UTMACH

UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

ROL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN SALUD Y ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN EN PERSONAS CON CÁNCER ANTE LA FALTA DE APOYO FAMILIAR.

CAMPOVERDE PINEDA JENNIFFER ALEXANDRA
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

MACHALA
2018

UTMACH

UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

ROL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN SALUD Y ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN EN PERSONAS CON CÁNCER ANTE LA FALTA DE APOYO FAMILIAR.

CAMPOVERDE PINEDA JENNIFFER ALEXANDRA
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

MACHALA
2018

UTMACH

UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

EXAMEN COMPLEXIVO

ROL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN SALUD Y ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN EN PERSONAS CON CÁNCER ANTE LA FALTA DE APOYO FAMILIAR.

CAMPOVERDE PINEDA JENNIFFER ALEXANDRA
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

JOHNSON RAMÍREZ IRMA MARISOL

MACHALA, 03 DE JULIO DE 2018

MACHALA
03 de julio de 2018

Nota de aceptación:

Quienes suscriben, en nuestra condición de evaluadores del trabajo de titulación denominado Rol del Trabajador Social en salud y estrategias de intervención en personas con cáncer ante la falta de apoyo familiar., hacemos constar que luego de haber revisado el manuscrito del precitado trabajo, consideramos que reúne las condiciones académicas para continuar con la fase de evaluación correspondiente.

JOHNSON RAMÍREZ IRMA MARISOL
0702881384
TUTOR - ESPECIALISTA 1

AGUILAR MORA GICELA CAROLA
0704036136
ESPECIALISTA 2

CEDILLO PRECIADO SANTOS PEDRO
0701069551
ESPECIALISTA 3

Fecha de impresión: jueves 12 de julio de 2018 - 12:44

URKUND

Urkund Analysis Result

Analysed Document:	ROL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN SALUD Y ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN EN PERSONAS CON CÁNCER ANTE LA FALTA DE APOYO FAMILIAR.docx (D40305348)
Submitted:	6/22/2018 12:39:00 AM
Submitted By:	jacampoverdep1992_est@utmachala.edu.ec
Significance:	6 %

Sources included in the report:

Cuándo deriva casos el profesional de Trabajo Social.pdf (D39673513)
http://www.eumed.net/rev/cccss/2017/02/portoviejo.html
http://porelcambiodelasociedad.blogspot.com/2009/05/el-trabajo-social-en-el-area-de-la.html
https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3655799

Instances where selected sources appear:

5

CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

La que suscribe, CAMPOVERDE PINEDA JENNIFFER ALEXANDRA, en calidad de autora del siguiente trabajo escrito titulado Rol del Trabajador Social en salud y estrategias de intervención en personas con cáncer ante la falta de apoyo familiar., otorga a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tiene potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

La autora declara que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las dispociones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

La autora como garante de la autoría de la obra y en relación a la misma, declara que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asume la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Machala, 03 de julio de 2018

CAMPOVERDE PINEDA JENNIFFER ALEXANDRA
0705323913

AGRADECIMIENTO

Primeramente doy gracias a Dios, por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo este proceso de formación para mi vida profesional.

Así mismo agradezco a mis Padres que sin ellos no sé si podría lograr mis metas, a mis amigos quienes han estado en todo momento y con quienes hemos compartidos buenas historias.

A los docentes por ser quienes han impartido sus conocimientos para nuestra formación académica.

Jenniffer Campoverde Pineda

RESUMEN

El presente trabajo pretende definir el rol profesional del Trabajador Social en salud y estrategias de intervención en personas con cáncer ante la falta de apoyo familiar. Con este se pretende situar y dar a conocer la función profesional dentro de los Equipos de Atención a Pacientes y Familiares, así como también proporcionar información eficaz sobre la cartera de servicios de los que dispone el Trabajador Social para desarrollar su actuación profesional dentro del ámbito de intervención en el área de la salud, específicamente en pacientes con cáncer.

De igual manera, el presente trabajo, trata algunas cuestiones clave sobre el trabajo que se realiza; profundizando en aspectos tan vitales como el trabajo con pacientes diagnosticados con cáncer, la concreción de la intervención profesional, los objetivos a perseguir, la normativa legal, y redes de apoyo con las que cuenta para la intervención del profesional. Ofrece, además, una reflexión sobre los recursos personales, dirigidos a hacer frente a todas esas dimensiones específicas y a sus particularidades; comprendiendo tanto las necesidades de los pacientes que padecen la patología mencionada, así como las estrategias para conllevar la enfermedad y un tratamiento adecuado.

