

Manual de trabajo social en salud pública: instrumentos, ética e intervención

Miguel Angel Ramón Pineda

Manual de trabajo social en salud pública: instrumentos, ética e intervención

Miguel Angel Ramón Pineda



© **Miguel Angel Ramón Pineda**

E-mail: mramon@utmachala.edu.ec

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6892-5569>

Primera edición, 2025-11-02

ISBN: 978-9942-33-975-1

DOI: <http://doi.org/10.48190/9789942339751>

Distribución online

 Acceso abierto

Cita

Ramón, M. (2025) Manual de trabajo social en salud pública: instrumentos, ética e intervención. Editorial Grupo Compás

Este libro es parte de la colección de la Univesidad Técnica de Machala y ha sido debidamente examinado y valorado en la modalidad doble par ciego con fin de garantizar la calidad de la publicación. El copyright estimula la creatividad, defiende la diversidad en el ámbito de las ideas y el conocimiento, promueve la libre expresión y favorece una cultura viva. Quedan rigurosamente prohibidas, bajo las sanciones en las leyes, la producción o almacenamiento total o parcial de la presente publicación, incluyendo el diseño de la portada, así como la transmisión de la misma por cualquiera de sus medios, tanto si es electrónico, como químico, mecánico, óptico, de grabación o bien de fotocopia, sin la autorización de los titulares del copyright.

Prefacio

Este libro analiza el sistema público de salud en Ecuador, su estructura, financiamiento, funcionamiento y gobernanza dentro del sistema nacional de salud, por lo que también analiza los factores que influyen en la salud, la prevención de enfermedades y los servicios que brinda el Ministerio de Salud (MSP), ya que esta investigación se centra en el trabajo de los Trabajadores Sociales en el ámbito sanitario, proporcionando información detallada sobre los protocolos de intervención, la competencia profesional y los principios éticos que guían la práctica del trabajo social sanitario.

Este libro está dirigido a los estudiantes de Cuarto Semestre de la carrera de Trabajo Social en la asignatura de Trabajo Social en Salud, por lo que su finalidad es contribuir al crecimiento y fortalecimiento de su formación académica y profesional, con el fin de comprender cómo funciona el sistema de salud ecuatoriano y la importancia del Trabajo Social en la atención médica. El objetivo principal de este libro es proporcionar una visión integral del sistema de salud pública ecuatoriano y el papel de los trabajadores sociales dentro del mismo, por lo que se pretende dotar al lector de los conocimientos necesarios para comprender la estructura y funcionamiento de los sistemas de salud, así como las estrategias de intervención del trabajo social en el sector salud. Además, pretende fortalecer las habilidades profesionales para abordar problemáticas sociales relacionadas con la salud y promover una atención integral y equitativa para todos los ciudadanos.

Este libro está ordenado en cuatro unidades principales:

Unidad I: Sistema de Salud Pública en el Ecuador

- Financiamiento, operatividad y gobernanza del Sistema Nacional de Salud.
- Problemas y desafíos de la salud pública.
- Factores que influyen en la salud y la prevención de enfermedades.

Unidad II: Protocolos de la Gestión del Trabajador Social en Salud

- Intervención del trabajador social en el ámbito sanitario.
- Salud mental y materno-infantil.
- Marco legal que rige el sistema de salud en Ecuador.

Unidad III: Instrumentos del Trabajo Social en el Área de Salud

- Herramientas y técnicas utilizadas en la intervención del trabajo social en salud.
- Supervisión profesional y competencias específicas del trabajador social en este campo.

Unidad IV: Intervención del Trabajador Social en Salud

- Protocolos de intervención.
- Abordaje grupal.
- Papel del trabajador social en situaciones de crisis y catástrofes.
- Acompañamiento en procesos de duelo y pérdidas.

El material está diseñado con un enfoque didáctico para facilitar el aprendizaje de estudiantes y expertos del Trabajo Social, proporcionando un contenido estructurado y actualizado que brinda a los estudiantes una comprensión clara del sistema de salud y el Trabajo Social en el Ecuador, este libro incluye ejercicios prácticos con casos de estudio y situaciones de la vida real que

ilustran la aplicación de los conocimientos teóricos a la práctica profesional. También plantea preguntas reflexivas, proporciona un análisis crítico de los temas tratados y proporciona referencias bibliográficas que respaldan el contenido, por lo que su enfoque interdisciplinario enfatiza la importancia de la colaboración entre disciplinas en salud pública y trabajo social.

Este libro pretende ser una herramienta fundamental para la formación y desarrollo profesional de los estudiantes en el Trabajo Social en el ámbito de la salud, contribuyendo al fortalecimiento de una atención más humana, equitativa y eficiente en el Ecuador.

Contenidos

UNIDAD I: SISTEMA DE SALUD PÚBLICA EN EL ECUADOR	9
Objetivos de Aprendizaje	9
1. Financiamiento y Operatividad	9
1.1 Sistema de Salud Pública en el Ecuador	11
1.2 Funcionamiento y gobernanza del Sistema Nacional de Salud del Ecuador	13
1.3 Objetivos	15
1.3.1 Objetivo 1: Equidad en salud	15
1.3.2 Objetivo 2: Promoción de la Salud	16
1.3.3 Objetivo 3: Medicina Preventiva	17
1.3.4 Objetivo 4: Atención Oportuna y de Calidad	18
1.3.5 Objetivo 5: Sistema de Salud Integrado y Eficiente	18
1.4 Problemas de la Salud Pública en Ecuador	19
1.5 Desafíos de la Salud Pública en Ecuador	20
2. La Gobernanza del Sistema Nacional De Salud (SNS)	21
2.1 Estructura de la Salud Pública en el Ecuador	21
2.2 Beneficiarios	22
2.3 Gobernanza en Salud Pública	23
3. Factores de la salud	25
3.1 Factores biológicos y genéticos	25
3.2 Condiciones de vida	25
3.3 Estilos de vida	26
3.4 Sistema sanitario	27
4. Prevención de Enfermedades	28
4.1. La prevención de enfermedades	28
4.2. Factores determinantes de la salud	29
4.3. Enfermedades Crónicas No Transmisibles	30
4.4. Enfermedades Transmisibles	31
4.5. Enfermedades Profesionales	32
5. Servicios ofertados MSP	33
5.1. Servicios de Atención Médica General	33
5.2. Servicios de Salud Materno-Infantil	34
5.3. Servicios de Salud Sexual y Reproductiva	35
5.4. Servicios de Salud Mental	35
Conclusión	36

<i>Preguntas de reflexión</i>	37
<i>Ejercicio Práctico</i>	37
UNIDAD II PROTOCOLOS DE LA GESTIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL EN SALUD	39
Objetivos de Aprendizaje	39
6. El Trabajo Social sanitario	39
6.1. El trabajo social sanitario en el sistema Nacional de salud	39
6.2. Acciones del trabajador social en salud	40
6.3. Trabajo Social y Seguridad Social	41
6.4. Los ámbitos de actuación	42
6.5. El trabajo social en la OMS	43
6.6. Protocolo de atención de trabajo social en el servicio de Salud	44
6.7. Rol del Trabajador Social Sanitario	44
7. Salud mental	45
7.1. Definición de la Salud Mental	45
7.2. Causas de la Salud Mental	46
7.3. Factores de riesgo	47
7.4. Complicaciones en la salud Mental	48
7.5. Prevención	48
7.6. Problemas que generan la Salud Mental	49
7.7. Intervención del Trabajador Social	50
8. Salud Materno-Infantil	51
8.1. Funciones del Trabajo social en el área Materno-Infantil	51
8.2. Protocolos de internación en el área Materno-Infantil	52
8.3. Derechos humanos en la atención a la salud materno-infantil	53
8.4. Salud materna neonatal y componentes	54
9. La Constitución de la República del Ecuador y el Sistema de Salud	55
10. La Ley Orgánica de Salud en Ecuador	57
Conclusión	60
Preguntas de Reflexión	61
Ejercicio Práctico	61

Glosario	61
UNIDAD III: INSTRUMENTOS DEL TRABAJO SOCIAL EN EL ÁREA DE SALUD	63
Objetivos de Aprendizaje	63
11. Los instrumentos y Técnicas	64
11.1. Plan de Intervención	64
11.2. Visita Domiciliaria	64
11.3. Grupos de Apoyo	65
11.4. Educación y Prevención	66
11.5. Ficha Social	67
11.6. Informe Social	70
11.7. Acciones del Trabajo Social en la Salud	70
11.8. Normas y Procesos	71
11.9. Historia social	72
11.10. Escalas de Valoración Social	77
11.11. Proyecto de intervención social	77
11.12. Expediente clínico	78
11.13. Directorios especializados	79
11.14. Estudios socio-familiares	80
11.15. Informes mensuales	81
12. Trabajo Social y Supervisión Profesional	81
12.1. Concepto de supervisión profesional	81
12.2. Los objetivos de la supervisión	83
12.3. Cómo opera la supervisión	84
12.4. Modalidades y formas de supervisión	85
12.5. Análisis de la Práctica Profesional	86
12.6. Principios básicos de la práctica de la supervisión	87
12.7. La supervisión destinada en la resolución de conflictos	88
13. Competencias Profesionales del Trabajador Social	89
13.1. Competencias del Trabajador Social	89
13.2. Responsabilidades de un supervisor en trabajo social	90
13.3. Competencias Profesionales del Trabajador Social en la Salud	91

13.4.	Áreas de intervención del trabajador social en la Salud	92
14.	<i>Principios Éticos del Trabajador Social</i>	93
14.1.	Concepto de ética profesional	93
14.2.	De la ética y la moral	94
14.3.	La ética del Trabajador Social	95
14.4.	Código de Ética del Trabajo Social	97
14.5.	Dimensiones Éticas del Trabajador Social	98
14.6.	Desafíos éticos del Trabajador Social	100
	<i>Conclusión</i>	101
	<i>Preguntas de Reflexión</i>	102
	<i>Ejercicio Práctico</i>	102
	<i>Glosario</i>	103
	UNIDAD IV: INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL EN SALUD	104
	Objetivos de Aprendizajes	104
15.	<i>Protocolos de Intervención</i>	104
15.1.	Áreas de intervención	104
15.2.	Competencias Profesionales	106
15.3.	Procesos Metodológicos del Trabajador Social en la Salud	107
15.4.	Políticas Orientadas a la Salud	110
15.5.	Acciones del trabajador social en salud	111
15.6.	Marco Conceptual Integrador del Trabajo Social en Salud	112
15.7.	Propuesta de Modelo Innovador de Intervención en Salud: Modelo Integrado de Acción Comunitaria para el Trabajo Social en Salud (MIAC-TS)	113
16.	<i>Abordaje grupal desde el Trabajo Social</i>	115
16.1.	Importancia del Trabajo Social Grupal	115
16.2.	Objetivos del abordaje grupal	116
16.3.	El Papel del Trabajador Social en grande Catástrofes	117
16.4.	Etapas y fases de las catástrofes	119
16.5.	Repercusión en la sociedad	120
16.6.	Duelo de los supervivientes	121
16.7.	Tipos de duelo	122

16.8.	Etapas del duelo	123
16.9.	Las pérdidas	124
16.10.	Trabajo social de las tareas del duelo en la práctica	126
	<i>Conclusión</i>	127
	<i>Preguntas de Reflexión</i>	128
	<i>Ejercicio Práctico</i>	128
<i>Salud</i>	<i>Ejercicio Práctico Complementario: Intervención Comunitaria en</i>	128
	<i>Glosario</i>	129
	<i>Bibliografía</i>	131

UNIDAD I: SISTEMA DE SALUD PÚBLICA EN EL ECUADOR

El sistema de salud pública del Ecuador es un pilar fundamental para garantizar el bienestar de la población, brindando servicios de salud a través de una variedad de instituciones y programas, por lo que el departamento analizará su estructura, financiamiento y funcionamiento, así como los retos que enfrenta en materia de equidad y acceso. Además, se examinará la gobernanza de los sistemas nacionales de salud y el impacto de los factores biológicos, sociales y ambientales en la salud de la población.

También se abordará la prevención de enfermedades y los servicios que brinda el Ministerio de Salud (MSP), enfatizando en la importancia de un sistema de salud eficiente e integrado. A través de esta unidad, los estudiantes desarrollarán una comprensión del papel de las políticas públicas en salud y el imperativo estratégico de promover una atención médica equitativa y de calidad para todos los ciudadanos.

Objetivos de Aprendizaje

Al final de esta unidad, los estudiantes podrán:

- Comprender la estructura, funcionamiento y financiamiento del sistema público de salud ecuatoriano.
- Analizar el papel de la gobernanza en la organización y regulación de los sistemas nacionales de salud.
- Identificar los principales factores que influyen en la salud pública, incluyendo los aspectos biológicos, sociales y económicos.
- Valorar la importancia de la prevención de enfermedades y los servicios que brinda el Ministerio de Salud.
- Reflexionar sobre los desafíos y problemas que enfrenta el sistema de salud pública en el Ecuador y proponer posibles soluciones desde una perspectiva social.

1. Financiamiento y Operatividad

El sistema de salud pública de Ecuador se financia con múltiples fuentes, incluido el presupuesto general del Estado, las contribuciones a la seguridad social y las donaciones internacionales, ya que el Ministerio de Salud (MSP) recibe fondos del Estado para brindar atención médica gratuita en hospitales y centros de salud. Además, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) financia sus servicios a través de aportes de trabajadores y empleadores, brindando seguro de salud a sus afiliados y beneficiarios. La Constitución de la República del Ecuador en el artículo 366 afirma que “el financiamiento público en salud será oportuno, regular y suficiente, y deberá provenir de fuentes permanentes del Presupuesto General del Estado. Los recursos públicos serán distribuidos con base en criterios de población y en las necesidades de salud”.

El sistema de salud público ecuatoriano opera bajo un modelo de atención integral y universal, donde el MSP opera una red de hospitales, centros de salud y unidades de acción que brindan atención médica preventiva y curativa. Además, se promueve la atención primaria como estrategia clave para reducir la carga de enfermedad, priorizando la prevención, la vacunación y la

promoción de estilos de vida saludables entre la población. “La importancia del gasto público en materia de salud y educación, recalca en las posibilidades y oportunidades que proporciona a la sociedad, permitiendo establecer elementos y servicios que influyen positivamente en el progreso y calidad de vida” (Cárdenas, Morán y Rosero, 2019, con aportaciones de Acevedo, 2007, Patiño y Brizuela, 2016, citados en Castro, 2023, p. 36).

Uno de los principales retos en el financiamiento es la sostenibilidad económica del sistema, ya que, a pesar de las inversiones gubernamentales, persisten problemas de liquidez que afectan el suministro de insumos médicos, la infraestructura y el reclutamiento. Además, la asignación de recursos no siempre es equitativa, lo que crea un acceso desigual a los servicios de salud, en particular en las zonas rurales y las comunidades indígenas, donde la cobertura sigue siendo limitada.

Es importante destacar que la falta de liquidez y la asignación desigual de recursos impactan directamente el funcionamiento del sistema de salud, generando una carga excesiva de pacientes, largas listas de espera y escasez de personal médico especializado. Estos problemas no solo afectan la calidad de la atención, sino que también limitan el acceso oportuno a la misma, especialmente en zonas rurales y comunidades con baja cobertura de seguro médico.

Además, la escasez de suministros, medicamentos y equipos agrava estos desafíos, creando un círculo vicioso que dificulta la implementación efectiva de programas de prevención y promoción de la salud. Por lo tanto, existe una clara relación entre los problemas de financiamiento y la disfunción del sistema de salud, lo que resalta la necesidad de políticas públicas que optimicen la asignación de recursos, fortalezcan la infraestructura sanitaria y garanticen la viabilidad económica a largo plazo para garantizar un acceso equitativo y efectivo a los servicios de salud para todos los ciudadanos.

En términos operativos, los hospitales públicos enfrentan desafíos como sobrecarga de pacientes, largas listas de espera y escasez de personal médico profesional, porque la implementación de estrategias de modernización, como la digitalización de historias clínicas y mejoras en la gestión hospitalaria, persisten problemas administrativos y de gestión que dificultan mejoras en la eficiencia del sistema. Si bien la descentralización de los servicios de salud es una estrategia clave para mejorar la cobertura, también requiere una coordinación efectiva entre distritos y hospitales para optimizar las operaciones y garantizar que los recursos lleguen donde más se necesitan.

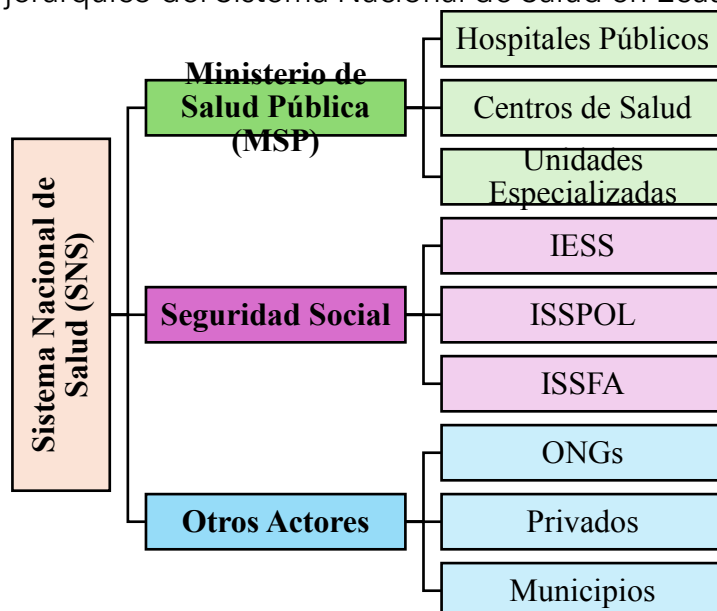
Para mejorar el financiamiento y funcionamiento del sistema de salud pública del Ecuador es necesario optimizar la asignación de recursos, fortalecer los controles del gasto y promover alianzas con organismos internacionales. Además, se debe mejorar la infraestructura sanitaria para garantizar una asignación justa del personal médico. La implementación de políticas públicas efectivas y sostenibles permitirá vincular el financiamiento con la operatividad, mostrando cómo la inversión adecuada puede reducir listas de espera, aumentar la cobertura y mejorar la eficiencia hospitalaria.

1.1 Sistema de Salud Pública en el Ecuador

El sistema de salud pública del Ecuador es un eje fundamental del bienestar social, garantizado por la Constitución de 2008. La Red Pública Integrada de Salud (RPIS) coordina la atención entre diversas entidades, como el Ministerio de Salud Pública (MSP), el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional.

Figura 1

Esquema jerárquico del Sistema Nacional de Salud en Ecuador



La estructura jerárquica del sistema nacional de salud del Ecuador refleja la organización institucional que garantiza la cobertura universal de salud. En la cima se encuentra el Ministerio de Salud Pública (MSP), responsable de la gobernanza nacional, la regulación y la prestación de servicios. Le siguen los subsistemas de seguridad social, como el Instituto de Seguridad Social (IESS), el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) y el Institución aseguradora del Régimen Especial de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL), que atienden a poblaciones específicas. Finalmente, otros actores, como clínicas privadas, organizaciones no gubernamentales y gobiernos autónomos descentralizados, complementan la cobertura. Esta estructura demuestra claramente la coordinación entre las diferentes instituciones y actores involucrados en la gestión y prestación de los servicios de salud.

Según los lineamientos establecidos en documentos oficiales, el Ministerio de Salud Pública (2022) sostiene que:

El Plan Decenal de Salud 2022 - 2031 se basa en la Constitución de la República del Ecuador, primordialmente, en su artículo 32. Plantea la salud como un derecho cuyo garante es el Estado, el cual está vinculado al ejercicio de otros, tales como 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. (p. 23)

El sistema se financia con el presupuesto estatal, contribuciones a la seguridad social y organizaciones internacionales, y es importante destacar que la disponibilidad y adecuación de estos recursos inciden directamente en el funcionamiento y la eficiencia de los sistemas de salud, ya que al implementar

programas de prevención y promoción de la salud a través del Ministerio de Salud (MSP), la falta de financiamiento puede limitar la cobertura de enfermedades crónicas, salud materno-infantil y vacunación. Además, se está fortaleciendo la infraestructura hospitalaria para garantizar una cobertura más amplia y equitativa en todo el país.

