ha sido parte integral de mi viaje, y por eso les agradezco de corazón. Que esta gratitud se traduzca en acciones que honren su apoyo y amor inquebrantables.



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f.

MARÍA FERNANDA DE LUCA URÍA

TUTORA

f.

ANA MARITZA QUEVEDO TERÁN

DIRECTORA DE CARRERA

f.

JOSÉ GREGORIO SALAZAR JARAMILLO

DOCENTE DE LA CARRERA

f.

GILDA MARTINA VALENZUELA TRIVIÑO

DOCENTE Oponente

ACTA DE CALIFICACIÓN



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS (Cod. 10)
CARRERA TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO (Cod. 48)
PERIODO B-2023 UTE (Cod. 11788)

ACTA DE TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN TRABAJO DE TITULACIÓN

El Tribunal de Sustentación ha escuchado y evaluado el Trabajo de Titulación denominado "INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL EN ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS", elaborado por el/la estudiante KEVIN MICHAEL VASCONEZ GONZALEZ, obteniendo el siguiente resultado:

Nombre del Docente-tutor	Nombres de los miembros del Tribunal de sustentación		
MARIA FERNANDA DE LUCA URIA	ANA MARITZA QUEVEDO TERAN	JOSE GREGORIO SALAZAR JARAMILLO	GILDA MARTINA VALENZUELA TRIVIÑO
Etapas de ejecución del proceso e Informe final 7 / 10	7.00 / 10 Total: 30 %	7.00 / 10 Total: 30 %	7.00 / 10 Total: 40 %
Parcial: 50 %	Parcial: 50 %		
Nota final ponderada del trabajo de título:		7.00 / 10	

Para constancia de lo actuado, el (la) Coordinador(a) de Titulación lo certifica.



GILDA MARTINA
VALENZUELA
TRIVIÑO

Coordinador(a) de Titulación

ÍNDICE

Planteamiento del problema	3
1. Antecedentes.....	3
1.1 Antecedentes Investigativos	3
Tabla 1: Roles y funciones que desempeñan los trabajadores sociales .	5
Figura 2: ¿Cree usted que el acompañamiento familiar le ayude al paciente al mejoramiento de su calidad de vida?.....	7
Gráfico 1: “¿Cómo valora usted el apoyo que recibe de sus familiares para afrontar los problemas socioeconómicos que conlleva su enfermedad catastrófica?	8
Gráfico 2: “¿Cómo valora usted el apoyo social que recibe por parte del hospital para afrontar su enfermedad?	8
Figura 4: ¿Con qué frecuencia asiste al departamento de Trabajo Social?	10
Gráfico 3: “Función de Trabajadores Sociales con resiliencia en pacientes crónicos”	12
Gráfico 4: “Eficacia de la intervención del Trabajador Social en resiliencia con pacientes crónicos”	13
1.2 Antecedentes contextuales.....	17
Figura 3: Diez principales causas de muerte en mujeres, Ecuador, 2008	20
Figura 4: Diez principales causas de muerte en hombres, Ecuador, 2008	20
Figura 5: “Defunciones en exceso. Principales causas de defunción 2019 - 2020	21

Fuente:	21
Gráfico 5: “Defunciones en exceso. Principales causas de defunción 2019 - 2020”	22
Fuente:	22
2. Problematización	27
3. Preguntas de investigación	38
3.1 Pregunta General	38
3.2 Preguntas Específicas	38
4. Objetivos.....	39
4.1 Objetivo General.....	39
4.2 Objetivos Específicos	39
5. Justificación	39
1 Marco Teórico	42
1.1 Teoría Fundamentada.....	42
2. Referente Normativo y Estratégico.....	43
2.1 Constitución de la República del Ecuador	43
2.2 Tratados y Convenios Internacionales.....	44
2.3 Leyes Orgánica de la Salud	44
2.2.1 Referente Estratégico.....	46
2.2.2 Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025.....	46
3.1 Enfoque de la investigación.....	47
3.2 Nivel y Tipo de investigación	47
3.3 Universo, Muestra y Muestreo.....	48

3.4 Formas de recolección de datos.....	49
4.1 Rol del trabajador social dentro del ámbito sanitario, a partir de estudios desarrollados en América y Europa.....	50
4.3 Identificar los procesos de intervención del profesional de trabajo social en el ámbito sanitario adecuados para casos de pacientes con enfermedades catastróficas.	56
Conclusiones.....	61

RESUMEN

El presente trabajo investigativo se basa en la recolección de estudios realizados en América y Europa sobre la intervención y rol del profesional de Trabajo Social en el ámbito de la salud, tiene como objetivo describir e identificar los procesos desarrollados por el profesional de Trabajo Social. El tipo de proceso que se realizara es documental para recolectar y comparar las diferentes percepciones que tienen los profesionales de América y Europa.

Realizando la revisión bibliográfica sobre los procesos de intervención del profesional de trabajo social en el ámbito sanitario se identifica el trabajo multidisciplinario que se realiza en conjunto con otros profesionales para la atención de manera general del paciente.

Además de identificar que varios de los documentos hacen referencia a la intervención de forma general de su intervención dentro del ámbito sanitario, pero no se identifica el tema de enfermedades catastróficas, aunque algunos estudios revisados si identificaron enfermedades cardiacas, enfermedades neurológicas y cáncer donde la intervención se genera pero con ciertas dificultades por parte de paciente.

Palabras Claves: Intervención, Rol, Trabajo Social, Ámbito de la Salud, Enfermedades Catastróficas.

ABSTRACT

The present research work is based on the collection of studies carried out in America and Europe on the intervention and role of the Social Work professional in the health field, its objective is to describe and identify the processes developed by the Social Work professional. The type of process that will be carried out is documentary to collect and compare the different perceptions that professionals from America and Europe have.

Carrying out the bibliographic review on the intervention processes of the social work professional in the health field, the multidisciplinary work that is carried out together with other professionals for the general care of the patient is identified.

In addition to identifying that several of the documents refer to the intervention in a general way of its intervention within the health field, but the topic of catastrophic diseases is not identified, although some studies reviewed did identify heart diseases, neurological diseases and cancer where the intervention It is generated but with certain difficulties on the part of the patient.

Key Words: Intervention, Role, Social Work, Health Field, Catastrophic Illnesses.

INTRODUCCIÓN

La profesión de Trabajo Social está dirigida a la transformación y desarrollo social al momento de realizar la intervención con los actores sociales involucrados, por ese motivo, surge la necesidad de reconocer e identificar la intervención y rol del profesional de Trabajo Social en el ámbito sanitario desde las percepciones de América y Europa. Se reconoce el rol del profesional del Trabajador Social con pacientes de intervención con pacientes con enfermedades catastróficas, además desde los conceptos de trabajo social y enfermedades catastróficas.

Para identificar las percepciones desde América y Europa se reconocen varios estudios sobre las experiencias de intervención del profesional de Trabajo Social publicados reconociendo el trabajo interdisciplinario realizado en el ámbito sanitario.

La investigación explora la intervención y rol del profesional de Trabajo Social en el ámbito sanitario, con énfasis en enfermedades catastróficas, desde las percepciones de estudios realizados en América y Europa. Reconociendo el trabajo interdisciplinario del profesional dentro ámbito sanitario.

Capítulo I

Planteamiento del problema

1. Antecedentes

1.1 Antecedentes Investigativos

En el ámbito de la salud, las enfermedades catastróficas figuran como una de las principales problemáticas que enfrentan los países hoy en día, por lo que, no solo impacta a la persona o paciente que se ve afectado, sino, a todo el sistema familiar y financiero, por lo cual, la intervención del Trabajador Social frente a estos casos es fundamental, debido a que se convierte en mediador entre la persona/paciente, la familia y el Estado.

Por lo tanto, desde un primer apartado se iniciará con un abordaje macro, desde las actuaciones del Estado y, posterior, la intervención del Trabajador Social frente a los casos de pacientes con enfermedades catastróficas.

En Latinoamérica, los países con mayores ingresos son: Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, México y Uruguay de los cuales comenzaron planes de abordaje para combatir la problemática de enfermedades catastróficas. (Tobar, F.; Hamilton, G & otros autores, 2013)

El país que destacó en la propuesta para combatir la problemática de enfermedades catastróficas fue Uruguay abordando desde su agenda de políticas públicas. Fue en 1980 cuando creó el Fondo Nacional de Recursos (FNR), el cual fue formado para generar una cobertura universal a los uruguayos frente a patológicas de baja incidencia, pero repercuten un alto costo en las personas, además se definió un protocolo de atención para poder garantizar una respuesta con rapidez para todos los ciudadanos.

En cambio, en Chile, “los aseguradores privados, denominados Instituciones de Salud Previsional (ISAPRE), realizan aportes a un fondo de reaseguro para las enfermedades catastróficas” (Tobar, F.; Hamilton, G & otros autores, 2013). Una de las medidas que realizaron fue la política de Aseguramiento Universal de Garantías Explícitas en Salud (AUGE), donde

establecieron protocolos para atención de enfermedades su mayoría catastróficas con la finalidad de una atención oportuna e igualdad en los diferentes grupos de población. También estableció un subsidio como garantía de los servicios requeridos por parte de las poblaciones con menores ingresos.

En Brasil, en primer momento se realizó un acto de discriminación positiva a un conjunto de patologías de alto costo. Fue el VIH-SIDA, posterior se amplió la cobertura y siendo el Estado Federal responsable de garantizar su atención. De esta forma el Estado realiza compras centralizadas en medicamentos de altos costos, sin dejar de lado el tema económico y su distribución. “Como resultado, se alcanzó la cobertura universal de un conjunto de patologías caras como Insuficiencia Renal Crónica, Enfermedad de Gaucher, inmunodeprimidos, etc” (Tobar, F.; Hamilton, G & otros autores, 2013), las cuales no estaban dentro de los planes de seguro privado, ya que el Estado garantiza ese tipo de tratamiento y seguimiento en las personas según los protocolos establecidos por el gobierno.

En Colombia, “estas patologías están fuera del Plan Obligatorio de Salud (POS), es decir que las instituciones responsables por la protección médica (Entidades Promotoras de la Salud EPS) pueden solicitar al Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA)” (Tobar, F.; Hamilton, G & otros autores, 2013), gestionados por medio de un reembolso por servicios de seguimiento o tratamiento de enfermedades catastróficas. Al momento de garantizar los servicios para enfermedades catastróficas afecto la sostenibilidad de seguro social e impulso que, en el 2010, la Ley 1438 se genere la reforma en el ámbito de salud la creación de instituciones para la evaluación de tecnología sanitaria, la revisión e implementación de organismos regulatorios para la revisión de medicamentos biotecnológicos y de alto costo.

Según la OMS (2018), las enfermedades crónicas son reconocidas como un problema sociosanitario nivel mundial y con el pasar de los años aumenta. Con las personas diagnosticadas con algún tipo de patología se genera un alto gasto de atenciones sanitarias y nivel de dependencia, en mayor cantidad en países con un nivel de desarrollo superior. Por ese motivo

se debe generar mejores modelos de atención sanitaria y social a las personas con enfermedades catastróficas.

Antes de iniciar con el desarrollo de diversos estudios sobre la intervención que realiza el Trabajador Social con los pacientes que padecen alguna enfermedad catastrófica, es necesario exponer un primer estudio titulado “*Las funciones del Trabajador Social en el campo de salud*”, aplicando una entrevista estructurada a “los profesionales de trabajo social que laboran en el Hospital Regional de Portoviejo Verdi Cevallos Balda, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), el centro de salud Andrés de Vera y el Departamento de Bienestar Estudiantil de la Universidad Técnica de Manabí” (Rodriguez Alava, Loo Lino, & Anchundia Anchundia, 2017, pág. 10), donde se obtuvo:

Tabla 1: Roles y funciones que desempeñan los trabajadores sociales

Hospital Verdi Cevallos Balda	<ul style="list-style-type: none"> • Asistencial: acogida al usuario y obtención de datos personales y del caso. • Investigador: realizan investigaciones interna y externa del paciente. • Orientador: orientan al paciente y familiares en trámites respectivo al caso • Gestionador: gestionan servicios y recursos para los pacientes hospitalizados.
Hospital General del IESS	<ul style="list-style-type: none"> • Investigador: ejecutan investigaciones a pacientes hospitalizados • Gestionador: gestionan con otra instituciones o médicos para conseguir servicios al paciente: • Orientador: orientan al usuario en el proceso de su intervención.
Centro de salud Andrés de Vera	<ul style="list-style-type: none"> • Investigador: realizan visitas domiciliarias y agendamiento de citas para la evaluación del paciente. • informador: informan al paciente de los servicios y atenciones que se brinda en el Centro de salud • Gestionador: gestionan ayudas técnicas para los pacientes.
Departamento de Bienestar Estudiantil de la Universidad Técnica de Manabí	<ul style="list-style-type: none"> • Investigador: realizan visitas domiciliarias si el caso lo amerita • Orientador: orientan al usuario en los procesos que debe seguir en su intervención. • Gestionador: gestionan servicios educativos y de salud • Capacitador: realizan campañas educativas y de prevención a los estudiantes.

Fuente: Rodriguez Alava, Loo Lino y Anchundia Anchundia (2017)

Según la tabla expuesta, los roles que mayormente se evidencian en las instituciones donde se realizó el estudio, prevalece el de investigador y

gestionador y orientador, elementos claves para una correcta intervención por parte del trabajador social y la ejecución de planes con el equipo multidisciplinario con el que labora.

Un estudio desarrollado en el 2015 en Ecuador, con un alrededor de 45.000 niños/as y adolescentes con enfermedades catastróficas los cuales tienen atenciones hospitalarias y se encuentran dentro de un programa de educación en el centro médico con la finalidad de no abandonar los estudios y continuar con el tratamiento requerido del niño/a y adolescente. “Por otra parte se destaca la atención especializada requerida por los pacientes. Al ser menores de edad depende de varios factores como condiciones sociales, etnia, género y otros, para desarrollar un proceso de abordaje y tratamiento adecuado” (Salazar, L., 2021). Dentro del estudio se evidenció la importancia de la atención integral y multidisciplinario, como un requisito indispensable para tener un seguimiento y tratamiento promoviendo una evolución adecuada del paciente, pero no solo del tema patológico sino de su salud mental, ya que el proceso que está realizando como ya es mencionado genera en ocasiones inconvenientes por parte del paciente al aceptar la noticia y en ocasiones por parte del Estado al no cumplir con los derechos de salud del pacientes.

Desde el punto de vista social y, frente a lo expuesto por parte del Estado, es indispensable analizar el sentir de las personas con enfermedades catastróficas, por lo cual, se cita un estudio sobre *“La familia y su influencia de calidad de vida en pacientes que padecen insuficiencia renal en tratamiento de diálisis en la unidad renal NEFROLOJA y la intervención del Trabajador Social”*, ejecutado en la provincia de Loja – Ecuador, donde se aplicó una encuesta a 92 pacientes y a 92 de sus familiares, siendo una de las interrogantes realizada al paciente sobre el acompañamiento familiar en procesos de elevar la calidad de vida, donde se obtuvo el siguiente resultado (Sarango Morocho, 2018, pág. 93):

Figura 2: ¿Cree usted que el acompañamiento familiar le ayude al paciente al mejoramiento de su calidad de vida?

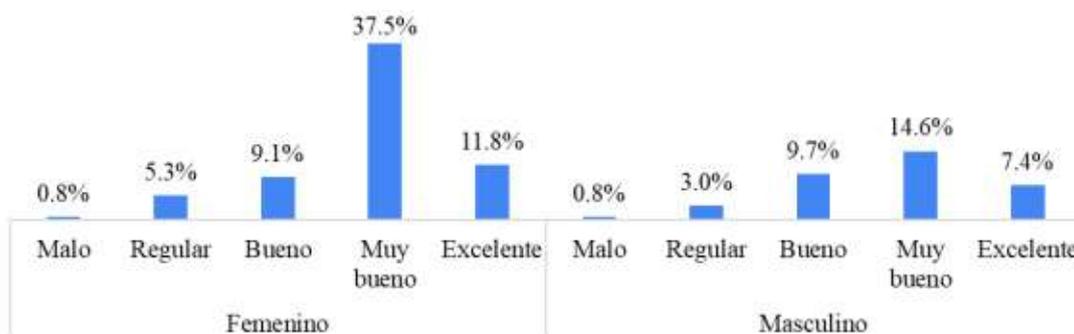
VARIABLE	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA %
SI	92	100
NO	0	0
Total	92	100

Fuente: Encuesta dirigida a los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis en la Unidad Renal NefroLoja
Autora: Sarango Morocho, Margoth Elizabeth (2017)

Las personas encuestadas respondieron en su totalidad que sí es primordial el acompañamiento familiar en este tipo de casos para poder mejorar y elevar su calidad de vida, debido a que genera un impacto positivo en el paciente frente a los cuidados que necesita y la corresponsabilidad familiar.

De igual forma, el estudio sobre *“La vulneración de los derechos de las personas con enfermedades catastróficas y su dificultad al acceso a la atención integral en el sistema de salud pública”*, desarrollado en Ambato – Ecuador, ejecutaron una encuesta a un total de 526 participantes que padecen de alguna enfermedad catastrófica y una de las interrogantes frente al apoyo que deben recibir por parte de sus familiares fue: ¿Cómo valora usted el apoyo que recibe de sus familiares para afrontar los problemas socioeconómicos que conlleva su enfermedad catastrófica?, los cuales respondieron (Vargas Pin, 2020, pág. 65):

Gráfico 1: “¿Cómo valora usted el apoyo que recibe de sus familiares para afrontar los problemas socioeconómicos que conlleva su enfermedad catastrófica?”

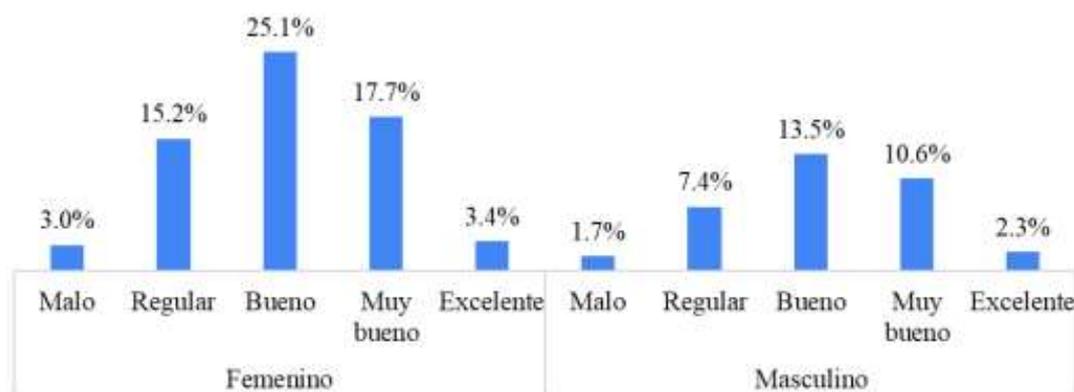


Fuente: Vargas Pin, Jessica María (2020)

Como resultado de este estudio y, en específico sobre esa interrogante, se puede evidenciar que el 90.1% del total de los encuestados, refieren sí recibir apoyo de sus familiares para afrontar los problemas sociales y económicos al comprender la situación actual en la que se encuentran y el desgaste emocional y físico que generan los tratamientos.

Por otro lado, también se ha indagado el tipo de apoyo social que reciben los pacientes por parte de los hospitales públicos de la ciudad de Guayaquil, según la base de datos del departamento de Gestión de Red, la misma que arrojaron los siguientes resultados (Vargas Pin, 2020, pág. 66):

Gráfico 2: “¿Cómo valora usted el apoyo social que recibe por parte del hospital para afrontar su enfermedad?”



Fuente: Vargas Pin, Jessica María (2020)

Como resultado de este estudio, se pudo evidenciar que el 72.6% del total de los encuestados, opinan que es bueno, muy bueno y excelente, resaltando el accionar de los trabajadores sociales ante las gestiones internas y de red que realizan para procesos de derivaciones, atenciones especializadas y orientación a familiares frente a procesos internos a realizar.

Como resultado de este estudio, “los encuestados han observado una gran actuación por parte de la Trabajadora Social (...) a través de charlas y programas que difunden las leyes y derechos”, por lo cual, refieren que el departamento de Trabajo Social, sí mantiene el bienestar social entre los trabajadores.

Todas esas respuestas fueron facilitadas por las 15 personas encuestadas que padecen de discapacidad y enfermedades catastróficas, siendo posible este acercamiento a la realidad a través de un trabajo promovido por la intervención del equipo multidisciplinario de Trabajadora Social, Médico Ocupacional y Psicólogo de la institución.

En el año 2019, se realizó un estudio sobre la *“Intervención del Trabajador Social en las personas con enfermedades oncológicas de SOLCA Manabí”*, sobre la asistencia que tienen los pacientes en el departamento de Trabajo Social, donde indicaron que (Cantos Moaquera, Cedeño Barreto, & Aveiga Macay, 2019, pág. 13):

Figura 4: ¿Con qué 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 periodo	4	3%
TOTAL	120	100%

Fuente: Pacientes con enfermedades Oncológicas de Solca Manabí

Los datos arrojados reflejan que, del total de las personas encuestadas, el 6% afirma asistir todos los días y el 35% una vez al mes, a diferencia del 56% que indica que ya no asiste, reflejándose que los pacientes ya se encuentran empoderados de los procedimientos a realizar, a diferencia de aquellos que recién están iniciando en procesos de trámites y orientación.

En el año 2020 se realizó una investigación dentro del Hospital Oncológico de SOLCA Manabí, a 20 pacientes que realizan atención dentro de las instalaciones y participan en el acompañamiento del Departamento de Trabajo Social, así como a 3 Trabajadoras Sociales que detallaron los roles y funciones que desempeñan, obteniendo la siguiente información:

Al tener la información sociodemográfica sobre la población que es sujeto de investigación, se da por características como el sexo (67% femenino – 33% masculino), edades (35 – 72 años) la mayor población es la edad de 45 años, enfermedades por colon 22%, por temas de estómago 11%, relacionadas con el útero 12, entre otras enfermedades. Por temas laborales tenemos (45% empleado público – 35% privado – 20% sin trabajo), otra de las características (12% un año en tratamiento – 28% tiene mas de tres años en tratamiento) y como ultima características de la población estudiada su vivienda (65% área urbana – 35% rural) (Veintimilla, G.; Barrerio, L. & Chavez, S., 2020).