Palabras clave:

Intervención – Rol del Trabajador Social – red de apoyo – Salud – Cáncer

Abstract

The present work aims to define the professional role of the Social Worker in health and intervention strategies in people with cancer in the absence of family support. This is intended to place and publicize the professional role within the Patient and Family Care Teams, as well as provide effective information on the portfolio of services available to the Social Worker to develop their professional performance within the scope of intervention in the area of health, specifically in patients with cancer.

In the same way, the present work, deals with some key questions about the work that is carried out; deepening in such vital aspects as the work with patients diagnosed with cancer, the concretion of the professional intervention, the objectives to be pursued and the attainment of a quality of professional and human attention. It also offers are flection on personal and technical resources, aimed at addressing all these specific dimensions and their particularities; understanding both the needs of patients suffering from the aforementioned pathology, as well as the strategies to cope with the disease and a treatment.

Keywords:

Intervention – Roll of Social Work Social – red of support – Health – Cancer

CONTENIDO

R E S U M E N……3

C O N T E N I D O……5

INTRODUCCIÒN……...…..6

D E S A R R O L L O……8

C O N C L U S IO N E S……..16

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo pretende analizar el Rol Profesional del Trabajador Social en Salud y Estrategias de Intervención en personas con Cáncer ante la falta de Apoyo Familiar. El campo de la salud es uno de los sectores más antiguos y de mayor intervención del profesional en Trabajo Social. Los inicios de Trabajo Social sanitario se dan a principios del siglo XX, cuando el Dr. Richard Cabot y la trabajadora social Ida Cannon en 1905 crearon la primera prestación social en el Hospital de Massachusetts de Boston. Se presenta información relacionada con su estado mental y características del contexto social del paciente.

Nuestra profesión empezó brindado atención en los cuidados paliativos, los cuales están enfocados a mejorar la calidad de vida de los/as pacientes y familiares que se enfrentan a los problemas asociados con enfermedades amenazantes para la vida, aliviando su sufrimiento y proporcionando recursos que cubran las necesidades que se presentan durante y tras la enfermedad.

Una de las realidades más duras y quizás más desconocidas que se relacionan con el trabajo social, son los cuidados paliativos. Existe hoy en día un gran desconocimiento acerca de la relación entre el trabajo social y los cuidados al final de la vida, quizás porque estos se relacionan únicamente con el dolor, los síntomas, la sedación y finalmente la muerte.

Hoy en día todas las personas deben enfrentar a un mundo con un desarrollo tecnológico cada vez más cambiante y avanzado, lo cual, en el ámbito oncológico, implica investigaciones y terapias cada vez más avanzadas, observándose una evolución constante en el manejo y control sintomático de la enfermedad oncológica. Esto supone mayor frecuencia de pacientes que viven efectos del cáncer a corto, mediano y largo plazo que involucran procesos de adaptación permanentes.

El cáncer implica un impacto que trasciende la conmoción física, implica también un proceso emocional que involucra aspectos personales, familiares y ambientales de la persona, lo que nos hace tener una mirada biopsicosocial de este tema. Se genera un clima afectivo complejo de cuestionamientos y cambios profundos en los diversos contextos donde se inserta el paciente. Ante una pérdida tan importante como lo es la salud y todo lo que eso implica, la persona experimenta la vivencia de un duelo oncológico, un cierto modo de abordaje y afrontamiento en la persona y su entorno.

Los y las pacientes que se encuentran en ese duro trance presentan un gran número de necesidades médicas, farmacológicas, psicológicas, etc. Estas labores deben ser proporcionadas por un amplio equipo interdisciplinar con una formación adecuada. Pues bien, dentro de estos equipos interdisciplinares que actúan en las unidades de cuidados paliativos debe estar presente la figura del Trabajador Social y Psicología.

A través de la investigación realizada se pretende identificar las estrategias de intervención del Trabajador Social en el área de salud para mejorar los lazos afectivos entre el paciente oncológico y la familia, de tal manera que permita contribuir al bienestar del mismo.

La elaboración del trabajo se realizó mediante la investigación bibliográfica documental, el método empleado fue cualitativo y también se utilizó la técnica de la entrevista, la cual fue realizada a la Trabajadora Social de SOLCA, para obtener mayor información acerca de la problemática investigada.