El Ministerio de Salud Pública (2022) afirma que:

El marco constitucional define como sujetos de atención prioritaria y especializada del sistema de salud a personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad, enfermedades catastróficas o de alta complejidad, personas en situación de riesgo, víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. Se considera las diversidades territoriales, culturales y de género, que aseguran un normal desarrollo durante el ciclo de vida y el acceso a más derechos de carácter social y a una salud integral (Arts. 35, 37, 43, 46, 47, 50). Asimismo, la Constitución de la República reconoce los derechos de las comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades con relación al uso de medicinas y prácticas de salud tradicionales (Art. 57). (p. 23)

La descentralización es esencial para la gestión de los sistemas de salud, por lo que se establecieron distritos y zonas de salud para mejorar la asignación de recursos y la eficiencia de la atención médica, es fundamental destacar que, si bien el propósito de la descentralización es acercar los servicios a la gente, su efectividad depende de una adecuada coordinación y de la disponibilidad de recursos financieros y humanos, ya que los centros de salud primarios brindan atención primaria y preventiva, mientras que los hospitales secundarios y terciarios ofrecen especialidades y procedimientos más complejos, ya que esto mejora la cobertura y la accesibilidad del sistema.

El sistema de salud se organiza bajo múltiples relaciones institucionales, económicas y políticas que determinan la cobertura y eficiencia. López Pino (2023) describe esta estructura con detalle:

Un sistema de salud se identifica por una serie de relaciones políticas, económicas e institucionales con la debida autorización para instrumentar los procesos concernientes al bienestar de la población, moldeados en organismos, normas y servicios, con el propósito de alcanzar resultados acordes con el concepto de salud dominante en la sociedad. (p. 3)

Este planteamiento refuerza la idea de que una adecuada coordinación institucional es esencial para garantizar equidad y calidad en la atención, complementando los lineamientos del Plan Decenal de Salud. Es fundamental que el financiamiento esté vinculado al funcionamiento de los sistemas de salud, ya que la falta de inversión o de recursos impacta directamente la cobertura, la calidad de la atención y la eficiencia operativa, por lo que al tener una buena gestión de los recursos garantiza servicios más justos, rápidos y eficientes para la población.

1.2 Funcionamiento y gobernanza del Sistema Nacional de Salud del Ecuador

El sistema nacional de salud en Ecuador es administrado por el Servicio Nacional de Salud y representado por el Ministerio de Salud (MSP), ya que su funcionamiento se basa en la coordinación entre Redes Públicas Integradas de Salud (RPIS) y una red complementaria de prestadores privados, siendo esencial resaltar que la eficiencia de esta coordinación depende del financiamiento adecuado y de la correcta asignación de recursos humanos y materiales. El centro está comprometido a garantizar una cobertura universal, una atención eficiente y el cumplimiento de los estándares de calidad.

La gobernanza se la concibe como una nueva forma de entender e interpretar las capacidades estatales y las relaciones entre el Estado y la sociedad, de esta manera, la definen como un concepto dinámico que puede tomar una u otra concepción en función de los cambios o exigencias de determinada sociedad, no existe un concepto único, por lo que la gobernanza debe ser contextualizada y matizada en función de los niveles en donde participa. (Peters y Pierre, 2005 citados en Nínive Victoria et al., 2023, p. 215)

En este marco, resulta pertinente identificar los principales actores del Sistema Nacional de Salud y las funciones que cada uno desempeña en su estructura de gobernanza. La siguiente tabla resume los roles más relevantes:

Tabla 1

Actor	Rol principal	Población que atiende	Nivel de cobertura
MSP	Rector del sistema, regula políticas públicas, presta servicios de salud universal y gratuita.	Toda la población, con énfasis en sectores no cubiertos por la seguridad social.	Nacional, red de hospitales, centros y subcentros de salud.
IESS	Brinda atención médica a afiliados y jubilados; financiamiento mediante aportes de trabajadores y empleadores.	Afiliados al seguro general obligatorio y sus familias.	Nacional, hospitales y dispensarios propios.
ISSFA	Atiende la salud de militares activos, pasivos y sus familias.	Personal militar y sus dependientes.	Nacional, con hospitales y centros especializados.
ISSPOL	Brinda servicios de salud al personal policial y sus familias.	Policías en servicio activo, pasivo y dependientes.	Nacional, hospitales policiales y unidades médicas.
Sector Privado	Ofrece servicios de salud mediante clínicas, hospitales y	Personas con capacidad de	Variable, según la ubicación y

	consultorios particulares.	pago o con seguros privados.	capacidad económica.
ONGs y GADs	Apoyo en programas de salud preventiva, comunitaria y proyectos locales.	Comunidades específicas, grupos vulnerables.	Local y comunitario.

El sistema opera según un modelo de atención integral que prioriza la prevención y la promoción de la salud, la gobernanza se basa en la planificación, regulación y control de los servicios de salud. Se debe enfatizar que una buena gobernanza también está vinculada al financiamiento, por lo que sin recursos suficientes, la planificación y control de la atención se ven comprometidos, afectando directamente la operatividad y la eficiencia del sistema. Además, se implementaron políticas públicas para garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud, centrarse en los grupos vulnerables y reducir las disparidades regionales en la atención de salud.

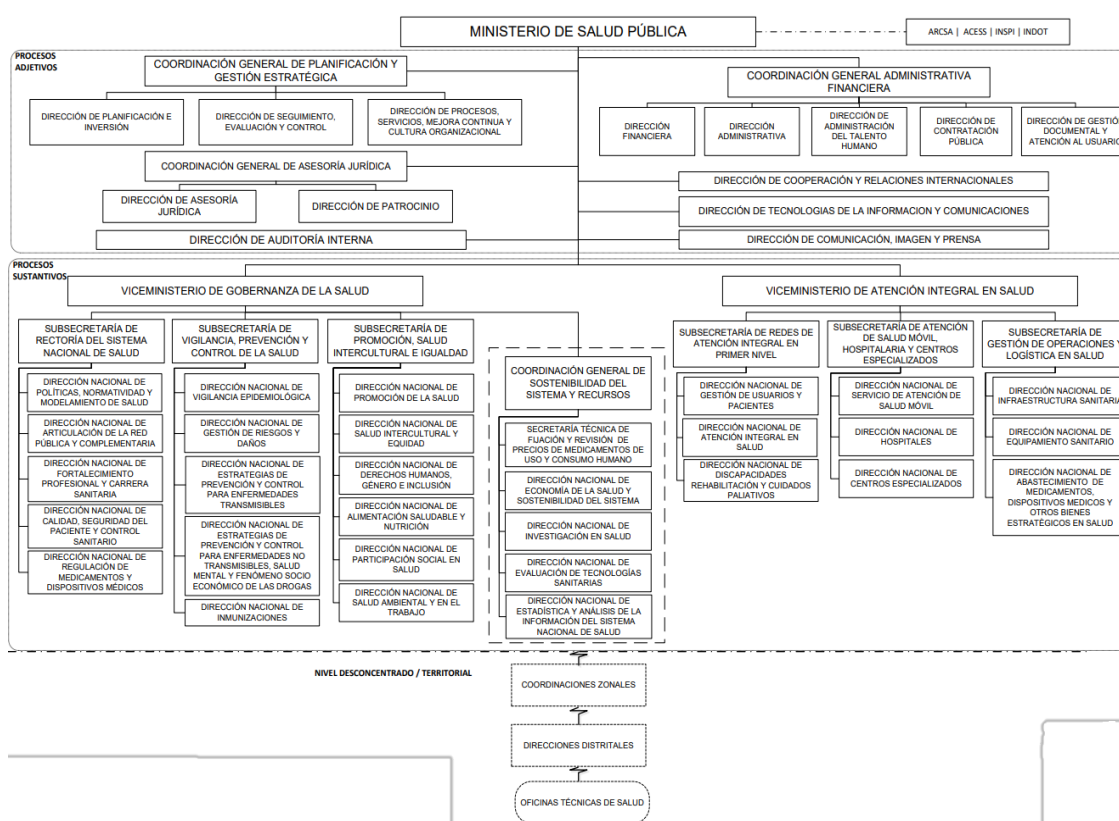
El financiamiento proviene principalmente del presupuesto nacional, contribuciones de los miembros del IESS y acuerdos internacionales, donde el sistema busca fortalecer la infraestructura hospitalaria, la compra de insumos médicos y la contratación de técnicos a través de asignaciones presupuestarias. Sin embargo, existen desafíos en términos de asignación equitativa de recursos y sostenibilidad a largo plazo del financiamiento. Sin embargo, la asignación desigual de estos recursos puede generar problemas operativos, como sobrecarga de pacientes y retrasos en la atención médica.

La descentralización ha dado como resultado una mejor gestión del sistema de salud, se han establecido zonas y distritos sanitarios para ofrecer servicios de salud más cercanos a los ciudadanos. Es fundamental asegurar que la descentralización cuente con recursos financieros, humanos y tecnológicos suficientes para que su impacto en la cobertura y eficiencia sea efectivo. Las juntas de salud estatales y provinciales desempeñan un papel clave en la planificación local, identificando necesidades y desarrollando estrategias para mejorar la calidad de la atención.

El sistema también incorpora mecanismos de seguimiento y evaluación para garantizar su eficacia, ya que la Agencia de Garantía de Calidad de los Servicios de Salud y Medicamentos Prepagados (ACESS) supervisa el cumplimiento de la normativa, mientras que el Observatorio Nacional de Salud monitorea los indicadores epidemiológicos y de desempeño, por lo que estos esfuerzos están diseñados para optimizar la gestión del sistema y mejorar los resultados de salud pública.

En este contexto, es crucial comprender la estructura interna del Ministerio de Salud Pública (MSP), un organismo rector del sistema, ya que es responsable de su organización, planificación, coordinación y prestación de los servicios de salud. El siguiente organigrama del MSP ilustra la distribución jerárquica de sus principales departamentos, lo que refleja la complejidad administrativa necesaria para garantizar la gobernanza y el funcionamiento del Sistema Nacional de Salud del Ecuador.

Figura 2



Nota. Diseño / Rediseño de la Estructura Organizacional. Tomada de (MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, 2022)

1.3 Objetivos

El Ministerio de Salud Pública (2022) menciona que la publicación del Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 define y describe los objetivos del Gobierno para el cuatrienio 2021-2025, con base en la realización de un riguroso ejercicio técnico. Cada política propuesta aborda un tema de relevancia para el Ecuador y tiene uno o más objetivos asociados que permiten el monitoreo y evaluación permanente de su implementación.

1.3.1 Objetivo 1: Equidad en salud

La equidad en salud tiene como objetivo eliminar las desigualdades en el acceso a la atención sanitaria, donde el objetivo es reducir las barreras económicas, sociales y geográficas que limitan la atención sanitaria, ya los factores como la pobreza, la educación y la infraestructura afectan directamente la salud de una población, con el fin de salvaguardar este derecho, implementamos políticas públicas que promuevan el acceso igualitario y no discriminatorio a los servicios de salud.

Un enfoque intersectorial es esencial para reducir las disparidades en materia de salud en el país, fomentar la colaboración entre entidades gubernamentales, privadas y comunitarias para mejorar la calidad de vida de las personas, por lo que se establecen sistemas de seguimiento para evaluar las desigualdades existentes y diseñar estrategias adecuadas, la equidad

implica satisfacer las necesidades de cada grupo demográfico, teniendo en cuenta factores como el género, la raza, la ubicación geográfica y el nivel socioeconómico.

El acceso a la atención médica es un derecho garantizado por la Constitución ecuatoriana, se implementan planes y acciones para abordar los determinantes sociales y ambientales del bienestar de las personas, por lo que estos incluyen el acceso a agua potable, vivienda confortable y educación sanitaria. También tiene como objetivo brindar atención médica de calidad, promover la salud sexual y reproductiva y prevenir enfermedades a través de la educación y la concientización.

Para lograr la equidad en salud, se necesitan implementar estrategias de protección social para niños, adultos mayores y grupos vulnerables, por lo que se está trabajando duro para reducir la brecha en los servicios de salud entre las zonas urbanas y rurales. Además, se ha ampliado continuamente la cobertura de la seguridad social y se han fortalecido continuamente los servicios de pensiones y de atención a los ancianos, por lo que estas medidas garantizan que la atención sanitaria sea accesible a todos los sectores de la sociedad.

Se fomentan políticas que promuevan el desarrollo de entornos saludables, con el fin de que estas medidas incluyen mejorar la infraestructura sanitaria, garantizar el suministro de medicamentos y brindar capacitación continua al personal médico. La equidad en salud no consiste sólo en prestar servicios de salud, sino también en abordar los factores estructurales que afectan el bienestar de la población, de esta manera podremos lograr un sistema de salud justo y accesible para todos.

1.3.2 Objetivo 2: Promoción de la Salud

Promover la salud es esencial para mejorar el bienestar de las personas, ya que se dedica a iniciar hábitos saludables y prevenir enfermedades, por lo que este enfoque permite a las personas tener un mayor control de su salud a través de la educación y el acceso a información confiable. Se están realizando actividades para promover estilos de vida saludables y reducir factores de riesgo como el sedentarismo, la mala alimentación y los medicamentos.

Uno de los pilares básicos de la promoción de la salud es la educación para la salud, ya que se están implementando programas en escuelas, comunidades y lugares de trabajo para promover la importancia de una dieta equilibrada y la actividad física. También aboga por reducir el consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias nocivas, por lo que estas estrategias tienen como objetivo prevenir enfermedades crónicas y mejorar la calidad de vida de la población. Las políticas de promoción de la salud incluyen el acceso a servicios básicos como agua potable y saneamiento, se pretende aumentar la regulación de productos que afectan a la salud, como los alimentos ultra procesados y las bebidas azucaradas. También aboga por el uso de etiquetas informativas en los productos para que los consumidores puedan tomar decisiones saludables. Una nutrición adecuada es esencial para prevenir enfermedades como la diabetes y la obesidad.

Otro aspecto importante de la promoción de la salud es el envejecimiento saludable, se desarrollaron estrategias para prevenir enfermedades crónicas y

mejorar el apoyo psicosocial, la salud mental es una prioridad, por lo que se fomentan las redes de apoyo comunitarias, por lo que el objetivo es garantizar que todas las personas, independientemente de su edad, tengan acceso a una atención sanitaria adecuada y a un entorno que promueva la salud general. Para ser eficaz, la promoción de la salud debe ser un esfuerzo conjunto entre el sector público, la sociedad civil y el sector privado, ya que se forman alianzas estratégicas para implementar medidas que beneficien a la comunidad. Además, fomentamos la participación ciudadana en el desarrollo de políticas de salud que respondan a las necesidades reales de la gente, la prevención y la promoción son esenciales para los sistemas de salud sostenibles.

1.3.3 Objetivo 3: Medicina Preventiva

Los objetivos de la medicina preventiva son reducir la carga de enfermedades y prevenir la muerte prematura, por lo que se basa en estrategias de prevención y control de factores de riesgo, el diagnóstico precoz de enfermedades y la vigilancia epidemiológica son esenciales para mejorar la salud pública. Implementar programas de prevención de enfermedades transmisibles y crónicas para mejorar la calidad de vida y reducir la presión sobre los sistemas de salud.

Uno de los pilares fundamentales de la medicina preventiva es la vacunación, se están intensificando los programas de vacunación para prevenir enfermedades infecciosas. Además, se recomienda realizar chequeos médicos regulares para detectar afecciones como presión arterial alta y diabetes, la prevención también incluye campañas de información sobre la importancia de los controles médicos periódicos y los cambios en el estilo de vida para prevenir enfermedades crónicas.

La salud materno infantil es otro foco de atención de la medicina preventiva. Brindar atención prenatal y atención especializada durante el embarazo y el parto. También se están desarrollando programas de planificación familiar y de educación sobre salud sexual y reproductiva, estas acciones están orientadas a reducir la mortalidad materna e infantil garantizando que las madres y los recién nacidos reciban la atención que necesitan para su salud y desarrollo normal.

Otro aspecto importante es la preparación ante emergencias sanitarias, el sistema de respuesta ante epidemias y desastres naturales se fortalece constantemente, ya que se están desarrollando planes de contingencia para garantizar la continuidad de los servicios de salud en situaciones de crisis. Además, también se fomenta la capacitación del personal médico en la gestión de emergencias y la prevención de la propagación a gran escala de enfermedades infecciosas.

Por último, la medicina preventiva también tiene como objetivo regular el uso de antibióticos y prevenir la resistencia a los antibióticos, porque al fomentar el uso adecuado de los medicamentos y tomar medidas para prevenir la automedicación. Todas estas estrategias pueden ayudar a mejorar la salud pública y reducir el impacto de las enfermedades prevenibles, ya que al invertir en prevención es esencial para tener sistemas de salud eficaces y sostenibles.

1.3.4 Objetivo 4: Atención Oportuna y de Calidad

Una atención oportuna y de alta calidad es esencial para proteger el derecho de las personas a la salud, el objetivo es eliminar las barreras económicas y geográficas y mejorar la accesibilidad a la atención sanitaria, ya que una atención de alta calidad requiere personal calificado, infraestructura adecuada y tecnología moderna. Además, se implementaron estrategias para optimizar la eficiencia del sistema de salud, reducir los tiempos de espera y garantizar una respuesta rápida.

Uno de los pilares fundamentales de este objetivo es fortalecer la atención primaria de salud, porque al fomentar la descentralización de los servicios de salud, acercándose a la población y mejorando su cobertura, ya que al implementar un modelo de atención integral que se centre en la prevención y el tratamiento temprano de enfermedades. Asimismo, se fomenta el uso de la telemedicina y herramientas digitales para facilitar el acceso al consejo médico.

La formación del personal sanitario es fundamental para garantizar una atención sanitaria de calidad, implementar programas de educación continua para mejorar las habilidades médicas y promover el trato humano. Además, fomentamos la integración de protocolos estandarizados diseñados para garantizar la seguridad del paciente, la gestión eficaz de los recursos y la implementación de sistemas de evaluación también pueden ayudar a mejorar la calidad del servicio.

El acceso igualitario a la atención sanitaria es una prioridad, se está desarrollando políticas para reducir la brecha entre el campo y la ciudad y garantizar que todos los ciudadanos tengan acceso a servicios de salud adecuados. También estamos fortaleciendo los programas de financiamiento para garantizar que los grupos más vulnerables tengan acceso a tratamientos y medicamentos esenciales, el acceso universal a los sistemas de salud es esencial para reducir las desigualdades en la atención sanitaria.

Por último, buscar la participación ciudadana en la mejora de los servicios de salud, establecer mecanismos de retroalimentación para que las personas puedan evaluar la calidad de la atención que reciben. La transparencia y la rendición de cuentas en la gestión de los recursos son esenciales para construir un sistema de salud confiable, los modelos de atención oportuna y de alta calidad pueden mejorar la calidad de vida de las personas y aumentar su confianza en el sistema de salud.

1.3.5 Objetivo 5: Sistema de Salud Integrado y Eficiente

Un sistema de salud integrado y eficiente garantiza la cobertura universal y mejora la calidad de los servicios médicos, ya que el objetivo es optimizar la gestión de recursos y mejorar la coordinación entre los diferentes niveles de atención. La integración de sistemas implica mejorar la coordinación entre hospitales, centros de salud y servicios comunitarios, por lo que esto ayuda a proporcionar continuidad en la atención y evita la fragmentación de los servicios de salud.

La eficiencia en el sistema de salud se logra mediante la implementación de modelos de gestión modernos, ya que, al fomentar el uso de tecnologías digitales para mejorar la gestión de recursos y la atención al paciente, los

registros médicos digitalizados y las instalaciones de atención médica conectadas facilitan la toma de decisiones y reducen la duplicación de servicios, esto mejora la eficiencia y reduce los costos operativos innecesarios. La financiación sostenible es esencial para que los sistemas de salud sean eficaces, por lo que estamos desarrollando estrategias para optimizar las inversiones en salud y garantizar el acceso a medicamentos y tratamientos esenciales, ya que al promover la equidad en la asignación de recursos y dar prioridad a los grupos más vulnerables. Además, se fomenta la colaboración entre los sectores público y privado para fortalecer la infraestructura y mejorar la disponibilidad de los servicios de salud.