Figura 5: Descripción sociodemográfica de la población atendida

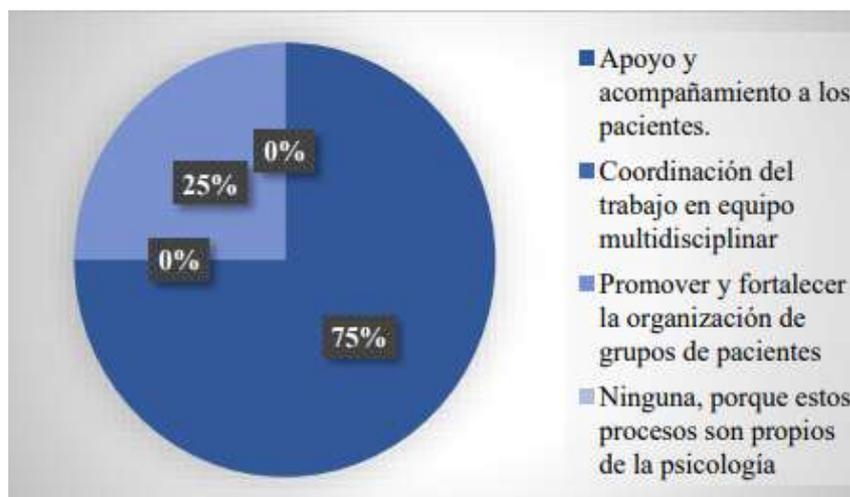
Indicador		Porcentaje
Sexo	Femenino	67%
	Masculino	33%
Edad	35 – 44	12%
	45 – 54	61%
	55 – 64	12%
	65 – 74	15%
Tipo de cáncer	Mamarios	45%
	Colon	22%
	Útero	11%
	Estómago	12%
Situación laboral	Otros	10%
	Público	45%
	Privado	35%
Tiempo de tratamiento	No trabaja	20%
	Menos de un año	12%
	Más de un año	48%
	Más de tres años	28%
Procedencia	Más de cuatro años	12%
	Urbana	65%
	Rural	35%

Fuente: Pacientes Oncológicos de Solca Portoviejo

Elaborado por: Veintimilla, G.; Barrerio, L. & Chavez, S., 2020

En relación a lo mencionado el autor Sevillana (2022), realizó un estudio sobre “Pacientes con enfermedades crónicas intervención del Trabajo Social”, aplicado también en una encuesta a 20 pacientes con enfermedades crónicas en el Hospital de Solca de Portoviejo, con la finalidad de conocer cómo se lleva a cabo la intervención del Trabajador Social en lo que respecta al tema de la resiliencia, lo que indicaron:

Gráfico 3: “Función de Trabajadores Sociales con resiliencia en pacientes crónicos”

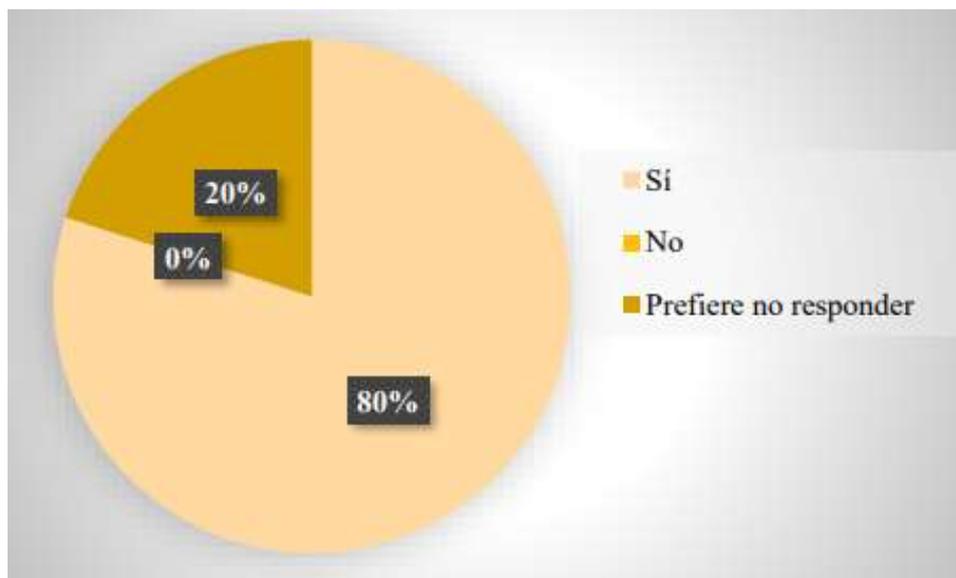


Fuente: Pachito Sevillano, Daniela Margarita

Los hallazgos recopilados acerca de las funciones que desempeñan los profesionales de Trabajo Social en el Hospital de Solca, con la finalidad de fomentar la resiliencia en los pacientes crónicos, el 75% de los encuestados mostraron “el acompañamiento y apoyo profesional brindando durante la estadía del paciente dentro de la institución médica, además de la coordinación del equipo interdisciplinario” (Pachito Sevillano, 2022, pág. 11).

En relación a las funciones del Trabajador Social frente al fomento de la resiliencia, otra interrogante que se destaca en este estudio es la eficacia de la intervención social, a lo cual, respondieron:

Gráfico 4: “Eficacia de la intervención del Trabajador Social en resiliencia con pacientes crónicos”



Fuente: Pachito Sevillano, Daniela Margarita

Frente a la interrogante planteada, el 80% consideró que sí existe una eficacia en los procesos de resiliencia a través de la intervención que realizan los profesionales en Trabajo Social, en los que respecta al padecimiento de su enfermedad.

Siguiendo la misma línea de intervención, en Medellín – Colombia, se realizó un estudio titulado “*Trabajo Social, varones y enfermedades catastróficas. Posibilidades del quehacer profesional*”, donde la técnica de recolección de información se basaba en entrevistas semi – estructuradas a Trabajadoras Sociales que realizaban acompañamiento a personas que han sido detectadas con alguna enfermedad catastrófica, a los varones que poseen este tipo de enfermedad y, por último, al Nefrólogo que forma parte del equipo interdisciplinario de la unidad médica donde se realizó el estudio, obteniendo la siguiente información sobre la orientación que realizan las Trabajadoras Sociales a los pacientes con enfermedades catastróficas:

Me parece que el trabajar con pacientes (permite) no solo ver esas potencialidades en ellos sino que ellos también te enseñan a ver la vida muy diferente (...) lo que te enseñan a vos este tipo de pacientes

es muy, muy valioso son aprendizajes que vos no vas a tener en otro escenario (...) porque te permiten estar face to face con alguien que ve la vida diferente, y que te está enseñando a vos a ver la vida diferente y que vos estás también motivándolo a que siga con su vida, llevando su enfermedad (Entrevista 1. Trabajadora Social. 5 de mayo 2017) citado en (Sierra Alzate, Padierna Cano, & Jaramillo Velásquez, 2018, pág. 85).

Según Vázquez (2015), el Trabajo Social en el área de salud:

Participa en una diversidad de programas y desarrolla un conjunto de acciones establecidas en la norma como materia de salud, como la planeación, organización, coordinación, control y evaluación de la prestación de algunos servicios de salud, el análisis de las variables sociales que inciden en la salud y la enfermedad y la intervención a través de apoyo social en la atención médica (Vasconez, R., 2018).

Con esa construcción por parte de autores del Ecuador podemos recopilar varios puntos de vista sobre el accionar en la intervención del profesional de Trabajo Social en el área sanitaria. Además de una recopilación también realizada con autores de Europa donde el enfoque no se aleja de la realidad sobre su accionar.

Según Brito (2017), el Trabajo Social es una disciplina y profesión que ofrece diferentes respuestas ante los colectivos, ámbitos y problemáticas presentadas, ya que cada realidad social tiene sus especificaciones y el profesional debe analizar para poder ofrecer su mejor versión, aportando y generando recursos para mejorar su realidad.

El aporte que nos indica el autor antes mencionado, describe al Trabajo Social como una profesión que interviene con varios ámbitos y problemáticas e indica que todas son diferentes por sus características y se deben generar diferentes formas de intervención.

Por otro lado, los pacientes frente a la intervención que realizan las Trabajadoras Sociales, manifiestan que:

Es la persona que nos asesoraba en el proceso de la enfermedad, nos informaba sobre las consecuencias y explicaba todo sobre los procesos por mis síntomas, por mi situación recibía un subsidio y la trabajadora social estaba pendiente de que cada mes reciba ese subsidio para atenderme y me es de mucha ayuda (Entrevista 14. Paciente trasplantado renal. 18 de junio de 2017) citado en (Sierra Alzate, Padierna Cano, & Jaramillo Velásquez, 2018, págs. 76 - 77).

La intervención del profesional genera acciones para aumentar habilidades y capacidades de las personas, dirigiendo sus cambios en las condiciones sociales, económicas y emocionales que crean impactos en el ámbito de la salud. Por lo cual, el profesional tiene tres niveles de prevención:

- **Prevención primaria:** Tiene actuaciones preventivas para el individuo, concientización sobre la importancia de la salud, promoviendo conductas positivas ante la aparición de la enfermedad.
- **Prevención secundaria:** Se trabaja sobre el afrontamiento de la realidad de la situación de esa manera el individuo aceptara la patología diagnosticada por el médico, pero sin generar falsas expectativas.
- **Prevención terciaria:** Se enfoca en los determinantes sociales de la salud, para generar una calidad de vida digna al individuo que tiene el padecimiento.

Se puede visualizar que durante el proceso de intervención del profesional de Trabajo Social se realiza un apoyo integral a la familia y persona, quienes se encuentran en el proceso de aceptación posterior a ser diagnosticado uno de sus integrantes asumiéndolo como una realidad.

La intervención y funciones del trabajo social van a depender del momento en la que se encuentre la persona y su familia. La diferencia en la intervención, respecto a otras profesionales de trabajo

social sanitario, radica en que el desempeño de las funciones anteriormente descritas se realizan sobre una persona con una enfermedad concreta del sistema nervioso, central y/o periférico, lo que resulta determinante para una intervención social, es decir, las personas afectadas por algún tipo de enfermedad neurológica, sufren algún tipo de deterioro cognitivo o afectación en diferentes áreas: motora, lenguaje, emocional, entre otras, y por tanto, que determina y condiciona el plan de intervención social (Olmedo, V. & Fernández, S., 2020). La profesión de Trabajo Social se identifica como un proceso con doble vía, que genera cambios pero con la búsqueda de conservar rasgos característicos de la personas.

Según Vélez (2003), desde la academia vemos cómo el trabajo social busca la manera de integrar la investigación en su cuerpo disciplinario, en un esfuerzo por alcanzar al resto de ciencias sociales y humanistas que, en toda la región latinoamericana, viene realizando un trabajo reflexivo para lograr investigaciones cualitativas, complejas y atingentes a las necesidades de comprensión, comunicación y participación que tienen los sujetos de estudio e intervención social: El trabajo social no puede quedar perplejo –confundido– ante los vertiginosos cambios e innovaciones que las sociedades contemporáneas arrastran (Ortega, M., 2015).

La profesión de trabajo social es transdisciplinaria que reflexiona sobre temas complejos para llevar a cabo una intervención adecuada para cada fenómeno social presente. La profesión tiene un cuerpo disciplinario vinculado a las ciencias sociales y humanistas.

Los temas disciplinarios que se mencionan son construcciones de las personas que se reflejan mediante interacciones. En la tesis de los autores Berger y Luckman hablan sobre el lenguaje que se realiza mediante significado de sus experiencias (Farías, F., 2012).

1.2 Antecedentes contextuales

Al determinar la problemática de la investigación, es necesario conocer un poco más sobre las enfermedades catastróficas como son: Las características, definiciones, números de casos reportados en el censo, formas de atención y derechos dentro del Ecuador y América Latina, para los grupos familiares que cuentan con pacientes que padecen algún tipo de enfermedad catastrófica.

Uno de los mayores desafíos que enfrenta el sector de la salud, son las enfermedades catastróficas, debido a que implica un alto costo económico por ser de progresión lenta y prolongada, siendo de esta manera, estructurada en ocho características (Tobar, 2010^a: 125 a 132) citado por (Tobar, Bürgin Drago, Hamilton, Lifschitz, & Yjiloff, 2014, pág. 16):

1. Genera un alto costo económico, excediendo el umbral de aquello que se considera sostenible.
2. Genera daños severos en la salud de aquellas personas que lo padecen, causando algún tipo de discapacidad o muerte.
3. Bajo impacto en la carga de la enfermedad, es decir, desde el punto de vista epidemiológico, se consideran enfermedades no prioritarias por la baja incidencia y por su tratamiento enfocado en cuidados paliativos más que en la cura.
4. El presupuesto de los hogares para poder financiar una enfermedad catastrófica resulta insustentable.
5. No existe gastos económicos fijos, por lo cual, se evidencia una curvatura de gastos por los costos de tratamientos que suelen ser incremental o decreciente.
6. El mayor porcentaje de gastos a cubrir están destinado a medicamentos.
7. La cobertura de medicamentos se establece de forma judicial, es decir, las instituciones de salud son obligadas a proveer de cierta farmacología, que muchas veces no es acorde a las necesidades del paciente.
8. Dilemas de financiamiento sanitario de la protección social alineada a la enfermedad catastrófica.

La definición de catastrófica “proviene de catástrofe, puede ser por naturaleza o provocado por la misma persona que puede afectar de forma negativa su estilo de vida, genera cambios permanentes en varios ámbitos de la persona (Cañizarez, T., 2017).

Posterior a lo mencionado, se puede conocer que el padecimiento provoca gran dolor al paciente y puede llegar a ser de carácter terminal para la persona que lo padece y aunque se realice “un tratamiento paliativo a la enfermedad los procedimientos a los que debe someterse un enfermo catastrófico no son habituales y para obtener el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación, se deben seguir pasos específicos para precautelar la vida del paciente” (Cañizarez, T., 2017).

Desde el punto de vista de la cronicidad, la Organización Mundial de la Salud, refiere que las enfermedades catastróficas son aquellas enfermedades que son prolongadas o lentas, además no pueden transmitirse por contacto con otras personas (Jiménez Mejías, Rivera Izquierdo, Martín de los Reyes, & Martínez Ruiz).

Entre aquellas enfermedades se puede enfatizar “las cardiovasculares (infartos), cáncer, de forma respiratorias y diabetes” (Organización Mundial de la Salud, 2023). Estas enfermedades, anteriormente mencionadas, son causas principales de las muertes en el mundo, situando a:

La cardiopatía isquémica, responsable del 16% del total de muertes en el mundo. Desde el año 2000, el mayor aumento de muertes corresponde a esta enfermedad, que ha pasado de más de 2 millones de defunciones en 2000 a 8,9 millones en 2019. El accidente cerebrovascular y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica son la segunda y tercera causas de defunción, que representan aproximadamente el 11% y el 6% del total de muertes (Organización Mundial de la Salud, 2020).

También, dentro de sus generalidades, se destaca que las enfermedades no transmisibles surgen como resultado de la unión de diversos factores como:

- Factor de comportamiento: “El consumo de tabaco, la inactividad física, la alimentación poco saludable y el consumo nocivo de alcohol” (Organización Mundial de la Salud, 2023).
- Factor ambiental: “La contaminación atmosférica, que provoca 6,7 millones de muertes en el mundo, de las cuales 5,7 millones se deben a las ENT, como los accidentes cerebrovasculares, las cardiopatías isquémicas, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el cáncer de pulmón” (Organización Mundial de la Salud, 2023).
- Factor metabólico: “A nivel mundial es la hipertensión arterial (consideradas responsable del 19% de las muertes a nivel mundial), seguida de la hiperglucemia y el sobrepeso y la obesidad” (Organización Mundial de la Salud, 2023).

Realizando un análisis sobre las condiciones de salud, en el 2008, las enfermedades crónicas no transmisibles (Diabetes Mellitus, insuficiencia cardíaca, enfermedades cerebrovasculares, enfermedades hipertensivas, enfermedades isquémicas, neoplasia maligna el estómago y útero), las agresiones y los accidentes de tránsito terrestres, eran las principales causas de muerte en la población ecuatoriana, evidenciándose en las siguientes figuras las principales causas de muerte divididas en género masculino y femenino:

Figura 3: Diez principales causas de muerte en mujeres, Ecuador, 2008

Enfermedad	Número	Tasa*	%
1. Diabetes mellitus	1 931	28.0	7.6
2. Enfermedades cerebro-vasculares	1 685	24.5	6.6
3. Enfermedades hipertensivas	1 580	22.9	6.2
4. Influenza y neumonía	1 521	22.1	6.0
5. Insuficiencia cardíaca	1 183	17.2	4.6
6. Enfermedades isquémicas del corazón	1 056	15.3	4.1
7. Enfermedades del sistema urinario	933	12.0	3.2
8. Neoplasia maligna del estómago	719	10.4	2.8
9. Neoplasia maligna del útero	708	10.3	2.8
10. Cirrosis y otras enfermedades del hígado	665	9.7	2.6

Fuente: INEC, 2009

Elaborado por: Villacrés, Ruth; Villacrés, Nilhda; &Henríquez, Rodrigo, 2011

Con respecto a la figura anteriormente mostrada y que equivale al género femenino, “las cuatro primeras causas de mortalidad eran la diabetes mellitus, las enfermedades hipertensivas, las enfermedades cerebro-vasculares responsables del 25% de las muertes totales” (Lucio, Villacrés, & Henríquez, 2011, pág. 179).

Figura 4: Diez principales causas de muerte en hombres, Ecuador, 2008

Enfermedad	Número	Tasa*	%
1. Agresiones	2 279	32.9	6.6
2. Accidentes de transporte terrestre	2 188	31.6	6.3
3. Enfermedades cerebrovasculares	1 723	24.9	5.0
4. Enfermedades isquémicas del corazón	1 704	24.6	4.9
5. Enfermedades hipertensivas	1 685	24.4	4.9
6. Influenza y neumonía	1 666	24.1	4.8
7. Diabetes mellitus	1 579	22.8	4.6
8. Insuficiencia cardíaca	1 134	16.4	3.3
9. Cirrosis y otras enfermedades del hígado	1 127	16.3	3.3
10. Neoplasia maligna del estómago	945	13.7	2.7

Fuente: INEC, 2009

Elaborado por: Villacrés, Ruth; Villacrés, Nilhda; &Henríquez, Rodrigo, 2011

Con respecto a la figura anteriormente mostrada y que equivale al género masculino, las principales causas de muerte fueron:

Los accidentes de transporte terrestre y las agresiones, responsables del 12% de las muertes totales, a estas causas le siguieron las enfermedades isquémicas del corazón, los padecimientos cerebro-vasculares, la influenza y neumonía, las enfermedades hipertensivas y la diabetes mellitus, que provocaron alrededor de la cuarta parte de las muertes totales (Lucio, Villacrés, & Henríquez, 2011, pág. 179).

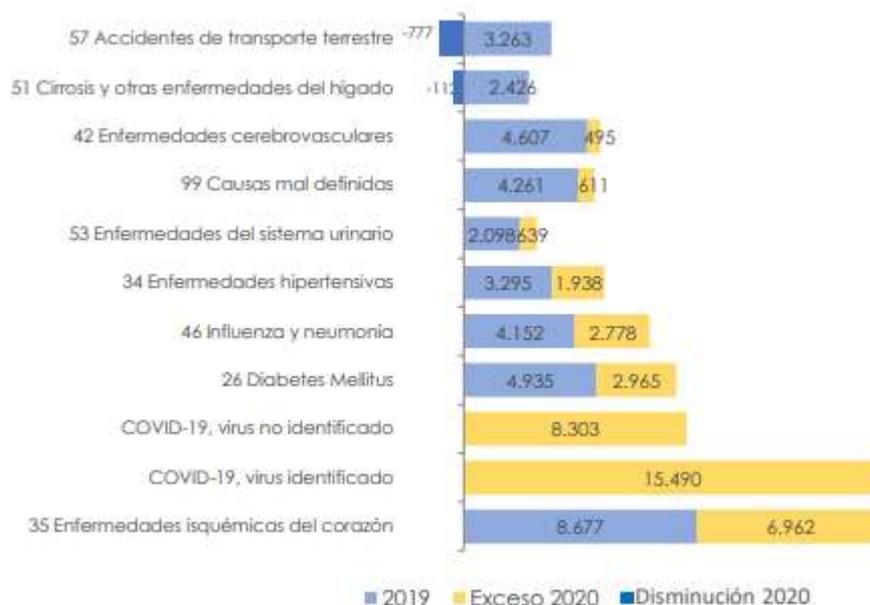
Según los datos facilitados por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos – INEC, acerca de las defunciones generales ocurridas entre los años 2019 y 2020, se puede observar un aumento excesivo en las enfermedades isquémicas del corazón, diabetes mellitus, influenza y neumonía y enfermedades cerebrovasculares, tal como se muestra en el gráfico 1:

Figura 5: “Defunciones en exceso. Principales causas de defunción 2019 - 2020”

Causas de defunción	2019	2020	Exceso 2020
35 Enfermedades isquémicas del corazón	8.677	15.639	6.962
COVID-19 virus identificado	0	15.490	15.490
COVID-19 virus no identificado	0	8.303	8.303
26 Diabetes Mellitus	4.935	7.900	2.965
46 Influenza y neumonía	4.152	6.930	2.778
34 Enfermedades hipertensivas	3.295	5.233	1.938
42 Enfermedades cerebrovasculares	4.607	5.102	495
53 Enfermedades del sistema urinario	2.098	2.737	639
57 Accidentes de transporte terrestre	3.263	2.486	-777
51 Cirrosis y otras enfermedades del hígado	2.426	2.314	-112
99 Causas mal definidas	4.261	4.872	611
88 Resto de causas	36.725	38.510	1.785
Total	74.439	115.516	41.077

Fuente: INEC, 2020

Gráfico 5: “Defunciones en exceso. Principales causas de defunción 2019 - 2020”



Fuente: INEC, 2020

Según Illecas (2010), en Ecuador, se considera a las personas con salud frágil a aquellas que han adquirido alguna enfermedad catastrófica, considerada como una afección grave, casi siempre incurable, que pone en peligro constantemente la vida del paciente. Estas enfermedades requieren de tratamientos costosos, atenciones médicas constantes, provocando inestabilidad económica entre el paciente y su núcleo familiar; también dentro del ámbito social y de recreación, el paciente y el familiar encargado de sus cuidados, se desvinculan por ciertos lapsos de tiempo de sus familiares y grupo de pares, por motivos de cuidados ante tratamientos para mejorar la salud (Terán, S., 2017).

Cabe recalcar, que es necesario realizar una distinción entre las enfermedades consideradas catastróficas, raras y huérfanas, con la finalidad de comprender el tema que se está abordando, teniendo en cuenta que no se refieren a sinónimos para abordar la temática, sino, que cada uno representa su propia definición y accionar.

Las enfermedades catastróficas son definidas como:

Patologías de forma crónica que generan un alto riesgo para la persona, que perjudica de manera social y económica, además puede ser prologando o permanente. En ocasiones ciertas patologías cuenta con escasa cobertura por parte de aseguradoras públicas (Acuerdo Ministerial 00001829, 2013, pág. 2).

Por otro lado, las enfermedades raras son identificadas como:

Son consideradas mortales y debilitantes a largo o corto plazo, puede generarse alta complejidad en el proceso, además de tener un conjunto vario de trastornos que se pueden considerar crónicos y generar en la persona un discapacitantes. Algunas patologías se encuentra en procesos experimentales y los recursos pueden ser limitas por la parte pública (Acuerdo Ministerial 00001829, 2013, págs. 2 - 3).

Por último, las enfermedades huérfanas o de baja prevalencia, se refiere “a las enfermedades raras cuando se presentan en una por cada 10.000 personas. Y ultra raras cuando la prevalencia es menos a una por cada 50.000 personas”, cuyas características se definen por ser:

Enfermedades generalmente de origen genético; de curso crónico, progresivo, degenerativo con una elevada morbi-mortalidad y alto grado de discapacidad física, mental, conductual y sensorial, que puede comprometer la autonomía de los pacientes; de gran complejidad, diagnóstica, pronóstica y terapéutica; y que requieren un tratamiento permanente, seguimiento e intervención multi e interdisciplinaria (Acuerdo Ministerial 00001829, 2013, pág. 3).

En Ecuador, las siguientes enfermedades son consideradas como catastróficas según el Ministerio de Salud (Secretaría Técnica de la circunscripción territorial especial amazónica, 2019):

- Malformaciones congénitas de corazón.
- Diferentes tipos de cáncer.
- Tumor cerebral.
- Insuficiencia renal.

- Trasplante de órganos: Riñón, hígado, médula ósea.
- Quemaduras graves.
- Malformaciones arterio cerebral (Secretaría Técnica de la circunscripción territorial especial amazónica, 2019).

En el año 2011, en Ecuador, se realizó a un grupo de personas exámenes donde se detectó 3.415 nuevos casos de cáncer dentro del Hospital de la Sociedad de Lucha contra el Cáncer (Solca). La OMS declara que el cáncer es unas principales muertes en todo el mundo. “La OMS a finales del 2008 genero estadísticas donde se evidencia 7,6 millones de decesos, 13% total de muertes dentro del país, se proyecta en el año 2030 la estadística llegue a 13,1 millones” (Montero, Xavier, 2017).

En Ecuador se han realizado cambios normativos para el reconocimiento constitucional de poder visibilizar a las personas que padecen enfermedades catastróficas, siendo sujetos de derechos y miembros de atención prioritaria, tal como se evidencia en la Constitución de la República del Ecuador, en su Art. 50, al referir que “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, pág. 24); sin embargo, en temas de políticas de salud y su sostenibilidad, conllevan a debates debido a que no se cubren las necesidades de los pacientes por la carencia de especialistas, de medicamentos o insumos médicos que requieren aquellas personas que padecen enfermedades de alto riesgo y, por lo tanto, el servicio médico se vuelve limitado y costado por el paciente.

Este reconocimiento constitucional “obliga al Estado Ecuatoriano a establecer una nutrida legislación pro-paciente catastrófico a tono con el calificativo constitucional de grupo prioritario” (Encalada, M., 2016).

Según la Organización Mundial de la Salud (2018), hoy en día, existe miles de enfermedades raras en todo el mundo y aproximadamente el 8% sufren alguna de ellas. En el Ecuador las estadísticas del Ministerio de Salud Pública han arrojado como

resultado que cerca de 150.000 personas sufren enfermedades catastróficas agudas y crónicas. Las estadísticas de los hospitales públicos de la ciudad de Santo Domingo indican que, 1200 personas aproximadamente sufren enfermedades catastróficas (Mendoza, T., 2018).

No obstante, a pesar de que existen leyes que amparan a estos pacientes y que, inclusive, se propague información sobre nuevos puntos de atención, insumos y de más beneficios con los que cuentan estas personas con enfermedades catastróficas o crónicas, estas ayudas no llegan con facilidad por el sinnúmero de requisitos existentes para su acceso, por lo que, se ven obligados a realizar compras de medicamentos o emigrar a otros países donde tengan el acceso a tecnologías y especialistas.