DESARROLLO

ROL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN SALUD Y ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN EN PERSONAS CON CÁNCER ANTE LA FALTA DE APOYO FAMILIAR

Ministerio de Salud garantiza acceso a la salud de pacientes con cáncer

En el Ecuador, el cáncer asume un acontecimiento creciente, por lo que se establece que es la segunda causa de mortalidad posterior a las enfermedades cardiovasculares. Las labores que ejecuta Ecuador ante esta enfermedad es una gran transformación para perfeccionar la atención a pacientes con enfermedades oncológicas, agregando las consultas y atenciones ambulatorias. El Ministerio de Salud Pública construyó el Comité Ecuatoriano Multisectorial del Cáncer (CEMC); conformado por distintas instituciones, públicas, privadas y de la sociedad civil, de tal manera que interactúen como un equipo interinstitucional el cual aceptará la armonización y gobernabilidad, de la lucha contra el cáncer, bajo la rectoría del Ministerio de Salud. (Ministerio de Salud Pública, 2018)

El Ministerio de Salud Pública (MSP) ofrece los tratamientos oncológicos en los hospitales Eugenio Espejo (Quito), Baca Ortiz (Quito), Francisco de Ycaza Bustamante (Guayaquil), en el 2013 se abrió dos centros de atención integral y acogida para individuos con cáncer en Quito y Cuenca. Además, esta Cartera de Estado trabaja con la Red Pública Integral de Salud (RPIS) y la Red Complementaria para garantizar la accesibilidad a la salud de los pacientes con cáncer en otras instituciones. (Ministerio de Salud Pública, 2018)

Cáncer

El cáncer crea varias modificaciones en cuanto al entorno del paciente, ya sea a nivel personal, familiar, laboral, escolar, social y espiritual por lo que la participación psicológica dentro de estas áreas afectadas favorece el ajuste psicosocial del paciente oncológico. (al R. e., 2013, pág. 7)

Como cáncer se conoce a un conjunto amplio de enfermedades que se caracterizan por la aparición de una proliferación incontrolada de un clon celular. La condición de malignidad confiere a los tumores la posibilidad de invadir tejidos vecinos o diseminar a distancia por vía vascular o linfática. (Rubio, 2015, pág. 68)

El diagnóstico de cáncer es considerado una experiencia con altos niveles de estrés y en momentos, es causante de angustia y sufrimiento. La palabra cáncer habitualmente se relaciona a la muerte, ya que con mencionarla, desencadena en las personas cierto grado de

ansiedad, dada la urgencia de tratamientos agresivos que traen consigo intenso dolor y penosas incapacidades, además de una cadena de trastornos físicos y emocionales A todo lo expuesto anteriormente, se le añade el factor económico que es un tema de preocupación, debido a que los costos de la enfermedad, en ocasiones, superan la capacidad de los pacientes y la de sus familias (Gómez & Lagoueyte, 2013).

Normativa Legal

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará 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. (Asamblea Nacional Constituyente, 2008, pág. 34)

Para garantizar los derechos de las personas que pertenecen a los grupos de atención prioritaria tenemos que reconocer que dentro de la normativa vigente de la Constitución de la República del Ecuador 2008, es el artículo 35 quien protege a las personas que forman parte de este grupo de individuos:

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad. (Asamblea Nacional Constituyente, 2008, pág. 35)

Dentro del Plan Nacional del Buen Vivir, en el eje 1: Derechos para todos durante toda la vida constituye que es el Estado quien debe apropiarse de tres compromisos básicos: respetar, proteger y realizar. Respetar involucra que el Estado no quebrante los derechos, proteger enuncia que el Estado vele para que no se vulneren los derechos y, si ocurre,

deberá exigir la obediencia de las reparaciones correspondientes; por último tenemos el tercer compromiso básico realizar, conlleva que el Estado debe proceder de manera dinámica para garantizar completamente los derechos, principalmente en los grupos de atención prioritaria. (Plan Nacional de Desarrollo Toda una Vida, 2018, pág. 47)

Objetivo 1: Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas.- La salud se constituye como un componente primordial de una vida digna se debe hacer con pertinencia cultural, desde la prevención, protección y promoción, hasta la atención universal, de calidad, oportuna y gratuita, concentrando los esfuerzos para combatir la malnutrición en sus tres expresiones, eliminar la prevalencia de enfermedades transmisibles y controlar las no transmisibles. Esta visión exige el desarrollo de redes de servicios de salud enfocados en las necesidades de sus usuarios, acorde con la edad y la diversidad cultural y sexual. (Plan Nacional de Desarrollo Toda una Vida, 2018, pág. 54)