La integración de los sistemas de salud también implica mejorar la transparencia en la gobernanza y la gestión de los recursos, al establecer un mecanismo de seguimiento y evaluación para garantizar el uso efectivo de los fondos de salud. Se fortalecieron los marcos regulatorios y se implementaron políticas que promueven la rendición de cuentas, esto ayuda a combatir la corrupción y mejora la confianza en el sistema de salud.

En última instancia, el objetivo es fortalecer la capacidad de los sistemas de salud para responder a las emergencias sanitarias, porque al implementar planes de respuesta a emergencias y estrategias de prevención para responder a las crisis de salud pública. La integración de los servicios médicos y la optimización de los recursos garantizan la eficacia del rescate de emergencia, los sistemas de salud eficientes e integrales son esenciales para mejorar la calidad de vida de la población y garantizar el acceso universal a la atención sanitaria.

1.4 Problemas de la Salud Pública en Ecuador

El sistema de salud pública del Ecuador enfrenta múltiples problemas estructurales y operativos que afectan su eficiencia y calidad. Uno de los principales desafíos es la falta de inversión en infraestructura hospitalaria y en el suministro de insumos médicos. Esta debilidad institucional se conecta directamente con la ineficiencia administrativa y la corrupción, ya que la falta de estructuras estables dificulta la planificación, supervisión y uso eficiente de los recursos públicos, afectando la calidad de la atención y la confianza de la población. Vaccaro Witt et al. (2023) señalan que unos de las problemáticas de la salud pública en el Ecuador son “la debilidad institucional que permea al sistema de salud pública afecta directamente a la gestión de la seguridad social. La rotación continua de autoridades altera la gobernanza interna de las instituciones y entorpece su desempeño” (p. 16).

La escasez de personal sanitario, sobre todo en comunidades rurales e indígenas, refuerza estas deficiencias. La distribución desigual de profesionales limita la cobertura efectiva y aumenta la inequidad, mientras que los bajos salarios y malas condiciones laborales dificultan la retención del talento. La falta de infraestructura y la insuficiencia de personal se retroalimentan, generando un ciclo en el que las carencias estructurales y humanas se amplifican mutuamente.

La incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes y la hipertensión ha aumentado significativamente en Ecuador, por lo que esto se debe a cambios en el estilo de vida, al mayor consumo de alimentos

ultraprocesados y a la falta de actividad física, la escasa promoción de hábitos saludables y la limitada difusión de programas de prevención agravan el problema.

Otro aspecto preocupante es la ineficiencia administrativa y la corrupción en la gestión del sistema de salud, la falta de transparencia en la adquisición de medicamentos y equipos médicos conduce a frecuentes escándalos y al uso ineficiente de los recursos públicos, esto afecta directamente la calidad de la atención médica y la confianza del público en las instituciones médicas.

Es evidente que los accidentes de tránsito se han convertido en un problema de salud pública que despierta honda preocupación. Este problema es muy significativo si se tiene en cuenta que constituye una de las principales causas de defunción, con una tendencia al incremento que afecta principalmente a los adolescentes y adultos jóvenes en los años más productivos de su vida, asociados a procesos psicológicos, fisiológicas y patológicos que determinan su manera de conducir. (Hall & Linskey, 2020 citados en Alvia Párraga y Linares Giler, 2024, p. 315)

Por último, la pandemia de COVID-19 ha puesto de relieve la fragilidad de los sistemas de salud y ha expuesto su limitada capacidad para responder a las crisis sanitarias, por lo que la falta de camas de cuidados intensivos, el hacinamiento en los hospitales y la escasez de pruebas y vacunas ponen en riesgo la vida de miles de ecuatorianos, ya que a pesar de los esfuerzos de recuperación, persisten deficiencias estructurales que requieren reformas profundas.

1.5 Desafíos de la Salud Pública en Ecuador

Uno de los principales desafíos que enfrenta en la salud pública del Ecuador es la necesidad de aumentar la inversión en infraestructura y tecnología, la modernización de los hospitales, la implementación de registros médicos electrónicos y la mejora de la distribución de medicamentos son fundamentales para fortalecer la calidad del servicio y garantizar una atención eficaz, según Giovanni Cargua y Gamboa Chiriboga (2023) mencionan que unos de los principales retos que afrontan el Sistema Nacional de Salud (SNS) en materia de interoperabilidad y registros médicos es la estandarización e interoperabilidad dentro del ecosistema de salud digital.

El acceso equitativo a la atención sanitaria sigue siendo un gran desafío, ya que la falta de centros médicos y peritos capacitados en las comunidades rurales crea brechas en la atención médica, es necesario fortalecer las estrategias de telemedicina, los programas de salud comunitarios y la capacitación de médicos rurales para reducir estas inequidades.

Villa Feijoó (2022) afirma que:

Uno de los desafíos más significativos en la implementación de estrategias de salud en Ecuador es la limitada disponibilidad de recursos y el acceso restringido a servicios de salud, especialmente en áreas rurales y periféricas. La falta de infraestructura adecuada, la escasez de personal médico y la insuficiencia de suministros médicos dificultan la prestación de servicios de salud de calidad. (p. 8)

Otro desafío importante es fortalecer la prevención y la promoción de la salud, enseñar hábitos saludables, combatir enfermedades crónicas y ampliar los

programas de vacunación deben ser prioridades, ya que esto ayudará a reducir la carga sobre el sistema hospitalario y mejorar la calidad de vida de la población a largo plazo.

La gestión eficaz de los recursos es esencial para mejorar la sostenibilidad de los sistemas de salud, la transparencia en la gestión de fondos, la reducción de la corrupción y la optimización de los procesos administrativos son esenciales para garantizar el uso adecuado del presupuesto y evitar pérdidas financieras. Los sistemas de salud deben estar mejor preparados para responder a futuras crisis sanitarias, ya que al establecer una reserva estratégica de suministros médicos, fortalecer la capacidad hospitalaria y capacitar a los administradores de emergencias son fundamentales para responder eficazmente a las epidemias y los desastres naturales. Estas acciones ayudarán a construir un sistema más resiliente y eficiente.

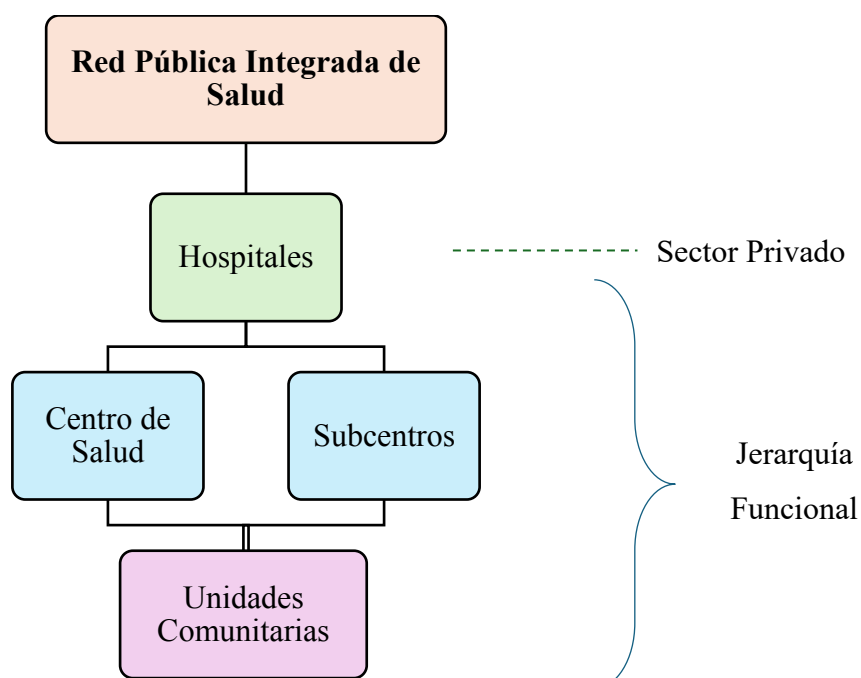
2. La Gobernanza del Sistema Nacional De Salud (SNS)

2.1 Estructura de la Salud Pública en el Ecuador

La estructura de salud pública del Ecuador está diseñada para garantizar que los servicios se presten de manera organizada y eficiente, por lo que se basa en varios niveles de atención, desde la prevención hasta la atención especializada, que permitan ir satisfaciendo progresivamente las necesidades de la población. La coordinación de estos niveles de servicios ayuda a obtener un tratamiento adecuado en función de la complejidad del caso.

El sistema se organiza a través de la Red Pública Integrada de Salud (RPIS), que articula hospitales, centros de salud, subcentros y unidades comunitarias en una jerarquía funcional. Esto permite la colaboración entre las distintas entidades, asegurando derivaciones oportunas y un uso eficiente de los recursos disponibles.

Figura 3



Cada entidad de salud ofrece diferentes servicios y subservicios, cuenta con 3 niveles de atención de salud, destacando al primer nivel, el cual

es más cercano a la población brindando servicios como: medicina general, medicina familiar, odontología, pediatría, ginecología y psicología. El segundo nivel son instituciones que brindan servicios de atención ambulatoria especializada y hospitalización. Por último, el tercer nivel brinda atención de patologías complejas y que requieren tratamientos especializados de alta tecnología. (González Andrade, 2021; Guzmán, 2019; Pazmiño et al., 2020 citados en Guaita Pintado et al., 2023, p. 369)

Un elemento clave del marco es la coordinación entre los sectores público y privado para posibilitar la derivación de pacientes cuando la capacidad nacional se ve desbordada. Esto se logra mediante convenios con hospitales y clínicas privadas para garantizar la continuidad de la atención. Sin embargo, el seguimiento de estos acuerdos es fundamental para evitar sobrecostes y garantizar la calidad de los servicios contratados.

Además, el sistema sanitario ecuatoriano utiliza un enfoque intercultural que toma en cuenta las características específicas de las comunidades indígenas y rurales. La medicina y el conocimiento tradicionales se han incorporado a ciertas estrategias de atención, promoviendo la complementariedad entre la biomedicina y las prácticas locales, ya que esto da como resultado una mayor aceptación y participación de la comunidad en los programas de salud.

Los sistemas de vigilancia epidemiológica desempeñan un papel clave en la protección de la población, ya que permiten detectar y controlar epidemias, por lo que recopilan datos de los centros de salud y hospitales, lo que permite emitir alertas tempranas y aplicar medidas preventivas y, la digitalización y modernización de estos sistemas es fundamental para mejorar las respuestas a las emergencias sanitarias.

Asimismo, la investigación y la formación continua del personal sanitario fortalecen la capacidad del sistema para enfrentar desafíos presentes y futuros. La capacitación en nuevas tecnologías médicas, la especialización en áreas clave y el desarrollo de políticas basadas en evidencia mejoran la capacidad del sistema para enfrentar los desafíos actuales y futuros. Sin embargo, la falta de estímulos de investigación adecuados sigue siendo un gran desafío.

2.2 Beneficiarios

Los beneficiarios del Sistema Nacional de Salud del Ecuador son todos los ciudadanos, independientemente de su nivel socioeconómico. Sin embargo, su impacto es más severo para los grupos vulnerables de la sociedad que no tienen acceso a la atención médica privada, la principal fuente de atención de salud para los pobres, los desempleados, los ancianos, los niños y los adolescentes es el sistema público.

Lema Mañay (2022) argumenta que:

El Sistema Nacional de Salud comprende a todas las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores de salud que garantizarán la promoción y provisión de la salud, así como la prevención y atención integral, familiar y comunitaria con base a la atención primaria de salud. (p. 6)

Las personas con enfermedades raras o graves también son beneficiarios prioritarios, ya que los tratamientos costosos suelen estar a cargo del Estado,

los programas médicos gratuitos brindan a estos pacientes acceso a medicamentos y tratamientos especializados, reduciendo la carga financiera que estas enfermedades suponen para las familias.

Otro grupo que se beneficiará son los pueblos indígenas y las comunidades rurales, que a menudo enfrentan barreras geográficas y culturales para acceder a los servicios de salud, con el fin de mejorar el acceso a la atención, el sistema de salud implementó un modelo intercultural que respeta las prácticas tradicionales y promueve la inclusión de conocimientos ancestrales en el tratamiento de las enfermedades.

Cuando la capacidad del sistema de seguridad social es limitada, los beneficiarios de la seguridad social también pueden disfrutar de ciertos servicios del sistema público. A través de convenios entre diferentes instituciones de salud, los beneficiarios pueden recibir tratamiento en hospitales públicos si el centro de seguridad social no puede cubrir las necesidades, ya que esto permite una distribución más equitativa de los recursos disponibles.

Las personas migrantes y refugiadas en Ecuador están incluidas en el sistema público de salud, garantizándoles el derecho a una atención sanitaria ilimitada, esto es coherente con los principios de derechos humanos y los acuerdos internacionales destinados a proteger a las personas en movimiento. Sin embargo, el aumento de la demanda también conlleva desafíos adicionales para la planificación y asignación de recursos.

2.3 Gobernanza en Salud Pública

González Arteaga y Cejas Martínez (2024) afirman que:

La gobernanza en salud pública se presenta como un enfoque integral destinado a optimizar la eficiencia, efectividad y equidad en la provisión de servicios de salud. Este enfoque implica la participación activa de diversas partes interesadas, la implementación de políticas basadas en evidencia y una gestión transparente y responsable de los recursos disponibles. (p. 945)

La gobernanza de la salud pública implica la toma de decisiones estratégicas destinadas a garantizar la eficiencia, la equidad y la sostenibilidad de los sistemas de salud, ya que este proceso involucra no sólo a las autoridades gubernamentales sino también a actores del sector privado, la sociedad civil y organizaciones internacionales que influyen en el desarrollo e implementación de políticas de salud. En este sentido, Cedeño-Mendoza y Liccioni de Rodríguez (2024) establece que “la gobernanza de la salud como herramienta del compromiso ciudadano en la mejora de los servicios de atención médica primaria son aspectos clave para garantizar la calidad y equidad en la prestación de servicios de salud” (p. 839).

Estas perspectivas reflejan que la gobernanza no es un concepto único, algunos enfoques la conciben como vertical, centralizada y controlada por el Estado; otros abogan por una gobernanza horizontal basada en la participación ciudadana, la responsabilidad compartida y la colaboración interinstitucional. La gobernanza multinivel integra estos enfoques, coordinando a actores locales, nacionales e internacionales. Esto crea

oportunidades de colaboración, pero también genera tensiones en cuanto a la coordinación, la rendición de cuentas y la eficiencia operativa.

Domínguez-López y Torres-Ávila (2022) sostienen que:

La gobernanza se refiere a la gestión de procesos de interacción horizontal entre los ámbitos público y privado, y los actores sociales, en el contexto más amplio de una institucionalidad, que permita avanzar sobre grandes metas sociales. La aplicación efectiva de técnicas de gobernanza tiene un impacto hacia lo positivo o lo negativo en el estado de salud de la población (p. 1).

Uno de los principales objetivos de la gobernanza es garantizar la transparencia y la rendición de cuentas en la gestión de los recursos. Con este fin, se han desarrollado sistemas de seguimiento y evaluación para analizar la eficacia de los programas de salud, por lo que la participación ciudadana también juega un papel fundamental ya que permite conocer las necesidades reales de la población y mejorar el proceso de toma de decisiones. Sin embargo, la gobernanza enfrenta grandes desafíos, como un sistema fragmentado y una falta de coordinación entre diferentes entidades, ya que, a pesar de los esfuerzos por integrar la atención sanitaria, la duplicación de funciones y la burocracia obstaculizan la prestación óptima de servicios, esto pone de relieve la necesidad de realizar reformas estructurales para mejorar la eficiencia operativa.

Otra dimensión importante de la gobernanza es la capacidad de responder a las emergencias sanitarias, la planificación estratégica y la gestión de riesgos son esenciales para mitigar crisis como epidemias o desastres naturales, la implementación de planes de emergencia y la capacitación del personal de salud han demostrado ser factores clave para mejorar la resiliencia del sistema. La gobernanza debe estar alineada con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) relacionados con la salud, por lo que su objetivo es promover políticas que garanticen el acceso universal a los servicios de salud, reducir las desigualdades y mejorar la calidad de los servicios de salud, la colaboración internacional y el uso de nuevas tecnologías pueden ser herramientas importantes para fortalecer los sistemas de salud a largo plazo.

Además, una gobernanza sanitaria eficaz requiere considerar factores contextuales y estructurales, como la disponibilidad de recursos financieros, la capacitación del personal y la infraestructura sanitaria. Sin una coordinación adecuada entre todos los niveles de gobierno y los actores sociales, las políticas pueden seguir siendo, en gran medida, bienintencionadas, generando desigualdades en el acceso a los servicios y limitando la participación ciudadana. Por lo tanto, la gobernanza debe entenderse como un proceso dinámico y en constante adaptación que combina la planificación estratégica, la evaluación continua y la flexibilidad para adaptarse a las nuevas necesidades y los desafíos emergentes, garantizando que las intervenciones contribuyan realmente a mejorar la salud de la población.

3. Factores de la salud

3.1 Factores biológicos y genéticos

Los factores biológicos y genéticos son determinantes clave de la salud de una persona, ya que influyen en la susceptibilidad a ciertas enfermedades, por lo que la genética aumenta el riesgo de padecer enfermedades como diabetes, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares y ciertos tipos de cáncer. Si bien estos factores no se pueden cambiar, conocer sus antecedentes médicos familiares puede permitirle tomar medidas preventivas para reducir la probabilidad de desarrollar una enfermedad genética.

El envejecimiento es otro factor biológico que afecta la salud porque el cuerpo experimenta cambios naturales a lo largo del tiempo que afectan su funcionamiento. A medida que envejece, aumenta el riesgo de padecer enfermedades crónicas y degenerativas como osteoporosis, artritis y deterioro cognitivo. Una buena nutrición, el ejercicio regular y la atención médica preventiva pueden retardar los efectos de estos cambios y mejorar la calidad de vida.

Las diferencias biológicas entre hombres y mujeres también afectan a la salud, ya que algunas enfermedades afectan a cada sexo de forma diferente. Por ejemplo, las mujeres tienen mayor riesgo de sufrir osteoporosis debido a la disminución de estrógeno durante la menopausia, mientras que los hombres son más susceptibles a las enfermedades cardiovasculares a una edad temprana. Comprender estas diferencias puede conducir a estrategias de prevención y tratamiento más efectivas.

Los factores inmunes juegan un papel vital en la protección del cuerpo contra enfermedades infecciosas y autoinmunes, donde un sistema inmunológico debilitado aumenta la susceptibilidad a las infecciones, mientras que una respuesta inmune exagerada puede conducir a enfermedades autoinmunes como la artritis reumatoide o el lupus. Las vacunas, una dieta equilibrada y el manejo del estrés pueden ayudar a fortalecer el sistema inmunológico y reducir el riesgo de enfermarse.

Los avances en genética y medicina personalizada están permitiendo desarrollar tratamientos adaptados a la biología de cada persona, las pruebas genéticas pueden identificar la susceptibilidad a las enfermedades y ayudar a diseñar estrategias de prevención específicas. Además, la investigación en terapia genética y medicina regenerativa ofrece nuevas posibilidades para tratar enfermedades genéticas y mejorar la salud de individuos y poblaciones.

3.2 Condiciones de vida

Las condiciones de vida juegan un papel fundamental en la salud y el bienestar de las personas porque afectan su exposición a los riesgos ambientales y su capacidad para acceder a los recursos básicos, por lo que los factores como la calidad de la vivienda, el saneamiento básico, el acceso al agua potable y un entorno seguro determinan la posibilidad de mantener una vida saludable y las comunidades sin acceso a estos recursos a menudo tienen tasas más altas de enfermedades.

El estatus socioeconómico es un determinante importante de las condiciones de vida. Las personas de bajos ingresos tienen dificultades para acceder a alimentos nutritivos, atención sanitaria adecuada y educación de calidad,

donde estas restricciones pueden aumentar la probabilidad de enfermedades, especialmente en la infancia y la vejez. Por tanto, es imperativo implementar políticas de equidad social para garantizar que todas las personas tengan acceso a los servicios básicos.