Al enfocar el estudio sobre la intervención que realiza el profesional de Trabajo Social se debe tener como:

Primer lugar, una de las “cualidades básica debe de tener sensibilidad social. De esta forma el profesional tendrá la facultad de percibir y responder a las necesidades, emociones y maneras de pensar de otras personas. Por ende, este atributo, es fundamental incluso más importante que el uso de un buen manejo de métodos, técnicas y conocimientos teóricos brevemente, dentro del libro “Introducción al Trabajo Social” Ezequiel Ander-Egg manifiesta que “el secreto para comprender a otros no es el conocimiento, si no el amor; esta es la única fuerza para trascender los límites de la razón” (Quituisaca, M; Campoverde, L., 2020).

En segundo lugar, como los profesionales que laboran en el área sanitaria “abordan todos los aspectos según las características propias de la persona atendida y de la familia. Cada caso es singular” (Napal, 2014). Se debe gestionar particularmente el ámbito familiar con coordinación con el resto del equipo. La comunicación del profesional debe ser más que dar a conocer breve información sobre lo diagnosticado por el médico, ya que no es la única cuestión a trabajar con el paciente.

“Así, la profesión en este ámbito tan concreto presenta como objetivo general garantizar la atención social a pacientes paliativos, realizando un diagnóstico de las repercusiones que tiene su enfermedad en su esfera familiar, personal y social. Siempre teniendo en cuenta las circunstancias culturales y demográficas que les rodean” (Gómez, 2021).

Para el autor Corvalan (1996), la intervención social es la representación de un compendio de cuatro elementos que la definen y clarifican, siendo estos: una interpretación de las necesidades humanas; una visión de la acción social, (sea esta un proceso individual o colectivo) en la resolución de la problemática; una interpretación del receptor de la intervención y por último, una priorización de un agente en la resolución de la problemática, de preferencia el Estado o la sociedad civil (Flores, V. & Ortiz, M., 2017)

En la actualidad la tecnología y los avances existentes sobre la medicina permiten a las personas sobrevivir a enfermedades crónicas. El apoyo social ha demostrado tener una influencia positiva sobre la experiencia del cuidado de las enfermedades crónicas y de los cuidadores familiares. Se describe como un proceso de interacción entre personas o grupos de personas, que a través del contacto sistemático establecen vínculos de amistad y de información, recibiendo apoyo material, emocional y afectivo en la solución de situaciones cotidianas en momentos de crisis (Vega, O.; González, D., 2009).

Según Vega & González (2009), el efecto rehabilitador del apoyo social tiene dos vías de acción fundamentales:

- “La intervención de apoyo social entre el evento estresor y/o sus expectativas y la situación estresante como tal, a través de la disminución o prevención de la respuesta de estrés, lo que favorece la respuesta eficaz ante la amenaza o su enfrentamiento adecuado” (Vega, O.; González, D., 2009).

- “La intervención del apoyo social entre el estrés y sus consecuencias patológicas a través de medidas para reducir la percepción del estrés o comportamientos que influyan de manera directa en la enfermedad y los procesos patológicos” (Vega, O.; González, D., 2009).

2. Problematización

Para reconocer el objeto de estudio desarrollado dentro de la investigación, es necesario aclarar la intervención del Trabajador Social dentro del área de Salud, ya que en muchas ocasiones no se tiene identificado el rol que tiene el profesional dentro del ámbito y de los elementos que conlleva su intervención.

Según datos de la Federación Internacional de Trabajadores Sociales (FITS), el área de salud es uno de los sectores más antiguos y donde se han realizado la mayoría de intervenciones por parte del profesional de Trabajo Social, además que, actualmente, la tercera parte de profesionales desarrollan sus roles dentro del ámbito de la salud. El rol del Trabajador Social dentro del área de salud tiene varias actividades como: Identificar problemáticas sociales vinculadas al centro de salud y el paciente, atender a la persona que requiera herramientas de mejora de calidad, reinserción de los pacientes y además de los programas de prevención que desarrollan los centros de salud.

El autor Osler (2013), desde los inicios del Trabajo Social dentro del ámbito de la salud, se ha caracterizado por generar una asistencia basada en el contacto con el paciente, además, en la “compresión y el soporte emocional de las personas que pasaban por un proceso de enfermedad, mediante un trabajo de ayuda para la reubicación de sus circunstancias personales y familiares debido a los cambios sufridos, consecuencia de la enfermedad” (Rodríguez, L; Loor, L & Anchundia, V., 2017).

Otros autores Fernández, De Lorenzo & Vásquez (2012), la intervención de Trabajo Social es “toda actividad profesional consciente, organizada, planificada y dirigida a actuar sobre una realidad social para

estudiarla, analizarla, modificarla y cambiarla en la consecución de una mejora positiva” (Sánchez, 2020). Se define la intervención como un actuar del profesional. También es reconocida como una acción hacia un conjunto de individuos en donde existen problemáticas sociales.

Para Carballada (2013), la intervención implica entender la cuestión social supera las dimensiones materiales de capital – trabajo, y que se requiere incorporar otras dimensiones como las culturales, políticas, históricas, de género acercándose a una mirada holística del sujeto (Sánchez, 2020).

El rol del Trabajo Social “ha sido y es, una de las profesiones que ha requerido para su desarrollo como campo, la visión de la economía y de la política como elementos inseparables; es necesario reafirmar y profundizar esa relación y ampliarla” (Malacalza, 2009). Se realiza de forma interdisciplinario donde se vincula la teoría – metodología siendo responsabilidad del profesional. Debe ser considerado en la formación de nuestros colegas.

La resiliencia es entendida como aquella capacidad que tiene el ser humano para enfrentar las adversidades de la vida, resulta indispensable para superar diversos infortunios y calamidades; es así que, esta habilidad y actitud se vuelve necesaria dentro de la intervención de un Trabajador Social para quienes padecen enfermedades catastróficas como cáncer o problemas relacionados con el corazón (Cevallos y Lugo, 2020) citado por (Pachito, D., 2022)

En ese momento se debe reconocer que la resiliencia es un recurso para el profesional de trabajo social dentro del ámbito de la salud, donde el profesional tiene su atención en las problemáticas del paciente, de forma que la demanda para la intervención profesional se enfoque en la reestructuración de la situación social del paciente. Usando la resiliencia como una capacidad para adaptarse a los cambios y situaciones desfavorables.

La resiliencia se considera dentro del proceso de intervención, ya que influye en las capacidades de los pacientes para la superación de situaciones

difíciles o adversas, el rol del profesional de Trabajo Social es de facilitar y acompañamiento con el paciente. Se considera la resiliencia la capacidad que tiene la persona para recuperarse ante situaciones adversas, permitiendo el desarrollo de fortalezas del individuo para poder afrontar acontecimientos desfavorables.

En la actualidad los profesionales de Trabajo Social han realizado investigaciones sobre “la intervención relacionando el ámbito académico y de la salud, generando modelos de intervención al ambiente más lejano al sujeto en un nivel macro social de acción y otras al entorno más inmediato a grupos o individuos” (Pachito, D., 2022).

La profesión del Trabajo Social, desde la perspectiva de Rivas y Guillén (2021), cubre varios ámbitos de intervención y en cada uno de ellos, el profesional de esta disciplina científica está inmerso en su labor con los individuos, familias, grupos y/o comunidades, con el propósito de lograr el cambio social, solventando conflictos y resolviendo diferentes problemáticas y necesidades sociales. Con respecto a los campos de actuación, este profesional puede desenvolverse en muchos, siendo uno de ellos el de la salud (Pachito, D., 2022)

Al hacer referencia al ámbito de la salud en el área de Trabajo Social siendo una de las primeras áreas donde se realiza su intervención, misma que fue enfocada sobre las enfermedades del paciente y los efectos psicosociales, por lo cual, el profesional utiliza métodos, técnicas e instrumentos que parte de su praxis. Además, el autor Sánchez (2017), realizando una afirmación sobre el profesional de Trabajo Social en el ámbito de la salud que tiene como objeto investigar los factores que inciden en el proceso de la enfermedad, gestionando el tratamiento de los problemas psicosociales que se relacionan con la situación.

Es necesario tener claro el concepto de Trabajo Social fusionado con la resiliencia, sobre todo cuando en los actuales momentos se ha visibilizado el concepto de resiliencia, el cual debido a diferentes circunstancias del medio tiene acogida y desarrollo en el

ámbito de las ciencias sociales y de la salud (Chico, 2017, p. 24), por ello es conveniente explicar la sinergia entre estas dos concepciones, pues analizando los mismos comparten contenidos teóricos comunes y práctica profesional en la misma línea, ya que ambas trabajar con la promoción de las capacidades, la realización y bienestar del individuo, la potenciación de su autonomía para actuar frente a toda situación que se le presente, aprovechar los recursos existentes y usarlos de manera correcta cuando lo necesite (Bolaños y Cruz, 2017) citado por (Veintimilla, G.; Barrerio, L. & Chavez, S., 2020).

Moreno & Trejo (2017), definen la resiliencia como clave para los diversos procesos de adaptación de las personas con enfermedades catastróficas paso a paso y conocer la incidencia sobre la enfermedad. La característica que destaca en el proceso es la autoestima y autoconocimiento, así también como control interno y sentido de humor. Si se tiene eso en su diario vivir le permitirá:

- Disminuir el impacto de la noticia y sus efectos.
- Desarticular conductas de riesgo en el paciente.
- Producir confianza en los procesos de la enfermedad tanto en condiciones, tratamientos y recursos.

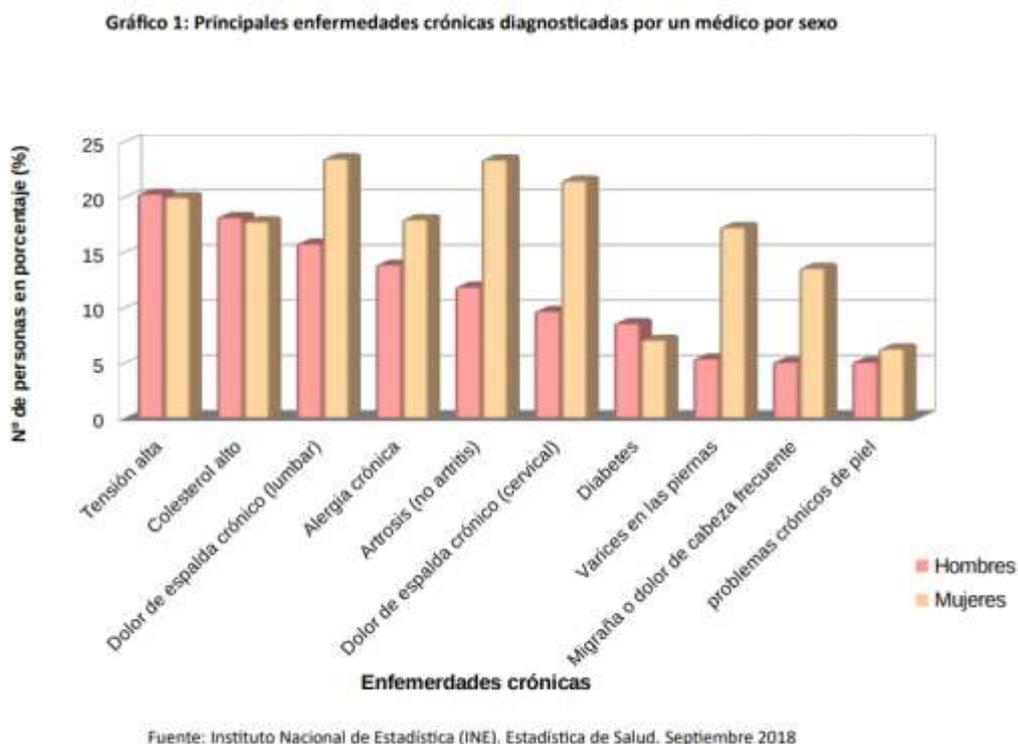
Las dificultades que debe enfrentar el paciente diagnosticado con una enfermedad catastrófica contribuyen que la familia sea vulnerable y requiera de la intervención del profesional de Trabajo Social, siendo un mediador entre el paciente y sus contextos, también generando una promoción de los derechos de atención mediante políticas públicas que el Estado debe cumplir leyes y garantías al ser una persona de atención prioritaria.

Los autores Muñoz, Espinoza, Portillo & Rodríguez (2002), la presencia de la enfermedad terminal en un miembro de la unidad familiar supone un fuerte impacto emocional para la familia, que, al igual que el enfermo, se traduce en respuestas como la negación, la ira, la depresión, la desesperanza, la ambivalencia afectiva, la pérdida (De la Cruz, Á., 2017).

Es indiscutible que el profesional tiene un gran aporte dentro del área de la salud, ya que su enfoque se da en el contexto familiar del paciente buscando restaurar un equilibrio y convivencia, generando la capacidad de toma de decisiones y fortaleciendo la estabilidad en el aspecto social, económico y psicológico del paciente en sus aspectos y su familia.

La investigación tiene como objeto conocer la intervención de profesional de trabajo social en casos de pacientes con enfermedades catastróficas las cuales se las conoce también como “enfermedades de altos costos” tiene un conjunto de patologías que tienen impacto en el aspecto económico de la persona afectada. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), “las enfermedades catastróficas son aquellas enfermedades cuyo tratamiento involucra un costo directo mayor al 40% del ingreso del hogar” (Parra, I. ; Pinto, C. & Otros autores, 2016). Este tipo de enfermedad ocasiona que el paciente pase por varios procedimientos desde sencillos a complejos y son parte tanto del diagnóstico y tratamiento. Uno de los países de América Latina que tiene mayores ingresos es Uruguay y más actualizado generando un avance sobre el tema, generando un Fondo Nacional de Recursos en 1980 que pueda brindar de forma universal enfermedades de baja prevalencia.

En España se tiene la siguiente tabla donde se puede observar las diez enfermedades crónicas más comunes en el país con diferencia de sexo:



Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE). Estadística de Salud (2018).

Según los datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), en 2017, en España, son las mujeres las que presentan la mayor prevalencia de enfermedad. Solo en tres casos de los diez que aparecen en el gráfico, el porcentaje es superado por los hombres (hipertensión, hipercolesterolemia y diabetes), existiendo muy poca diferencia entre hombre y mujeres. Las enfermedades diagnosticadas a la población mayor de 15 años varía según el género. La enfermedad más común entre las mujeres es el dolor de espalda lumbar con un 23,5%, muy seguida de la artrosis con un 23,4%. La enfermedad más común entre los hombres es la hipertensión, con un 20,3%, seguida de la hipercolesterolemia con un 18,2 % (Díez, R., 2019)

A nivel Europeo según un estudio realizado en España la esperanza de vida indica el tiempo de vida que le queda a un individuo generando un promedio, se generó una tabla de vida con indicadores de sexo y edad, y características de sus entornos sociales:

Orden de frecuencia	Sexo más prevalente	Problema de salud	Total (2017)	Total (2014)	Hombres (2017)	Mujeres (2017)
1	H	Hipertensión arterial	19,8	18,4	20,0	19,7
2	M	Dolor de espalda crónico (lumbar)	18,6	17,3	14,7	22,1
3	H	Colesterol alto	17,8	16,5	18,1	17,7
4	M	Artrosis (excluyendo artritis)	17,6	16,4	11,3	23,5
5	M	Alergia crónica (rinitis, conjuntivitis, dermatitis alérgica), alergia alimentaria o de otro tipo (asma alérgica excluida)	15,4	13,4	13,2	17,2
6	M	Dolor de espalda crónico (cervical)	14,7	14,7	8,9	20,0
7	M	Varices en las piernas	9,1	9,3	4,2	13,7
8	M	Migraña o dolor de cabeza frecuente	8,6	8,3	4,6	12,3
9	H	Diabetes	7,6	6,8	8,5	7,1
10	M	Ansiedad crónica	6,9	6,9	4,3	9,1
11	M	Depresión	6,8	6,9	4,0	9,2
12	M	Problemas de tiroides	5,4	4,8	1,6	8,9
13	M	Cataratas	5,3	5,0	4,0	6,3
14	M	Asma (incluida asma alérgica)	4,8	4,4	3,7	5,6
15	H	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	3,2	3,2	3,3	3,1

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Encuesta Nacional de Salud (2017).

Los datos obtenidos fueron generados de una población de 15 y más años y de distintos sexos. En comparación con los problemas de salud crónicos auto declarados 3 años antes, se observa un ligero incremento en la prevalencia de prácticamente todos los grupos de enfermedades crónicas. La hipertensión arterial continúa siendo el trastorno más prevalente en España, seguido de otros trastornos metabólicos (colesterol alto, diabetes, problemas tiroideos) y reumatológicos (dolor de espalda lumbar y cervical y artrosis), todos ellos asociados a la edad (Jiménez, E.; Rivera, M. & Otros autores, 2019).

A finales de los años setenta en España, un grupo de familias con pacientes neurológicas iniciaron un movimiento, sin apoyo. Pero a partir de

los años 90 se crearon asociaciones de enfermos y familiares con enfermedades Huntington en distintas naciones geográficas.

La mayoría de las asociaciones cuentan con la figura del Trabajador Social con las siguientes intervenciones con pacientes con patologías neurológicas:

- Informar y orientar a los pacientes y familiares.
- Coordinación de los recursos y servicios.
- La función principal es fomentar la información y conocimiento sobre la patología diagnosticada.
- El profesional es protagonista de la participación para fomentar mejor calidad de vida.
- Identificar los factores psico-social del paciente

La realidad nos dice que aún queda mucho por hacer, pero eso no impide ver los importantes pasos que se están dando, fruto de la labor conjunta de asociados, profesionales y personas colaboradoras, constituyéndose en impulso para seguir avanzando (Huerta, B.; Fernández, B. & Otros autores, 2012)

Según datos de la Subsecretaría De Extensión de la Protección Social En Salud Atención de Enfermedades Catastróficas (2010), en el Ecuador existen al momento aproximadamente 150.000 personas que padecen de las enfermedades consideradas como catastróficas agudas y crónicas, que equivale a una cifra mayor al 15% de todos los egresos hospitalarios considerados en el rango de estas enfermedades a nivel nacional y que esperan por tratamiento y ayuda urgente (Illescas, O., 2010).

En Ecuador las enfermedades catastróficas son aquellas “patologías de alto riesgo, cuyo proceso de recuperación genera alto costo e impacto social, además de ser prolongado y puede ser susceptibles a cambios” (Ministerio de Trabajo, 2015).

Según criterio emitido por el Ministerio de Salud Pública (2012), las enfermedades catastróficas tienen una base legal en los artículos 151 y 154 numeral 1 se considera enfermedad catastrófica las que cumplen las siguientes definiciones:

Que impliquen un riesgo alto para la vida; Que sea una enfermedad crónica y por lo tanto que su atención no sea emergente; Que su tratamiento pueda ser programado; Que el valor promedio de su tratamiento mensual sea mayor al valor de una canasta familiar vital, publicada mensualmente por el INEC; y, Que su tratamiento o intervención no puedan ser cubiertos, total o parcialmente, en los hospitales públicos o en otras instituciones del Estado Ecuatoriano, lo cual definirá el Ministerio de Salud Pública (Ministerio de Salud Pública, 2012).

Actualmente se tiene un listado definido por el Ministerio de Salud Pública (2012), sobre los diagnósticos de enfermedades catastróficas que deben ser atendidas progresivamente los CIE 10 Patológicas:

- **Todo tipo de Cáncer:** “El cáncer es una enfermedad promovida por la transformación de células normales en células incapaces de controlar su crecimiento, provocada por complejos cambios en el material genético llamados mutaciones” (Chacón, M, 2009). Los tratamientos se basan en la cirugía, radioterapia y medicamentos como drogas. Una de los principales procesos es la cirugía y en ocasiones puede ser eficaz en la eliminación del tumor.
- **Tumores in situ:** “Las pacientes con CDIS presentan una proliferación de células epiteliales malignas dentro del sistema ductolobulillar sin evidencia mediante microscopía óptica, de invasión a través de la membrana basal hacia el estroma circundante” (Calderón, J, 2017). Es un diagnóstico para tener precisión se requiere de exámenes completos del paciente.

- **Trastornos Oncohematológico:** “Como cualquier Enfermedad Cardiovascular (ECV) derivada del tratamiento del cáncer, incluyendo: insuficiencia cardiaca, cardiopatía isquémica, arritmias, hipertensión arterial, valvulopatías, miocarditis, hipertensión pulmonar, enfermedad tromboembólica venosa o arterial y patología pericárdica” (Vicente, M.; Barbero, L & otros autores , 2019). Es una enferma que conlleva al momento de combatir el cáncer y al padecer de ambas genera un enorme riesgo de mortalidad en el paciente.
- **Enfermedades del sistema circulatorio:** “La verdadera frecuencia de la enfermedad vascular es muy difícil, por no decir imposible, de determinar, debido a su condición asintomática en un gran número de individuos” (Castillo, L.; Alvarado, A. & Sánchez, M., 2006). Las enfermedades cardiovasculares en Costa Rica cobran 6 vidas por día, y van de la mano con los hábitos de vida.
- **Malformaciones arteriovenosas, aneurismas:** “Son un grupo de lesiones bastante heterogéneo, que representan un desafío para el neurocirujano. La variabilidad de su tamaño, topografía, angioarquitectura, etc., así como las diferentes posibilidades de presentación clínica, hacen que los planteos terapéuticos sean variados” (Spagnuolo, E.; Lemme, L. & otros autores, 2009). No hay un tratamiento para tratar las malformaciones, ya que cuenta con características distintas.
- **Insuficiencia renal:** “Es un síndrome clínico que de forma brusca altera la homeostasis del organismo” (Gaínza, F., 2023). Este padecimiento provoca la disminución de trabajo de los riñones y generan un desequilibrio hidroelectrolítico.
- **Enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos:** “Es conocido que la estimulación crónica de las HSC puede resultar ser perjudicial” (Maydana, L., 2020). Al padecer este tipo de enfermedades genera inconvenientes en la producción de celdas de sangre del individuo a lo largo de su vida.

- **Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas:** “Las enfermedades cardiovasculares y el desarrollo de la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) se han incrementado de forma paralela al crecimiento mundial de la población, la mayor prevalencia de estilos de vida no saludables y la pandemia de la obesidad” (L. Belén; M.L., Rossi & otros autores, 2018).
- **Esquizofrenia, trastornos esquizofrénicos y delirantes:** “Puede decirse que el paranoide es el “eterno desconfiado” ya que piensa que todo el mundo quiere hacerle daño; el esquizotípico es el clásico “inadaptado social” que quiere estar en el mundo y el esquizoide es el inadaptado que no está interesado en integrarse” (Padín, G., 2012).
- **Enfermedades degenerativas del sistema nervioso:** “La acumulación de proteínas con conformación anormal es observada en numerosas enfermedades degenerativas del sistema nervioso” (Piccardo, P. & Asher, D., 2018).
- **Enfermedades del oído y de la apófisis mastoidea:** “Es de los más complejos de nuestra especialidad, y requiere de un entrenamiento visual prolongado y constante, porque aún en los ojos más experimentados, se puede tener dudas diagnósticas, e incluso errores de diagnóstico” (Emmanuelli, J., 2022).
- **Enfermedades cardiopulmonares y de la circulación pulmonar:** “La circulación pulmonar normal del adulto es un sistema de baja resistencia y alta capacitancia. Conocer su anatomía y fisiología es importante para comprender los efectos de la enfermedad vascular pulmonar sobre la situación funcional y pronóstico en la hipertensión pulmonar” (Grignola, J. & Domingo, E., 2017).
- **Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo:** “Está asociada al crecimiento poblacional, aumento de la esperanza de vida, condiciones de trabajo inseguras, violencia y uso de medios de transporte motorizados, siendo consideradas entre las categorías de las enfermedades más

costosas” (Rodríguez, L.; Acosta, Y.; Irausquín, C.; Millano, V., 2015). Este tipo de padecimiento conlleva tratamientos médicos prolongados, procesos quirúrgicos y rehabilitación.

- **Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas:** Este tipo de anomalía si son mayores afectan la aceptación social, pero si son menores no requiere atención médica ni cosmética.

Como conclusión y por lo anterior descrito, dentro del ámbito de la salud el profesional de Trabajo Social tiene un rol importante dentro del proceso de intervención, ya que los pacientes diagnosticados con enfermedades catastróficas tienen mayor incidencia en problemáticas de aspecto social, económico y psicológico. Requiriendo un mayor acompañamiento el transcurso de tratamiento y además se debe generar el involucramiento de su familia dentro del proceso.

Por ello se busca por medio del trabajo de investigación reconocer la importancia del profesional de Trabajo Social con pacientes diagnosticados con enfermedades catastróficas y reconocer la intervención realizada por el profesional sobre las varias problemáticas ocasionas al momento de un paciente ser diagnosticado.

3. Preguntas de investigación

3.1 Pregunta General

- ¿Cuál es la intervención y rol del profesional de Trabajo Social en el ámbito sanitario con pacientes que padecen enfermedades catastróficas y que dificultades presenta?