Según el Capítulo III de la Ley Orgánica de Salud refiere a los derechos y deberes de las personas y del Estado en relación con la salud:

Art. 7.- Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos:

a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud.

b) Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República. (Ley Orgánica de Salud, 2012, pág. 5)

Todo ciudadano tiene derecho a ser atendido de forma permanente con una atención de calidad, siendo beneficiario de los programas y proyectos; ya sea en los servicios públicos o privados

En el Título II Prevención y control de enfermedades, CAPÍTULO III-A de las Enfermedades Catastróficas y Raras o Huérfanas:

Art. ...(1).- El Estado ecuatoriano reconocerá de interés nacional a las enfermedades catastróficas y raras o huérfanas; y, a través de la autoridad sanitaria nacional, implementará las acciones necesarias para la atención en salud de las y los enfermos que las padezcan, con el fin de mejorar su calidad y expectativa de vida, bajo los principios de disponibilidad, accesibilidad, calidad y calidez; y, estándares de calidad, en la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, habilitación y curación. Las personas

que sufran estas enfermedades serán consideradas en condiciones de doble vulnerabilidad. (Ley Orgánica de Salud, 2012, pág. 18)

Art. ...(2).- Son obligaciones de la autoridad sanitaria nacional:

a) Emitir protocolos para la atención de estas enfermedades, con la participación de las sociedades científicas, las mismas que establecerán las directrices, criterios y procedimientos de diagnóstico y tratamiento de las y los pacientes que padezcan enfermedades raras o huérfanas;

b) Promover, coordinar y desarrollar, conjuntamente con organismos especializados nacionales e internacionales públicos y privados, investigaciones para el estudio de las enfermedades raras o huérfanas y catastróficas con la finalidad de favorecer diagnósticos y tratamientos tempranos en pro de una mejor calidad y expectativa de vida.

c) Controlar y regular, en coordinación con los organismos competentes, a las compañías de seguros y prestadoras de servicios de medicina pre pagada en lo referente a la oferta de coberturas para enfermedades consideradas raras o huérfanas. (Ley Orgánica de Salud, 2012, pág. 19)

Rol del Trabajador Social en Salud

Ituarte como se citó en (al R. e., 2017) plantea que en el campo de la salud, el trabajo social es definido como la actividad profesional que tiene por objeto la investigación de los factores psicosociales que inciden en el proceso salud-enfermedad, así como el tratamiento de los problemas psicosociales que aparecen con relación a las situaciones de enfermedad.

El trabajador social en el área de salud es el profesional del equipo multidisciplinar que tiene conocimiento sobre las carencias y escaseces sociales que reinciden en la transformación salud-enfermedad, de tal manera que establece las redes familiares y sociales, en el cual fomenta el manejo de los recursos adecuados, mediante funciones de investigación, planificación y programación, educación social, promoción, prevención, asesoría social y gestión de recursos sociales y/o sanitarios, dirigidas a la restauración de la salud y a la intervención de individuos, grupos y comunidades, en las instituciones de salud. (al R. e., 2017, pág. 6)

Investigación: El Trabajador Social participa conjuntamente con el equipo interdisciplinario dentro de los proyectos de investigación, logrando aportes para la solución de los problemas de salud. Dentro de la investigación también se debe estudiar, analizar y actualizar la indagación sobre las necesidades, posibilidades y percepciones de

los usuarios y de la comunidad del sector. Así mismo se debe realizar una evaluación sobre el efecto y presentar opciones de atención y prevención tanto del individuo, la familia y la comunidad. (al R. e., 2017)

Promoción: En cuanto a la promoción el Trabajador Social orienta a los individuos sobre la atención que brinda el sistema de salud, lo que permite manifestar información acerca de la enfermedad y promueve el estilo de vida tanto del paciente como de sus familiares. (al R. e., 2017)

Prevención: En prevención se encarga de dirigir e informar a la ciudadanía sobre el manejo de los recursos institucionales y comunitarios que permitan mejorar la calidad de vida del individuo. También es importante indicar y restablecer los vínculos que permitan a la unidad familiar y preparar a sus miembros para asegurar la salud. (al R. e., 2017)

Rehabilitación: En cuanto a la rehabilitación es importante orientar al entorno tanto familiar, laboral, escolar y comunitario para el traslado social del paciente, y realizar la coordinación con instituciones permitiendo la calidad en la prestación de los servicios de salud. (al R. e., 2017)