El entorno de trabajo también influye en las condiciones de vida y la salud, ya que el trabajo precario, las largas jornadas laborales y la exposición a riesgos laborales pueden afectar la salud física y mental de los trabajadores, ya que la falta de estabilidad financiera puede generar estrés y ansiedad, lo que puede conducir a enfermedades crónicas. Promover condiciones de trabajo decentes y seguras es esencial para mejorar la calidad de vida de las personas.

La seguridad del vecindario y el acceso a áreas recreativas también influyen en la salud. Las zonas con altos índices de violencia o infraestructura inadecuada para la actividad física pueden afectar el bienestar de los residentes por lo que disponer de espacios verdes, ciclovías e instalaciones deportivas puede fomentar un estilo de vida activo y reducir el riesgo de enfermedades asociadas al sedentarismo.

Las políticas de urbanización y uso del suelo desempeñan un papel clave en la salud pública, donde las ciudades con servicios básicos eficientes, transporte conveniente y viviendas confortables ofrecen mejores oportunidades para una vida saludable. La inversión en proyectos de infraestructura y desarrollo social es esencial para garantizar que todas las personas, independientemente de su situación socioeconómica, puedan vivir en condiciones propicias para su bienestar.

3.3 Estilos de vida

Los estilos de vida son los hábitos y comportamientos que impactan directamente en la salud y el bienestar de las personas, ya que una dieta equilibrada, la actividad física, el control del estrés y un descanso adecuado son esenciales para prevenir enfermedades y mejorar la calidad de vida. Desarrollar un estilo de vida saludable es una responsabilidad individual, pero también requiere apoyo de políticas públicas y educación para la salud.

La nutrición es uno de los principales determinantes de la salud, por lo que una dieta rica en frutas, verduras, proteínas magras y grasas saludables puede reducir el riesgo de padecer enfermedades como la obesidad, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares. Por otro lado, el consumo excesivo de azúcar, alimentos ultraprocesados y grasas trans puede provocar problemas metabólicos y afectar el funcionamiento del organismo a largo plazo.

La actividad física es otro pilar fundamental de un estilo de vida saludable, por esta razón el ejercicio regular ayuda a fortalecer el sistema cardiovascular, mejorar la función muscular y ósea y reducir el riesgo de enfermedades crónicas. Además, el ejercicio tiene un impacto positivo en la salud mental, ayudando a reducir la ansiedad, la depresión y el estrés. Se recomienda al menos 150 minutos de actividad moderada por semana.

Sustancias nocivas como fumar y beber pueden causar daños a la salud, por lo tanto, fumar está relacionado con el cáncer de pulmón, las enfermedades cardiovasculares y diversos tipos de cáncer, mientras que beber en exceso puede afectar al hígado, al sistema nervioso y a la salud emocional, ya que al

promover campañas de prevención y ofrecer alternativas saludables son cruciales para reducir la prevalencia de estos hábitos nocivos.

El descanso y la gestión del estrés son esenciales para un estilo de vida equilibrado. Dormir al menos siete horas al día ayuda a la regeneración celular, refuerza el sistema inmunológico y mejora la concentración, mediante técnicas como la meditación, el yoga y la buena gestión del tiempo pueden ayudar a reducir el estrés y prevenir afecciones relacionadas con la tensión emocional, como la presión arterial alta y los trastornos digestivos.

3.4 Sistema sanitario

Los sistemas de salud son las instituciones encargadas de garantizar que las personas tengan acceso a los servicios de salud, por lo que su eficacia depende de la disponibilidad de infraestructura, la capacitación del personal médico y la distribución equitativa de los recursos, donde un sistema de salud bien organizado previene, diagnostica y trata rápidamente las enfermedades, reduciendo así la carga de los hospitales y mejorando la calidad de vida de la población.

Uno de los principales desafíos que enfrenta el sistema de salud es la accesibilidad a los servicios de salud, por lo que, en muchas zonas, especialmente en las rurales, el acceso a hospitales, médicos y medicamentos es limitado, esto genera desigualdades en la atención y dificulta la prevención de enfermedades, ya que invertir en centros de salud comunitarios e implementar la telemedicina puede ayudar a cerrar estas brechas.

Otro factor determinante es la financiación del sistema sanitario, donde los sistemas bien financiados pueden adquirir tecnologías avanzadas, capacitar personal médico e implementar programas de salud pública. Sin embargo, en algunos países la falta de recursos ha dado lugar a una atención inadecuada y a la sobrecarga de los hospitales, dado que es necesario establecer modelos de financiación sostenibles para garantizar servicios de alta calidad para todos. La prevención y la promoción de la salud son pilares fundamentales de los sistemas de salud. Además de tratar la enfermedad, también es crucial implementar estrategias de prevención como campañas de vacunación, educación sobre hábitos saludables y detección temprana de la enfermedad, ya que estas medidas reducen la incidencia de enfermedades y disminuyen los costos asociados con la atención médica compleja.

También, la digitalización y la modernización de los sistemas de salud desempeñan un papel fundamental en la mejora de la atención sanitaria, ya que la implementación de la historia clínica electrónica, el uso de inteligencia artificial en el diagnóstico y la optimización de los procesos administrativos han agilizado la atención y reducido los errores médicos. Contar con sistemas de salud eficientes y bien gestionados es esencial para garantizar el bienestar de las poblaciones a corto y largo plazo.

4. Prevención de Enfermedades

4.1. La prevención de enfermedades

Se manifiesta que el profesional de enfermería cumple importantes funciones en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades que están muy ligadas al conocimiento, por lo que los expertos desde un rol educador deben promover en las personas la alfabetización en salud. Por ello, con la promoción de la salud se está invitando a los seres humanos a que sean agentes activos, con las suficientes capacidades para controlar y tomar decisiones sobre la propia salud. Además, estas personas en los diferentes contextos sociales pueden aumentar sus conocimientos y desarrollar competencias que favorezcan su propia salud y la de la comunidad que los rodea. (Ferreira et al., 2022 citados en Choez et al., 2023, p. 1141)

La prevención de enfermedades es un pilar fundamental de la salud pública, cuyo objetivo es reducir la incidencia de enfermedades y mejorar la calidad de vida de la población, las enfermedades infecciosas y crónicas se pueden prevenir mediante estrategias como la vacunación, el acceso a agua potable y la promoción de hábitos saludables, estas acciones no sólo benefician a los individuos, sino que disminuyen la carga sobre los sistemas de salud y los costos asociados con la atención médica.

La educación para la salud desempeña un papel vital en la prevención, ya que permite a las personas tomar medidas responsables respecto de su salud, por lo que las actividades de promoción sobre nutrición, actividad física, higiene y salud mental pueden ayudar a reducir los factores de riesgo. Sin embargo, es fundamental que estas estrategias sean accesibles y comprensibles para todos, teniendo en cuenta también los factores culturales y socioeconómicos que pueden influir en su eficacia.

Otra estrategia clave de prevención es el diagnóstico temprano de la enfermedad, las visitas médicas regulares, las pruebas de diagnóstico y los exámenes preventivos pueden ayudar a detectar enfermedades de forma temprana para que puedan tratarse rápidamente y reducir las complicaciones. Sin embargo, el acceso desigual a estos servicios, especialmente en zonas rurales o de bajos ingresos, sigue siendo un desafío que requiere inversiones estratégicas en infraestructura y personal sanitario especializado.

La prevención también implica crear un entorno saludable y reducir la exposición a los factores de riesgo, el saneamiento ambiental, el control de la contaminación, la regulación de los alimentos y la reducción del estrés en el lugar de trabajo contribuyen en gran medida a la salud pública, por lo que la colaboración entre los gobiernos, las empresas y la sociedad es esencial para fortalecer las políticas de prevención y garantizar la sostenibilidad y la eficacia a largo plazo de estas medidas.

4.2. Factores determinantes de la salud

Los determinantes de la salud son condiciones que influyen en el bienestar de los individuos y las comunidades, donde se dividen en factores biológicos, ambientales, socioeconómicos y conductuales, cada uno de los cuales tiene un impacto significativo en la calidad de vida, ya que estos determinantes influyen no sólo en la susceptibilidad a las enfermedades, sino también en el acceso a los servicios de salud y en la capacidad de mantener hábitos saludables a largo plazo, según Macías Intriago et al. (2024) argumenta que los determinantes sociales de la salud influyen directamente en la prevalencia de enfermedades crónicas e infecciosas en una población, ya que las personas que se encuentran en el nivel más bajo de la sociedad tienen al menos el doble de probabilidades de enfermarse gravemente y morir que la población general.

Los determinantes biológicos incluyen la genética y las características individuales, como la edad y el sexo, que influyen en el desarrollo de ciertas enfermedades. Si bien estos factores no se pueden cambiar, comprenderlos puede permitirle tomar medidas preventivas y reducir su riesgo, ya que la predisposición genética a enfermedades como la diabetes o el cáncer pone de relieve la importancia de realizar revisiones médicas periódicas y adoptar un estilo de vida saludable.

Los factores ambientales también juegan un papel vital en la salud. La contaminación del aire, el agua y el suelo puede causar enfermedades respiratorias, gastrointestinales y de la piel. Además, el acceso a servicios básicos como saneamiento, agua potable y vivienda adecuada es crucial para prevenir problemas de salud, por lo que en un entorno limpio y seguro mejora el bienestar de las personas y reduce la incidencia de enfermedades prevenibles.

Los determinantes socioeconómicos incluyen los niveles de ingresos, las oportunidades educativas y las oportunidades de empleo, la pobreza y la desigualdad limitan el acceso a una atención sanitaria de calidad, lo que afecta el tratamiento y la prevención de enfermedades. Además, las personas con menores niveles de educación pueden carecer de información sobre hábitos saludables, lo que puede aumentar su riesgo de padecer enfermedades crónicas o infecciosas.

Uno de los factores determinantes en la presencia del vector de la enfermedad se debe a que Ecuador se sitúa geográficamente en la franja tropical del planeta, presentando características climáticas, de humedad y temperatura, idóneas para la presencia y abundancia de los triatominos, registrando hasta el momento presencia de estos insectos en 18 de las 24 provincias del territorio nacional, con un total de 16 sp. (Abad-Franch et al., 2001; Villacís et al., 2010 citados en Padilla Narváez, 2022, p. 9)

Los factores conductuales se refieren a los hábitos y estilos de vida de las personas. Fumar y beber, la mala alimentación y el sedentarismo son las principales causas de las enfermedades crónicas. Promover una cultura de prevención y autocuidado es esencial para mejorar la salud de la población. Las campañas de concientización y los programas de promoción de la salud

pueden ayudar a cambiar comportamientos nocivos y fomentar hábitos saludables.

4.3. Enfermedades Crónicas No Transmisibles

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) son aquellas que se desarrollan lentamente y son a largo plazo, como la diabetes, la hipertensión, las enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cáncer. Estas enfermedades se encuentran entre las principales causas de muerte en todo el mundo y afectan la calidad de vida de los pacientes, por lo que su impacto sobre los sistemas de salud es considerable debido a los elevados costes de tratamiento y gestión.

En la siguiente tabla se enumeran las principales enfermedades crónicas no transmisibles según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), con el objetivo de proporcionar una comprensión más sistemática de su clasificación y ejemplos:

Tabla 2

Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) comunes

Enfermedad	Código CIE-10	Descripción CIE-10
Hipertensión arterial	I10	Hipertensión esencial (primaria)
Diabetes mellitus tipo 2	E11	Diabetes mellitus no insulino dependiente
Enfermedad cardiovascular (infarto agudo)	I21	Infarto agudo de miocardio
Insuficiencia cardíaca	I50	Insuficiencia cardíaca
Cáncer de mama	C50	Tumor maligno de la mama
Cáncer de pulmón	C34	Tumor maligno de los bronquios y del pulmón
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)	J44	Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas
Asma	J45	Asma
Osteoporosis	M81	Osteoporosis sin fractura patológica
Enfermedad de Alzheimer	G30	Enfermedad de Alzheimer

Nota. Adaptado a la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), por la ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (2003).

Esta clasificación permite observar cómo las ECNT engloban un amplio rango de patologías que afectan de manera significativa la salud pública. Además, como se mencionó anteriormente, muchas de estas enfermedades están asociadas a factores de riesgo prevenibles, lo que resalta la importancia de la prevención, la educación en salud y la promoción de estilos de vida saludables como estrategias fundamentales para reducir su incidencia y mejorar la calidad de vida de la población.

Escamilla Nuñez et al. (2023) explican de manera detallada que:

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) son producto de la combinación de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y conductuales. Dentro de las principales causas de mortalidad se encuentran las enfermedades cardiovasculares (ECV), cáncer,

enfermedad respiratoria crónica y diabetes. Las ENCT son prevenibles al reducir la exposición a tabaco, dieta no saludable, inactividad física y consumo de alcohol en exceso, lo que puede retrasar su desarrollo. (p. 154)

Uno de los principales factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles es un estilo de vida poco saludable, por lo que una dieta inadecuada, caracterizada por una ingesta excesiva de azúcar, grasas saturadas y alimentos ultra procesados, puede conducir a la obesidad y a enfermedades metabólicas. Asimismo, el estilo de vida sedentario y la falta de actividad física aumentan el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares y osteoporosis, y perjudican la movilidad y el funcionamiento en la vida diaria. El consumo de tabaco y alcohol son otros determinantes de las ENT, ya que fumar está vinculado con enfermedades pulmonares crónicas, accidentes cerebrovasculares y varios tipos de cáncer, mientras que beber en exceso puede provocar daños en el hígado, presión arterial alta y trastornos mentales. La reducción del consumo de estas sustancias, combinada con políticas públicas de control y prevención, es fundamental para reducir la incidencia de estas enfermedades en la población.

La detección temprana y el seguimiento médico son fundamentales para reducir las complicaciones asociadas a las ENT, los controles regulares, la medición de la presión arterial, el control de los niveles de azúcar y colesterol en sangre y la promoción de la adherencia al tratamiento pueden mejorar la calidad de vida de los pacientes. Sin embargo, el acceso limitado a los servicios de salud en zonas rurales y de bajos ingresos dificulta la prevención y el diagnóstico oportuno.

Para abordar el impacto de las ENT, se necesita un enfoque integrado que involucre a la sociedad, el gobierno y el sector privado, ya que promover políticas que fomenten la actividad física, el acceso a alimentos saludables y la concienciación de los factores de riesgo es fundamental para prevenir estas enfermedades. Además, fortalecer los sistemas de salud es fundamental para garantizar el acceso universal a una atención sanitaria de calidad.

4.4. Enfermedades Transmisibles

Rodríguez Pérez et al. (2022) argumentan que:

Las enfermedades vectoriales se producen por una gran variedad de agentes infecciosos (bacterias, virus y parásitos), que se transmiten por medio de insectos que actúan como transmisores o como parte del ciclo vital del agente. Entre ellos se hallan las garrapatas (en este caso, artrópodos), los piojos, las pulgas y los dípteros (mosquitos, flebótomos y moscas). (p. 4)

Las enfermedades infecciosas son enfermedades causadas por patógenos como virus, bacterias, hongos y parásitos que pueden transmitirse de persona a persona, las cuales entre ellas se incluyen enfermedades respiratorias como la gripe y la tuberculosis, enfermedades de transmisión sexual como el VIH/SIDA, y enfermedades tropicales como el dengue y la malaria. La prevención y el control de estas enfermedades son fundamentales para evitar epidemias y reducir su impacto en la salud pública.

Una de las formas más eficaces de prevenir las enfermedades infecciosas es la vacunación, enfermedades como la polio, el sarampión y la difteria han sido erradicadas o controladas gracias a las campañas de vacunación. Sin embargo, el acceso desigual a las vacunas en algunas regiones y la desinformación han obstaculizado su implementación entre algunas poblaciones, ya que es necesario intensificar los programas de vacunación y abordar la desconfianza hacia la ciencia médica.

La higiene y la limpieza son factores claves en la prevención de enfermedades infecciosas, el acceso a agua limpia, la eliminación adecuada de desechos y buenos hábitos de higiene, como lavarse las manos, pueden ayudar a reducir la propagación de enfermedades gastrointestinales y respiratorias, puesto que, en muchas comunidades vulnerables, la falta de infraestructura básica dificulta la implementación de estas medidas, lo que aumenta el riesgo de brote.

El control de vectores es fundamental para prevenir la propagación de enfermedades como el dengue, la malaria y el virus del Zika, que se transmiten por insectos como los mosquitos, por lo cual las estrategias incluyen el uso de mosquiteros, la eliminación de criaderos de mosquitos y la fumigación en zonas de alto riesgo. Sin embargo, el cambio climático y la urbanización descontrolada están facilitando la expansión de estos vectores, lo que hace necesarias medidas de prevención más eficaces y sostenibles.

La detección temprana y el acceso a un tratamiento adecuado son fundamentales para reducir la mortalidad y la morbilidad de las enfermedades infecciosas, la vigilancia epidemiológica, la educación en salud sexual y reproductiva y la disponibilidad de medicamentos antivirales y antibióticos son estrategias esenciales, donde la colaboración entre gobiernos, organizaciones internacionales y la sociedad civil es esencial para fortalecer los sistemas de salud y responder eficazmente a estos desafíos.

4.5. Enfermedades Profesionales

Las enfermedades profesionales se refieren a enfermedades contraídas después de la exposición a factores peligrosos en el trabajo, ya que estos problemas pueden ser causados por factores físicos, químicos, biológicos o psicosociales que pueden afectar la salud de los trabajadores a largo plazo, las más comunes son los trastornos musculoesqueléticos, las enfermedades respiratorias, las afecciones causadas por el estrés laboral y las afecciones causadas por la exposición a sustancias tóxicas. "La Organización Internacional del Trabajo (OIT), a lo largo de su devenir, ha ido expresando una definición de enfermedad profesional mencionándola como toda enfermedad contraída por la exposición a factores de riesgo que resulte de la actividad laboral" (Castillo, 2022) y (Gómez García, 2021) citados en (Lata Carranza et al., 2024, p. 10922).

Uno de los grupos más afectados por las enfermedades profesionales son los trabajadores que realizan actividades físicas repetitivas o levantan objetos pesados, por lo que esto puede provocar trastornos musculoesqueléticos como dolor lumbar, tendinitis o síndrome del túnel carpiano. La prevención mediante el descanso activo, una ergonomía adecuada y el uso de equipos de

protección es fundamental para reducir la incidencia de estas afecciones y mejorar la calidad de vida laboral.

Las enfermedades respiratorias profesionales también son un problema grave, sobre todo en industrias como la minería, la construcción y la manufactura, donde la exposición prolongada al polvo, gases tóxicos o productos químicos puede provocar enfermedades como asma ocupacional, neumoconiosis o enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Una ventilación adecuada, el uso de mascarillas y la reducción de contaminantes en el entorno de trabajo son fundamentales para prevenir estos problemas.

El estrés laboral y los riesgos psicosociales también pueden provocar enfermedades profesionales, el estrés excesivo, las largas jornadas laborales y la falta de un entorno laboral saludable pueden provocar ansiedad, depresión y síndrome de burnout. Promover el equilibrio en el espacio de trabajo, brindar apoyo psicológico y gestionar adecuadamente la carga de trabajo son estrategias clave para reducir el impacto de estas situaciones en la salud mental de los trabajadores.

Por ende, la prevención, el control y la gestión de las enfermedades profesionales requieren la participación de las empresas y los organismos reguladores, ya que la aplicación de las normas de seguridad y salud en el trabajo y la formación continua de los empleados son esenciales para prevenir riesgos. Además, las evaluaciones médicas regulares pueden detectar enfermedades de forma temprana y garantizar un lugar de trabajo seguro y saludable para los trabajadores.

5. Servicios ofertados MSP

5.1. Servicios de Atención Médica General

Los servicios integrados de salud son la base del sistema de salud y son responsables de brindar diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las enfermedades comunes. Estos incluyen consultas médicas, atención primaria, vacunaciones y manejo de enfermedades crónicas, puesto que el acceso oportuno a estos servicios es fundamental para prevenir complicaciones y mejorar la calidad de vida de la población, un sistema eficaz debe garantizar que haya especialistas bien capacitados y recursos adecuados disponibles para satisfacer las necesidades de los pacientes.