3.2 Preguntas Específicas

- ¿Cuáles son los roles del Trabajo Social dentro del ámbito de la salud?

- ¿Cuáles son los procesos en los que interviene el profesional de trabajo social en el ámbito sanitario?
- ¿Qué procesos de intervención realiza el profesional de Trabajo Social dentro del ámbito de la salud en casos de pacientes con enfermedades catastróficas?

4. Objetivos

4.1 Objetivo General

- Explorar la intervención y el rol del profesional del Trabajo Social en el ámbito sanitario, con énfasis en enfermedades catastróficas, a partir de estudios desarrollados tanto en América como en Europa.

4.2 Objetivos Específicos

- Describir el rol del trabajador social dentro del ámbito sanitario, a partir de estudios desarrollados en América y Europa.
- Identificar los procesos que interviene el profesional de trabajo social en el ámbito sanitario, a partir de estudios desarrollados en América y Europa.
- Identificar los procesos de intervención del profesional de trabajo social en el ámbito sanitario adecuados para casos de pacientes con enfermedades catastróficas.

5. Justificación

En la actualidad, se presenta varios inconvenientes al momento de acudir a los centros de salud para una atención de forma integral del paciente que padece una enfermedad catastrófica. Además, no se gestión el involucramiento de la familia para generar un sistema de apoyo en los procesos que debe pasar el paciente pueden ser médicos o psicológicos se dan estos casos dependientes del padecimiento del paciente.

Es por ese motivo la intervención de un profesional de Trabajo Social que pueda responder antes las problemáticas sociales presentadas por el paciente tanto a nivel social, económico, educativo y psicológico. Se requiere del profesional para poder enfrentar demandas sociales las cuales surgen dentro del ámbito donde se desarrolla el profesional, es decir, el campo de la salud.

Por esa razón, la investigación sobre las enfermedades catastróficas en la actual y cual es abordaje que realiza el profesional de Trabajo Social dentro del ámbito de la salud cuando se presentan casos de esa tipología, de lo cual debe abarcar lo micro y macro de la situación del paciente. Se busca reconocer la intervención que realiza dentro del caso, ligado también al profesional de la psicología, ya que en muchas ocasiones el paciente debe acudir a tratamiento para sobrellevar el padecimiento.

Por lo que refiere al análisis de intervención, se puede interpretar como una estrategia al comenzar con el diagnóstico, ya que nos da conocer la dimensión real del contexto que atraviesa la persona del estudio generando una construcción del problema que debe ser abordado, permitiendo la planificación de la intervención que se debe desarrollar y también establecer sus líneas de acciones.

Al momento de intervenir el profesional de Trabajo Social genera posibilidades del “ejercicio de una acción socioeducativa vinculada a la desnaturalización y a la problematización de la situación por parte del sujeto, contribuyendo a la consolidación de una ciudadanía activa, en relación con la efectivización y toma de conciencia de derechos” (Florencia, A. & Fernández, N., 2012).

Se visualiza un profesional Trabajador Social que sea empoderado del rol que ejerce dentro del ámbito de la salud, “pero con capacidades de trabajar mancomunadamente con otros profesionales generando sinergias que promuevan el desarrollo de las comunidades y el bienestar de las personas” (Rodríguez 2008) citado por (Acosta, M.; Bohórquez, M. & otros autores, 2012), y su aspiración al momento de realizar un abordaje es poder

lograr las acciones necesarias para generar el cambio esperado, visualizando valores, principios, derechos y otros dentro del campo de la salud.

En el área de salud el Trabajador Social construye especificidad y marco teórico referencial se construye “con relación a la marca de origen señalada anteriormente (en vinculación con la concepción de salud pública sobre la que se estructura la intervención estatal), a las disputas al interior del campo profesional” (Nucci, N.; Crosetto, R. & otros autores, 2018).

Capítulo II

Marcos Referenciales

1 Marco Teórico

1.1 Teoría Fundamentada

Para la realización de la investigación se utilizara la teoría fundamentada que se basa en analizar y comprender sobre los fenómenos estudiados. “Destaca la visión del mundo y los intereses del investigador que lo conducirán a acercarse de una forma o de otra a los hechos, como las intrínsecas particularidades de la temática escogida” (Páramo, D., 2015). La teoría genera su metodología en la comparación constante de teorías aportadas por parte de varios autores con el pasar de los tiempos, exigiendo al investigador a comparar diferentes contenidos aportados con métodos de entrevistas y observaciones.

La teoría fundamentada fue pensada y propuesta por Barney Glaser y Anselm Strauss en las década de los 60. Sus inspiraciones para desarrollar esta metodología estriban en la necesidad de salir al campo de investigación para descubrir los conceptos que allí subyacen. Ambos investigadores compartían la necesidad de hacer comparaciones constantes mientras se hacían los análisis cualitativos, con la finalidad de desarrollar conceptos y relacionarlos (San Martín Cantero, D., 2014).

Merleau-Ponty (1962), fundamentando el concepto de Glaser y Anselm interpreta que la teoría fundamentada se basa en las interpretaciones de los sujetos sobre el mundo que los rodea, como consecuencia la investigación sobre la acción humana referida como las relaciones entre personas con el mundo.

En la actualidad es una considerada un método utilizada en investigaciones cualitativas. Se caracteriza por ser sistematicidad y potencial para construir teorías basadas en perspectivas que han sido consideradas las más representativas.

La descripción es la base para la interpretación de los datos, para generar una construcción teórica, se debe tener claro que la descripción no es lo mismo que teorizar. Se refiere a una organización de los datos según dimensiones y propiedades, ya que al tener una definición sobre los conceptos de acuerdo a esas características nos permite tener una teoría bien desarrollada.

La propuesta de Strauss-Corbin (2002:56) es recogida por una buena parte de investigadores en el área social, en especial los de Latinoamérica, dado el esquema que presentan para abordar la recolección de información o datos, donde en muchos casos la creatividad y la flexibilidad para la organización de los mismos permite construir una teoría más que probarla, aparte de ayudar a considerar significados alternativos de los fenómenos que se dan en el ámbito social.

La teoría es una metodología de recolección de datos donde se utilizan métodos y sistematización aplicada para poder generar un concepto más claro sobre lo investigado. Como resultado de la aplicación de la metodología constituye una formulación teórica.

2. Referente Normativo y Estratégico

2.1 Constitución de la República del Ecuador

Dentro de la Constitución de la República del Ecuador (2008), se contempla a la familia como institución social, por lo cual para temas que involucren el bienestar de todos los ciudadanos del Ecuador genero los siguientes artículos que buscan el involucramiento y compromiso del Estado para brindar a los ciudadanos.

Artículo 3: Deberes primordiales del Estado: “Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes” (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Artículo 32: La salud es un derecho que el Estado debe garantizar este derecho mediante *políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional* (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

2.2 Tratados y Convenios Internacionales

El cuerpo normativo tiene una relación directa con el proceso de investigación, se debe analizar los artículos expuestos y en esta parte se analizara los tratados y convenios que tengan vinculación con el tema de la salud para los ciudadanos. En primer lugar tenemos la Declaración de los Derechos Humanos de 1997, en el artículo 25 se hace referencia que toda persona tiene derecho a nivel de vida adecuada, la salud y bienestar; además tiene derecho a seguros de desempleo y enfermedad.

Además dentro de la Carta Andina para la promoción y protección de los Derechos Humanos (2002), en el artículo 24 reafirman el compromiso que tiene el Estado para cumplir los derechos y obligaciones con el ciudadano en el caso de cuidar su salud física y mental.

2.3 Leyes Orgánica de la Salud

La Ley Orgánica de la Salud (2015), menciona que la salud es un derecho fundamental y el Estado debe reconocer y garantizar a las personas junto con el derecho de una calidad de vida que asegure una buena salud, alimentación y nutrición, además de los servicios básicos que son necesidades básicas del ciudadano.

En el artículo 3: Describe a la salud como el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solo en ausencia de enfermedades. Además es un derecho humano inalienable, invisible, irrenunciable, cuyo trabajo de garantizar el cumplimiento de este derecho está encargado el Estado.

La ley Orgánica de la Salud (2015), también menciona a entidades que están encargadas de cumplir esos derechos. En el artículo 6 hace responsable al Ministerio de Salud Pública para cumplir con los derechos de los ciudadanos como *regular y vigilar la aplicación de las normas técnicas para la detección, prevención, atención integral y rehabilitación, de enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónico-degenerativas, discapacidades y problemas de salud pública declarados prioritarios, y determinar las enfermedades transmisibles de notificación obligatoria, garantizando la confidencialidad de la información* (Ley Organica de Salud, 2015).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como “El estado completo de bienestar físico, mental y social de una persona y no solo la ausencia de enfermedad” (OMS, 1948). La Ley general de sanidad no solo regula y hace referencia al derecho de la protección de la salud física, sino que también tiene en cuenta los aspectos sociales que influyen en el proceso de enfermedad. El sistema sanitario actual atiende los problemas o situaciones sociales, que suceden en una situación de enfermedad, garantizando la coordinación entre los servicios sociales y sanitarios. Es necesario que exista esa coordinación entre los servicios sociales y sanitarios para poder asegurar a todos los pacientes y a sus familias una atención integral y sentimientos de apoyo durante el proceso de la enfermedad. El Trabajo Social Sanitario es la especialidad del Trabajo Social que se desarrolla y se ejerce dentro del sistema sanitario: en la atención primaria, la atención sociosanitaria o la atención especializada. (Colom, 2010) citado por (Plaza, L., 2021).

2.2.1 Referente Estratégico

El marco estratégico hace referencias a políticas públicas que tiene como objetivo responder acabar con las demandas que tienen relación con el bienestar de la persona a nivel sanitario y sobre la intervención que tiene el profesional para fortalecer las políticas.

2.2.2 Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025

Dentro del Plan de oportunidades implementado para los años 2021-2025, indica lo propuesta por Banco Mundial que las personas deben tener acceso al servicio de la salud de forma equitativo y de calidad. Debido a que en Ecuador los limitados recursos para obtener un servicio de salud adecuados y generando problemáticas; deficiencia en atención médica, escases de insumos médicos, problemas nutricionales y entre otros.

El plan de abordaje propuesto en el objetivo 6, se basa en la visión integral de la salud inclusiva y de calidad, a través de políticas públicas se busca el impulso de hábitos de una vida saludable en los ciudadanos. El estado debe promover los derechos humanos a los ciudadanos fortaleciendo el vínculo entre lo físico y psicosocial dentro cuidado y promoción de la salud.

Se genera dentro del Plan de Oportunidades políticas alineadas a promover la salud dentro del territorio Ecuatoriano; asegurar el acceso universal a medidas sanitarias para la prevención y cuidado de personas vulnerables, modernizar los equipos y procesos de sistemas de salud para generar un servicio eficiente y transparente.

El plan de oportunidades genera lineamientos a nivel territorial en el que se evidencia dónde está enfocado las acciones de gobiernos autónomos descentralizados donde se estable; ampliación de cobertura de servicios de salud en localidades rurales sitios alejados, promoción de servicios a los grupos prioritarios.

Capítulo III

Metodología de la Investigación

3.1 Enfoque de la investigación

El enfoque utilizado para realizar el estudio fue cualitativo, esto debido a que la investigación se genera a partir los discursos recogidos por varios sujetos, de manera que se pueda profundizar sobre la intervención y rol del profesional del Trabajo Social en el área sanitaria con un enfoque en casos de enfermedades catastróficas.

El presente texto se optó por un enfoque cualitativo, por ser un método de investigación para indagar sobre la intervención que se realiza dentro del ámbito sanitario por parte del profesional. El enfoque y perspectiva holístico nos permite conocer la realidad de la situación, como afirma Ruíz (2012), “nos permite conocer la realidad desde perspectiva de captar el significado particular que contempla cada uno de los elementos del conjunto sistemático.”

Con este Trabajo de Titulación se busca describir e identificar el rol e intervención del profesional desde la percepción de profesionales de América y Europa que desempeña su trabajo en el área sanitaria. Los datos obtenidos por técnicas de enfoque cualitativos donde la información se procesó por medios de matriz y fichas, se expusieron de forma ordenada y detallada, buscando responder ante las preguntas planteadas en el desarrollo de la investigación.

3.2 Nivel y Tipo de investigación

El nivel de investigación que se utilizará es descriptivo debido que se encarga de destacar las características del fenómeno estudiado. Los autores M. Tamayo y Tamayo (1994), define la investigación como el análisis de la naturaleza actual y los procesos de los fenómenos estudiados. La

investigación descriptiva tiene como objetivo puntualizar las características fundamentales del fenómeno estudiado, generando un estudio con información de sistemática y comparable con otras fuentes. La información utilizada en las investigaciones de nivel descriptivo debe ser precisa, sistemática y verificada. La información con características fundamentales deben ser observables y verídica.

El tipo de investigación será documental, ya que nos ayudará en la revisión del material bibliográfico existente del tema estudiado. Uno de los primeros pasos al realizar este tipo de investigación es seleccionar las fuentes de información. La investigación documental tiene fases que abarcan; la observación, indagación y reflexión de esa forma obtener la información base para el estudio.

3.3 Universo, Muestra y Muestreo

El universo o población a estudiar es un conjunto de investigaciones relacionadas a identificar el rol e intervención del profesional de trabajo social dentro del ámbito sanitario con personas con enfermedades catastróficas. El autor López (2004), "constituye un conjunto de personas u objetos de los cuales se desea conocer algo en la investigación".

La muestra "es un subconjunto del universo o población ligada a la investigación. Existen procedimientos para poder obtener la muestra requerida. Es una muestra más representativa de la población" (López, P., 2004). Como se indica dentro del concepto de muestra en la investigación realizada se limitó nuestra muestra en artículos e investigaciones en América y Europa.

El muestreo es un proceso utilizado para seleccionar la muestra con las características adecuadas para ser segregada en la población. El autor Mata (1997), "*Consiste en un conjunto de reglas, procedimientos y criterios mediante los cuales se selecciona un conjunto de elementos de una población que representan lo que sucede en toda esa población*" (López, P., 2004). El muestreo realizado se dio con artículos e investigaciones que relacionen la

intervención del profesional de Trabajo Social delimitando las investigaciones en América y Europa.

3.4 Formas de recolección de datos

Las fichas de resumen analítica será la forma de recolección de datos para la investigación, nos lleva a la identificación sobre el rol del profesional de trabajo social y fundamentara la intervención que realiza el profesional en el área sanitaria con personas con enfermedades crónicas.

Capítulo IV

Resultados

4.1 Rol del trabajador social dentro del ámbito sanitario, a partir de estudios desarrollados en América y Europa.

Dentro de las fichas de análisis desarrolladas al momento de realizar una revisión bibliográfica encontramos los siguientes argumentos sobre los roles del profesional de trabajo social en el ámbito socio-sanitaria de los países de América y Europa.

En Ecuador los autores Rodríguez L., Loo L. y Anchundia V. (2017), define el rol del profesional de trabajo social de gran importancia para el equipo interdisciplinario en el campo de la salud, donde sus funciones son enfocadas en el bienestar social en los pacientes y comunidades. Las funciones que mencionan los autores son como parte del equipo multidisciplinario: investigativas, asistenciales, preventivas, educativas, promocionales, entre otras.

En cambio, Colombia – Medellín los autores Correa M, Corena A., Chavarriaga C. y García K. (2018), define el rol fundamental para generar una mirada global y sistémica de la salud de las personas, sus familias y comunidades. Generando una reflexión sobre las condiciones que generan las condiciones médicas y como proceder a la atención necesaria para el bienestar social y calidad de vida de la persona. Las funciones que se mencionan dentro del artículo son: atención directa, planificación y evaluación, investigación y otras que realiza dentro el equipo multidisciplinario.

Otro de los estudios analizados en Argentina – Buenos Aires de los autores Amelotti F. y Fernández N. (2012), la función del trabajador social en el ámbito sanitario es requerido para la descripción y análisis de las problemáticas donde se gestionan diferentes modelos de intervención ante las diferentes problemáticas existentes dentro del ámbito sanitario. Se da conocer también el trabajo en red con múltiples instituciones públicas debido a la

complejidad de la problemática, debido a estas situaciones el rol del profesional es generar esa red de instituciones para generar la intervención adecuada para el paciente.

En la investigación desarrollada en Estados Unidos por Gladden J. (2017), se definieron las siguientes funciones con los pacientes:

- Realizar evaluaciones y exámenes psicosociales y espirituales iniciales para pacientes y hacer derivaciones para terapia individual, familiar o grupal si es necesario;
- Educar al paciente y familiares de la enfermedad del individuo y las opciones de tratamiento, así como las posibles consecuencias de diversos tratamientos o rechazo de tratamiento;
- Ayudar al paciente y a sus familias a adaptarse a la dinámica hospitalaria y explorar respuestas emocionales y sociales a la enfermedad y tratamiento;
- Educar al paciente y a la familia sobre los roles del equipo de salud. Ayudar a los pacientes y sus familias a comunicarse entre sí y con los miembros del equipo multidisciplinario;
- Facilitar la toma de decisiones en nombre de pacientes y familias. Educar al personal hospitalario sobre temas psicosociales del paciente;
- Coordinar el alta del paciente con un plan de seguridad y planificación de atención continuada mediante la prestación de servicios de navegación Organizar recursos/fondos para finanzas, medicamentos, equipo médico y otros servicios para necesidades especiales (Asociación Nacional de Trabajadores Sociales, 2016).

Lo antes expuesto, sobre el rol del profesional de trabajo social en investigaciones desarrolladas en América, contrasta con investigaciones realizadas en España del autor Díaz E. (2017), que define el rol del profesional como la atención social y psicosocial de los usuarios, debido a la problemática existente de la enfermedad o padecimiento. Las funciones dentro del rol del

trabajador social en el ámbito sanitario se reconoce a nivel asistencial y realiza las siguientes actividades: investigación de la problemática, diagnóstico, asesoramiento individual y familiar, potenciación de los recursos existentes, entre otras.

Además, otro autor Colom D. (2014), define el rol con la prestación de asistencia a personas con problemas sociales ligados a los problemas sanitarios. Generando una red de apoyo con programas y servicios asistenciales con la finalidad de mejorar su calidad de vida.

Otro autor es Hervás A. (2016), define el rol como un trabajo interdisciplinario en constata coordinación de servicios y apoyo social para el paciente pueda mejorar su calidad de vida, aunque el padecimiento que afronta no cambie.

Prestar este servicio es hacerlo desde la consciencia ya que esto implica hacer el trabajo, basándose en sus roles que van ligados con la disciplina, autenticidad para no caer en la impotencia. Lo que debe surgir de este rol es la corresponsabilidad de la tarea o actividades, esto equivale a un contrato en donde se deben comprometer a cumplir con lo acordado y esto va ligado a la ética profesional.

Los autores Raya & Caparrós (2011), indica que vale la pena aclarar este papel: el trabajo social ha superado el antiguo concepto de ayuda y sus connotaciones filantrópicas y patriarcales asociadas. Por tanto, la intervención social se entiende como acompañamiento y orientación en el proceso de autoayuda personal aunque se suele utilizar el término “ayuda”.

Sin embargo, no podemos ver a los trabajadores sociales solo como administradores o como entes de recursos, la intervención de ellos es más amplio y llena de empoderamiento y cobra especial importancia, esto promueve la autonomía de las personas y familias que les brindan herramientas necesarias para de cierta forma, apoderarse de sus vidas y superar los hechos actuales y futuros (García, M. & Sotomayor, E., 2017)

Es importante señalar que el trabajo social siempre ha sido una parte central de la implementación de la política social. Sin embargo, el aporte que

este generó a la identificación de problemas y la formulación de políticas ha sido y sigue siendo insuficiente.

Al momento de realizar las fichas de análisis con investigaciones generadas en América y Europa, se da a conocer que en Europa se reconoce a nivel asistencial teniendo una mejor definición del rol del profesional además de determinar las funciones, pero en América se define al profesional como una persona de análisis para la descripción de ciertos problemas y define los instrumentos para el abordaje e intervención con la finalidad de mejorar la calidad de vida del paciente.

El profesional del trabajo social en el ámbito sanitario está encargado de los aspectos psicosociales de los grupos e individuos, mediante metodologías que involucran análisis, diagnóstico y tratamiento del ámbito social que padecen dentro del proceso de la enfermedad.

Los problemas de salud que presentan los usuarios se relacionan con situaciones personales, familiares y laborales, por ese motivo se da énfasis a la asistencia social, ya que en ocasiones se suelen centrar en la enfermedad pero no en los contextos que rodea al individuo.

El profesional de trabajo social dentro del área sanitaria influye en aspectos psicosociales que busca influir dentro del proceso de la enfermedad y tratamiento de la situación que presenta el paciente que afecta de manera psicosocial. El objeto de intervención del profesional dentro del ámbito sanitario es identificar factores sociales que interfieran con el mejoramiento del paciente durante el proceso de recuperación de la enfermedad detectada. Sus funciones se relacionan con el desarrollo de acciones donde involucre al paciente para mejorar su autonomía y condiciones de afrontamiento ante la situación. Para la realización de la intervención y poder obtener las posibles herramientas adecuadas para el usuario, el profesional debe conocer la enfermedad y los posibles efectos a nivel psicosocial para tener un mejor abordaje de la problemática intervenida.

Por lo cual, dentro de la intervención del profesional se espera una identificación de características particulares del individuo y el análisis de las diferentes variables encontradas. El profesional tiene objetivos individuales a la institución le dice que hacer y lo que en realidad abarca su rol.

En la revisión documental, también se pudo evidenciar que tanto en América y Europa se reconoce la importancia de su rol dentro ámbito sanitario además del trabajo interdisciplinario que se ejecuta dentro de la institución, ya que se debe intervenir de forma integral.

4.2 Procesos que interviene el profesional de trabajo social en el ámbito sanitario, a partir de estudios desarrollados en América y Europa.

Dentro del área tiene como responsabilidad atender a las necesidades presentadas por el usuario, iniciando su proceso al momento de identificar las necesidades sociales. Los trabajadores sociales se caracterizan por ofrecer el apoyo y ayuda a las personas que se encuentran afrontando alguna situación por salud, este involucramiento no solo se limita al usuario que presenta el padecimiento, ya que la intervención involucra a los medios que rodea al individuo y su caso a sus familias. La diferencia con el rol es el desarrollo del proceso de intervención donde el profesional destaca su habilidad de interactuar con el paciente.

La intervención del profesional de trabajo social dentro del ámbito sanitario en Europa se lo define de la siguiente forma:

El autor Hervás A. (2016), la intervención del profesional se encuentra coordinada con otros profesionales y sistemas sociales para un mejor abordaje de la problemática existente en el paciente, debido a que la problemática desarrolla varias dificultades. El autor determina la intervención del profesional de trabajo social de forma asistencial y de apoyo dentro del proceso del paciente.

El autor Colom D. (2014), no muy alejado a la definición del autor anterior menciona que la intervención del profesional del trabajo social en el ámbito sanitario se desarrolla junto a otros profesionales que componen un

equipo interdisciplinario, además de mencionar que la intervención no solo se da de manera individual sino también colectivamente.

La intervención del profesional sanitario se desarrolla junto con otros profesionales que componen el equipo interdisciplinario. Cada equipo está compuesto por servicios prestados y su conocimiento tiene objetivos específicos abordar, generando asistencia a las personas afectadas y a sus familias.

El Trabajo Social es una disciplina que maneja estrategias y metodologías para la intervención, genera una contribución de conocimiento y ayuda por parte del profesional a los procesos sociales para un cambio y se denomina comúnmente desarrollo social. Para la intervención del trabajo social se debe definir el término de “intervención” que esto va ligado a la intercesión y que hace relación a ser partícipe de algo, pero también que sirve para denominar la intercesión por alguien.

En cambio, sobre la intervención profesional de trabajo social dentro del ámbito sanitario en América se lo define de la siguiente forma:

El autor Garcés C. (2011), indica que la intervención del profesional debe ser de manera integral con la finalidad de atender a todas necesidades de apoyo social del paciente, además del trabajo multidisciplinario en el ámbito sanitario debido a las varias necesidades requeridas por parte de la persona. El enfoque utilizado en el área sanitaria es bio-psisocial, lo que significa la preocupación del individual con el ambiente social donde se desarrolla.