Gestión y administración de los servicios: En la gestión y administración delos servicios el profesional debe colaborar conjuntamente con el equipo en la programación de las actividades y valorar los programas que están diseñados y realizados por el trabajador social y por las demás unidades del centro de salud. (al R. e., 2017)

Trabajo Social y Familia

La intervención está formada por un desarrollo lógico de ofertas, demandas y respuestas, el hábito de trabajar en programas de intervención social accede a entender que al momento de realizar una oferta al mismo tiempo se debe exponer una demanda. Esto permite que el profesional salga de la comodidad de los roles específicos, en donde los beneficiarios son quienes hacen una demanda y los interventores son quienes responden a la misma. De igual manera se formula una demanda cuando se brinda servicio ya sea como respuesta a dicha demanda o dando solución anticipadamente. (Moreno, 2013, pág. 130)

La intervención muestra claramente las alternativas que se han considerado para cada problemática en particular, identificando que el individuo admite formar parte de atención que se hallan específicas de tal manera obtiene las oportunidades de solución que se establezcan o que impliquen lograr un acuerdo desde el marco de intervención. (Meneses, 2014, pág. 45)

Para Gómez, Fernández García y Ponce de León Romero, la familia:

> Son unidades psicosociales, biológicas, históricas, jurídicas y antropológicas que movilizan elementos personales y relacionales, que implican lo interno y lo externo a las familias, en el tiempo y en el espacio, en cuanto a sentimientos, actitudes, comportamientos, costumbres, tradiciones, valores y normas (Parejo, 2014, pág. 659)

Hartman y Laird como se citó en (S, 2015, pág. 70) definen que la misión básica del trabajador social centrado en la familia es mejorar y enriquecer la calidad de vida de las familias y de los individuos que las forman, interviniendo en el balance adaptativo entre los seres humanos y sus ambientes ecológicos.

En el Trabajo Social Familiar es importante tener en cuenta las interacciones familiares y su medio social. Toda familia se encuentra inmersa en un medio ambiente determinado, el cual se divide en inmediato y mediato según la proximidad a la familia.

En el ambiente inmediato se encuentra la vivienda y los parientes, amigos, vecinos con las cuales la familia tiene relación habitual. En el ambiente mediato se encuentra el barrio y las instituciones con las cuales se vincula y que le aportan servicios: escuela, servicios de salud, de seguridad social, municipalidad, establecimientos comerciales, etc.

En ocasiones los pacientes oncológicos suelen sentir momentos de furia, ira y enojo, particularmente de la sensación de sentirse solo y no contar con el apoyo del entorno que lo rodea; causando aislamiento en un ambiente de mucha incertidumbre e inseguridad. Debido a esto, no es nada extraño escuchar por parte de la familia del paciente, expresiones como estas muy irritable, que produce el estar bajo la presión que implica tener una enfermedad crónica y tan compleja como el cáncer (Pozo, 2017).

La profesión de Trabajo Social ha estado relacionada en sus principios con la atención a la salud. En este apartado de revisión bibliográfica se pretende visibilizar la figura del Trabajador Social en el sistema de salud. Las intervenciones que realiza se encuentran claramente delimitadas por el tipo de nivel de atención sanitaria, específicamente los de primer nivel o también llamados primaria y los de segundo nivel o bien llamados especializados (Villalobos & Espinoza, 2018)

Redes de apoyo

Se entiende por red de apoyo o red social al conjunto de contactos formales o informales con parientes, amigos, vecinos, a través de los cuales los individuos mantienen una

identidad social, reciben apoyo emocional, ayuda material, servicios e información y desarrollan nuevos contactos sociales. (al A. e., 2007, pág. 47)

Las redes se clasifican en red primaria y red secundaria, la red primaria está constituida por un conjunto de individuos que se comunican entre sí con afinidades y que están fuera del contexto institucional. La red secundaria se definen a partir de una tarea, en donde los individuos se encuentran reunidos en base a una misma función, esta red se clasifica en formal e informal.

Las redes pueden articularse en función a un objetivo y desaparecer al momento de que se haya cumplido con el objetivo.