La atención sanitaria general también incluye la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, lo cual se hace mediante chequeos regulares, educación sanitaria y programas de prevención, se pueden detectar riesgos para la salud antes de que se conviertan en problemas graves, dado que la implementación de estrategias como la medicina preventiva y la telemedicina ha demostrado ser eficaz para reducir la presión sobre los hospitales y mejorar la atención médica en comunidades remotas.

Uno de los principales desafíos que enfrentan los servicios de salud pública es la asignación equitativa de recursos, por lo que, en muchas zonas rurales o marginales, el acceso limitado a médicos y centros de salud dificulta la detección temprana y el tratamiento de las enfermedades, visto que es necesario fortalecer la infraestructura de salud en estas zonas y mejorar la capacitación del personal para garantizar servicios de salud de calidad en todo el país.

Otro aspecto clave es el uso de la tecnología en los servicios de salud general. El uso de la historia clínica electrónica, la inteligencia artificial y la teleconsulta facilita la continuidad asistencial y mejora la comunicación entre el personal sanitario. Esto hace que el diagnóstico sea más preciso y reduce el tiempo de espera, beneficiando tanto a los pacientes como a los médicos.

La calidad de atención en salud se mide a través de la dimensión humana, técnico-científica y del entorno de la calidad; en cada una de las cuales se pueden establecer atributos o requisitos de calidad que caracterizan a los servicios de salud. (Mora Medina et al., 2024, p. 49)

La calidad de la atención sanitaria general depende del compromiso del sistema de salud de proporcionar servicios accesibles y humanos, por lo que la formación continua del personal de salud en atención centrada en el paciente, el fortalecimiento de la infraestructura y la implementación de políticas de salud inclusivas son esenciales para garantizar un acceso equitativo y efectivo a la atención de salud para todos.

5.2. Servicios de Salud Materno-Infantil

Los servicios de salud materno-infantil son fundamentales para garantizar el bienestar de las madres y los niños desde el embarazo hasta la primera infancia. Estos incluyen atención prenatal, atención durante el parto, vacunación, nutrición y seguimiento del crecimiento infantil. El acceso adecuado a estos servicios puede reducir la mortalidad materna e infantil y prevenir enfermedades que afectan el crecimiento y el desarrollo a largo plazo de los niños. La autora Mora Medina (2024) argumenta que es “fundamental abordar esta falta de comprensión y sensibilidad cultural entre el personal de salud para garantizar una atención materno-infantil más equitativa y centrada en las necesidades de las mujeres y sus comunidades” (p. 32).

La atención prenatal es un pilar fundamental de la salud materna e infantil ya que detecta y gestiona los factores de riesgo durante el embarazo, con chequeos regulares, pruebas médicas y consejos nutricionales se pueden evitar complicaciones como la preeclampsia o el parto prematuro, es vital que todas las mujeres, independientemente de su nivel socioeconómico, reciban estas pruebas para garantizar un embarazo saludable.

Durante el parto, una atención médica de alta calidad es esencial para reducir los riesgos para la madre y el bebé, por lo que la participación de personal calificado en la atención segura de los partos, la promoción de la lactancia materna y la amplia disponibilidad de unidades de atención al recién nacido han mejorado significativamente las tasas de supervivencia infantil. Además, el apoyo psicológico y médico a las madres posparto es crucial para su recuperación.

El desarrollo de la primera infancia es otro componente importante de los servicios de salud materno-infantil, donde las vacunas, la detección de problemas de crecimiento y una nutrición adecuada ayudan a prevenir enfermedades y garantizar un crecimiento saludable, visto que la estimulación temprana y el seguimiento del desarrollo cognitivo y motor también son cruciales para que los niños alcancen su máximo potencial.

La implementación de políticas públicas centradas en la salud materno-infantil es fundamental para garantizar la cobertura universal de estos servicios, por lo

que los programas que apoyan a las madres vulnerables, la educación sobre salud reproductiva y las estrategias de intervención temprana pueden transformar las vidas de miles de niños y familias e impulsar el desarrollo social y económico de un país.

5.3. Servicios de Salud Sexual y Reproductiva

Los servicios de salud sexual y reproductiva son esenciales para garantizar la salud física y mental de la población, por lo que estos incluyen el acceso a métodos anticonceptivos, educación sexual, manejo de infecciones de transmisión sexual (ITS), planificación familiar y salud materna e infantil, donde la aplicación efectiva de estas medidas ayudará a reducir los embarazos no deseados y a prevenir las enfermedades de transmisión sexual, según los autores Villalobos Hernández et al. (2024) argumenta que la salud sexual y reproductiva (SSR) está incluida como uno de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en la Agenda 2030, destacando la necesidad de garantizar el acceso universal a estos servicios.

La educación sobre salud sexual y reproductiva es esencial para que las personas puedan tomar decisiones informadas sobre sus cuerpos y sus vidas reproductivas, por eso el acceso a información clara y basada en evidencia puede ayudar a prevenir el embarazo adolescente, reducir la propagación de ITS y promover relaciones saludables, por esta razón, es fundamental que estos programas sean inclusivos y se adapten a las necesidades de las diferentes poblaciones.

El acceso a la anticoncepción es otro pilar fundamental de la salud reproductiva. Disponer de una variedad de opciones seguras y efectivas permite a las personas planificar sus familias y evitar embarazos no planificados. Además, el asesoramiento médico sobre el uso adecuado de estos métodos podría ayudar a aumentar su eficacia y alentar a las personas a asumir una mayor responsabilidad por su salud sexual.

La prevención y el tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual son una cuestión prioritaria de salud pública, por lo que la detección temprana, las pruebas diagnósticas y el tratamiento adecuado pueden reducir la propagación de infecciones como el VIH, la sífilis y el virus del papiloma humano (VPH), donde las estrategias de prevención, como las campañas de concientización y el uso del preservativo, son cruciales para reducir la incidencia de estas enfermedades.

Garantizar servicios de salud sexual y reproductiva inclusivos y accesibles es responsabilidad del sistema de salud, ya que es necesario eliminar las barreras económicas, geográficas y culturales para acceder a estos servicios a fin de garantizar que todas las personas, independientemente de su género, edad o condición social, puedan ejercer su derecho a una atención integral de la salud sexual y reproductiva sin discriminación.

5.4. Servicios de Salud Mental

La salud mental es un componente importante de la salud general y su atención debe ser una prioridad para el sistema de salud. Los servicios de salud mental incluyen psicoterapia, psiquiatría, prevención del suicidio, apoyo en crisis y tratamiento para afecciones como la ansiedad y la depresión, donde

el acceso oportuno a estos servicios es fundamental para mejorar la calidad de vida de las personas y prevenir el deterioro emocional.

Los autores Samaniego Namicela et al. (2022) afirman que:

La importancia de desarrollar campañas de educativas direccionadas a la identificación de problemas de salud mental y el uso correcto de los servicios de asistencia médica para casos de salud mental a pesar de percibirse como un individuo mentalmente fuerte. La innovación en las intervenciones de salud mental, son necesarias para que el servicio sea adecuado y alineado con la realidad económica, social y tecnológica de la población. (p. 399)

Uno de los principales desafíos de la salud mental es el estigma, entonces, muchas personas evitan buscar ayuda por miedo al rechazo o por falta de información sobre los servicios disponibles. Concientizar y educar sobre la importancia de la salud mental es crucial para combatir el estigma y fomentar una cultura de apoyo y comprensión para las personas que enfrentan desafíos emocionales.

La atención primaria de salud mental desempeña un papel vital en la detección temprana y el tratamiento de los trastornos mentales, dado que la incorporación de evaluaciones de salud mental en los exámenes médicos generales y la capacitación del personal clínico para manejar estas afecciones pueden ayudar a identificar y tratar los problemas antes de que se agraven, a pesar de todo esto hace que el tratamiento sea más efectivo y barato a largo plazo.

El acceso a los servicios de salud mental debe ser equitativo y sin barreras financieras, a causa de que, en muchos países, el tratamiento psicológico y psiquiátrico sigue siendo el privilegio de unos pocos seleccionados, lo que limita la recuperación de los más necesitados, por lo que invertir en programas comunitarios de salud mental (incluido el tratamiento dentro de los sistemas de seguridad social) y capacitar a más especialistas son estrategias importantes para aumentar la cobertura.

La salud mental debe integrarse en todas las políticas de salud pública. Las crisis emocionales pueden estar relacionadas con factores como el desempleo, la violencia, la discriminación o la pobreza, por lo cual promover entornos de trabajo saludables, brindar espacios de apoyo psicológico y desarrollar resiliencia dentro de las comunidades ayudará a crear una sociedad más equilibrada y mejorar la calidad de vida.

Conclusión

La salud es un concepto fundamental en la vida de los seres humanos, abarcando aspectos físicos, mentales y sociales que influyen en su bienestar general, por lo que a lo largo del estudio de esta unidad, se ha evidenciado la importancia de comprender la salud no solo como la ausencia de enfermedades, sino como un equilibrio integral que permite el desarrollo pleno del individuo en su entorno, ya que las condiciones de vida, el acceso a servicios médicos y la educación en hábitos saludables juegan un papel determinante en la calidad de vida de las personas, lo que resalta la necesidad de promover estrategias que fortalezcan estos aspectos desde un enfoque preventivo y de intervención temprana.

Desde una perspectiva social, la salud está influenciada por diversos factores estructurales, incluyendo la economía, la cultura y las políticas públicas, ya que la equidad en la atención médica es esencial para garantizar que todas las personas, sin importar su condición socioeconómica, puedan acceder a servicios de calidad que les permitan mantener su bienestar. Además, el papel de la comunidad es crucial en la construcción de entornos saludables, fomentando la cooperación y la responsabilidad colectiva en la prevención de enfermedades y la promoción de estilos de vida saludables, por lo que estas acciones no solo benefician a los individuos, sino que contribuyen a la estabilidad y desarrollo de las sociedades en su conjunto.

El estudio de la salud también resalta la importancia de la educación en la prevención y el autocuidado, ya que la formación en temas de higiene, alimentación balanceada, actividad física y bienestar emocional permite que las personas adopten hábitos que reduzcan el riesgo de enfermedades y mejoren su calidad de vida. Asimismo, el acceso a la información confiable y el desarrollo de programas de concienciación facilitan la toma de decisiones informadas sobre el autocuidado y la búsqueda de atención médica oportuna, evitando complicaciones que podrían afectar gravemente la salud individual y colectiva.

La promoción de la salud debe ser una prioridad en todos los niveles de la sociedad, ya que desde el ámbito gubernamental hasta el personal, se deben implementar políticas y acciones que fomenten la equidad en el acceso a servicios médicos, la educación en salud y la construcción de entornos seguros y saludables, por lo que la responsabilidad de mejorar la salud no recae únicamente en los peritos del área, sino en cada individuo y comunidad, quienes, a través de sus acciones y decisiones, pueden contribuir a la construcción de una sociedad más sana y resiliente frente a los desafíos del futuro.

Preguntas de reflexión

¿Cómo está estructurado el sistema de salud pública del Ecuador? y ¿Cuáles son sus principales instituciones?

¿Cuál es el modelo de financiamiento del sistema de salud del Ecuador?

Explicar la importancia de la gobernanza en los sistemas nacionales de salud.

¿Cuáles son los principales problemas que afectan la salud pública en el Ecuador?

¿Qué estrategias se pueden implementar para mejorar la equidad en salud en el país?

¿Cuáles son los principales factores que afectan la salud de las personas?

¿Qué papel desempeña la medicina preventiva en la promoción de la salud pública?

¿Qué servicios brinda el Ministerio de Salud Pública (MSP)? ¿A quién van dirigidos estos servicios?

Ejercicio Práctico

Carmen es una mujer de 35 años que vive dentro de una comunidad en una ciudad de Machala. No tiene seguro médico y trabaja en la agricultura, su hijo de 7 años presentaba síntomas de desnutrición, pero no podía acceder a

atención médica debido a la falta de recursos y la gran distancia de los centros de salud, por lo que, en su comunidad, muchas personas enfrentan problemas similares, lo que pone de relieve la dificultad para acceder a la atención sanitaria.

Resolver:

- Identifique el problema de salud pública que existe en este caso.
- Explique qué factores sociales y económicos influyeron en la situación de María y su hijo.
- Proponer estrategias del sistema de salud pública para mejorar la prestación de servicios de salud en las comunidades rurales.
- Relacione este caso con los objetivos de equidad en salud y atención oportuna y de calidad.

Glosario

Financiamiento de la salud: Recursos financieros provenientes de los presupuestos nacionales, contribuciones sociales y donaciones internacionales utilizados para apoyar los sistemas de salud.

Atención primaria de salud: Estrategia centrada en la prevención de enfermedades y la promoción de la salud a nivel comunitario.

Equidad en salud: Principios que buscan garantizar que las personas tengan acceso a los servicios de salud sin discriminación basada en factores económicos, sociales o geográficos.

Promoción de la salud: Estrategias para promover hábitos saludables y prevenir enfermedades mediante la educación y la prestación de servicios esenciales.

Medicina preventiva: Serie de acciones para prevenir la aparición de enfermedades mediante vacunaciones, exámenes físicos y educación sanitaria.

Descentralización de la salud: Estrategia de distribuir la gestión de los servicios de salud entre distintas regiones para mejorar la eficiencia y la cobertura.

Calidad de la atención: Conjunto de normas y procedimientos diseñados para garantizar una atención sanitaria segura, oportuna y eficiente.

Epidemiología: La ciencia que estudia la distribución, frecuencia y determinantes de las enfermedades en las poblaciones humanas.

Cobertura de Salud: Acceso a servicios de salud sin importar barreras financieras o geográficas.

Seguro de salud universal: Un sistema que garantiza el acceso a la atención sanitaria a todos los ciudadanos independientemente de su situación económica.

UNIDAD II PROTOCOLOS DE LA GESTIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL EN SALUD

El Trabajo Social sanitario desempeña un papel clave en la promoción del bienestar y la calidad de vida de las personas dentro del sistema sanitario, por lo que su labor se centra en identificar los problemas sociales que afectan a la salud de las personas y las comunidades, facilitar el acceso a la atención sanitaria, gestionar los recursos y orientar sobre los derechos y obligaciones en materia de salud. Este módulo explora los protocolos de atención sanitaria, el papel de los trabajadores sociales en diferentes áreas, incluyendo la salud mental y la salud materno-infantil, y el marco legal que regula la atención sanitaria en Ecuador.

A través de un enfoque interdisciplinario, los trabajadores sociales colaboran con otros especialistas de la salud para garantizar una atención sanitaria integral a los pacientes, por lo que este módulo también aborda la importancia de la prevención, las intervenciones en situaciones de vulnerabilidad y el impacto de las políticas de salud pública en el trabajo de los trabajadores sociales, ya que el conocimiento de estas áreas permitirá al lector comprender mejor la gestión social en el sector sanitario y su contribución al bienestar de las personas.

Objetivos de Aprendizaje

- Comprender el papel de los trabajadores sociales sanitarios en el sistema nacional de salud y su impacto en la atención integral de los pacientes.
- Analizar los programas de intervención en salud y acciones específicas que llevan a cabo los trabajadores sociales en diferentes entornos de salud.
- Identificar los principales problemas de salud mental, materna e infantil y cómo los trabajadores sociales pueden intervenir en estas condiciones.
- Adquirir un conocimiento del marco legal actual en materia de salud pública y seguridad social en Ecuador y su relevancia para la gestión del trabajo social en materia de salud.
- Reflexionar sobre la importancia de la promoción y la prevención de la salud como estrategias claves para mejorar la calidad de vida de las personas y reducir las desigualdades en el acceso a los servicios de salud.

6. El Trabajo Social sanitario

6.1. El trabajo social sanitario en el sistema Nacional de salud

La relación entre el Trabajo Social y la salud tiene su origen en la ciencia médica que toma fuerza con la incorporación del ámbito social al concepto de salud por parte de la OMS y de otras definiciones relacionadas, y no menos importantes, las aportaciones de áreas como servicios sociales o el tercer sector. (Castillo Salas, 2023, p. 123)

El trabajo social en salud es una disciplina clave dentro de los sistemas nacionales de salud y aborda las dimensiones sociales de la salud y el

bienestar, de modo que los practicantes del trabajo social en el campo de la salud se esfuerzan por intervenir en cuestiones que afectan a los pacientes y a las familias, como la detección de reincidencia financiera, la evaluación de los resultados de las solicitudes o las dificultades para obtener atención médica adecuada. Según García Gasco (2024) afirma que la mayoría de las organizaciones de atención médica, como hospitales y centros de salud, incluyen un departamento de trabajo social de salud en su organigrama.

Uno de los principales objetivos del trabajo social en salud es promover el desarrollo de la fuerza laboral de salud, por lo que muchas personas enfrentan barreras para recibir atención médica debido a circunstancias socioeconómicas o geográficas, donde el trabajo social implica la gestión de recursos, facilitar el acceso al personal y garantizar que los pacientes más capaces tengan acceso al seguro necesario.

La intervención del trabajo social en hospitales y centros de salud es esencial para apoyar el proceso de recuperación de los pacientes, dado que el sector de actividad económica incluye productos derivados que gestionan los servicios a las personas y la coordinación de los seguros del hogar con sus necesidades. Además, se dedica a prevenir enfermedades promoviendo hábitos saludables y creando un ambiente seguro y saludable.

El aspecto más práctico del trabajo social en el sector de la salud es considerar cuestiones relacionadas con las crisis terminales, puesto que estos especialistas ayudan a las familias a afrontar el impacto económico y financiero de estas condiciones, ayudándoles a acceder a cursos de cuidados paliativos, medidas de apoyo y asistencia psicológica, donde es vital para humanizar la situación médica y mejorar la vida de los pacientes.

El trabajo social en salud contribuye a la planificación e investigación de políticas públicas en materia de salud, lo hace mediante la investigación social, la identificación de procedimientos comunitarios y la coordinación con otros equipos de salud, el trabajo social de ayudan a describir las instalaciones para mejorar el cumplimiento y la eficiencia de los servicios de salud, esta labor es fundamental para garantizar un sistema de salud inclusivo y universalmente accesible.

6.2. Acciones del trabajador social en salud

Los trabajadores sociales de la salud desempeñan un papel vital en la atención integral del paciente, abordando los determinantes sociales de la salud, debido a que sus responsabilidades incluyen la evaluación socioeconómica de los pacientes, la gestión de recursos y la orientación sobre los derechos y servicios disponibles. Por esta razón, realizan coordinación interinstitucional para garantizar el acceso equitativo a la atención médica y promover programas de prevención y educación en salud.

Según Barbero (2022) argumenta que, como trabajadores sociales en el ámbito de la salud, somos participantes activos en las políticas de salud pública, por lo que nuestras intervenciones deben ayudar a identificar a quienes tienen derecho a la salud y garantizar que los Estados garanticen el derecho a una atención accesible, de calidad y no discriminatoria. También necesitamos comprender e intervenir en los procesos críticos de salud porque

trabajamos en el sector de los servicios de salud con una misión específica que otras políticas sociales no brindan.

Otro papel clave es brindar apoyo psicosocial a los pacientes y sus familias en situaciones de crisis, esto incluye brindar apoyo emocional durante diagnósticos difíciles, intervenir en casos de violencia de género, abuso o negligencia infantil y ayudar en el proceso de recuperación, por lo cual su trabajo ayuda a reducir el impacto psicológico y social de la enfermedad y mejora el cumplimiento del tratamiento y la salud general del paciente.

Los trabajadores sociales de la salud también participan en la planificación e implementación de estrategias para la inclusión social de personas con discapacidad o enfermedades crónicas, por lo tanto, facilitan el acceso a asistencia técnica, rehabilitación y programas especializados de reintegración. Además, colaboraron para crear redes de apoyo comunitario para mejorar el autocuidado y la participación familiar en el proceso de recuperación.

En hospitales y centros de salud, su trabajo incluye la gestión de altas seguras y el seguimiento de pacientes con necesidades especiales, por lo que coordinan planes de atención domiciliaria, atención residencial y atención a largo plazo, puesto que su intervención es crucial para evitar que los pacientes vulnerables queden desprotegidos y para garantizar una adecuada continuidad de la atención.