En cambio, para la autora Gladden J. (2017), la intervención se ve enfocada en proporcionar a las comunidades y poblaciones vulnerables los recursos para eliminar las problemáticas existentes. Esas necesidades deben ser cubiertas a través de programas sociales con objetivos de ayudar la calidad de vida de la comunidad. Además, la autora determina que el profesional dentro del ámbito sanitario tiene un enfoque investigativo para poder reconocer las posibles problemáticas existentes

Los autores Sánchez S., López A. y González H. (2015), la intervención se enfoca en el análisis y descripción de las problemáticas

existente con la finalidad identificar la problemática abordar y poder generar los instrumentos requeridos para la satisfacción de la persona ante las necesidades identificadas. La estrategia utilizada para la intervención está basada en posturas para-médicas “*que incluían intervenciones de registros de pobreza, entrega de medicamentos, controles pos alta de los tratamientos clínicos y/o quirúrgicos, gestión para el traslado de fallecidos, acompañamiento de pacientes en ambulancias, diligenciamiento de prótesis.*”(pág. 60)

Se reconoce que la intervención del profesional de trabajo social en América y Europa se identifica con el trabajo interdisciplinario de profesional con la finalidad de un abordaje integral, ya que se reconoce la necesidad de una atención integral para poder abordar las problemáticas de salud y psicosociales.

Además que el equipo multidisciplinario es parte efectiva del tratamiento socio-sanitario. Se lo define como un grupo de profesionales especializados en diferentes disciplinas que se unen para brindar una atención de salud de calidad que se pueda brindar al paciente y genere bienestar.

4.3 Identificar los procesos de intervención del profesional de trabajo social en el ámbito sanitario adecuados para casos de pacientes con enfermedades catastróficas.

Según Burgos (2012), existen diferentes modelos de intervención social, para el abordaje de fenómenos sociales donde se requiera el involucramiento del profesional. La intervención sobre fenómenos sociales que afectan al medio que lo rodea debe generar impacto de esa forma no tener réplicas entre los demás sujetos.

Al pasar de los años el Trabajo Social ha generado diferentes modelos de intervención, los cuales tienen bases teóricas diferentes. Además de los varios cambios que han atravesado por la diversidad de problemáticas

generadas en la sociedad. El autor Viscarret J. (2009), determina algunos modelos de intervención como:

- Modelo Psicodinámico: El modelo comienza su intervención en la persona y sus problemas psicológicos y emocionales.
- Modelo Intervención en crisis: Se desarrolla en el contacto directo con la persona o familia en el estado de crisis que atraviesan.
- Modelo centrado en la tarea: Propuesta por parte de profesionales que centraron en dar una respuesta práctica, breve y eficaz.
- Modelo conductual-cognitivo: Entiende a la persona como un todo y para intervenir se realiza antes una evaluación del sujeto y el medio que lo rodea.
- Modelo Humanista y existencial: Respeta a la persona y sus distintas diferencias, además de la no imposición del proceso de intervención.
- Modelo crítico/radical: Es la toma de consciencia y la adaptación del sujeto a un ambiente hostil.
- Modelo de gestión de casos: Busca dar una intervención eficiente y eficaz, sin dejar de lado más económica.
- Modelo sistémico: Su proceso implica el analizar, identificar y diseñar las estrategias necesarias para el accionar del profesional.

A partir de lo anterior en la práctica misma, se hace imperante indagar no solo la realidad social, si no a la vez permitir la interpretación que se le ha dado al tema; siendo esta problemática objeto de investigaciones e intervenciones sociales; algunas con el propósito de dilucidar las características que se dan en diferentes contextos y otra con el propósito de atender la misma o de crear políticas sociales que las atiendan; sin alejar de la realidad que la violencia intrafamiliar y primordialmente la violencia de género, es un problema de nuestra sociedad pasada, presente y futura, donde se concibe la violencia de género como la

imposición del poder de quien la ejerce, para regular la conducta de quien es objeto de dicha acción u omisión (Martínez, M.; Galarza, E. & otros autores, 2021).

La intervención del profesional de Trabajo Social en el área sanitaria se centra en las relaciones entre salud y factores sociales, incluyendo el contexto en el que se desarrolla el paciente. El sistema sanitario debe atender la realidad de las personas que presentan a la vez problemas sanitarios y sociales. El Servicio de Trabajo Social, aporta la visión social a los problemas de salud y es el nexo de unión entre el sistema sanitario y el social, estableciendo la necesaria coordinación para el abordaje conjunto sin parcializar la atención del/de la usuario/a y así evitar duplicar recursos e incongruencias en dicha atención. Esto lo vemos reflejado en La Ley General de Sanidad: “la atención a los problemas o situaciones sociales o asistenciales, no sanitarias, que concurren en situaciones de enfermedad garantizándose la continuidad del servicio a través de la coordinación con las administraciones de los servicios sanitarios y sociales” (Agulló, A. & Martín, L., 2020).

“La intervención social como un conjunto de acciones y prácticas organizadas bajo la figura de una oferta de servicios alrededor de lo social” (Peña, B., 2011). La intervención se gestiona con grupos de individuos gubernamentales y no gubernamentales, organizados o no, etc El grupo debe afrontar situaciones sociales inaceptables para generar un fenómeno social que requiera la intervención, ya que se gestionarían metodologías y herramientas para cambiar la situación de los sujetos.

Ahora para la aplicación de esta intervención del trabajo social la profesional Martínez (2003), define lo siguiente: “dicha intervención está orientada al acompañamiento de las personas dentro de sus procesos de vital importancia con el objetivo de ser responsables de elegir y ejercer participación, también facilitar cambios de situaciones que generen futuras problemáticas en el desarrollo de la persona y la justicia social”.

La autora señala que una persona no solo trata profesionalmente con las personas y su entorno inmediato, sino que también intenta intervenir en un entorno que limita o restringe sus oportunidades de desarrollo mediante la declaración internacional de sus derechos. En este punto donde se indica que la intervención del trabajo social está centrado tanto en un enfoque plural y global, surgen varias características ligadas a esta intervención.

- Los objetivos generales: que buscan generar cambios que ayuden a las personas a satisfacer las necesidades y romper las barreras que limitan las oportunidades.
- Ética del trabajo social: esto se fundamentan en los valores filosóficos y principios de los derechos humanos contenidos en el código internacional de ética del trabajo social, así como la dignidad humana, la justicia social, la igualdad de oportunidades, etc.
- Epistemología en trabajo social: en este punto se empieza a ver desde la perspectiva del pluralismo paradigmático de las ciencias sociales, cabe mencionar que el trabajo social forma parte de una multiplicidad de la ciencia y que los trabajadores sociales continuamente se encuentran desarrollando diferentes modelos de intervención.
- Metodología del trabajo social: buscan formar nuevas estructuras o procesos para llevar a cabo las actividades de apoyo, configurados a pasos interrelacionados, que permite comprender y diagnosticar un plan de acción que luego será ejecutado en el campo social, para finalmente ser evaluado.
- Perspectiva globalizadora: este paso se produce desde el ámbito global con el fin de profundizar y responder de manera eficaz a la complejidad de la realidad social, es por eso por lo que los trabajadores sociales comparten actividades con otros especialistas y que están asociados con actores sociales.

La intervención de los trabajadores sociales pretende mejorar la calidad de vida, promover y superar las situaciones de la cotidianidad, dentro de diversas funciones públicas de bienestar social, fomentando la autonomía y tratando con entusiasmo a la ciudadanía y mejorando la eficiencia en los servicios. Para lograr los objetivos es importante que cada entidad, se comprometa con la mejora de cada uno de sus procesos en las distintas disciplinas en las que se ejerce el trabajo social, ellos están llamados a promover proyectos que generen una mayor calidad de vida en los trabajadores.

Realizando la revisión bibliográfica sobre los procesos de intervención del profesional de trabajo social en el ámbito sanitario se identifica el trabajo multidisciplinario que se realiza en conjunto con otros profesionales para la atención de manera general del paciente.

Además de identificar que varios de los documentos hacen referencia a la intervención de forma general de su intervención dentro del ámbito sanitario, pero no se identifica el tema de enfermedades catastróficas, aunque algunos estudios revisados si identificaron enfermedades cardiacas, enfermedades neurológicas y cáncer donde la intervención se genera pero con ciertas dificultades por parte de paciente.

Las dificultades frente a los pacientes se dan por la no aceptación del diagnóstico desde su primer momento, por lo cual, el profesional debe intervenir como una persona de apoyo para el paciente y le permita una apertura para poder conocer las dificultades presentadas al momento de ser diagnosticado y las que surgieron posterior a conocer su diagnóstico.

Capítulo IV

Conclusiones

Una de las conclusiones dentro de la investigación desarrollada es describir e identificar el rol del trabajador social dentro del ámbito sanitario se realizó una revisión bibliográfica de trabajos realizados con el mismo enfoque en América y Europa.

- En América el rol se define del trabajador social se reconoce de gran importancia dentro del área sanitaria en conjunto con un grupo multidisciplinario de profesionales que trabajan en conjunto para cubrir las necesidades del paciente. Además del rol estar enfocada al bienestar social, reflexión de condiciones, abordaje de la problemática, el apoyo del paciente, entre otras
 - Atención directa
 - Planificación
 - Evaluación
 - Educar al paciente
 - Facilitar toma de decisiones

- En Europa el rol del profesional dentro del ámbito sanitario se destaca por la atención social y psicosocial de los pacientes. Se destaca su rol por su nivel asistencial al realizar actividades como: diagnósticos, asesoramiento y potenciación de recursos. También se destaca el trabajo interdisciplinario dentro del ámbito sanitario donde se genera una red de apoyo con la finalidad de generar una mejor calidad de vida.
 - Apoyo social
 - Acompañamiento
 - Orientador

Se evidenció dentro de los estudios revisados para la investigación la importancia del rol del profesional de trabajo social dentro del ámbito sanitario,

como también la historia de su desempeño y como al pasar el tiempo sigue generando cambios dentro del ámbito sanitario. El profesional tiene un rol dentro del equipo interdisciplinario para poder crear un cambio dentro de la situación del paciente.

Además dentro del análisis de información bibliográfica, se generó una confusión dentro de las diferencias entre el rol y la intervención del profesional del trabajo social. Aunque el rol es una acción determinada que se desarrolla dentro de la situación encontrada, por lo cual, el profesional al momento de interpretar las problemáticas sociales son las competencias en todo profesional del Trabajo Social. En cambio, la intervención está orientada al abordaje de la problemática, se sitúa en la actuación del profesional.

REFERENCIAS

- Acosta, M.; Bohórquez, M. & otros autores. (2012). *Perfiles y competencias profesionales básicas en el área de salud*. Bogotá D.C.: Universidad de la Salle. Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Observatorio-Talento-Humano-en-Salud/Perfiles-y-competencias-TrabajoSocial_Salud.pdf
- Acuerdo Ministerial 00001829. (18 de abril de 2013). *Inclusión de enfermedades raras para bono Joaquin Gallegos Lara*. Obtenido de https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2018-10/Documento_Acuerdo-ministerial-1829.pdf
- Agulló, A. & Martín, L. (2020). Intervención del Trabajo Social sanitario ante los determinantes de la salud. *Dialnet*, 1 - 20. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7931015.pdf>
- Arroyave, A. & Chavarria, S. (2013). La historia de Trabajo Social, elemento constitutivo de su identidad. *redalyc*, 271 - 283. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/5859/585961837016.pdf>
- Arteaga, R. & Arteaga M, R. (2006). Infecciones de piel y tejidos blandos. *Scielo*, 6. Obtenido de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752006000300008
- Calderón, J. (2017). Actualidad para el diagnóstico del carcinoma ductal in situ: correlación radiopatológica. *Scielo*, 1 - 9. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v17n1/a10v17n1.pdf>
- Cantos Moaquera, H. G., Cedeño Barreto, M. d., & Aveiga Macay, Á. (Junio de 2019). Intervención del Trabajador Social en las personas con enfermedades oncológicas de SOLCA Manabí. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*, 1-17.

- Cañizarez, T. (2017). *La aplicación de la normativa sobre enfermedades catastróficas en el Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín de la ciudad de Quito*. Quito: Universidad Central del Ecuador. Obtenido de <https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/a58dffc7-31e2-4ac5-b0d2-b68897cddb25/content>
- Castillo, L.; Alvarado, A. & Sánchez, M. (2006). Enfermedad cardiovascular en Costa Rica. *Scielo*, 1 - 14. Obtenido de <https://www.scielo.sa.cr/pdf/rcsp/v15n28/3334.pdf>
- Chacón, M. (2009). Cáncer: reflexiones acerca de incidencia, prevención, tratamiento y mitos. *Redalyc*, 181 - 193. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/185/18516803007.pdf>
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). Quito.
- Cordero, J. (1988). *ESC.U. de Trabajo Social*. Madrid: Universidad Complutense. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/38813222.pdf>
- De la Cruz, Á. (2017). *Intervención desde Trabajo Social en situaciones de crisis del sistema familiar, con enfermedades catastróficas*. Cuenca: Universidad de Cuenca. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28589/1/Trabajo-de-titulacion.pdf>
- De la Cruz, M. (2021). Trabajo Social en el área de la salud funciones desde el ámbito humanista. *Revista Social Fronteriza*, 20 - 37. Obtenido de <https://www.revistasocialfronteriza.com/ojs/index.php/rev/article/view/7/11>
- Díez, R. (2019). *La influencia de las enfermedades crónicas en el entorno social*. Valladolid: Universidad Valladolid. Obtenido de <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/39781/TFG-G4051.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Emmanuelli, J. (2022). *Atlas de Otoscopia*. Venezuela: Equipo Editorial de la Revista Científica CMDLT. Obtenido de <https://www.cmdlteditorial.org/pdfs/Atlas-de-Otoscopia.pdf>

- Encalada, M. (2016). *Carencia de Ley del Grupo de Atención Prioritaria respecto a las Enfermedades Catastróficas*. Loja: Universidad Nacional de Loja. Obtenido de <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/17389/1/Mayra-Liliana-Encalada-Moreno.pdf>
- Estrada, V. (2011). Trabajo social, intervención en lo social y nuevos contextos. *Redalyc*, 21-53. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/5742/574261388006.pdf>
- Fallas, Y. (2009). Trabajo Social, formación profesional y categoría trabajo. *Redalyc*, 67-76. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/729/72912559005.pdf>
- Farías, F. (2012). El Trabajo Social y los Campos Disciplinarios de las Ciencias Sociales en Chile. *Redalyc*, 50-60. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/101/10123023005.pdf>
- Florencia, A. & Fernández, N. (2012). Estrategias de intervención del Trabajo Social en salud a nivel Interinstitucional. *Margen*, 1 - 21. Obtenido de https://www.margen.org/suscri/margen66/02_amelotti.pdf
- Flores, V. & Ortiz, M. (2017). *La Intervención Social, un campo relacional. Estudio sobre la relación profesional de Trabajo Social en Fundamor*. Cali: Universidad del Valle. Obtenido de <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/server/api/core/bitstreams/1f859ac3-b01a-4ffd-ae6e-e884c40d4568/content>
- Gaínza, F. (2023). Insuficiencia Renal Aguda. 2659-2606. Obtenido de <https://www.nefrologiaaldia.org/317>
- García, M. & Sotomayor, E. (2017). El rol del profesional del trabajo social en una coyuntura de crisis: oportunidades de la adaptación a un contexto cambiante. *Global SW - TS Global*, 1 - 22. Obtenido de <https://digibug.ugr.es/handle/10481/47010>
- Gómez, M. (2021). *Trabajo Social en la Unidad de Cuidados Paliativos Pediátricos*. Valladolid: Universidad de Valladolid. Obtenido de

<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/57061/TFG-G5751.pdf?sequence=1>

Grignola, J. & Domingo, E. (2017). Conceptos básicos en circulación pulmonar. *Revista Colombiana de Cardiología*, 3 - 10. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-cardiologia-203-articulo-conceptos-basicos-circulacion-pulmonar-S0120563317301171>

Huerta, B.; Fernández, B. & Otros autores. (2012). El rol del Trabajador Social en la atención de las personas afectadas por enfermedades raras. *Dialnet*, 1 - 25. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4642268>

Illescas, O. (2010). Garantía estatal de protección a personas con enfermedades catastróficas establecida en el artículo cincuenta de la Constitución de la República del Ecuador. Cuenca: Universidad de Cuenca Facultad de Jurisprudencia. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2967/1/td4420.pdf>

Jiménez Mejías, E., Rivera Izquierdo, M., Martín de los Reyes, L., & Martínez Ruiz, V. (s.f.). Concepto y epidemiología de la cronicidad. En *Gestión de la cronicidad y el paciente pluripatológico* (págs. 1 - 15). España: Editorial Médica Panamericana.

Jiménez, E.; Rivera, M. & Otros autores. (2019). *Concepto y epidemiología de la cronicidad*. Granada: Medica Panamericana. Obtenido de https://aula.campuspanamericana.com/_Cursos/Curso01417/Temario/Master_Cronicidad/M1T1-Texto.pdf

Kisnerman, N. (2020). *Pensar el Trabajo Social: Una introducción desde el construccionismo*. México: Edward. Obtenido de <https://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/libros/libros-000124.pdf>

L. Belén; M.L., Rossi & otros autores. (2018). Factores asociados a glucemia alterada en ayunas en mujeres adultas no diabéticas. *Scielo*. Obtenido de

https://www.researchgate.net/publication/331688539_Factores_asociados_a_glucemia_alterada_en_ayunas_en_mujeres_adultas_no_diabeticas

Ley Organica de Salud. (2015). *Ley Organica de Salud*. Quito: Congreso Nacional. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/Ley-Organica-de-Salud4.pdf>

Lopera Medina, M. M. (2017). Utilización de servicios de salud por enfermedades catastróficas o de alto costo en Antioquía. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 120-137.

López, P. (2004). Población Muestra y Muestreo. *Scielo*, 1-6. Obtenido de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012

Lucio, R., Villacrés, N., & Henríquez, R. (2011). Sistema de Salud de Ecuador. *Salud Pública de México*, 53, 177-187.

Malacalza, S. (2009). El Trabajo Social y la construcción de estrategias de intervención en el escenario socio-histórico Latinoamericano en un mundo globalizado. *Ponencia presentada en el I Seminario latinoamericano "palabras y cosas para el trabajo social, el lugar de las estrategias de intervencion"*. (págs. 1 - 10). Santiago de Chile: Departamento de Trabajo Social de la Universidad Alberto Hurtado. Obtenido de https://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/el_trabajo_social_y_la_construccion_de_estrategias_de_intervencion_en_el_escenario_socio_historico_latinoamericano_en_un_mundo_globalizado_.pdf

Martínez, M.; Galarza, E. & otros autores. (2021). Intervención del trabajador social en casos de violencia contra la mujer, interpretación fenomenológica desde la práctica profesional. *Scielo*, 410-418. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v17n81/1990-8644-rc-17-81-410.pdf>

- Maydana, L. (2020). Cambios hematopoyéticos en el inicio de las enfermedades infecciosas y autoinmunes. *Hematología*, 1 - 11.
- Mendoza, T. (2018). *Limitación de acceso a los medicamentos para las personas que padecen enfermedades catastróficas en los Hospitales públicos de Santo Domingo*. Santo Domingo: Universidad Regional Autónoma de los Andes. Obtenido de <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/9850/1/PIUSDAB029-2019.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2012). *Enfermedades catastróficas, raras o huérfanas, según Ministerio de Salud Pública*. Quito: MSP. Obtenido de https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dsg/migracion/1_00001829_2012_ac_00001829_2012_RO.pdf
- Ministerio de Trabajo. (2015). Enfermedades catastróficas, raras o huérfanas, según Ministerio de Salud Pública. *Criterio Médico*, 1 - 5. Obtenido de https://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/10/Enfermedad_catastrofica.pdf
- Montero Palacios, Xavier. (2017). *Vulneración de los derechos de las personas con enfermedades catastróficas en el Ecuador*. Guayaquil: Universidad Católica Santiago de Guayaquil. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8743/1/T-UCSG-POS-MDC-108.pdf>
- Montero, Xavier. (2017). *Vulneración de los derechos de las personas con enfermedades catastróficas en el Ecuador*. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8743/1/T-UCSG-POS-MDC-108.pdf>
- Napal, C. (2014). *El trabajo social sanitario en la atención especializada*. Universitat Oberta de Catalunya. Obtenido de https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/77725/2/Intervencion-segun-ambitos-sanitarios_Modulo_El-trabajo-social-sanitario-en-la-atencion-especializada.pdf

- Nucci, N.; Crosetto, R. & otros autores. (2018). La intervención de Trabajo Social en el campo de la salud pública. *ConCienciaSocial. Revista digital de Trabajo Social*, 1(2), 1 - 19. Obtenido de <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ConCienciaSocial/>
- Olmedo, V. & Fernández, S. (2020). Las 4 “q” del Trabajo Social en la atención a personas con enfermedades neurológicas: qué, quién, para qué y porqué. *Dialnet*, 1 - 22. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7931009>
- Organización Mundial de la Salud. (09 de diciembre de 2020). *Las 10 principales causas de defunción*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
- Organización Mundial de la Salud. (16 de septiembre de 2023). *Enfermedades no transmisibles*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- Ortega, M. (2015). Trabajo Social como Transdisciplina: hacia una teoría de la intervención. *Redalyc*, 278-289. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/101/10143105005.pdf>
- Pachito Sevillano, D. M. (2022). *Pacientes con enfermedades crónicas intervención del Trabajo Social*. Manabí: Revista de investigación científica y social.
- Pachito, D. (2022). Pacientes con enfermedades crónicas intervención del Trabajo Social. *Revista de Investigación Científica y Social*, 68 - 93. Obtenido de <https://doi.org/10.5281/zenodo.6823728>
- Padín, G. (2012). Esquizofrenia. *Dialnet*, 157 - 172.
- Palacios, O. (2020). La teoría fundamentada: origen, supuestos y perspectivas. *Redalyc*, 47-70. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/4217/421769000003/html/>

- Páramo, D. (2015). La teoría fundamentada (Grounded Theory), metodología cualitativa de investigación científica. *Redalyc*, 1-9. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/646/64644480001.pdf>
- Paredes Duarte, A. E. (2018). *La discriminación como factor influyente en el desempeño laboral de las y los oficiales con discapacidad y enfermedades catastróficas en la Sub Zona 11 de la Policía Nacional – Loja en el período 2016 y 2017 y la intervención del Trabajador/a Social*. Loja: Universidad Nacional de Loja.
- Parra, I. ; Pinto, C. & Otros autores. (2016). Ley de cobertura universal de enfermedades de alto costo. *Scielo*. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200029
- Peña, B. (2011). Intervención social desde el Trabajo Social: un campo de fuerzas en pugna. *Dialnet*, 1-13. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/5857496.pdf>
- Piccardo, P. & Asher, D. (2018). Proteinopatías complejas y neurodegeneración: conocimientos obtenidos del estudio de las encefalopatías espongiiformes transmisibles. *Scielo*, 10. Obtenido de <https://doi.org/10.1590/0004-282X20180111>
- Pincay Cedeño, D. K., Reyes Mero, N. L., & Carranco Madrid, S. (2019). Intervención del trabajador social ante la exclusión de los servicios sociales del estado, a personas con discapacidad en situación de pobreza, Cantón Sucre – Ecuador. *Científica Latina Revista Multidisciplinar*, 5(6), 1-15. doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i6.1294
- Plaza, L. (2021). *El trabajo social en el ámbito sanitario*. Valladolid: Universidad de Valladolid. Obtenido de <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/49393/TFG-G5123.pdf?sequence=1>

- Plaza, L. (2021). *El trabajo social en el ámbito sanitario*. Valladolid: Universidad de Valladolid. Obtenido de <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/49393/TFG-G5123.pdf?sequence=1>
- Quituisaca, M; Campoverde, L. (2020). *Intervención del Trabajador Social en la derivación de pacientes oncológicos del Hospital Teófilo Dávila*. Machala: Facultad de Ciencias Sociales Carrera de Trabajo Social. Obtenido de http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/18969/1/Trabajo_Titulacion_213-2021.pdf
- Rodriguez Alava, L. A., Loor Lino, L., & Anchundia Anchundia, V. I. (2017). Las funciones del Trabajador Social en el campo de salud. *Revista Contribuciones*, 1-15.
- Rodríguez, L.; Acosta, Y.; Irausquín, C.; Millano, V. (2015). Enfermedades y trastornos del sistema osteomuscular y la planificación de políticas de salud pública en Venezuela. *Redalyc*, 319 - 327. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/904/90444727010.pdf>
- Rodríguez, L; Loor, L & Anchundia, V. (2017). Las funciones del trabajador social en el campo de salud. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, 1 - 15.
- Rojas, M & Walker, L. (2012). Malformaciones Congénitas: Aspectos Generales y Genéticos. *Scielo*, 1256-1265. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v30n4/art03.pdf>
- Salazar, L. (2021). *Tensión entre derechos en enfermedades catastróficas: complejidades y propuestas en el acceso a los derechos de salud y educación en niños, niñas y adolescentes con cáncer, en situación de movilidad obligada en Ecuador*. Quito: Universidad Andina Simón Bolívar. Obtenido de <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/9314/1/T3522-MDHAL-Salazar-Tension.pdf>
- San Martín Cantero, D. (2014). Teoría fundamentada y Atlas.ti: recursos metodológicos para la investigación educativa REDIE. *Revista*

Electrónica de Investigación Educativa. *Redalyc*, 104-122. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/155/15530561008.pdf>

Sánchez, M. (2020). Intervención social desde el Trabajo Social. En M. Sánchez. Cali: Universidad Santiago de Cali. Obtenido de <https://libros.usc.edu.co/index.php/usc/catalog/download/131/346/5318?inline=1>

Santos, V; Cedillo, E. & otro autores. (2023). Acción del Trabajador Social en el ámbito educativo. *Scielo*, 315-329. Obtenido de <http://www.scielo.org.bo/pdf/hrce/v7n27/a24-315-329.pdf>

Sarango Morocho, M. E. (2018). *La familia y su influencia en la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis en la unidad renal NEFROLOJA y la intervención del Trabajador Social*. Loja: Universidad Nacional de Loja.