Objetivos de la Red de Apoyo

Los métodos y las intervenciones en Red permiten:

- Mejorar los recursos, mediante la multiplicidad y oportunidad en el cambio, mejorando la tipificación de acceso a mayor número de recursos.
- Perfeccionar los servicios produciendo las oportunidades, en correspondencia con áreas y objetivos relacionados.
- Socializar la información con los componentes de comunicación interna y externa que retroalimenta la función de la red. (al A. e., 2007, pág. 47)

Propuesta para la Intervención de personas con Cáncer

- El profesional de Trabajo Social direcciona su intervención hacia el apoyo y acompañamiento del paciente y la familia del mismo en el transcurso del proceso de la enfermedad, teniendo en cuenta hasta dónde puede intervenir dentro de la institución a la que pertenece, para luego interactuar con las redes de apoyo con las que cuenta y de esta manera brindar una mejor atención los pacientes oncológicos.
- El profesional realiza visitas domiciliarias y coordina con el voluntariado para brindar apoyo a los pacientes.
- El profesional debe tener como prioridad el fortalecer el vínculo familiar y el entorno que rodea al paciente permitiéndole perfeccionar su autoestima y mejorar la comunicación con los mismos; en esta intervención el profesional aplica el método de caso y el de grupo; el método de caso porque interviene al paciente y el método de grupo, porque debe interactuar con la familia y su entorno.
- Así mismo el profesional en esta área debe informar al paciente sobre cuáles son los derechos que lo amparan y cuáles son los recursos que le favorecen en las dificultades que se presenten en el proceso de la enfermedad y tratamiento.

CONCLUSIONES

- El Trabajador Social en el área de salud tiene como objetivo identificar los factores sociales que indican las condiciones de salud de la población, motiva a los pacientes y familiares; facilita información y sensibiliza sobre la realidad del paciente.
- La red de apoyo es importante en la intervención que realiza el profesional ya que le permite brindar una mejor atención al usuario, y de esta manera tener una mejor calidad y expectativa de vida.
- Los trabajadores sociales tienen el compromiso de explorar el camino de la formación y de ampliar sus conocimientos por medio de ésta, para enriquecer la labor profesional y ofrecer una atención integral y de calidad en el área de salud.
- Por lo tanto la intervención del trabajador social en el área de salud se fundamenta principalmente en la activación de las redes de apoyo en coordinación con los representantes de la institución en la que se ejecuta sus funciones como trabajador social, con la finalidad de obtener el servicio necesario en el caso que se presente.
- Concluimos que el trabajador social para atender este grupo de atención prioritaria es importante realizarlo con un equipo interdisciplinario dentro del área de salud, permitiéndole brindar una atención de calidad.

BIBLIOGRAFÍA

al, A. e. (2007). Temas de salud y redes de apoyo en un grupo de adolescentes de la clinica de medicina familiar"Oriente" del ISSSTE. *Especialidades MEdico-Quirurgicas*, 8.

al, R. e. (2013). Psicooncología: Un modelo de Intervención y Apoyo Psicosocial. *Médica Clinica Condes*, 8.

al, R. e. (2017). Las funciones del Trabajador Social en el campo de salud. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, 15.

Gómez , M., & Lagoueyte, M. (2013). El apoyo social: estrategia para afrontar el cáncer de cérvix. *Revista de enfermeria, 30*(1), 32-41. Recuperado el 5 de junio de 2018

Meneses, D. P. (2014). *Propustas Metodológicas para Trabajo Social en Intervención Social y Sistematización.* Santiago de Chile .

Ministerio de Salud Publica. (10 de Junio de 2018). *Ministerio de Salud garantiza acceso a la salud de pacientes con cancer*. Obtenido de Ministerio de Salud Publica del Ecuador: www.salud.gob.ec

Plan Nacional de Desarrollo Toda una Vida. (10 de Junio de 2018). *http://www.planificacion.gob.ec*. Obtenido de http://www.planificacion.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf

Moreno, M. (2013). Psicoanálisis e intervención social. *CS*, 29.

Parejo, V. H. (2014). RESTABLECIMIENTO DE FAMILIAS SOCIABLES DESDE EL TRABAJO SOCIAL Y LAS NUEVAS MASCULINIDADES. *Prima Social*, 54.

Pozo, Y. (2017). *Cuidados Paliativos (UPC) del Hospital Nuestra Señora de Candelaria.* Santa Cruz de Tenerife, España: Facultad de Ciencias Políticas, Sociales y de la Comunicación. Recuperado el 5 de junio de 2018

Rubio, O. y. (2015). Nutrición y cáncer. 7.

Villalobos, V., & Espinoza, R. (enero de 2018). Reinserción laboral de la persona con cáncer. *Revista Clínica de la Escuela de Medicina UCR – HSJD, 8*(1). Recuperado el 5 de junio de 2018, de http://www.medigraphic.com/pdfs/revcliescmed/ucr-2018/ucr181c.pdf