Su trabajo se centra en la investigación y el desarrollo de políticas de salud pública, los trabajadores sociales de la salud contribuyen al fortalecimiento de los sistemas de salud analizando los problemas sociales, diseñando programas de intervención y participando en grupos de trabajo intersectoriales. Su papel es fundamental para garantizar un enfoque integral y humano a la atención sanitaria.

6.3. Trabajo Social y Seguridad Social

De la Cruz Mendoza (2021) argumenta que:

Para el trabajo social, encontrar el equilibrio entre el bienestar y la equidad social, involucran aspectos importantes que contribuyen a una sociedad revestida en derechos, igualdad de condiciones, con énfasis en principios que protejan a la población vulnerable frente a estos escenarios que representan un margen de acción entre los diversos problemas que se presentan. (p. 26)

El trabajo social está estrechamente relacionado con la seguridad social, ya que ambos buscan garantizar el bienestar y la seguridad de los ciudadanos vulnerables, ya que los trabajadores sociales desempeñan un papel clave en la administración y el acceso a los beneficios de la seguridad social, ayudando a las personas a ejercer sus derechos en áreas como la salud, las pensiones, la discapacidad y la protección del empleo.

Uno de los principales objetivos del trabajo social en el ámbito de la seguridad social es promover la inclusión y la equidad en el bienestar, por lo que muchos no están familiarizados con los programas de asistencia existentes o experimentan dificultades burocráticas para acceder a ellos, donde los trabajadores sociales brindan asesoramiento y apoyo a los usuarios durante todo el proceso, asegurándose de que reciban la ayuda que merecen.

El trabajo social también interviene en la prevención y respuesta a situaciones de riesgo social, por lo que, en el marco de la seguridad social, se trata de identificar los hogares en situación de pobreza, desempleo o precariedad laboral y promover estrategias de intervención para fortalecer su estabilidad económica y social, ya que se comprometen a ayudar a los grupos desfavorecidos a regresar al lugar de trabajo.

Otro aspecto importante es centrarse en grupos prioritarios como las personas mayores, las personas con discapacidad y las familias monoparentales, ya que los trabajadores sociales evalúan las necesidades de estos grupos y coordinan su acceso a los servicios de salud, beneficios de jubilación, vivienda y asistencia financiera, y su labor es esencial para garantizar que la sociedad pueda llevar a cabo sus funciones protectoras de manera eficaz y equitativa.

El trabajo social en la seguridad social también implica la promoción de políticas públicas y la protección de derechos, donde los trabajadores sociales participan en el desarrollo de planes para aumentar la cobertura y la accesibilidad de la seguridad social, abogando por sistemas más inclusivos y sostenibles, y su trabajo contribuye a fortalecer un modelo de bienestar social basado en la justicia y la equidad.

6.4. Los ámbitos de actuación

El trabajo social en salud abarca una variedad de áreas de intervención orientadas a garantizar que todas las personas reciban una atención integral y equitativa, ya que su labor no se centra sólo en los hospitales, sino que también se centra en la prevención, la educación y la rehabilitación, garantizando que los factores sociales no se conviertan en una barrera para el acceso a la atención.

Una de las principales áreas de práctica es la atención hospitalaria, donde los trabajadores sociales brindan apoyo a los pacientes y sus familias, por lo que su trabajo incluye gestionar altas seguras, garantizar la continuidad del tratamiento e intervenir en situaciones de negligencia, violencia o enfermedades crónicas, también coordinan la atención con otros servicios comunitarios para garantizar la continuidad de la atención.

Otra área importante es la salud pública y la prevención, donde los trabajadores sociales son responsables de diseñar e implementar estrategias para reducir los factores de riesgo que afectan a la población, lo cuales lo hacen mediante programas educativos, campañas de concientización y la promoción de estilos de vida saludables, ayudan a reducir la incidencia de enfermedades y mejorar la calidad de vida en la comunidad.

En el campo de la salud mental, los trabajadores sociales desempeñan un papel clave en el apoyo a las personas que sufren trastornos psicológicos, adicciones o crisis emocionales, ya que están comprometidos con la detección temprana, el tratamiento y la integración social de los pacientes, brindando apoyo que favorezca su recuperación y adaptación.

En el ámbito de la salud laboral, los trabajadores sociales intervienen para proteger los derechos de los trabajadores promoviendo condiciones de trabajo seguras y saludables, por lo que trabajan con empresas y organismos de seguridad social para prevenir riesgos laborales, gestionar discapacidades

y garantizar el acceso a la rehabilitación en caso de accidente o enfermedad profesional.

6.5. El trabajo social en la OMS

Cuadrado Cenual et al. (2022) afirman que:

El papel del trabajo social en relación con el tratamiento de las personas con EA se lleva a cabo tanto en el ámbito sanitario, de la mano de equipos multidisciplinares, como en asociaciones, mediante la intervención sociofamiliar y el empleo de otros recursos. (p. 9)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce la importancia de la interacción social para promover la salud y restablecer activos designados, donde la comunicación social pone especial énfasis en la comprensión de los factores sociales que influyen en la salud, así como en la capacidad de prestar servicios, identificar y obtener atención sanitaria, ya que su participación en iniciativas de políticas de salud permite el desarrollo de estrategias de intervención fundamentales a nivel social y económico.

La OMS ha integrado con éxito a los trabajadores sociales en entornos multidisciplinarios en las consultas de salud pública, ya que esto también nos permite integrar a todos los pacientes, combinando el aspecto médico con una fuerte conciencia social. Al mismo tiempo, también mejoró las capacidades de profesionales como los consultores de salud, promovió el desarrollo de la industria de la salud, ayudó a resolver incidentes de salud repentinos y contribuyó a resolver problemas de consulta médica.

OMS es la primera agencia de viajes sociales del país dedicada a promover el bienestar social del país, por lo que, mediante programas de concientización, educación sanitaria y apoyo comunitario, los viajeros sociales también han reducido las tasas de enfermedades mentales y aumentado la conciencia sobre la sexualidad, y también discuten con el público sobre el abuso sexual y promueven productos baratos.

También es el principal ámbito donde interactúan las crisis humanas y los desastres naturales, donde la OMS reconoce que las cuestiones sociales y tácticas son particularmente importantes a la hora de determinar ubicaciones estratégicas, situaciones de conflicto o emergencias sanitarias, ya que tienen un fuerte sentido de responsabilidad social, gestionan recursos y coordinan respuestas interinstitucionales para garantizar el acceso a la atención sanitaria y a los servicios empresariales.

La OMS aumentará las inversiones y los incentivos que determinan la seguridad social con la participación de los viajeros sociales, también ayudará a evaluar las necesidades locales, identificar grupos vulnerables y desarrollar medidas políticas particularmente efectivas para abordar factores intermedios y cuestiones de sostenibilidad. Además de ser un elemento esencial del sistema de comercio mundial, la trata social también es un elemento clave del sistema de comercio mundial.

6.6. Protocolo de atención de trabajo social en el servicio de Salud

Los protocolos de atención del trabajo social en los servicios de salud establecen pautas para las intervenciones de estos practicantes en la atención sanitaria, ya que incluye la evaluación socioeconómica de los pacientes, la identificación de factores de riesgo social y la planificación de estrategias de intervención, donde el protocolo garantiza un enfoque de tratamiento integral que tiene en cuenta las necesidades emocionales, financieras y familiares del paciente.

Según González y Ramírez (2022) unos de los protocolos de atención en el servicio de salud establecen que:

Hay acciones significativas que se deben tener presentes en el momento de establecer el contacto, por ejemplo, la utilización de diversos medios de comunicación, el uso de un lenguaje sencillo y respetuoso, voz fuerte y firme. El primer contacto debe estar marcado por una escucha activa y la generación de una relación empática y de confianza con el usuario. (p. 210)

El primer paso del protocolo es la identificación del caso y la evaluación inicial, donde los trabajadores sociales recopilan información sobre la situación familiar, laboral y financiera de los pacientes y su acceso a los servicios de atención médica. A través de esta evaluación, podemos desarrollar un plan de intervención adaptado a sus necesidades, priorizando la prevención y el acceso a recursos.

Luego viene la intervención directa, que puede incluir asistencia financiera, derivaciones a programas de apoyo o asesoramiento sobre derechos de salud, por lo que los trabajadores sociales también actúan como mediadores entre los pacientes y el sistema de salud, garantizando que se respeten sus derechos y facilitando la comunicación con el equipo de atención médica.

Otro paso crítico en el protocolo es el rastreo y seguimiento de casos, donde se realice controles periódicos para evaluar el progreso del paciente y su entorno y ajustar las estrategias si es necesario, ya que si se produce una alta médica, el trabajador social coordinará la atención continua a través de servicios comunitarios o un programa de rehabilitación.

El protocolo enfatiza la importancia de documentar y evaluar el impacto de las intervenciones, ya que los trabajadores sociales documentan sus acciones en registros médicos sociales y participan en conferencias interdisciplinarias para optimizar la atención, por lo que esto puede ayudar a mejorar las estrategias de intervención y mejorar la calidad de los servicios de salud desde una perspectiva social.

6.7. Rol del Trabajador Social Sanitario

Los trabajadores sociales de la salud desempeñan un papel importante en la atención sanitaria integrada, abordando los factores sociales que influyen en la salud del paciente, por lo que su trabajo se extiende más allá del ámbito clínico para prevenir enfermedades, promover los derechos de salud y reducir las desigualdades en el acceso a la atención. Sus intervenciones son esenciales para humanizar la atención sanitaria.

Según Vásquez González (2024) afirma que el papel del trabajador social en el ámbito de la salud incluye diversas actividades como la identificación de

problemas sociales relacionados con los centros de salud y los pacientes, atención a personas que necesitan herramientas de mejora de la calidad, reinserción social de los pacientes y programas de prevención desarrollados por los centros de salud.

Una de las principales tareas de un trabajador social sanitario es brindar ayuda y asesoramiento a los pacientes y sus familias, por lo que apoyan a personas en situaciones de crisis, como enfermedades graves, discapacidades o problemas socioeconómicos que afectan su acceso a la atención médica, también facilitan el acceso a los recursos y gestionan la asistencia social para garantizar una atención sanitaria adecuada.

El Trabajador Social en el campo de la salud debe tener incorporados una serie de conocimientos básicos que le permitan intervenir de forma apropiado en cada caso. La intervención del trabajador social con las personas que padecen cáncer es importante porque interviene en aspectos como los psicológicos, económicos, sociales y culturales para mejorar la calidad de vida del paciente y de su familia. (Romero, et al., 2018, p. 2 citados en Andrade Macías et al., 2024, p. 366)

También desempeñan un papel importante en la coordinación interinstitucional, por lo que trabajan con hospitales, centros comunitarios y agencias gubernamentales para desarrollar respuestas efectivas a los problemas sociales que impactan la salud, por ende, su labor es crucial para la implementación de políticas públicas y la promoción de programas de inclusión y apoyo social.

Otro aspecto importante de sus responsabilidades es la educación sanitaria y la prevención, ya que promueven hábitos saludables, prevención de enfermedades y programas de bienestar a través de talleres, eventos y asesorías, y su trabajo ayuda a crear conciencia sobre cuestiones como la salud mental, los derechos de salud y la prevención de la violencia de género.

Los trabajadores sociales sanitarios desempeñan un papel activo en la investigación y la mejora de los sistemas de salud, ya que participan en investigaciones sobre los determinantes sociales de la salud, evalúan la efectividad de los programas sociales y proponen estrategias para optimizar la atención de la salud, por lo que su contribución es fundamental para garantizar sistemas de salud más equitativos, inclusivos y centrados en las personas.

7. Salud mental

7.1. Definición de la Salud Mental

La salud mental es un estado de equilibrio emocional, mental y social que permite a las personas funcionar normalmente en su vida diaria. No se trata sólo de la ausencia de trastornos mentales, sino también de la capacidad de gestionar las emociones, mantener relaciones saludables y afrontar los desafíos cotidianos. Mantener esto es esencial para el bienestar general y el desarrollo holístico de un individuo. La OMS define que "la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades" (Organización Mundial de la Salud, 2006 citados en Anchundia López et al., 2022, p. 101).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera la salud mental como un derecho fundamental y un componente esencial del bienestar, lo cuales

incluyen la capacidad de pensar, aprender, trabajar y disfrutar la vida. Las sociedades que priorizan la salud mental en las políticas públicas logran una mayor cohesión social, menores tasas de enfermedades mentales y una mayor productividad poblacional.

La buena salud mental es un proceso que dura toda la vida y depende de una variedad de factores, como la educación emocional, el entorno familiar y la estabilidad financiera, por lo que las experiencias de la infancia juegan un papel crucial, ya que un entorno de apoyo y cuidado puede mejorar la resiliencia frente a circunstancias adversas. Sin embargo, la falta de atención a estos aspectos puede conducir al desarrollo de trastornos psicológicos, según Álamo et al. (2020) como se citó en Gastelú Soto y Hurtado Deudor (2022) conceptualiza que “la Salud Mental representa un estado que al enfrentarse a un conjunto de sucesos como: independencia personal, responsabilidades dentro del ámbito académico, expectativas, pueden contribuir a la generación de problemas de índole mental” (p. 256).

La salud mental no sólo afecta al individuo sino también a la comunidad, ya que las personas con niveles más elevados de estrés, ansiedad o depresión pueden experimentar niveles más elevados de violencia, conflicto social y dificultades económicas. Por lo tanto, es fundamental implementar programas de prevención, promover la salud mental y brindar atención adecuada a quienes la necesitan.

El estigma y la desinformación sobre la salud mental siguen siendo barreras para el tratamiento. Muchas personas evitan buscar ayuda por miedo a ser rechazadas o discriminadas, por esta razón se necesitan campañas que promuevan el respeto, la empatía y el acceso a servicios especializados para garantizar que se preste a la salud mental la misma atención que a la salud física.

7.2. Causas de la Salud Mental

La salud mental está determinada por una variedad de factores biológicos, psicológicos y sociales, por lo que los factores biológicos incluyen predisposición genética, desequilibrios de neurotransmisores y afecciones médicas que afectan al cerebro. Ciertos trastornos neurológicos o genéticos pueden aumentar la probabilidad de tener problemas psicológicos y afectar el control del estado de ánimo y el comportamiento.

Factores psicológicos como el trauma infantil, el estrés crónico y la baja autoestima pueden contribuir a problemas de salud mental, ya que la exposición al abuso, la violencia o la negligencia en la infancia puede provocar afecciones como ansiedad, depresión y trastorno de estrés postraumático, y la falta de adaptabilidad también es un factor que socava la capacidad de manejar situaciones estresantes de forma saludable.

Otro factor determinante es el entorno social. Las condiciones económicas, las oportunidades educativas, la calidad de las relaciones y el apoyo familiar juegan un papel clave, donde la marginación, la discriminación y la falta de oportunidades pueden aumentar los sentimientos de desesperanza y vulnerabilidad, incrementando así el riesgo de trastornos psicológicos.

Los cambios drásticos en la vida de una persona, como la pérdida de un ser querido, la pérdida del trabajo o un conflicto familiar, pueden afectar el

equilibrio emocional, ya que la falta de una red de apoyo durante momentos difíciles puede obstaculizar la recuperación emocional y contribuir al desarrollo de problemas de salud mental. Es importante crear un espacio seguro donde las personas puedan expresar sus emociones y obtener ayuda profesional si es necesario, según Dominguez Borja (2024) argumenta que la falta de programas de atención a la salud mental se ha hecho evidente, obligando a las personas a recurrir a otros medios, los llamados comportamientos y actividades nocivos, para desahogar todas las emociones que tienen durante la pandemia.

El consumo de sustancias psicoactivas como el alcohol y las drogas también puede tener repercusiones en la salud mental, donde estas sustancias pueden alterar la función cerebral, ser adictivas y causar enfermedades mentales, por lo que la prevención, la educación sobre el consumo responsable y los programas de recuperación son estrategias importantes para reducir los efectos negativos de estas sustancias sobre la salud mental.

7.3. Factores de riesgo

Los factores de riesgo de salud mental son condiciones que aumentan la probabilidad de desarrollar un trastorno mental, por lo que estos factores se pueden dividir en individuales, familiares y sociales. A nivel individual, la predisposición genética, el abuso de sustancias y la baja autoestima son riesgos importantes que pueden dañar la salud mental de una persona, según Ramírez Gamboa y Restrepo Soto (2022) argumenta que “los factores de riesgo, asociados a la conducta autolesiva no suicida, parten de la interacción que tiene el individuo con los compañeros y en especial desde la construcción de personalidad e identidad de género” (p. 68).

El entorno familiar juega un papel vital en el desarrollo de la salud mental. Factores como la violencia doméstica, la negligencia parental y la falta de apoyo emocional pueden provocar inseguridad y problemas psicológicos, una familia disfuncional con conflictos frecuentes y falta de amor puede hacer que los niños sean vulnerables a enfermedades como la ansiedad o la depresión. A nivel social, las limitadas oportunidades educativas, la pobreza y la falta de oportunidades laborales afectan la estabilidad emocional de las personas, que tienen las presiones financieras, la inseguridad y la discriminación pueden conducir a problemas psicológicos, por lo tanto, las sociedades con mayores niveles de desigualdad tienden a tener tasas más altas de enfermedades mentales debido a la falta de recursos para abordar estos problemas.

El aislamiento social y la falta de relaciones saludables también son factores de riesgo importantes, ya que la falta de apoyo emocional puede aumentar los sentimientos de soledad y desesperanza, lo que puede conducir a graves problemas de salud mental. Por ello, promover espacios inclusivos y redes de apoyo comunitario es crucial para mejorar el bienestar emocional de la población.

Otro factor de riesgo importante es el acceso limitado a los servicios de salud mental, por lo que muchas de las comunidades, los recursos de psicoterapia son escasos o costosos, lo que dificulta el tratamiento temprano de los trastornos mentales. Invertir en políticas públicas que garanticen un acceso

equitativo a los servicios de salud mental es fundamental para reducir las tasas de enfermedades mentales en la población.

7.4. Complicaciones en la salud Mental

Las complicaciones de los trastornos mentales pueden afectar muchas áreas de la vida de una persona, desde la salud física hasta las relaciones y el desempeño laboral, por lo que los problemas de salud mental no tratados pueden provocar enfermedades crónicas, aislamiento social, dificultades económicas e incluso conductas autodestructivas, lo que resalta la importancia de la intervención temprana, según Coe et al. (2023) argumenta que “en relación a la salud materno-infantil, han aumentado las complicaciones médicas durante el embarazo y las tasas de depresión y ansiedad postparto” (p. 371).

Uno de los principales efectos negativos es el deterioro de la salud física, también la depresión y la ansiedad pueden provocar enfermedades cardiovasculares, trastornos del sueño y obesidad. Además, muchas personas con problemas de salud mental descuidan su dieta y hábitos saludables, lo que empeora aún más su salud general.

Socialmente, las personas con problemas de salud mental pueden tener dificultades para formar y mantener relaciones, ya que la falta de comprensión y el estigma social pueden conducir al aislamiento, creando un círculo vicioso de soledad que empeora la salud emocional, por lo que la discriminación en el lugar de trabajo también es un obstáculo para su integración en la sociedad. Otra complicación común son las dificultades financieras, por esta razón esta los problemas de salud mental pueden afectar el desempeño laboral, aumentar el ausentismo y reducir la productividad, ya que en casos graves, la pérdida de la capacidad de trabajar puede provocar desempleo, pobreza y un mayor deterioro del bienestar emocional de las personas y sus familias.

En los casos más graves, los trastornos mentales pueden conducir a conductas autodestructivas, como la autolesión o el suicidio, por lo que la falta de tratamiento adecuado y apoyo emocional puede aumentar el riesgo de padecer estas afecciones. Por lo tanto, es imperativo fortalecer los servicios de salud mental, promover el acceso a la psicoterapia, reducir el estigma y garantizar que quienes lo necesitan reciban atención oportuna.

7.5. Prevención

La prevención de la salud mental tiene como objetivo reducir la incidencia de trastornos psicológicos mediante estrategias que promuevan el bienestar emocional, ya que estas acciones incluyen educación sobre el manejo del estrés, fortalecimiento de las habilidades socioemocionales y acceso a servicios de apoyo psicológico, por lo que una cultura que promueva el autocuidado y el diagnóstico temprano es esencial para evitar que problemas menores se conviertan en más graves.