Secretaría Técnica de la circunscripción territorial especial amazónica. (04 de abril de 2019). *Resolución Nro. STCTEA-STCTEA-2019-0005-R*. Obtenido de <https://www.secretariadelamazonia.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/05/Resolucion-STCTEA-STCTEA-2019-0005-R.pdf>

Sierra Alzate, E., Padierna Cano, E., & Jaramillo Velásquez, Y. P. (2018). *Trabajo Social, varones y enfermedades catastróficas. Posibilidades del quehacer profesional*. Medellín: Universidad de Antioquia.

Spagnuolo, E.; Lemme, L. & otros autores. (2009). Recomendaciones para el manejo de las malformaciones arteriovenosas cerebrales. *Scielo*, 5 - 14. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/neuro/v20n1/1.pdf>

Terán, S. (2017). *La inclusión educativa en la universidad politécnica salesiana: estudio de caso de un estudiante con enfermedad catastrófica*. Quito: Universidad Politécnica Salesiana Sede Quito. Obtenido de <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/14757/1/UPS-QT12029.pdf>

- Tobar, F., Bürgin Drago, M. T., Hamilton, G., Lifschitz, E., & Yjilioff, R. D. (2014). *Respuesta a las enfermedades catastróficas*. Buenos Aires: CIPPEC.
- Tobar, F.; Hamilton, G & otros autores. (2013). Un seguro nacional de enfermedades catastróficas: fundamentos para su implementación. *Value in Health*, 673. Obtenido de [https://www.valueinhealthjournal.com/article/S1098-3015\(13\)03870-9/fulltext](https://www.valueinhealthjournal.com/article/S1098-3015(13)03870-9/fulltext)
- Universidad Estatal de Milagro UNEMI. (2021). *Historia del Trabajo Social*. Milagro: UNEMI. Obtenido de https://sga.unemi.edu.ec/media/archivo/compendio/2021/03/01/archivocompendio_202131122651.pdf
- Valdivieso, D. (2021). *Pacientes con insuficiencia renal crónica y su incidencia en las relaciones familiares de la unidad de diálisis del hospital IESS-MANTA año 2020*. Manta: Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí. Obtenido de <https://repositorio.ulead.edu.ec/bitstream/123456789/3294/1/ULEAM-TS-0068.pdf>
- Vargas Pin, J. M. (2020). *La vulneración de los derechos de las personas con enfermedades catastróficas y su dificultad al acceso a la atención integral en el sistema de salud pública*. Ambato: Universidad Técnica de Ambato.
- Vasconez, R. (2018). *Normativas legales e intervención del Trabajo Social en el área de salud para la atención integral a grupos prioritarios*. Machala: Unidad Académica de Ciencias Sociales. Obtenido de <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12385/1/Vasconez-Medina-Rosa-Edith.pdf>
- Vega, O.; González, D. (2009). Apoyo Social: Elemento clave en el afrontamiento de la enfermedad crónica. *Enfermería Global*, 1 - 11. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/n16/revision2.pdf>
- Veintimilla, G.; Barrerio, L. & Chavez, S. (2020). Trabajo Social y resiliencia en pacientes con enfermedades oncológicas. *Revista Caribeña de*

Ciencias Sociales, 1 - 14. Obtenido de <https://www.eumed.net/rev/caribe/2020/03/pacientes-enfermedades-oncologicas.html>

Vicente, M.; Barbero, L & otros autores . (2019). Cardio-onco-hematología laboral. *Scielo*, 236 - 343. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v28n4/1132-6255-medtra-28-04-328.pdf>

ANEXOS

Matriz de antecedentes investigativos

Investigación	Datos Principales	Objetivos	Metodología	Resultados	Autores	País - Link
Las funciones del Trabajador Social en el campo de Salud	<ul style="list-style-type: none"> - El área de mayor demanda es el área sanitaria, donde su trabajo se enfoca en la intervención con el individuo, familia y comunidades. - El campo de la salud es uno de los sectores más antiguos y de mayor intervención del profesional en Trabajo Social; según datos de la Federación Internacional de Trabajadores Sociales (FITS). - La intervención del profesional se centra en las enfermedades y defectos psicosociales, mediante 	<ul style="list-style-type: none"> - Determinar las funciones que realiza el trabajador social en el campo de la salud. 	<ul style="list-style-type: none"> - Revisión bibliográfica actualizada. - Entrevista aplicada a trabajadores sociales que laboran en determinadas instituciones de salud del sector público de la ciudad de Portoviejo-Ecuador. 	<ul style="list-style-type: none"> - La información obtenida fue relevante, permitiendo constatar que el 60% de los trabajadores sociales conocen y desempeñan sus funciones de manera eficiente en este campo, interviniendo mayormente en el primer y segundo nivel de atención; es decir que el trabajador social se encuentra preparado y cumple con los requerimientos necesarios para el desempeño de sus funciones. - Se constata que el trabajador social está preparado para intervenir en este campo, conoce con 	<ul style="list-style-type: none"> Leonor Alexandra Rodríguez Álava, Ligia Loor Lino y Verónica Isabel Anchundia Anchundia. 	Ecuador – Portoviejo https://utm.edu.ec/investigacion/phocadownload/publicaciones/Publicaciones-Regionales/2017/FCHS/2017.FCHS.%20LA%20FUNCIONES%20DEL%20TRABAJADOR%20

	<p>metodologías, herramientas y técnicas específicas.</p> <p>- El trabajador social dentro del campo sanitario participa dentro de un grupo de profesionales multidisciplinario que reconoce las carencias y necesidades sociales; enfermedad, identifica las redes familiares y sociales, en el que promueve la utilización de los recursos disponibles, a través de funciones de investigación, planificación y programación, educación social, promoción, prevención, asesoría social y gestión de recursos sociales y/o sanitarios, orientadas a la recuperación de la salud y a la participación de individuos, grupos y comunidades, en las instituciones de salud.</p>			<p>claridad el rol y funciones a desempeñar dentro de su espacio de actuación profesional, se empodera de su rol profesional, promoviendo el desarrollo de las comunidades y el bienestar de las personas, a través de la labor de investigación, promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y gestión como parte importante del equipo interdisciplinario de las diferentes instituciones</p>		<p>SOCIAL%20EN%20EL%20CAMPO%20DE%20SALUD.pdf</p>
Funciones de los	- Se encontró que tienen una perspectiva integral	- Dar a conocer las	- Es un estudio cualitativo de	- El estudio encontró que los trabajadores sociales tienen	Marta Elena Correa Arango,	Colombia – Medellín

<p>Trabajadores Sociales del área de la Salud Clínica de tercero y cuarto nivel de la ciudad de Medellín</p>	<p>multicausal en la cual la salud y la enfermedad están definidas por muchos factores que interactúan entre sí: desde lo biológico, hasta elementos del entorno social, económico, cultural, el estilo y los hábitos de vida de las personas y los grupos sociales.</p> <p>- El trabajador social en el área de la salud se caracteriza por el apoyo y acompañamiento a los pacientes, a su familia y entorno, al igual que a los miembros del equipo interdisciplinario, trabajando sobre recursos internos y externos que facilitan el proceso de recuperación de la salud, identificando en primer lugar las necesidades sociales y problemáticas familiares y sociales que han afectado a ésta.</p>	<p>funciones desarrolladas por la profesión de Trabajo Social en el ámbito de la salud, especifícame nte en clínicas y hospitales de la ciudad de Medellín.</p>	<p>carácter descriptivo basado en métodos de recolección de datos sin medición numérica, cuyo alcance final es comprender las funciones del trabajador social en el área de salud.</p> <p>- Para el desarrollo de la investigación se diseñó una entrevista a profundidad con la ayuda de expertos para recolectar la información requerida, que al aplicarse individualmente a</p>	<p>una perspectiva integral de la salud, lo cual permite caracterizar su participación allí como integral y sistémica: su intervención está centrada en los pacientes y sus redes de apoyo familiar y social.</p> <p>- Los trabajadores sociales cumplen un significativo papel integrador en equipos interdisciplinarios, lo cual contribuye a la accesibilidad e integralidad del servicio de salud, a solucionar problemas conexos a la salud física y la humanización de la asistencia.</p> <p>- Las funciones del trabajador social podrían verse enriquecidas y fortalecidas a medida que el profesional tenga una mayor formación afín con el área de salud, de manera que pueda trascender</p>	<p>Alejandra Corena Argota, Camila Chavarriaga Estrada y Karla García Valencia</p>	<p>https://www.redalyc.org/journal/5859/585961632011/html/</p>
--	--	---	---	--	--	--

	<p>- La historia del trabajo social, el diagnóstico social ha sido un concepto asumido como elemento fundamental de la intervención social: es un eje transversal del proceso o tratamiento de la enfermedad que padece la persona; va más allá del análisis o evaluación socio familiar y demográfico; se elabora y se implementa con el propósito de conocer mejor una situación y su contexto para actuar y así lograr tomar decisiones concretas e implementar estrategias adecuadas.</p> <p>- En el trabajo social existe la conciencia de que son múltiples los factores que favorecen una participación efectiva en salud. Se evidencia el papel de la</p>		<p>cada persona fuente de información, fue grabada, posteriormente transcrita, codificada y luego analizada con el apoyo de ATLAS.ti.</p>	<p>el modelo asistencial hacia una participación más amplia en el diseño de programas de promoción y prevención en salud, en el diseño y formulación de políticas públicas, y en la realización de investigaciones en salud.</p>		
--	---	--	---	--	--	--

	<p>información como una variable clave en la participación, por lo que es crucial generar estrategias informativas y educativas.</p> <p>- Al revisar otros trabajos de investigación realizados respecto a la temática del desempeño de los trabajadores sociales dentro de equipos interprofesionales en salud, encontramos que estos responden a una concepción integral del proceso salud-enfermedad y en ellos, el trabajador social tiene a su cargo la atención de problemáticas sociales “mediante el estudio y tratamiento de los factores socio familiares que condicionan la salud individual y familiar” (Laucirica, 2004, p. 4).</p>					
--	--	--	--	--	--	--

<p>Intervenciones de Trabajo Social en el área de la salud.</p> <p>Implicancias y reflexiones.</p>	<p>- Muestra la multiplicidad de problemáticas que configuran el campo de intervención de los/as trabajadores sociales de la salud, a la vez que ilustra el aporte de la profesión a la consolidación de una concepción de la salud definida en términos integrales, en tanto derecho y como construcción social.</p> <p>- Un interesante hallazgo de la obra radica en que ilustra, cabalmente, que la articulación del trabajo social con la producción de conocimientos es, sin dudas, una articulación compleja, contradictoria y signada de múltiples tensiones; pero es, concomitantemente, una articulación posible de transitar.</p>	<p>- Trabajos que narran diversos procesos de intervención en el campo de la salud pública, a partir de la revisión crítica de las propias prácticas de sus autoras: Trabajadoras Sociales que se desempeñan en el Hospital Piñero.</p>	<p>- Reflexionar acerca del lugar desde el que escribimos y producimos conocimientos quienes intervenimos en efectores de salud.</p>	<p>- Reconocer diversos determinantes de la salud, logrando dar cuenta de los impactos de las desigualdades de clase, de género, étnico-raciales y generacionales en la salud.</p> <p>- Refleja cómo, a pesar de la adversidad en las condiciones sociales en las que se inscriben los procesos de intervención, emergen posibilidades de generar intervenciones creativas y liberadoras.</p>	<p>M. F. Bianchi, A. Cervini, M. Delville, V. Cunzolo, M. L. Fernández Vecchio, M. Fontán, L. Gargiulo, V. Genissel, C. Grondona, S. Ismach, S. Madeira, M. Masciovecchio, V. Moreira, A. Mossini, L. Pratto, D. Riqué, C. Sabán, A. Samoczko, K. Tranmar, C. Vaccaro, M. Vezzetti.</p>	<p>Argentina – Buenos Aires</p> <p>https://trabajosocialsociales.ub.a.ar/wp-content/uploads/sites/13/2016/03/22_Pombo_Rese%C3%B1a.pdf</p>
--	--	---	--	---	---	--

<p>Estrategias de intervención del Trabajo Social en salud a nivel Interinstitucional</p>	<p>- Se plantea la intervención profesional específicamente en torno a las problemáticas de salud mental, vincular y habitacional, problemáticas complejas que se han presentado a lo largo de las intervenciones realizadas, tanto en el equipo de adultos como en el equipo de maternidad. Resulta de interés abordar la intervención de dichas problemáticas desde ambos equipos de atención, ya que nos permite el análisis de las mismas desde una mirada diferencial según población atendida y sus respectivas características.</p> <p>- Respecto de las estrategias de intervención ante las situaciones señaladas, desde el Servicio Social se interviene tanto a nivel intra-institucional como</p>	<p>- Describir y analizar las estrategias de intervención profesional del trabajador social desde una perspectiva interinstitucional, en torno a la problemática de salud mental, la problemática vincular y la problemática habitacional en el área de maternidad y de adultos, en el ámbito del hospital público</p>	<p>- La recolección de la información se realizará a partir de diversas fuentes primarias como las entrevistas y registros en las historias sociales e informes realizados por el equipo profesional durante las intervenciones; y a partir de fuentes secundarias como el material bibliográfico utilizado para el análisis y la descripción de las instituciones con las cuales se intervino.</p>	<p>- Para la realización del análisis se tendrá en cuenta las estrategias profesionales del trabajador social a nivel interinstitucional llevadas a cabo en 8 situaciones problemáticas en las cuales intervino el equipo profesional desde el área de adultos y en 8 situaciones en las cuales intervino el equipo profesional de maternidad, tanto por consultorios externos como por internación. De esta manera, se indagará la intervención realizada en 16 situaciones, trabajando sobre las historias sociales confeccionadas, los informes sociales realizados y el intercambio sobre las mismas con las profesionales de cada equipo y en las supervisiones</p>	<p>Florencia Amelotti y Nadia Fernández Ventura</p>	<p>Argentina – Buenos Aires</p> <p>https://www.margin.org/suscri/margen66/02_amelotti.pdf</p>
---	---	--	---	--	---	--

	<p>interinstitucional. Se entiende que la institución hospital solo puede dar respuestas más efectivas a las problemáticas acontecidas con un trabajo de articulación interinstitucional.</p> <p>- Como estrategias de intervención se proponen la asistencia y la prevención en tanto que se intervendría con el sujeto sobre las consecuencias del abuso de drogas. Entendiendo que ambas son estrategias básicas y dispositivos de la intervención en lo social, empleadas en el Trabajo Social, de modo complementario con intencionalidad transformadora respecto a la situación de padecimiento.</p>					
La práctica del Trabajo Social en Salud: medicalización o	- La presencia de la reflexión sobre la apropiación del Trabajo Social del campo de los derechos, dentro del	- Evaluar las prácticas del Trabajador Social en los	Análisis de contenidos:	- Cuando el trabajador social ejerce su profesión, si bien recibe demanda de todo tipo (más allá de la pertinencia	Silvina Inés Sánchez, Antonio López	Argentina – Buenos Aires

<p>reivindicación de Derechos</p>	<p>escenario de la salud, muestra formas incipientes de prácticas específicas que abordan un síntoma social, en un escenario real.</p> <p>- Para confirmar este análisis fue necesario, por un lado, el apoyo de recorridos ya iniciados por algunos autores reconocidos dentro de la disciplina, que han dedicado parte de su labor teórica a definir al Trabajo Social como disciplina y como profesión, dando cuenta de lo que entienden sobre el complejo proceso de la intervención profesional, eje existencial de esta disciplina.</p> <p>- El análisis realizado acerca del concepto salud, sus implicancias actuales bajo el dominio de la medicalización, y la inclusión de la perspectiva</p>	<p>hospitales públicos y el riesgo de perder su especificidad profesional a partir de los procesos de medicalización.</p>	<p>- Evaluar cómo se describen las prácticas hospitalarias desde la propia perspectiva del entrevistado.</p> <p>- Descripción de las variables de la encuesta:</p>	<p>respecto al ámbito particular en que se sitúa), se convierte en mediador tensional entre las demandas masivas y las limitadas ofertas de acción social; allí, sin embargo, la estructura normativa institucional hace su trabajo de contención y límite a las demandas que lo exceden. Ese lugar le confiere una condición de testigo directo en relación con los conflictos sociales, pues se sitúa dentro de esa dinámica compleja que se entreteje entre el Estado y la sociedad civil: las demandas, las políticas y los actores sociales.</p> <p>- Al no tener claridad respecto de a qué tipo de síntoma y con qué concepción de problema se inscribe la demanda con que se enfrenta el Trabajo Social en salud, la pregunta clave es ¿qué síntoma porta el Trabajador Social que no</p>	<p>y Horacio González</p>	<p>https://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/silvina_ines_la_practica_del_trabajo_social_en_salud_medicalizacion_o_reivindicacion_de_derechos_2015%20Trabajo%20Social%20en%20salud.pdf</p>
-----------------------------------	--	---	--	---	---------------------------	--

	de la Salud Colectiva como paradigma superador de dicho fenómeno, otorgan nuevas articulaciones teóricas que permiten volver a relacionar objeto y sujeto en el padecer humano.			puede salirse de una práctica medicalizante?.		
Introducción al Trabajo Social	- Un trabajador social que actúa como administrador de casos identifica las necesidades así como las barreras de sus clientes. Ocasionalmente, los administradores de casos también pueden brindar servicio directo a sus clientes. Los administradores de casos a menudo se involucran con clientes que requieren múltiples servicios de una variedad de agencias y trabajan con el cliente para desarrollar metas e implementar intervenciones basadas en los objetivos identificados.	- Describir la misión y los valores fundamentales del Trabajo Social	- Análisis de la información sobre historia, metodología e intervención del Trabajo Social en las diferentes áreas. Además de la reflexión por parte de los estudiantes sobre lo investigado.	- De acuerdo con el Perfil de Ocupación de Trabajadores Sociales en Hospitales y Centros Médicos (2017), los trabajadores sociales médicos emplean una miríada de habilidades y enfoques para garantizar una atención de salud de calidad.	Jessica Gladden	Estados Unidos https://espanol.libretexts.org/Ciencias_Sociales/Trabajo_Social_y_Servicios_Humanos/Introducci%C3%B3n_al_Trabajo_Social_(Gladden_et_al.)/01%3A_Cap%C3%ADtulos/1.09%3

	<ul style="list-style-type: none"> - La Justicia Social es un valor significativo para todos los trabajadores sociales, ya que buscamos promover la igualdad para todas las personas. - Tareas que la mayoría de los trabajadores sociales médicos utilizan a la hora de prestar servicios. - Realizar evaluaciones y exámenes psicosociales y espirituales iniciales para pacientes y hacer derivaciones para terapia individual, familiar o grupal si es necesario; - Educar al paciente y familiares de la enfermedad del individuo y las 					A El trabajo social y el sistema de atención a la salud
--	--	--	--	--	--	---

	<p>opciones de tratamiento, así como las posibles</p> <ul style="list-style-type: none"> - consecuencias de diversos tratamientos o rechazo de tratamiento; - Ayudar al paciente y a sus familias a adaptarse a la dinámica hospitalaria y explorar respuestas emocionales y sociales a la enfermedad y tratamiento; - Educar al paciente y a la familia sobre los roles del equipo de salud. Ayudar a los pacientes y sus familias a comunicarse entre sí y con los miembros del equipo multidisciplinario; 					
--	---	--	--	--	--	--

	<ul style="list-style-type: none">- Facilitar la toma de decisiones en nombre de pacientes y familias.- Educar al personal hospitalario sobre temas psicosociales del paciente;- Coordinar el alta del paciente con un plan de seguridad y planificación de atención continuada mediante la prestación de servicios de navegación- Organizar recursos/fondos para finanzas, medicamentos, equipo médico y otros servicios para necesidades especiales (Asociación Nacional de					
--	--	--	--	--	--	--

	Trabajadores Sociales, 2016).					
Historia Cronológica de Trabajo Social en los Estados Unidos	<p>- Esto quiere decir que las intervenciones que el/la trabajador social hace deben de ser socialmente reconocidas, así como también terapéuticamente efectivas y de costo eficiente. Además, estos servicios deben de ser profesionalmente competentes con las otras disciplinas (medicina, enfermería, psiquiatría, y psicología).</p> <p>- El intercambio de trabajo social con la promoción de salud mental y tratamiento se remonta a los comienzos de nuestra profesión (National Institute of Mental Health, 1991). Desde los hospitales de salud mental hasta el desarrollo de centros de</p>	<p>- Conocer la historia y la importancia del Trabajo Social en el área de la salud.</p>	<p>- Revisión histórica de la profesión de Trabajo Social.</p> <p>- Reconocimiento de la profesión de Trabajo Social en el área médica.</p>	<p>- Trabajadores sociales en centros hospitalarios, necesitan educar al personal médico y otros profesionales de la salud acerca de su contribución en la atención a los pacientes y familiares en la eficiencia del sistema para alcanzar este objetivo.</p> <p>- La educación va a enfatizar no solamente el contenido y propósito de la intervención de los/las trabajadores sociales en las diferentes áreas, también su habilidad de demostrar y comunicar esas intervenciones al personal médico y otros profesionales de salud.</p> <p>- Los/las trabajadores sociales deben usar este</p>	César M. Garcés Carranza, DSW	Estados Unidos https://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/meri/md-00016.pdf

	servicios para la comunidad, los trabajadores sociales dan consejería (psicoterapia) a individuos y a familias, hacen esfuerzos para prevenir enfermedades mentales y alivian sus efectos, desarrollan programas, abogan por la creación de programas públicos y fondos para asegurar que las enfermedades mentales sean tratadas a la par con las enfermedades fisiológicas			entendimiento para reflexionar en la evaluación de sus intervenciones y sagacidad en desarrollar nuevos entendimientos sobre su relación con otros profesionales de la salud. - Los trabajadores sociales con precisión y análisis cuidadoso de planeamiento, pueden establecer un claro dominio de su práctica en el complejo sistema hospitalario.		
El trabajo social y su integración en el sistema público de la salud. Una propuesta desde el modelo de gestión sanitaria de los mutuos colaboradores con la seguridad	- El análisis de los diferentes modelos de gestión socio-sanitaria que han venido implantando diversas comunidades autónomas se desprende la no existencia de criterios, funciones, y metodología de intervención homogéneos, lo que redundo en la falta de eficacia y eficiencia en la prestación integral y multidisciplinar que	- Analizado la situación actual de la coordinación socio-sanitaria en nuestro Sistema Nacional de Salud, constatando la existencia de distintos	- Un análisis histórico profundizando en los orígenes de esta disciplina y en los principales teóricos pioneros en la conceptualización y disposición de los primeros servicios socio-sanitarios.	- En este sentido hemos desarrollado el modelo de gestión sanitaria utilizado por las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social en el tratamiento de los procesos carenciales de salud derivados de las contingencias profesionales, proponiendo la inclusión de dicho modelo en nuestro sistema sanitario como herramienta de mejora de la	Emilio Díaz de Mera	España

<p>social en España.</p>	<p>debe ofrecerse a los pacientes.</p> <p>- El objetivo general del trabajo social hospitalario: el “diagnóstico social, el pronóstico y el tratamiento” (Pelton, 1910).</p> <p>Los criterios fundamentales que definen el ámbito de actuación del trabajo social sanitario son los siguientes:</p> <p>– La coordinación socio-sanitaria nunca debe sustituir la escasez de recursos.</p> <p>– La coordinación socio-sanitaria debe partir del reconocimiento previo del ámbito de actuación de cada una de las partes (sanitaria y social).</p> <p>– El acceso a los recursos sanitarios y sociales debe</p>	<p>modelos de gestión desarrollados en las distintas comunidades autónomas de forma heterogénea y sin la existencia de criterios, funciones y estructura metodológica uniforme.</p>		<p>coordinación de los servicios socio-sanitarios y de optimización de los recursos públicos de acuerdo con la llamada nueva gestión pública.</p>		
--------------------------	---	---	--	---	--	--

	<p>basarse en la valoración exhaustiva por parte de equipos profesionales expertos.</p> <p>– La distribución equitativa de los recursos según las características de cada territorio debe ser un objetivo prioritario.</p> <p>– El acceso a los recursos y la toma de decisiones debe producirse de forma descentralizada a nivel territorial</p>					
Trabajo Social Sanitario y gestión de casos	<p>- La ficha de intervención social nos va ayudar a identificar los recursos sociosanitarios idóneos para el caso, que de no estar aplicados se procederá a su tramitación.</p> <p>- Un aspecto importante a tener en cuenta es el apoyo social del/la paciente. Es imprescindible para la</p>	<p>- Establecer compromisos apropiados, viables y medibles por parte del Departament o de Salud para contribuir a la homogeneidad y mejora de los cuidados</p>	<p>- Este instrumento nos permite establecer una guía de estudio y atención de cada usuario/a de forma que se abarquen todos los casos de una manera uniforme y nos permita por tanto una</p>	<p>- Los instrumentos nos sirve también como una forma de detección y acercamiento a nuevos/as usuarios/as posibilitando la detección de necesidades en los/as mismos/as.</p> <p>- Una vez detectado el/la usuario, el/la trabajo social puede realizar las intervenciones necesarias</p>	<p>Ana Agulló Porrás, Rocío Alfaro Ramos, Belen López Guillem, M. Dolores Rubio Fernández, M. Carmen Sahuquillo Mompó, M. Ángeles Sempere Juan</p>	<p>España – Valencia</p> <p>https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fdialog.unirioja.es%2Fdescarga%2Farti</p>

	<p>sociales para tal fin. También se tramita la solicitud de material ortoprotésico y su correspondiente reintegro de gastos.</p> <p>2. La valoración social en la visita domiciliaria conjunta con el/la enfermero/a de gestión de casos del Centro de Salud, donde aportamos dicha valoración indicando si cumple criterios de inclusión/exclusión en el programa de gestión de casos.</p> <p>3. Elaborando el plan de intervención social y aportándolo al Plan de cuidados al/la paciente.</p>					
El trabajo social sanitario en la atención sociosanitaria	- La atención sociosanitaria, en la década de los ochenta, fue un claro ejemplo de innovación en los servicios sanitarios que incorporaban	- Análisis sobre el progreso de la atención	- La metodología que se impulsa es la utilización de instrumentos trabajados que	- La evolución y desarrollo de la profesión de trabajo social en el área sociosanitaria no solo puede desarrollarse por anécdotas. Su desarrollo	Dolors Colom Masfret	España - Barcelona

<p>La coordinación sociosanitaria: espacio profesional del trabajo social sanitario en la atención integral a la salud de las poblaciones</p>	<p>- El Trabajo Social como disciplina científica y profesión se configuraba a finales del S. XIX y principios del S. XX, a la vez que lo hacían otras ciencias sociales como la sociología o la psicología. Lo hizo muy ligado a la ciencia médica y así en 1905 se contrataba en el hospital de Massachusetts a la primera trabajadora social. El Dr. Richard Cabot creaba el primer Servicio Social Médico para investigar y trabajar sobre los aspectos sociales que influían en la enfermedad. (Hervás, A. 2012).</p>	<p>- Reconocer por medio de la historia y las realidades en los centros médicos el rol del profesional de trabajo social, además de identificar el aporte que se realiza al campo sanitario al momento de realizar su intervención.</p>	<p>- El conocimiento científico y desde nuestra experiencia, podemos constatar que el método de trabajo para la intervención sociosanitaria es la Gestión de Casos. La aportación del diagnóstico social sanitario y las líneas de tratamiento social son imprescindibles para que el equipo de salud pueda realizar un correcto abordaje sociosanitaria centrado en la persona y su medio.</p>	<p>- Revisando la evolución histórica del Trabajo Social podemos comprobar como el Trabajo Social Sanitario tiene una identidad propia, que lo diferencia de otras áreas de intervención del trabajo social dentro del Estado de Bienestar.</p> <p>- A pesar de ser el Trabajo Social una disciplina profesional unida a la salud desde su nacimiento hace más de un siglo, que es una prestación básica de nuestro Sistema Nacional de Salud y que los gestores entienden que es imprescindible para la atención integral a la salud y la coordinación sociosanitaria, lo cierto es que la dotación de estos profesionales en los centros sanitarios es muy dispar en todo el territorio nacional.</p>	<p>Agustina Hervás de la Torre</p>	<p>España – Sevilla</p> <p>https://www.fundacioncaser.org/sites/default/files/adjuntos/fcaser_ra16a_ah_ervas_la_atencion_sociosanitaria.pdf</p>
---	--	---	---	---	------------------------------------	--

Ficha de Análisis # 1				
1. Fecha de Elaboración			2. Elaborado por	3. Código de la Ficha Temática
Día	Mes	Año	Vásconevez González, Kevin Michael	
29	Enero	2024		
4. Título				
Las funciones del Trabajador Social en el campo de Salud				
5. Referencia Documental				
5.1. Autores/as			Leonor Alexandra Rodríguez Álava	
			Ligia Loor Lino	
			Verónica Isabel Anchundia Anchundia	
5.2. Año de publicación			2017	
6. Localización			Enlace Url	
Ecuador – Portoviejo			https://utm.edu.ec/investigacion/phocadownload/publicaciones/Publicaciones-Regionales/2017/FCHS/2017.FCHS.%20LAS%20FUNCIONES%20DEL%20TRABAJADOR%20SOCIAL%20EN%20EL%20CAMPO%20DE%20SALUD.pdf	
8. Modalidad de la investigación				
8.2. Proyecto de investigación			Determinar funciones del profesional	
9. Línea y sub línea de investigación				
9.1. Línea de investigación			9.2. Sub línea de investigación	
Se desarrolló una investigación cuanti-cualitativa.			Se aplicó el método bibliográfico que permitió la búsqueda de información relevante del tema planteado desde la perspectiva de diferentes autores	
10. Palabras claves				
Roles, funciones, perfil, trabajador social, salud				

11. Intencionalidades: Planteamientos y propósitos

11.1. Planteamiento del problema:

Reconocer las funciones del profesional de Trabajo Social en el área sanitaria.

11.2.1. Preguntas de Investigación

¿Cuál es el rol del profesional del trabajo social?

11.2.2. Propósito de la investigación

Identificar por medio de revisión bibliográfica y entrevistas realizadas a profesionales trabajo social las funciones dentro del ámbito sanitario.

11.2. Objetivo

11.2.1. General	El objetivo de este trabajo consiste en determinar las funciones que realiza el trabajador social en el campo de la salud
-----------------	---

11.2.2. Específicos	Describir el rol del trabajador social dentro del ámbito sanitario
---------------------	--

11.3. Justificación

Uno de los campos de mayor demanda que ocupa el trabajador social es el sector sanitario, donde su labor es intervenir con individuos, familias y comunidades.

12. Referente teórico conceptual: Fundamentación

Referente Teórico	Referente conceptual Ejes/Sub Ejes
Teoría Estudio de caso	Roles
	Funciones
	Intervención
	Trabajo Social / Ámbito de la Salud

13. Referente normativo

Constitución de la República del Ecuador	Ministerio de Salud Pública
Agencia Nacional de los Andes	

14. Principales resultados relacionados con los determinantes encontrados en las investigaciones

La salud es un factor primordial para el bienestar y desarrollo de las naciones, el Ecuador, cada día desarrolla programas de atención que permiten asegurar la salud integral de los individuos, y dentro de estos programas se incluyen a los trabajadores sociales, quienes aportan con el diagnóstico social, elemento de gran importancia para el logro de las metas.

15. Conclusiones y recomendaciones relevantes

En este estudio se constata que el trabajador social está preparado para intervenir en este campo, conoce con claridad el rol y funciones a desempeñar dentro de su espacio de actuación profesional, se empodera de su rol profesional, promoviendo el desarrollo de las comunidades y el bienestar de las personas, a través de la labor de investigación, promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y gestión como parte importante del equipo interdisciplinario de las diferentes instituciones.

16. Observaciones o comentarios adicionales

La importancia del rol del trabajador social dentro del equipo interdisciplinario en el campo de salud, donde pone de manifiesto sus saberes en función del bienestar social no solo de los pacientes sino de la comunidad en general.

Ficha de Análisis #2				
1. Fecha de Elaboración			2. Elaborado por	3. Código de la Ficha Temática
Día	Mes	Año	Vásconez González, Kevin Michael	
30	Enero	2024		
4. Título				
Funciones de los Trabajadores Sociales del área de la Salud Clínica de tercero y cuarto nivel de la ciudad de Medellín				
5. Referencia Documental				
5.1. Autores/as			Marta Elena Correa Arango	
			Alejandra Corena Argota	
			Camila Chavarriaga Estrada	
			Karla García Valencia	
5.2. Año de publicación			2018	
6. Localización			Enlace Url	
Colombia - Medellín			https://www.redalyc.org/journal/5859/585961632011/html/	
8. Modalidad de la investigación				
8.2. Proyecto de investigación			La identificación de las funciones del profesional de trabajo social	
9. Línea y sub línea de investigación				
9.1. Línea de investigación			9.2. Sub línea de investigación	
Análisis de la información recolectada por medio de las entrevistas			El rol y funciones del trabajador social	
10. Palabras claves				
Trabajo social+ funciones profesionales+ clínicas+ hospitales.				

11. Intencionalidades: Planteamientos y propósitos

11.1. Planteamiento del problema:	
Identificar el rol del profesional de trabajo social en la actualidad	
11.2.1. Preguntas de Investigación	
¿Cuáles son las funciones del profesional de trabajo social?	
11.2.2. Propósito de la investigación	
Un estudio cualitativo de carácter descriptivo basado en métodos de recolección de datos sin medición numérica, cuyo alcance final es comprender las funciones del trabajador social en el área de salud, específicamente en clínicas y hospitales de Medellín	
11.2. Objetivo	
11.2.1. General	Conocer las funciones desarrolladas por la profesión de Trabajo Social en el ámbito de la salud, específicamente en clínicas y hospitales de la ciudad de Medellín.
11.2.2. Específicos	Identificar las funciones actuales del profesional de trabajo social dentro del ámbito de la salud
11.3. Justificación	
Uno de los campos de mayor demanda que ocupa el trabajador social es el sector sanitario, donde su labor es intervenir con individuos, familias y comunidades.	
12. Referente teórico conceptual: Fundamentación	
Referente Teórico	Referente conceptual Ejes/Sub Ejes
Teoría descriptiva	Roles
	Funciones
	Intervención
	Trabajo Social / Ámbito de la Salud
13. Referente normativo	
Políticas sociales	Programas y Servicios Sociales
14. Principales resultados relacionados con los determinantes encontrados en las investigaciones	
- Principales resultados relacionados con el rol del trabajo social en el ámbito sanitario: rol fundamental a la hora de lograr una mirada global, estructural y sistémica de la situación de salud y enfermedad de las personas, su familia y las comunidades; esto representa un aporte a la reflexión permanente en torno a las condiciones estructurales que generan enfermedad, así como la consideración de todos aquellos factores protectores que contribuyen a garantizar	

la salud y una mejor calidad de vida de la población.

- Principales resultados relacionados con los procesos de intervención del profesional de trabajo social en el ámbito sanitario: su intervención está centrada en los pacientes y sus redes de apoyo familiar y social.

15. Conclusiones y recomendaciones relevantes

Los trabajadores sociales cumplen un significativo papel integrador en equipos interdisciplinarios, lo cual contribuye a la accesibilidad e integralidad del servicio de salud, a solucionar problemas conexos a la salud física y la humanización de la asistencia.

16. Observaciones o comentarios adicionales

El estudio encontró que los trabajadores sociales tienen una perspectiva integral de la salud, lo cual permite caracterizar su participación allí como integral y sistémica: su intervención está centrada en los pacientes y sus redes de apoyo familiar y social.

El trabajo social es importante en la medida en que desde la formación que se tiene en ese campo, se posee una habilidad para orientar, acompañar y asesorar a las familias.

Ficha de Análisis #3				
1. Fecha de Elaboración			2. Elaborado por	3. Código de la Ficha Temática
Día	Mes	Año	Vásconez González, Kevin Michael	
30	Enero	2024		
4. Título				
Intervenciones de Trabajo Social en el área de la salud: Implicancias y reflexiones.				
5. Referencia Documental				
5.1. Autores/as			M. F. Bianchi y A. Cervini	
			M. Delville, V. Cunzolo, M. L. Fernández Vecchio	
			M. Fontán, L. Gargiulo, V. Genissel	
			C. Grondona, S. Ismach, S. Madeira	
			M. Masciovecchio, V. Moreira, A. Mossini, L. Pratto, D. Riqué, C. Sabán, A. Samoczko, K. Tranmar, C.	
5.2. Año de publicación			2012	
6. Localización			Enlace Url	
Argentina – Buenos Aires			https://trabajosocial.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/13/2016/03/22_Pombo_Resume%C3%B1a.pdf	
8. Modalidad de la investigación				
8.2. Proyecto de investigación			Reconocer las nuevas formas de intervención de trabajo social ante las distintas problemáticas existentes	
9. Línea y sub línea de investigación				
9.1. Línea de investigación			9.2. Sub línea de investigación	
Revisión crítica de la intervención del profesional			Percepción de los profesionales en la intervención	
10. Palabras claves				
Problemáticas, trabajador social, salud				

11. Intencionalidades: Planteamientos y propósitos

11.1. Planteamiento del problema:	
Reconocer las funciones distintas problemáticas existente dentro del ámbito de salud.	
11.2.1. Preguntas de Investigación	
¿Cuál es la intervención del profesional de trabajo social?	
11.2.2. Propósito de la investigación	
Reflexionar sobre la intervención del profesional de trabajo social frente a las distintas problemáticas	
11.2. Objetivo	
11.2.1. General	Reflexionar sobre las distintas problemáticas existentes dentro del ámbito sanitario en el ámbito sanitario
11.2.2. Específicos	Producción de conocimiento por medio de reflexiones del profesional ante la intervención
11.3. Justificación	
Las alternativas de articulación que las autoras vislumbran hacia el interior de las instituciones de salud están dadas por la potencialidad de los diálogos interdisciplinarios, mientras que las posibilidades de articulación hacia el afuera que se resaltan en el libro apuntan al trabajo en red y al rescate y capitalización de las experiencias de organización comunitaria.	
12. Referente teórico conceptual: Fundamentación	
Referente Teórico	Referente conceptual Ejes/Sub Ejes
	Problemáticas sociales
	Funciones
	Intervención
	Trabajo Social / Ámbito de la Salud
13. Referente normativo	
Constitución de la República del Ecuador	
14. Principales resultados relacionados con los determinantes encontrados en las investigaciones	
- Principales resultados relacionados con el rol del trabajo social en el ámbito sanitario: identificar las diferentes problemáticas existentes dentro del ámbito sanitario	
- Principales resultados relacionados con los procesos de intervención del profesional	

de trabajo social en el ámbito sanitario: muestra la multiplicidad de problemáticas que configuran el campo de intervención de los/as trabajadores sociales de los efectores de salud, a la vez que ilustra el aporte de la profesión a la consolidación de una concepción de la salud definida en términos integrales, en tanto derecho y como construcción social

15. Conclusiones y recomendaciones relevantes

Los capítulos abordan problemáticas tan distantes de esta concepción como, por caso, la intervención ante dificultades de niños/as en las trayectorias educativas o la preocupación por pensar las alteridades en las instituciones de salud. Así, muestra la multiplicidad de problemáticas que configuran el campo de intervención de los/as trabajadores sociales de los efectores de salud, a la vez que ilustra el aporte de la profesión a la consolidación de una concepción de la salud definida en términos integrales, en tanto derecho y como construcción social.

16. Observaciones o comentarios adicionales

En principio, cabe destacar el carácter colectivo del libro, tanto en su autoría como en su compilación y en su producto como en su proceso. La obra surge tras cinco años de capacitación en servicio compartidos por las autoras y otras/os colegas del hospital y sus Centros de Salud. Dada la originalidad de este proceso, se advierte en el libro un potencial multiplicador, que puede motivar experiencias similares en Servicios Sociales de otros efectores de salud

Ficha de Análisis #4				
1. Fecha de Elaboración			2. Elaborado por	3. Código de la Ficha Temática
Día	Mes	Año	Vásconeze González, Kevin Michael	
30	Enero	2024		
4. Título				
Estrategias de intervención del Trabajo Social en salud a nivel Interinstitucional				
5. Referencia Documental				
5.1. Autores/as			Florencia Amelotti	
			Nadia Fernández Ventura	
5.2. Año de publicación			2012	
6. Localización			Enlace Url	
Argentina – Buenos Aires			https://www.margen.org/suscri/margen66/02_a_melotti.pdf	
8. Modalidad de la investigación				
8.2. Proyecto de investigación			Indagación se enmarca dentro de la experiencia realizada en el primer año del sistema de Residencia de Servicio Social en Salud de la Ciudad de Buenos Aires	
9. Línea y sub línea de investigación				
9.1. Línea de investigación			9.2. Sub línea de investigación	
Repensar las prácticas profesionales de intervención del trabajador social a nivel interinstitucional en las áreas de inserción delimitadas			Modalidades de intervención en cada área y de las estrategias implementadas en torno a las problemáticas más frecuentes que atraviesan	
10. Palabras claves				
Estrategias, salud, trabajo social				

11. Intencionalidades: Planteamientos y propósitos

11.1. Planteamiento del problema:

Pretende repensar las prácticas profesionales de intervención del trabajador social a nivel interinstitucional en las áreas de inserción delimitadas, a partir de la descripción de la población sujeto de intervención, de las modalidades de intervención en cada área y de las estrategias implementadas en torno a las problemáticas más frecuentes que atraviesan ambos espacios: la problemática habitacional, la problemática de la salud mental y la problemática vincular.

11.2.1. Preguntas de Investigación

¿Cuál es la intervención que realiza el profesional de trabajo social?

11.2.2. Propósito de la investigación

Reconocer el rol e intervención del profesional dentro del ámbito sanitario

11.2. Objetivo

11.2.1. General	Análisis de las estrategias de intervención del Trabajo Social en Salud a nivel Interinstitucional.
-----------------	---

11.2.2. Específicos	Descripción las características de la población sujeto de intervención, la indagación de las intervenciones realizadas
---------------------	--

11.3. Justificación

Reflexiones finales, a modo de aportes surgidos del análisis realizado para seguir pensando y repensando nuestras prácticas profesionales desde el Trabajo Social en Salud.

12. Referente teórico conceptual: Fundamentación

Referente Teórico	Referente conceptual Ejes/Sub Ejes
Teoría fundamentada	Trabajo Social / Ámbito de la Salud
	Funciones
	Intervención

13. Referente normativo

Ley Nacional de Salud Mental	Políticas sociales
------------------------------	--------------------

14. Principales resultados relacionados con los determinantes encontrados en las investigaciones

- Principales resultados relacionados con el rol del trabajo social en el ámbito sanitario: aborda la descripción y análisis de las estrategias de intervención profesional del trabajador social desde una perspectiva interinstitucional, en torno a la problemática de salud mental, la problemática vincular y la problemática

- Principales resultados relacionados con los procesos de intervención del profesional de trabajo social en el ámbito sanitario: Se realiza la caracterización de la población sujeto de intervención, la indagación de las intervenciones realizadas, la descripción de las instituciones con las cuales se articuló las estrategias de intervención, y los obstáculos y facilitadores que surgen de dicha articulación interinstitucional.

15. Conclusiones y recomendaciones relevantes

El análisis de las intervenciones efectuadas da cuenta de que las problemáticas en cuestión demandan estrategias de intervención que superan los recursos y servicios que se ofrecen desde el Hospital. Debido a la complejidad de las problemáticas abordadas, se hace necesaria la articulación interinstitucional, a fin de brindar una respuesta lo más adecuada, integral y completa en torno a las mismas. Por lo cual, concordamos en que el armado de redes institucionales permitiría una intervención social integral.

16. Observaciones o comentarios adicionales

Un aspecto positivo a destacar es que en las distintas intervenciones con otras instituciones se ha podido entablar contacto, en su mayoría, directamente con profesionales de Trabajo Social, hecho que permite enriquecer nuestra intervención con la mirada profesional de otro colega, desde otro ámbito de trabajo. Asimismo, en las instituciones que conocían previamente a las personas en cuestión, el contacto directo con el trabajador social permitió una reconstrucción global de la situación de la persona y la posibilidad de trabajar en conjunto la misma.

Ficha de Análisis #5				
1. Fecha de Elaboración			2. Elaborado por	3. Código de la Ficha Temática
Día	Mes	Año	Vásconez González, Kevin Michael	
30	Enero	2024		
4. Título				
La práctica del Trabajo Social en Salud: medicalización o reivindicación de Derechos				
5. Referencia Documental				
5.1. Autores/as			Silvina Inés Sánchez	
			Antonio López	
			Horacio González	
5.2. Año de publicación			2015	
6. Localización			Enlace Url	
Argentina – Buenos Aires			https://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%20en%20salud.pdf	
8. Modalidad de la investigación				
8.2. Proyecto de investigación			Recopilación de la práctica profesional de trabajo social dentro del ámbito sanitario	
9. Línea y sub línea de investigación				
9.1. Línea de investigación			9.2. Sub línea de investigación	
Percepciones de los profesional			Contrastar experiencias de profesionales	
10. Palabras claves				
Roles, perfil, trabajador social, salud				

11. Intencionalidades: Planteamientos y propósitos

11.1. Planteamiento del problema:	
Funciones del profesional de trabajo social dentro del ámbito sanitario	
11.2.1. Preguntas de Investigación	
¿Cuál es el perfil del profesional de trabajo social y sus funciones dentro del ámbito de la salud?	
11.2.2. Propósito de la investigación	
Generar nuevo conocimiento sobre la práctica profesional a partir de las percepciones	
11.2. Objetivo	
11.2.1. General	Describir la práctica de los Trabajadores Sociales, para contribuir a la reflexión sobre la dimensión disciplinar y profesional del Trabajo Social
11.2.2. Específicos	Describir perfiles genuinos sobre los aspectos relevantes de la formación disciplinar.
11.3. Justificación	
Obtener datos generalizables, aún con limitaciones, podría ser de gran impacto e interés para la profesión en general y para el campo de la salud en particular. La entrevista a informantes clave permitirá obtener información primaria básica para planificar estudios posteriores específicos, por categoría profesional, por tipo de ocupación, por nivel de atención, por hospital, etc. Se podrán identificar los procesos de trabajo más prevalentes, el déficit en modelos asistenciales anquilosados en nuevas coyunturas institucionales, los factores protectores o de riesgo que generan las actividades laborales por categoría profesional, etc.	
12. Referente teórico conceptual: Fundamentación	
Referente Teórico-Práctico	Referente conceptual Ejes/Sub Ejes
	Funciones
	Intervención
	Trabajo Social / Ámbito de la Salud
13. Referente normativo	
Políticas Sociales	Ministerio de Salud
14. Principales resultados relacionados con los determinantes encontrados en las investigaciones	
- Principales resultados relacionados con el rol del trabajo social en el ámbito sanitario: desarrolla programas de atención que permiten asegurar la salud integral de los individuos, y dentro de estos programas se incluyen a los trabajadores sociales	
- Principales resultados relacionados con los procesos de intervención del profesional	

de trabajo social en el ámbito sanitario: Aportan con el diagnóstico social, elemento de gran importancia para el logro de las metas.

15. Conclusiones y recomendaciones relevantes

Sus resultados puedan contribuir a la clarificación de la especificidad profesional en el campo de la salud, aportando nuevo conocimiento al conjunto de la disciplina.