Los autores López Villegas y Sánchez Sandoval (2024) argumentan que: Los conceptos de prevención y promoción de la salud mental se utilizarán de forma conjunta, pues se parte de un enfoque integral de la salud mental, atendiendo al mismo tiempo a la reducción del impacto

de los factores de riesgo y a la promoción de los factores de protección en población adolescente. (p. 2)

Hay tres niveles de prevención: primaria, secundaria y terciaria, donde la prevención primaria tiene como objetivo evitar la aparición de enfermedades promoviendo hábitos saludables y reduciendo los factores de riesgo, en cambio la prevención secundaria se centra en el diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno de los problemas emergentes, mientras que la prevención terciaria busca reducir el impacto de las enfermedades mentales y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Según Díaz Esterri (2023) una estrategia de prevención de la salud mental propone que:

Existen estrategias de prevención y promoción sociosanitaria cuya implementación ejerce como factor protector ante patologías de salud mental en este colectivo: reconstruir el vínculo afectivo dañado mediante referentes adultos positivos; el trabajo en red de recursos sanitarios comunitarios y educativos y el ocio como elemento terapéutico e inclusivo, especialmente el deporte. (p. 257)

Los programas de prevención deben centrarse en fortalecer las redes de apoyo social y familiar, ya que el entorno juega un papel clave en la salud mental, por lo que implementar estrategias como la orientación educativa, los grupos de apoyo y la capacitación en gestión de emociones pueden reducir eficazmente la incidencia de trastornos psicológicos y promover el bienestar general de las personas.

Las políticas públicas de salud mental deben priorizar la prevención mediante campañas de concientización, prestación de atención psicológica y promoción de entornos saludables, ya que invertir en prevención beneficia a la sociedad en su conjunto, no sólo reduciendo el sufrimiento de las personas sino también reduciendo los costos asociados con el tratamiento a largo plazo y la hospitalización.

Cuidarse también es un pilar fundamental en la prevención de enfermedades mentales, por lo que desarrollar hábitos saludables, como la actividad física, una dieta equilibrada, un descanso adecuado y el manejo del estrés, puede contribuir en gran medida al bienestar emocional. Además, desarrollar la resiliencia y la capacidad de afrontar las dificultades con estrategias positivas es esencial para mantener una buena salud mental a lo largo de la vida.

7.6. Problemas que generan la Salud Mental

Los problemas de salud mental pueden afectar muchas áreas de la vida de una persona, causando angustia personal, social y profesional, ya que la falta de un tratamiento adecuado puede provocar graves problemas emocionales, conflictos interpersonales y pérdida de oportunidades académicas o especialistas, donde la prevención y el acceso a atención especializada son fundamentales para evitar estas consecuencias.

Las redes sociales ocasionaron problemas a la salud mental con estrés, ansiedad y depresión en más de un 20% del promedio habitual en población latinoamericana de adolescentes y jóvenes, las variables desencadenantes fueron: juegos online, exposición a tareas virtuales y

falta de actividad física (Sarabia, 2020 citado en Huamani Calloapaza, 2022, p. 777)

A nivel personal, los trastornos mentales pueden producir síntomas como ansiedad, depresión, insomnio y dificultad para manejar el estrés, por lo que estos síntomas pueden provocar una disminución de la calidad de vida y afectar la capacidad de una persona para realizar actividades diarias, mantener relaciones saludables y alcanzar metas personales, en casos más graves, pueden conducir a un comportamiento autodestructivo.

En América Latina, se han desarrollado algunos estudios al respecto, cuyos resultados sostienen que la salud mental de los jóvenes que cursan estudios universitarios se ve influenciada por sintomatologías de ansiedad, depresión, estrés y otros trastornos mentales, siendo la depresión la más común durante los últimos años, con una alta incidencia sobre el rendimiento académico de los estudiantes que recién inician los estudios. (González et al., 2021 citados en Cancino Cedeño et al., 2024, p. 1836)

Desde una perspectiva social, la mala salud mental puede conducir al aislamiento y a dificultades para interactuar con los demás, ya que las personas con trastornos mentales pueden sufrir estigma y discriminación, lo que empeora su estado emocional. Además, los problemas de salud mental no tratados pueden causar conflictos en el hogar y en el trabajo, afectando la dinámica social y el desempeño en todas las áreas.

Los problemas de salud mental también tienen un impacto económico significativo. La pérdida de productividad, el ausentismo y los costos asociados con el tratamiento a largo plazo tienen un impacto en los individuos y en la sociedad en su conjunto, por lo que la falta de inversión en salud mental aumenta la carga sobre los sistemas de salud y reduce el bienestar general de la población.

Otra consecuencia importante es el impacto en la salud física, por lo que los trastornos de salud mental aumentan el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, diabetes y otras enfermedades crónicas causadas por hábitos negativos como estilos de vida sedentarios, mala alimentación y abuso de sustancias, la atención integral que incorpore tanto la salud física como la mental es esencial para mejorar la calidad de vida.

7.7. Intervención del Trabajador Social

Los trabajadores sociales desempeñan un papel vital en la atención de la salud mental, brindando apoyo a personas, familias y comunidades en respuesta a situaciones de crisis, por lo que su trabajo se centra en la orientación, el apoyo y la gestión de recursos para mejorar el bienestar emocional de las personas, también trabajan para prevenir y detectar problemas psicológicos en una variedad de entornos, según Zorrilla Beltrán & Cazorla Palomo (2022) citan que las intervenciones de los trabajadores sociales de salud mental están dirigidas a promover la recuperación de las personas con trastornos mentales en diferentes sectores de la comunidad.

Tanto en entornos hospitalarios como comunitarios, los trabajadores sociales participan en la evaluación de los factores psicosociales que influyen en la salud mental de los pacientes, por lo que esto incluye identificar condiciones

vulnerables, gestionar recursos y coordinarse con otros profesionales de la salud para brindar atención integral, ya que su intervención es crucial para reducir el impacto de los trastornos mentales en la vida de los pacientes.

Una de las principales áreas donde intervienen los trabajadores sociales es en la atención a poblaciones de alto riesgo, como personas que viven en pobreza, víctimas de violencia o personas que sufren adicción a las drogas, lo hace mediante de los programas de apoyo y derivaciones a servicios especializados, se mejora su calidad de vida y se previenen problemas de salud mental, la autora Silvina Bru (2024) argumenta que el “Trabajo Social dentro de los equipos interdisciplinarios en el campo de la salud mental y presenta un análisis sobre la intervención desde una perspectiva restitutiva de los derechos de las personas con padecimientos subjetivos” (p. 28).

Además de trabajar directamente con personas, los trabajadores sociales diseñan e implementan estrategias comunitarias que promueven la salud mental, por lo que esto incluye la organización de talleres psicoeducativos, el establecimiento de redes de apoyo y la concienciación sobre la importancia del bienestar emocional, y su trabajo es crucial para construir una sociedad más inclusiva y mentalmente saludable.

El trabajo interdisciplinario es esencial para las intervenciones de salud mental de los trabajadores sociales, por lo que la colaboración con psicólogos, psiquiatras, médicos y otros operadores permite un enfoque holístico en el tratamiento del paciente, ya que la integración del apoyo psicosocial con el tratamiento clínico puede mejorar los resultados de la atención y promover la recuperación de los pacientes con trastornos psicológicos.

8. Salud Materno-Infantil

8.1. Funciones del Trabajo social en el área Materno-Infantil

El trabajo social en el ámbito de la salud materno-infantil juega un papel fundamental en la promoción del bienestar de las madres y los recién nacidos, por lo que la organización se dedica a brindar apoyo psicosocial, asesoramiento y orientación a mujeres embarazadas y posparto, especialmente aquellas en situaciones vulnerables. A través de un enfoque integral, se busca garantizar el acceso de las personas a los servicios de salud, mejorar las condiciones de vida y fortalecer las redes de apoyo familiar y comunitario.

El propósito es acompañar esa maternidad, a través de la implementación de diversas estrategias como, por ejemplo: la prevención, la construcción de la demanda de tratamiento de las mujeres, en muchas oportunidades a través de un trabajo artesanal, en pos de favorecer el acceso a la atención desde una perspectiva de salud integral. (Beatriz Báez, 2021, p. 16)

Una de sus principales funciones es identificar y tratar los factores de riesgo psicosocial, como la violencia doméstica, la pobreza extrema o la falta de apoyo emocional, por lo que los trabajadores sociales identifican estos problemas y gestionan los recursos necesarios para garantizar la seguridad y el bienestar de las madres y los niños, también trabaja con otras agencias para brindar asistencia a mujeres adolescentes embarazadas o abandonadas.

Otra función importante es la educación y prevención de la salud materna e infantil, mediante de los talleres y proyectos comunitarios, las madres aprenden sobre la importancia de la atención prenatal, la buena nutrición, la lactancia materna y el cuidado del recién nacido, ya que estas medidas no sólo reducen los riesgos durante el embarazo y el parto, sino que también promueven un desarrollo saludable en la primera infancia.

Los trabajadores sociales también intervienen en entornos laborales y educativos para proteger los derechos de las mujeres embarazadas y lactantes, ya que son responsables de velar por el cumplimiento de la normativa que garantiza la licencia de maternidad, espacios adecuados para la lactancia materna y buenas condiciones de trabajo, también brindan apoyo jurídico y psicológico a las víctimas de discriminación basada en la maternidad.

La asistencia social en materia de salud materna e infantil ayuda a las madres en situaciones vulnerables, como las drogadictas en recuperación o las que están en prisión, a reintegrarse a la sociedad, por lo que ofrecen a las madres programas especializados de reintegración, asistencia financiera y apoyo psicosocial, permitiéndoles crear un entorno seguro y saludable para sus hijos, ya que su labor es vital para reducir la desigualdad y promover una maternidad segura y digna.

8.2. Protocolos de internación en el área Materno-Infantil

Gutiérrez Carvajal et al. (2023) afirman que:

La activación de la clave la realizará el primer profesional de salud que tiene contacto con la mujer que presente emergencia obstétrica, esto puede ocurrir en el servicio de emergencia, en los pasillos, quirófanos, sala de labor de parto, sala de posparto, internación o en cualquier otro servicio en donde se encuentre la paciente gestante o puerpera, por lo tanto se debe definir un mecanismo rápido y eficiente para la activación que garantice que sea escuchado por el personal involucrado, sin necesidad de realizar múltiples llamadas, por lo que se sugiere que sea por altavoz, alarma o timbre, según la disponibilidad de los establecimientos de salud. (p. 573)

Los protocolos hospitalarios en el área de salud materno-infantil garantizan que las mujeres embarazadas, las puérperas y los recién nacidos reciban una atención segura y de alta calidad, por lo que estos protocolos establecen criterios de admisión a los hospitales, garantizando que los casos de alto riesgo se identifiquen tempranamente y reciban el tratamiento adecuado, ya que estos incluyen procedimientos para la evaluación inicial, la clasificación del riesgo y la derivación a departamentos especializados cuando sea necesario.

Uno de los principales criterios de hospitalización fue la presencia de complicaciones obstétricas, como preeclampsia, hemorragia o parto pretérmino, por lo que los pacientes con estas afecciones requieren un seguimiento constante y asistencia médica inmediata, por lo tanto, los factores sociales, como la falta de apoyo familiar o las malas condiciones de vida, también pueden afectar la recuperación de la madre o la salud de su recién nacido.

Durante la hospitalización, los pacientes fueron monitoreados médica y psicosocialmente según el protocolo, ya que evaluar el estado físico y

emocional de la madre para asegurar un apoyo integral, donde el contacto piel con piel también fomenta el contacto directo entre madre y recién nacido, lo que favorece la lactancia materna y fortalece el vínculo desde los primeros momentos de vida.

Para los recién nacidos, las opciones de hospitalización varían según su estado de salud. Los recién nacidos que nacen prematuramente o presentan complicaciones deben ser ingresados en una unidad de cuidados intensivos neonatales, por ende, en estos casos, se implementan estrategias para minimizar el estrés del bebé, fomentar la participación de los padres en el cuidado del bebé y brindar apoyo emocional a la familia durante la estadía en el hospital.

El alta hospitalaria también sigue normas estrictas, ya que, al realizar una evaluación médica final para garantizar la estabilidad de la madre y el bebé, brindar orientación sobre el cuidado posparto y los signos de advertencia y derivar a la paciente a los servicios comunitarios para un monitoreo continuo, donde la atención poshospitalaria es fundamental para reducir el riesgo y garantizar una transición segura del hospital al hogar.

8.3. Derechos humanos en la atención a la salud materno-infantil

El acceso a una atención de salud materna e infantil de calidad es un derecho fundamental que debe garantizarse sin discriminación, por lo que todas las mujeres, independientemente de su situación socioeconómica, tienen derecho a una atención prenatal adecuada, a una atención durante el parto sin riesgos y a apoyo para el cuidado de los niños, ya que la equidad en la salud materna e infantil es fundamental para reducir la mortalidad materna y neonatal, según Soria Moya y Santamaría Velasco (2023) cita sobre “contribuir al fortalecimiento del marco jurídico y de políticas públicas en relación a la violencia obstétrica en Ecuador, ofreciendo recomendaciones concretas para mejorar la protección de las mujeres embarazadas y garantizar una atención obstétrica respetuosa de los derechos humano” (p. 437).

El derecho a una atención con dignidad y respeto es fundamental para los servicios de salud materno-infantil, por lo que las mujeres deben ser respetadas y tener autonomía en la toma de decisiones sobre el embarazo y el parto, ya que la violencia obstétrica, incluidas las prácticas innecesarias, el trato inhumano y la falta de consentimiento informado, sigue siendo un problema en muchos sistemas de salud y debe ser erradicada.

Los derechos sexuales y reproductivos también forman parte de la salud materna e infantil. Las mujeres tienen derecho a la información y a métodos anticonceptivos seguros y a decidir libremente si quieren ser madres, por lo que la planificación familiar es esencial para prevenir embarazos no planificados y garantizar que cada mujer pueda vivir la maternidad en las mejores condiciones para ella y su hijo.

Otro aspecto clave es el acceso a atención especializada para madres adolescentes, mujeres con discapacidad y personas indígenas, ya que es vital que los servicios de salud sean culturalmente apropiados y respetuosos de las diferentes necesidades, por lo que las barreras lingüísticas, la discriminación y la falta de recursos no deberían ser obstáculos para acceder a una atención materna e infantil de calidad.

La protección de los derechos de los recién nacidos es fundamental para la salud materna e infantil, ya que todos los bebés tienen derecho a un buen comienzo en la vida, con acceso a atención sanitaria, una nutrición adecuada y un entorno seguro, porque promover la lactancia materna, el registro oportuno de los nacimientos y prevenir el abandono infantil son acciones necesarias para proteger los derechos de los niños desde el primer día de vida.

8.4. Salud materna neonatal y componentes

La salud materna y neonatal abarca el bienestar de la madre durante el embarazo, el parto y el puerperio, así como el cuidado del recién nacido en las primeras semanas de vida, por lo que la atención integral durante esta fase es fundamental para prevenir complicaciones y garantizar un comienzo de vida saludable, busca reducir la mortalidad materna y neonatal sigue siendo un desafío en muchos países, especialmente para los grupos vulnerables, Monterrosa Castro et al. (2024) argumenta que “en Latinoamérica hace falta conciencia sobre la importancia que tiene el apego materno-fetal y el apego materno-neonatal” (p. 57).

La atención prenatal es uno de los componentes clave de la salud materna y neonatal. A través de controles regulares se puede monitorear el progreso del embarazo, identificar factores de riesgo y brindar consejos para un parto seguro, por lo que la suplementación con ácido fólico y hierro, la vacunación materna y la educación sobre hábitos saludables son estrategias clave para mejorar los resultados perinatales.

El parto seguro es otro pilar fundamental, ya que este procedimiento debe ser realizado por técnicos capacitados en un entorno donde sea posible la intervención médica para prevenir complicaciones, por lo que al promover el parto humano, respetar la decisión de la madre, minimizar las intervenciones innecesarias, mejorar la experiencia del parto y reducir el estrés de las madres y los recién nacidos.

La atención neonatal inmediata es fundamental para la supervivencia del recién nacido, donde el inicio temprano de la lactancia materna, el contacto piel con piel y la prevención de infecciones son fundamentales porque los bebés que nacen prematuramente o tienen bajo peso al nacer deben recibir prioridad de atención en unidades especializadas para mejorar sus posibilidades de un desarrollo y crecimiento saludables.

También, el seguimiento posparto es fundamental para la salud materna y neonatal, ya que durante esta fase se evalúa la recuperación de la madre, se identifican signos de depresión posparto y se monitorea el crecimiento del bebé. Además, se proporciona asesoramiento sobre lactancia materna, vacunaciones y estimulación temprana, garantizando que tanto la madre como el niño tengan el apoyo necesario en los primeros meses de vida.

9. La Constitución de la República del Ecuador y el Sistema de Salud

La Constitución de la República del Ecuador en su última reforma vigente (2024) en su artículo 3, numeral 1 señala que “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” (p. 2).

Asimismo, el artículo 32 establece:

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. (p. 10)

En los derechos de las personas y grupos de atención prioritaria el artículo 35 establece que:

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. (p. 11)

En la sección 4, mujeres embarazadas en el artículo 43, numeral 2 menciona que “la gratuidad de los servicios de salud materna” y numeral 3 menciona “La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto.” (p. 14).

De los niñas, niños y adolescentes en el artículo 46 numeral 5 dispone que “prevención contra el uso de estupefacientes o psicotrópicos y el consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias nocivas para su salud y desarrollo” (p. 15).

El artículo 66, numeral 2 menciona “el derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad y otros servicios sociales necesarios” (p. 23).

El artículo 47 dispone que “el Estado garantizará políticas de prevención de las discapacidades y, de manera conjunta con la sociedad y la familia, procurará la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y su integración social” donde se reconocen a las personas con discapacidad, que disponen de los derechos uno de ellos es como lo indica el numeral 1, “el Estado garantizará políticas de prevención de las discapacidades y, de manera conjunta con la sociedad y la familia, procurará la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y su integración social” (p. 16).

El artículo 358 señala que:

El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los

principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional. (p. 123)

Al igual que el artículo 359 establece que:

El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.

También el artículo 360 señala que:

El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas. (p. 123)

El artículo 361 argumenta que:

El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector. (p. 124)

También el artículo 363 donde hace mención que el Estado es responsable como lo afirman en el numeral 1 "Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario", y en el numeral 2 "Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura." (p. 124)

El artículo 365 afirma que "por ningún motivo los establecimientos públicos o privados ni los profesionales de la salud negarán la atención de emergencia. Dicha negativa se sancionará de acuerdo con la ley" (p. 125).

El marco legal, establece la salud como un derecho fundamental e impone al Estado la obligación de garantizar su disfrute sin discriminación, esto significa que la política pública debe centrarse en eliminar las barreras económicas, geográficas y culturales que impiden la atención sanitaria. Sin embargo, la implementación efectiva de estas regulaciones enfrenta muchos desafíos, como la falta de recursos, la deficiente infraestructura rural y la necesidad de una mejor coordinación interinstitucional para garantizar el cumplimiento de estas regulaciones.

El Art. 360 enfatiza un enfoque integrador de la atención de salud, enfatizando la promoción y prevención de la salud, por lo que la medida tiene como objetivo reducir la carga del sistema hospitalario y promover un estilo de vida saludable entre la población. Sin embargo, la falta de financiación adecuada y la escasez de personal cualificado obstaculizan la aplicación efectiva de estos principios. Además, es necesario reconocer más y regular mejor la complementariedad con la medicina tradicional dentro del sistema público.

Además, la Constitución también da prioridad a los grupos vulnerables como las personas con discapacidad, las mujeres embarazadas, los niños, los adolescentes y los ancianos, y fortalece el principio de acceso equitativo a la

atención de salud, por lo que si bien este enfoque apunta a reducir las desigualdades en los sistemas de salud, su implementación efectiva requiere estrategias específicas para garantizar una cobertura real y de alta calidad, ya que esto incluye fortalecer la infraestructura hospitalaria, capacitar a los trabajadores de la salud en atención inclusiva y garantizar que las personas tengan acceso a tratamiento especializado sin restricciones financieras.