16. Observaciones o comentarios adicionales

Es poder encontrar algunas pistas claves para trabajar sobre la hipótesis de que la profesión, cuando actúa en el campo de la salud, adquiere cierta especificidad disciplinar que la diferencia de otras experiencias profesionales

Ficha de Análisis #6				
1. Fecha de Elaboración			2. Elaborado por	3. Código de la Ficha Temática
Día	Mes	Año	Vásconevez González, Kevin Michael	
30	Enero	2024		
4. Título				
Introducción al Trabajo Social				
5. Referencia Documental				
5.1. Autores/as			Jessica Gladden	
5.2. Año de publicación			2017	
6. Localización			Enlace Url	
Estados Unidos			https://espanol.libretexts.org/Ciencias_Sociales/Trabajo_Social_y_Servicios_Humanos/Introducci%C3%B3n_al_Trabajo_Social_(Gladden_et_al.)/01%3ACap%C3%ADtulos/1.09%3AEl_trabajo_social_y_el_sistema_de_atenci%C3%B3n_a_la_salud	
8. Modalidad de la investigación				
8.2. Proyecto de investigación			La necesidad del rol del profesional de trabajo social se ha intensificado debido a la sustancial desigualdad de los recursos de atención médica	
9. Línea y sub línea de investigación				
9.1. Línea de investigación			9.2. Sub línea de investigación	
Los roles del trabajador social			Funciones del profesional dentro del ámbito sanitario	
10. Palabras claves				
Roles, funciones, trabajo social y ámbito salud				

11. Intencionalidades: Planteamientos y propósitos

11.1. Planteamiento del problema:	
Reconocimiento del rol del profesional	
11.2.1. Preguntas de Investigación	
¿Cuáles son las funciones del profesional de trabajo social en el ámbito sanitario?	
11.2.2. Propósito de la investigación	
El trabajo social médico es muy importante porque abarca la importancia del trabajo en equipo, la defensa y un verdadero compromiso con la atención médica y personal de la persona.	
11.2. Objetivo	
11.2.1. General	Identificar el rol del profesional dentro del ámbito sanitario
11.2.2. Específicos	Reconocer las funciones dentro equipo interdisciplinario del profesional de trabajo social
11.3. Justificación	
La importancia de las relaciones humanas construyendo una relación positiva y duradera con los clientes. Luchar siempre por la competencia profesional aumentando el uso de la educación y la investigación y aplicándolos a la práctica	
12. Referente teórico conceptual: Fundamentación	
Referente Teórico	Referente conceptual Ejes/Sub Ejes
	Roles
	Intervención
	Trabajo Social / Ámbito de la Salud
13. Referente normativo	
Asociación Nacional de Trabajadores Sociales	
14. Principales resultados relacionados con los determinantes encontrados en las investigaciones	
- Principales resultados relacionados con el rol del trabajo social en el ámbito sanitario: Realizar evaluaciones y exámenes psicosociales y espirituales iniciales para pacientes y hacer derivaciones para terapia individual, familiar o grupal si es necesario; Educar al paciente y familiares de la enfermedad del individuo y las opciones de tratamiento, así como las posibles consecuencias de diversos tratamientos o rechazo de tratamiento; Ayudar al paciente y a sus familias a adaptarse a la dinámica hospitalaria y explorar respuestas emocionales y sociales a la enfermedad y tratamiento; Educar al paciente y a la familia sobre los roles del equipo de salud. Ayudar a los pacientes y sus familias a comunicarse entre sí y con los miembros del equipo multidisciplinario; Facilitar la toma de decisiones en nombre de pacientes y familias. Educar al personal hospitalario sobre temas psicosociales del paciente;	

Coordinar el alta del paciente con un plan de seguridad y planificación de atención continuada mediante la prestación de servicios de navegación Organizar recursos/fondos para finanzas, medicamentos, equipo médico y otros servicios para necesidades especiales (Asociación Nacional de Trabajadores Sociales, 2016)

- Principales resultados relacionados con los procesos de intervención del profesional de trabajo social en el ámbito sanitario: Uno de los principales roles de un trabajador social de salud pública es proporcionar a las comunidades y poblaciones vulnerables los recursos para ayudar a eliminar una epidemia social. Esto generalmente se hace a través de programas de divulgación comunitaria y agencias gubernamentales que se enfocan en intervenciones y educación para ayudar a mejorar la vida comunitaria.

15. Conclusiones y recomendaciones relevantes

El trabajo social médico es una práctica sofisticada y desafiante que se lleva a cabo en entornos multidisciplinarios y de ritmo rápido.

16. Observaciones o comentarios adicionales

Los trabajadores sociales médicos son los encargados de abogar por individuos y comunidades diversas, a veces vulnerables. Los hospitales y las compañías de seguros se han vuelto engrosados con la mejora de la ingesta de ganancias. Por eso, parece que les falta el deseo de potenciar y desarrollar un prometedor sistema de salud que apoye a todas las poblaciones.

Ficha de Análisis #7				
1. Fecha de Elaboración			2. Elaborado por	3. Código de la Ficha Temática
Día	Mes	Año	Vásconevez González, Kevin Michael	
30	Enero	2024		
4. Título				
Historia Cronológica de Trabajo Social en los Estados Unidos				
5. Referencia Documental				
5.1. Autores/as			César M. Garcés Carranza	
5.2. Año de publicación			2011	
6. Localización			Enlace Url	
Estados Unidos			https://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/meri/md-00016.pdf	
8. Modalidad de la investigación				
8.2. Proyecto de investigación			Revisión bibliográfica de la historia del Trabajo Social	
9. Línea y sub línea de investigación				
9.1. Línea de investigación			9.2. Sub línea de investigación	
Origen del trabajo social			Recopilación del rol del trabajador social	
10. Palabras claves				
Trabajo Social, ámbito sanitario				

11. Intencionalidades: Planteamientos y propósitos

11.1. Planteamiento del problema:	
Comienzos del trabajo social en el ámbito sanitario	
11.2.1. Preguntas de Investigación	
¿Cuál es el origen del trabajo social en el ámbito sanitario?	
11.2.2. Propósito de la investigación	
Los trabajadores sociales han colaborado en el desarrollo de teorías de etiología e intervenciones, las cuales han sido tratadas, modificadas, y redefinidas a través de la práctica, y a través de investigación de esta práctica.	
11.2. Objetivo	
11.2.1. General	Reconocer los inicios del trabajo social dentro del ámbito sanitario
11.2.2. Específicos	Identificar las funciones del profesional dentro del ámbito sanitario
11.3. Justificación	
Trabajo Social es una profesión y disciplina académica comprometida a mejorar el bienestar social, los cambios sociales y la justicia social. Este campo trabaja hacia la investigación y práctica para mejorar la calidad de vida de cada individuo, grupo y comunidad en la sociedad. Trabajo Social desarrolla intervenciones a través de investigaciones, administración, organizando comunidades, práctica directa y educación. La investigación con frecuencia se enfoca en áreas como desarrollo humano, administración social, administración pública, programas de evaluación y desarrollo de la comunidad.	
12. Referente teórico conceptual: Fundamentación	
Referente Teórico	Referente conceptual Ejes/Sub Ejes
Teoría del Desarrollo Humano	Rol
	Intervención
	Trabajo Social / Ámbito de la Salud
13. Referente normativo	
Políticas de la Salud Pública	
14. Principales resultados relacionados con los determinantes encontrados en las investigaciones	
- Principales resultados relacionados con el rol del trabajo social en el ámbito sanitario:	
1. Comunica; enfatizando la comunicación entre el personal médico, pacientes y familiares, y se cerciora que las necesidades de los pacientes y familiares sean atendidas	
2. Ofrece apoyo emocional (psicoterapia); enfatizando los problemas psicosociales y necesidades emocionales que los pacientes y familiares puedan tener.	
3. Defiende los derechos de los pacientes; y se asegura que el sistema hospitalario ofrezca	

servicios de alta calidad a los pacientes y familiares.

4. Sé cerciora; que los recursos relevantes y disponibles que puedan unir el paciente y sus familiares son los más adecuados.

5. Aconseja; personalizado interacciones, entiende los sentimientos, actitudes y conductas de los pacientes y familiares de estos.

6. Interviene; entre pacientes, familiares y el personal médico.

7. Coordina; organizando servicios para los pacientes y familiares.

8. Educa; y transmite conocimiento a otros, enseñando temas acerca de los derechos de los pacientes sobre decisiones de atención médica, incluyendo el final de vida.

- Principales resultados relacionados con los procesos de intervención del profesional de trabajo social en el ámbito sanitario: El/la trabajador social es parte integral de toda organización de salud. Los servicios sociales deben de ser proporcionados a individuos, familiares y a otros grupos de importancia; a poblaciones de grupos especiales, comunidades, y a programas especiales de salud y educación

15. Conclusiones y recomendaciones relevantes

Las funciones de trabajo social estaban mejor desempeñadas por el departamento de trabajo social dentro del hospital (Auslander, G.K. 2000), pero en varios lugares alrededor del mundo, esta lógica era preguntada. Debido a que los departamentos de trabajo social dentro del hospital no generan ingresos económicos, departamentos de trabajo social han sido vulnerables a recortes de personal o eliminados

16. Observaciones o comentarios adicionales

Trabajo social es un campo interdisciplinario que incluye teorías de economía, educación, sociología, medicina, filosofía, antropología, y psicología (NASW, 2002).

Ficha de Análisis #8				
1. Fecha de Elaboración			2. Elaborado por	3. Código de la Ficha Temática
Día	Mes	Año	Vásconez González, Kevin Michael	
30	Enero	2024		
4. Título				
El trabajo social y su integración en el sistema público de la salud. Una propuesta desde el modelo de gestión sanitaria de los mutuos colaboradores con la seguridad social en España.				
5. Referencia Documental				
5.1. Autores/as			Emilio Díaz de Mera	
5.2. Año de publicación			2017	
6. Localización			Enlace Url	
España			https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5979274	
8. Modalidad de la investigación				
8.2. Proyecto de investigación			Analizar el rol del profesional dentro del ámbito sanitario	
9. Línea y sub línea de investigación				
9.1. Línea de investigación			9.2. Sub línea de investigación	
El rol del trabajador social dentro del ámbito sanitario			La coordinación de los servicios sociales y sanitarios	
10. Palabras claves				
trabajo social, trabajo social sanitario, sistema sanitario, coordinación socio-sanitaria				

11. Intencionalidades: Planteamientos y propósitos

11.1. Planteamiento del problema:	
Atención integral y el trabajo multidisciplinario	
11.2.1. Preguntas de Investigación	
¿Cuál es el rol del profesional de trabajo social dentro del ámbito sanitario?	
11.2.2. Propósito de la investigación	
considerar a la salud como una realidad multidimensional que debe ser atendida de forma multidisciplinaria tal y como establece la Organización Mundial de la Salud	
11.2. Objetivo	
11.2.1. General	Reconocer el rol del profesional de trabajo social en el ámbito sanitario
11.2.2. Específicos	Identificar sus funciones en la atención multidisciplinaria
11.3. Justificación	
Analizar la intervención del profesional de trabajo social dentro del grupo de profesionales del ámbito sanitario	
12. Referente teórico conceptual: Fundamentación	
Referente Teórico	Referente conceptual Ejes/Sub Ejes
Teoría fundamentada	Multidisciplinario
	Intervención
	Trabajo Social / Ámbito de la Salud
13. Referente normativo	
Organización Mundial de la Salud	
14. Principales resultados relacionados con los determinantes encontrados en las investigaciones	
<p>- Principales resultados relacionados con el rol del trabajo social en el ámbito sanitario: atención a los usuarios que, debido a su enfermedad, presentan una demanda de atención social o psicosocial.</p> <p>- Principales resultados relacionados con los procesos de intervención del profesional de trabajo social en el ámbito sanitario: Es necesario mejorar la formación continuada de los profesionales sanitarios y sociales, estableciendo en su caso, experiencias de formación conjunta, en las que se incluyan técnicas de trabajo en equipo y de</p>	

intervención multidisciplinar.

15. Conclusiones y recomendaciones relevantes

Partiendo de este principio hemos puesto en valor la utilidad del Trabajo Social Sanitario como especialidad del Trabajo Social que se desarrolla en el ámbito sanitario. Para ello, hemos realizado un análisis histórico profundizando en los orígenes de esta disciplina y en los principales teóricos pioneros en la conceptualización y disposición de los primeros servicios socio-sanitarios.

16. Observaciones o comentarios adicionales

En este contexto, debemos partir de la base de que la existencia de áreas de atención socio-sanitaria eficazmente integradas en los equipos de salud, es una condición que diferencia a cualquier sistema sanitario vanguardista debido a las grandes posibilidades que se abren en el tratamiento de los procesos carenciales de salud siendo capaces de aumentar la eficacia en la prevención de los mismos y de sus consecuencias.

Ficha de Análisis #9				
1. Fecha de Elaboración			2. Elaborado por	3. Código de la Ficha Temática
Día	Mes	Año	Vásconez González, Kevin Michael	
30	Enero	2024		
4. Título				
Trabajo Social Sanitario y gestión de casos				
5. Referencia Documental				
5.1. Autores/as			Ana Agulló Porras, Rocío Alfaro Ramos	
			Belen López Guillem, M. Dolores Rubio Fernández,	
			M. Carmen Sahuquillo Mompó	
			M. Carmen Vilaplana Amat	
			M. Ángeles Sempere Juan	
5.2. Año de publicación			2012	
6. Localización			Enlace Url	
España – Valencia			https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fdialnet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F4642313.pdf&psig=AOvVaw2fh7Q1IN1yG8QWyZ_BDase&ust=1706504175773000&source=images&cd=vfe&opi=89978449&ved=0CAgQrpoMahcKEwiQ9926qP-DAXUAAAAAHQAAAAQBA	
8. Modalidad de la investigación				
8.2. Proyecto de investigación			Generar instrumentos que permitan realizar un estudio social dentro del ámbito sanitario.	
9. Línea y sub línea de investigación				
9.1. Línea de investigación			9.2. Sub línea de investigación	
Coordinación de profesionales para la atención integral de la persona			La actuación del profesional en el ámbito sanitario	
10. Palabras claves				
Trabajo social sanitario, gestión de casos, coordinación sociosanitaria, atención integral, enfermero/a de gestión.				

11. Intencionalidades: Planteamientos y propósitos

11.1. Planteamiento del problema:	
Existencia de numerosos problemas o síntomas intensos, múltiples, multifactoriales y cambiantes que producen un importante sufrimiento	
11.2.1. Preguntas de Investigación	
¿Cómo intervenir con las nuevas problemáticas sociales existentes?	
11.2.2. Propósito de la investigación	
Generar instrumentos para un mejor abordaje ante las necesidades de la comunidad	
11.2. Objetivo	
11.2.1. General	Intervenir en la mejora de la atención sociosanitaria de los/as pacientes y/o familiares incluidos en el PGC para la consecución de un tratamiento integral del mismo
11.2.2. Específicos	Captar usuarios/as susceptibles de intervención. La captación se realiza a través de la consulta del profesional, a demanda del/la paciente y/o familiares o derivados de la consulta de medicina y/o enfermería.
11.3. Justificación	
Generar un esquema que sirva como guía de actuación en los casos incluidos en el PGC; refleja de manera clara y con un simple golpe de vista el proceso adecuado de actuación por parte del/la tss para tener en cuenta todos los elementos que se consideran relevantes en nuestra intervención	
12. Referente teórico conceptual: Fundamentación	
Referente Teórico	Referente conceptual Ejes/Sub Ejes
Teoría sociosanitaria	Intervención
	Trabajo Social / Ámbito de la Salud
13. Referente normativo	
Ministerio de Sanidad pública/ La Asociación Nacional de Trabajadores/as Sociales de EE.UU	Estrategia Nacional de Cuidados Paliativos del Sistema Nacional de Salud
14. Principales resultados relacionados con los determinantes encontrados en las investigaciones	
- Principales resultados relacionados con el rol del trabajo social en el ámbito sanitario: desempeñan competencias y roles profesionales en la continuidad asistencial, para coordinar la atención de los/as enfermos/as complejos/as y en situación de cronicidad dentro del proceso asistencial centrado en el/la paciente. Es necesario adaptar los servicios de salud a los/as pacientes crónicos/ as, siendo ésta una prioridad de la estrategia para el abordaje de la cronicidad en el Sistema Nacional de Salud, donde los tss están representados en el Comité Técnico desde la Asociación Española de Trabajo Social y Salud y en los planes que se han impulsado en las comunidades autónomas.	

- Principales resultados relacionados con los procesos de intervención del profesional de trabajo social en el ámbito sanitario: Actuación generales, debemos tomar en consideración que el estudio e intervención debe ser adecuado a cada caso específico y adaptar las actuaciones profesionales al/la usuario/a y su entorno

15. Conclusiones y recomendaciones relevantes

Con este trabajo hemos definido y marcado el papel del/la tss dentro de la GC, potenciando la coordinación con el/la enfermero/a de gestión de forma que garantice la atención integral del/la paciente y de su entorno familiar. Es fundamental la atención de los factores sociales en los procesos de enfermedad y más si cabe, cuando hablamos de pacientes paliativos

16. Observaciones o comentarios adicionales

A pesar de utilizar unos criterios de actuación generales, debemos tomar en consideración que el estudio e intervención debe ser adecuado a cada caso específico y adaptar las actuaciones profesionales al/la usuario/a y su entorno

Ficha de Análisis #10				
1. Fecha de Elaboración			2. Elaborado por	3. Código de la Ficha Temática
Día	Mes	Año	Vásconez González, Kevin Michael	
30	Enero	2024		
4. Título				
El trabajo social sanitario en la atención sociosanitaria				
5. Referencia Documental				
5.1. Autores/as			Dolors Colom Masfret	
5.2. Año de publicación			2014	
6. Localización			Enlace Url	
España - Barcelona			https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/77725/7/Intervenci%C3%B3n%20seq%C3%BAn%20%C3%A1mbitos%20sanitarios_M%C3%B3dulo%204_El%20trabajo%20social%20sanitario%20en%20la%20atenci%C3%B3n%20sociosanitaria.pdf	
8. Modalidad de la investigación				
8.2. Proyecto de investigación			Revisión de los servicios del ámbito sociosanitario	
9. Línea y sub línea de investigación				
9.1. Línea de investigación			9.2. Sub línea de investigación	
Los servicios sociosanitaria			Identificar los servicios que se prestas y cómo funcionan	
10. Palabras claves				
Roles, funciones, perfil, trabajador social, salud				

11. Intencionalidades: Planteamientos y propósitos

11.1. Planteamiento del problema:

Reconocer las funciones del profesional dentro de la atención sociosanitaria

11.2.1. Preguntas de Investigación

¿Cuáles son las funciones de la atención sociosanitaria?

11.2.2. Propósito de la investigación

Realizar una revisión bibliográfica sobre los servicios sociosanitaria y reconocer los servicios que se ofrecen dentro de la atención

11.2. Objetivo

11.2.1. General	Reconocer los servicios de la atención sociosanitaria
-----------------	---

11.2.2. Específicos	Identificar los servicios y la satisfacción de las personas ante la atención recibida
---------------------	---

11.3. Justificación

El trabajo social sanitario deben asumir más que nunca, en la atención sociosanitaria, el rol de promotores y evaluadores de recursos integrados e integrales.

12. Referente teórico conceptual: Fundamentación

Referente Teórico	Referente conceptual Ejes/Sub Ejes
Teoría de atención integral	Roles
	Intervención
	Trabajo Social / Ámbito de la Salud

13. Referente normativo

Organización Mundial de la Salud OMS	
--------------------------------------	--

14. Principales resultados relacionados con los determinantes encontrados en las investigaciones

- Principales resultados relacionados con el rol del trabajo social en el ámbito sanitario: Prestar asistencia a personas con problemas sociales coligados con problemas sanitarios.

- Principales resultados relacionados con los procesos de intervención del profesional de trabajo social en el ámbito sanitario: Se desarrolla junto con la acción especializada de otros profesionales que componen el resto del equipo interdisciplinar. En el ámbito sanitario se da una intervención tanto individual como colectivamente.

15. Conclusiones y recomendaciones relevantes
El punto central de la atención sociosanitaria con programas y servicios de asistenciales. La atención sociosanitaria concibe servicios o programas con entidad propia que integran lo sanitario y lo social sistemáticamente y dentro de un sistema asistencial específico.
16. Observaciones o comentarios adicionales
La evolución de la sociedad del bienestar, las necesidades del sistema sanitario, cada vez más tecnificado y, por tanto, cada vez más resolutivo en el diagnóstico médico y en el tratamiento

Ficha de Análisis #11				
1. Fecha de Elaboración			2. Elaborado por	3. Código de la Ficha Temática
Día	Mes	Año	Vásconez González, Kevin Michael	
30	Enero	2024		
4. Título				
La coordinación sociosanitaria: espacio profesional del trabajo social sanitario en la atención integral a la salud de las poblaciones				
5. Referencia Documental				
5.1. Autores/as			Agustina Hervás de la Torre	
5.2. Año de publicación			2016	
6. Localización			Enlace Url	
España – Sevilla			https://www.fundacioncaser.org/sites/default/files/adjuntos/fcaser_ra16a_ahervas_la-atencion-sociosanitaria.pdf	
8. Modalidad de la investigación				
8.2. Proyecto de investigación			Reconocimiento del trabajo social en el área sanitaria y el aporte que realiza en el ámbito.	
9. Línea y sub línea de investigación				
9.1. Línea de investigación			9.2. Sub línea de investigación	
El aporte del trabajo social en el ámbito sanitario			Contraste de desigualdades de varios profesionales en España trabajando en el ámbito sanitario	
10. Palabras claves				
Trabajo Social Sanitario; Coordinación sociosanitaria; Atención sociosanitaria; Gestión de casos; Atención integral a la salud.				

11. Intencionalidades: Planteamientos y propósitos

11.1. Planteamiento del problema:

Reconocer el rol del profesional de Trabajo Social en el área sanitaria.

11.2.1. Preguntas de Investigación

¿Cuál es el rol del profesional de trabajo social en el ámbito sanitario?

11.2.2. Propósito de la investigación

Identificar por medio de revisión bibliográfica y percepciones de los profesionales su rol dentro de la institución sanitaria

11.2. Objetivo

11.2.1. General	Generar conocimiento para futuros profesionales
11.2.2. Específicos	Reconocer el rol del profesional dentro del ámbito sanitario

11.3. Justificación

Uno de los campos de mayor demanda que ocupa el trabajador social es el sector sanitario, donde su labor es intervenir con individuos, familias y comunidades.

12. Referente teórico conceptual: Fundamentación

Referente Teórico	Referente conceptual Ejes/Sub Ejes
Construccionismo social	Roles
	Interdisciplinario
	Intervención
	Trabajo Social / Ámbito de la Salud

13. Referente normativo

Organización Mundial de la Salud (OMS)	
--	--

14. Principales resultados relacionados con los determinantes encontrados en las investigaciones

- Principales resultados relacionados con el rol del trabajo social en el ámbito sanitario: Trabajo interdisciplinario, coordinación con servicios y apoyo social para el paciente.

- Principales resultados relacionados con los procesos de intervención del profesional de trabajo social en el ámbito sanitario: en el sistema sanitario somos los profesionales

de enlace que coordinamos acciones entre sistemas y con otros profesionales.

15. Conclusiones y recomendaciones relevantes

Desarrollar procesos de apoyo social que ayuden a las personas que atendemos a afrontar situaciones y a tomar las decisiones más acordes con sus necesidades, deseos y preferencias. Trabajar en la reducción de desigualdades sociales en salud a través del fomento de la participación comunitaria, donde la identificación de grupos vulnerables y población de riesgo tendrá una especial significación.

16. Observaciones o comentarios adicionales

A pesar de ser el Trabajo Social una disciplina profesional unida a la salud desde su nacimiento hace más de un siglo, que es una prestación básica de nuestro Sistema Nacional de Salud y que los gestores entienden que es imprescindible para la atención integral a la salud y la coordinación sociosanitaria, lo cierto es que la dotación de estos profesionales en los centros sanitarios es muy dispar en todo el territorio nacional.



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Vásconez González Kevin Michael**, con C.C: # **2000080511** autora del trabajo de titulación: **Intervención del Trabajo Social en enfermedades catastróficas**, previo a la obtención del título de **Licenciado en Trabajo Social** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 19 de febrero del 2024

f. 

Nombre: **Vásconez González Kevin Michael**

C.C: **2000080511**

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Intervención del Trabajo Social en enfermedades catastróficas.		
AUTOR(ES)	Kevin Michael, Vásconez González		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	María Fernanda, De Luca Uría		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales y Políticas		
CARRERA:	Carrera de Trabajo Social		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciado en Trabajo Social		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	19 de febrero del 2024	No. DE PÁGINAS:	130
ÁREAS TEMÁTICAS:	Trabajo Social, Salud, Psicosocial		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	<i>Intervención, Rol, Trabajo Social, Ámbito de la Salud, Enfermedades Catastróficas.</i>		
RESUMEN:	<p>El presente trabajo investigativo se basa en la recolección de estudios realizados en América y Europa sobre la intervención y rol del profesional de Trabajo Social en el ámbito de la salud, tiene como objetivo describir e identificar los procesos desarrollados por el profesional de Trabajo Social. El tipo de proceso que se realizara es documental para recolectar y comparar las diferentes percepciones que tienen los profesionales de América y Europa.</p> <p>Realizando la revisión bibliográfica sobre los procesos de intervención del profesional de trabajo social en el ámbito sanitario se identifica el trabajo multidisciplinario que se realiza en conjunto con otros profesionales para la atención de manera general del paciente.</p> <p>Además de identificar que varios de los documentos hacen referencia a la intervención de forma general de su intervención dentro del ámbito sanitario, pero no se identifica el tema de enfermedades catastróficas, aunque algunos estudios revisados si identificaron enfermedades cardiacas, enfermedades neurológicas y cáncer donde la intervención se genera pero con ciertas dificultades por parte de paciente.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR:	Teléfono: +593 939108640	E-mail: kevinmvg_z@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN(COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Valenzuela Triviño, Gilda Martina		
	Teléfono: +593-4-2206957 ext. 2206		
	E-mail: gilda.valenzuela@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			