El principio de supervisión nacional del sistema de salud, contemplado en el artículo 361, establece que las autoridades sanitarias nacionales son responsables de formular políticas y regular las actividades del sector. Sin embargo, la fragmentación de los servicios de atención y la diversidad de actores involucrados pueden dificultar la coordinación y el seguimiento de los servicios, por lo que mejorar la coordinación entre los distintos niveles de atención, optimizar la utilización de los recursos y fortalecer el seguimiento son fundamentales para evitar brechas en la prestación de servicios de salud.

Por otra parte, la obligación de rescate de emergencia estipulada en el artículo 365 es una medida importante para proteger el derecho a la vida y el derecho a la integridad personal. Sin embargo, el cumplimiento depende de la disponibilidad de insumos médicos, infraestructura adecuada y personal calificado en las unidades de salud, ya que los hospitales públicos mal equipados y las salas de emergencia superpobladas resaltan la necesidad de aumentar la inversión en esta área para garantizar que las regulaciones se traduzcan en una atención efectiva y oportuna para todos los ciudadanos.

10. La Ley Orgánica de Salud en Ecuador

La Ley Orgánica de la Salud con su última reforma vigente (2022) en el artículo 6 de la responsabilidad del MSP, numeral 1 menciona que “definir y promulgar la política nacional de salud con base en los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley, así como aplicar, controlar y vigilar su cumplimiento” (p. 3).

En los derechos y deberes de las personas y del estado en relación con la salud en el artículo 7 menciona que “toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos:”, en el literal a afirma que “acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud” y en el literal b señala que “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” (p. 6).

Conforme al artículo 21 se establece que:

El Estado reconoce a la mortalidad materna, al embarazo en adolescentes y al aborto en condiciones de riesgo como problemas de salud pública; y, garantiza el acceso a los servicios públicos de salud sin costo para las usuarias de conformidad con lo que dispone la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia. (p. 10)

El artículo 34 señala que:

La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con el Consejo Nacional de Tránsito y Transporte Terrestres, el Ministerio del Trabajo y Empleo, otros organismos competentes, públicos y privados, y los gobiernos seccionales, impulsarán y desarrollarán políticas, programas

y acciones para prevenir y disminuir los accidentes de tránsito, laborales, domésticos, industriales y otros; así como para la atención, recuperación, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas. (p. 12)

En el artículo 62 señala que “la autoridad sanitaria nacional elaborará las normas, protocolos y procedimientos que deben ser obligatoriamente cumplidos y utilizados para la vigilancia epidemiológica y el control de las enfermedades transmisibles, emergentes y reemergentes de notificación obligatoria, incluyendo las de transmisión sexual” (p. 15).

Asimismo, el artículo 117 explica que “la autoridad sanitaria nacional, en coordinación con el Ministerio de Trabajo y Empleo y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, establecerá las normas de salud y seguridad en el trabajo para proteger la salud de los trabajadores.” El artículo 118 declara que “los empleadores protegerán la salud de sus trabajadores, dotándoles de información suficiente, equipos de protección, vestimenta apropiada, ambientes seguros de trabajo, a fin de prevenir, disminuir o eliminar los riesgos, accidentes y aparición de enfermedades laborales” (p. 24).

El artículo 120 señala que:

La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con el Ministerio del Trabajo y Empleo y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, vigilará y controlará las condiciones de trabajo, de manera que no resulten nocivas o insalubres durante los períodos de embarazo y lactancia de las mujeres trabajadoras. (p. 24)

El artículo 192 señala que “los integrantes del Sistema Nacional de Salud respetarán y promoverán el desarrollo de las medicinas alternativas en el marco de la atención integral de salud” (p. 34).

En el artículo 198 argumenta que “los profesionales y técnicos de nivel superior que ejerzan actividades relacionadas con la salud están obligados a limitar sus acciones al área que el título les asigne” (p. 32).

También en el artículo 258, explica sobre:

Para el cumplimiento de las disposiciones establecidas en la presente Ley, las autoridades de salud tendrán libre acceso a los lugares en los cuales deban cumplir sus funciones de inspección y control, pudiendo al efecto requerir la intervención de la fuerza pública, en caso de ser necesario. (p. 41)

La Ley Orgánica de la Salud define las responsabilidades del Ministerio de Salud en la formulación, implementación y seguimiento de la política nacional de salud, por lo que esto significa que el Estado debe garantizar la regulación y supervisión de los servicios de salud y garantizar su calidad y acceso justo. Sin embargo, la implementación efectiva de estas políticas enfrenta desafíos en términos de asignación de recursos, descentralización administrativa y coordinación interinstitucional.

Además, la ley enfatiza la importancia de la salud y seguridad ocupacional, responsabilizando al Estado y a los empleadores de brindar condiciones de trabajo seguras, ya que estas incluyen equipos de protección, un entorno apropiado y medidas específicas para trabajadoras embarazadas y en período de lactancia. Sin embargo, persisten riesgos en muchas industrias, lo que pone

de relieve la necesidad de aumentar la vigilancia y la aplicación de estas regulaciones.

La Ley de la OMS también impone a las autoridades sanitarias nacionales la obligación de establecer normas, protocolos y procedimientos para la vigilancia epidemiológica y el control de las enfermedades transmisibles, emergentes y reemergentes, donde esto es fundamental para prevenir epidemias y responder rápidamente a las crisis de salud pública. Sin embargo, la implementación de estos protocolos debe ser continua y suponer un enfoque integrado que involucre tanto al sector público como al privado, lo que requiere sistemas de vigilancia eficaces y bien coordinados que puedan adaptarse a las nuevas amenazas a la salud.

Además, la ley enfatiza la importancia de la salud materna y el bienestar de las mujeres, particularmente en relación con la mortalidad materna, el embarazo adolescente y el aborto inseguro. En este sentido, el Estado garantiza el acceso gratuito a los servicios públicos de salud de conformidad con la Ley de Atención Médica Materno-infantil Gratuita. Sin embargo, a pesar de estos avances legislativos, la realidad en muchas partes del país sigue siendo compleja, y aún existen barreras culturales y logísticas que impiden que las mujeres más vulnerables accedan efectivamente a estos servicios.

La ley también enfatiza el derecho de los trabajadores a la salud, que incluye no sólo la protección contra accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, sino también la creación de un ambiente de trabajo saludable y la implementación de medidas preventivas para minimizar los riesgos, ya que la responsabilidad recae en los estados y los empleadores, pero el fracaso de algunas industrias a la hora de aplicar eficazmente estas normas podría poner en peligro la salud de los trabajadores. Por lo tanto, los departamentos pertinentes deben implementar una supervisión más estricta e implementar políticas públicas para fortalecer el monitoreo y las sanciones por las violaciones.

Otro aspecto relevante es el énfasis que la ley pone en la medicina alternativa, ya que la legislación permite su inclusión en el sistema de salud, ya que esto refleja una visión más amplia y holística de la salud que reconoce la diversidad cultural y las prácticas médicas tradicionales del país. Sin embargo, la integración de estos medicamentos debe realizarse de manera responsable, dentro de un marco regulatorio claro para garantizar su eficacia y seguridad, sin comprometer los estándares de calidad de la atención.

También, la ley garantiza el acceso irrestricto de las autoridades sanitarias a los locales en los que deban ejercer sus funciones de inspección y vigilancia, incluso con el apoyo de las fuerzas de seguridad cuando sea necesario, por lo que esta disposición destaca la importancia de un seguimiento y control eficaces para garantizar que las políticas de salud se implementen adecuadamente en todos los niveles. Sin embargo, la eficacia de esta medida depende de la voluntad política y la capacidad operativa de las autoridades competentes para hacer cumplir la ley y sancionar cualquier posible violación.

Conclusión

El análisis realizado en esta unidad ha permitido tomar conciencia de la importancia de la salud como derecho fundamental y condición básica para el bienestar de las personas, por lo que se resulta que la salud está determinada no sólo por la atención médica, sino también por factores socioeconómicos, culturales y ambientales que influyen en la calidad de vida de las personas, ya que las interrelaciones entre estos elementos sugieren la necesidad de una atención integrada que considere tanto la prevención como el tratamiento de las enfermedades para promover el bienestar general de la comunidad.

Asimismo, se destaca la relevancia de los determinantes sociales de la salud y cómo inciden directamente en la equidad en el acceso a los servicios de salud, por lo que la asignación desigual de recursos y la falta de políticas públicas efectivas generan brechas importantes en la atención, que afectan particularmente a los más vulnerables. Por lo tanto, es fundamental que los sistemas de salud adopten estrategias inclusivas y sostenibles que garanticen la cobertura universal, el acceso equitativo y la calidad de los servicios prestados.

Otro aspecto clave es la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, que son pilares importantes para mejorar la calidad de vida, ya que la educación para la salud, la concienciación sobre hábitos saludables y la implementación de políticas preventivas son herramientas importantes para reducir la incidencia de enfermedades y aumentar la esperanza de vida de la población. En este sentido, la participación activa de la sociedad en la toma de decisiones en salud es esencial para promover el empoderamiento comunitario y la responsabilidad individual y colectiva compartida en el cuidado.

Además, la conferencia destacó el papel fundamental de la salud y la asistencia social para mejorar la calidad de vida de las personas y promover el acceso equitativo a los servicios de salud, ya que los trabajadores sociales de la salud desempeñan un papel fundamental a la hora de identificar y abordar los problemas sociales que afectan la salud de las personas y las comunidades. A través de la intervención directa, la gestión de recursos y el asesoramiento a los pacientes, han realizado contribuciones significativas a la integración de enfoques biopsicosociales que complementan la atención sanitaria tradicional.

También, se enfatizó la necesidad de una mayor colaboración entre los organismos gubernamentales, las organizaciones de la sociedad civil y el sector privado para mejorar la infraestructura de salud y la eficiencia en la prestación de servicios, ya que la inversión en investigación, tecnología y formación profesional es esencial para afrontar los retos sanitarios actuales, por lo que sólo mediante esfuerzos conjuntos y sostenidos será posible garantizar sistemas de salud resilientes y accesibles que satisfagan las necesidades de las personas y promuevan un desarrollo social y humano equitativo.

Preguntas de Reflexión

¿Cuál es el papel principal de los trabajadores sociales en el sistema de salud pública?

¿Cuáles son las principales funciones de un trabajador social en el ámbito sanitario?

Explicar la relación entre la asistencia y la seguridad sociales en el Ecuador.

¿Cómo se involucran los trabajadores sociales en el campo de la salud mental?

¿Cuáles son los procedimientos de atención de salud materno-infantil?

¿Qué derechos están protegidos en la legislación ecuatoriana en materia de salud materno-infantil?

¿Cuál es la importancia del marco legal en la gestión de la asistencia social en el sector salud?

¿Cómo puede la asistencia social contribuir a la prevención de enfermedades?

Ejercicio Práctico

A los 22 años, a Anabel le diagnosticaron depresión severa. Su familia no comprendió su situación y pensó que era sólo “una fase”. María no pudo recibir el tratamiento adecuado debido a la falta de información sobre los servicios de salud mental en su comunidad.

Resolver:

- ¿Cómo intervienen los trabajadores sociales en este caso?
- ¿Qué estrategias se podrían utilizar para educar a la familia de María sobre la importancia de la salud mental?
- ¿Qué recursos y servicios se pueden organizar para garantizar un tratamiento adecuado?

Glosario

Cuidados paliativos: Atención médica y apoyo psicosocial diseñado para mejorar la calidad de vida de las personas con enfermedades graves o terminales.

Intervenciones sociofamiliares: Acciones diseñadas para mejorar las circunstancias sociales y familiares de un individuo en el contexto de la salud.

Recurrencia financiera: Situación en la que un paciente o su familia enfrentan repetidamente dificultades financieras debido a gastos médicos.

Coordinación interinstitucional: Colaboración entre diferentes organizaciones y entidades para garantizar la prestación eficaz de servicios de salud y asistencia social.

Determinantes sociales de la salud: Los factores sociales, económicos y ambientales que influyen en la salud de los individuos y las comunidades.

Inclusión social: Estrategia que garantiza que todas las personas, independientemente de su estatus socioeconómico, tengan acceso a servicios y oportunidades.

Seguridad social: Conjunto de políticas y programas diseñados para proteger a los ciudadanos de riesgos como la enfermedad, el desempleo y la vejez.

Alta segura: proceso de planificación del alta hospitalaria que garantiza la continuidad del tratamiento y la recuperación del paciente.

Bienestar: Estado en el que se satisfacen las necesidades básicas de una persona y esta disfruta de salud, seguridad y una alta calidad de vida.

UNIDAD III: INSTRUMENTOS DEL TRABAJO SOCIAL EN EL ÁREA DE SALUD

El Trabajo Social en salud requiere el uso de instrumentos y técnicas especializadas para evaluar, diagnosticar e intervenir en problemas sociales relacionados con el bienestar de los individuos y sus familias, por lo que esta unidad examina las principales herramientas utilizadas en la administración del Trabajo Social en la atención sanitaria, incluidos registros médicos, informes sociales, visitas domiciliarias y programas de intervención. También explora la importancia de la supervisión profesional, las habilidades necesarias para desempeñar adecuadamente el rol y los principios éticos que guían este trabajo.

El uso adecuado de herramientas como la historia social, el estudio social familiar y las escalas de evaluación social puede permitir a los trabajadores sociales comprender plenamente las condiciones de vida del cliente, sus necesidades y los recursos disponibles para su atención, ya que estos elementos ayudan a planificar intervenciones efectivas, garantizando que las estrategias utilizadas sean pertinentes y coherentes con los principios de equidad y justicia social.

Además, la supervisión profesional es un componente fundamental en la práctica del trabajo social, ya que garantiza la mejora continua de la práctica profesional y ayuda a resolver conflictos dentro del equipo de atención médica. Asimismo, los códigos de ética de los trabajadores sociales establecen pautas que rigen las relaciones con los clientes, promoviendo la asistencia humanitaria basada en los principios de respeto, confidencialidad y responsabilidad.

Objetivos de Aprendizaje

Al final de esta unidad, los estudiantes podrán:

- Identificar y aplicar las principales herramientas y técnicas utilizadas en las intervenciones de asistencia social en el sector salud.
- Comprender el papel de la supervisión profesional en la mejora de la calidad de los servicios de asistencia social.
- Analizar las habilidades esenciales de los trabajadores sociales de la salud y su impacto en la atención al paciente.
- Reflexionando sobre los principios éticos del trabajo de los trabajadores sociales en el sector salud.
- Vincular diferentes instrumentos de asistencia social a casos reales de intervención.

11. Los instrumentos y Técnicas

11.1. Plan de Intervención

La planificación de la intervención del trabajo social es un proceso estructurado diseñado para guiar la acción profesional en la respuesta a los problemas de los pacientes y sus familias, por lo que su desarrollo incluye la evaluación inicial, el establecimiento de objetivos claros y la implementación de estrategias específicas, donde el programa tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de los pacientes garantizando que tengan acceso a los recursos necesarios y promoviendo su salud general.

En la primera etapa se realiza un diagnóstico social basado en información recolectada mediante entrevistas, observaciones y revisión de la historia clínica. Identificar los factores de riesgo, necesidades prioritarias y fortalezas del paciente con el fin de desarrollar el plan de acción más adecuado, por lo cual este diagnóstico es crucial para diseñar estrategias de intervención personalizadas y efectivas.

Una vez que se identifica un problema, se establecen objetivos específicos para guiar la intervención, ya que estos cambios pueden estar relacionados con una mejor salud, un mejor entorno familiar o el acceso a programas de asistencia, por lo que los objetivos deben ser alcanzables y mensurables para que se pueda evaluar el impacto de las acciones implementadas en cada etapa del proceso.

La implementación de los planes de intervención requiere coordinación con otros especialistas de la salud y organismos y programas de apoyo, por lo tanto, esto puede incluir estrategias como gestión de recursos, capacitación en habilidades de autocuidado y apoyo psicosocial, ya que las intervenciones deben ser flexibles y adaptables al desarrollo del caso y a las necesidades emergentes.

Por último, la evaluación y el seguimiento son fundamentales para medir la eficacia de los programas de intervención, ya que esto analiza si se han alcanzado los objetivos e identifica posibles ajustes a la estrategia. A través de la evaluación también podemos evaluar el impacto de la intervención en la calidad de vida del paciente y su entorno, garantizando que el apoyo prestado pueda mantenerse a largo plazo.

11.2. Visita Domiciliaria

La VD como técnica se define como un tipo de investigación cualitativa basado en un estudio exploratorio descriptivo. Se ubica en un enfoque sistémico, lo cual ayuda a obtener un conocimiento preciso de la problemática, realidad o situación que les acontecen a los sujetos, esto da lineamientos para producir un diagnóstico analítico en función de mejorar la realidad de los sujetos. (Casallas et al., 2007 citado en Fuentes Lara et al., 2021, p. 37)

Las visitas domiciliarias son una herramienta importante en el trabajo social de salud porque proporcionan una visión directa de la situación de los pacientes en sus hogares y entornos comunitarios, por lo que la tecnología proporciona información detallada sobre las condiciones de vida, los recursos disponibles y la dinámica familiar, lo que permite diagnósticos más precisos e intervenciones más efectivas.

Durante las visitas domiciliarias, los trabajadores sociales observan la condición de la familia, las condiciones de higiene, la disponibilidad de servicios básicos y la accesibilidad a los centros de salud, también analizan las interacciones entre los miembros de la familia y el nivel de apoyo que recibe el paciente, ya que estos aspectos son cruciales para comprender el impacto de las condiciones de vida en la salud de un individuo.

Uno de los principales objetivos de las visitas domiciliarias es verificar el cumplimiento del tratamiento médico y los planes de asistencia, por lo que en muchos casos, los pacientes enfrentan barreras para acceder a la atención médica, como la falta de transporte o la falta de conocimiento sobre sus derechos, ya que los trabajadores sociales mejoran la atención gestionando recursos, proporcionando información y coordinando con otras agencias.

Las visitas domiciliarias son acciones que implican la visita directa de profesionales, como el trabajador social o psicólogo, a los hogares de cierto grupo de personas por diferentes razones. Estas visitas se llevan a cabo con el propósito de evaluar y ofrecer apoyo en situaciones específicas como intervención social, asesoramiento familiar, seguimiento social, entre otros. (Polanco Navarro, 2023, p. 101)

Además, las visitas domiciliarias también pueden proporcionar intervenciones preventivas y educativas, por lo que los trabajadores sociales pueden orientar a las familias en el cuidado personal, la prevención de enfermedades y el manejo de situaciones peligrosas. También brindan apoyo emocional a los pacientes y sus cuidadores, mejorando su capacidad para afrontar las dificultades y mejorando su sensación de bienestar.

Por lo tanto, la tecnología puede ayudar a identificar casos vulnerables y derivarlos a servicios especializados, las visitas domiciliarias pueden descubrir situaciones como violencia doméstica, pobreza extrema o abandono, permitiendo una respuesta rápida, la información recopilada se registra en un informe social, que sirve como base para la toma de decisiones durante el proceso de intervención.

11.3. Grupos de Apoyo

Los grupos de apoyo son una estrategia eficaz en el trabajo social en salud porque brindan un espacio seguro donde los pacientes pueden compartir sus experiencias, recibir consejos y fortalecer su red de apoyo, por lo que estos grupos permiten que los participantes se sientan comprendidos y apoyados en su proceso de recuperación, lo que ayuda a su bienestar emocional y social, los autores Oviedo Lugo et al. (2023) argumenta que un grupo de apoyo se lo define como un grupo de personas que comparten experiencias y preocupaciones comunes y que se brindan apoyo emocional y moral entre sí. En los grupos de apoyo, los participantes pueden discutir temas relacionados con su salud, como el manejo de enfermedades crónicas, la adaptación a tratamientos médicos o el enfrentamiento de situaciones estresantes, ya que conectarse con otras personas que han tenido experiencias similares puede ayudar a reducir los sentimientos de aislamiento y promover el aprendizaje colectivo.

Los trabajadores sociales moderan estas reuniones, fomentando la participación activa y el respeto mutuo entre los miembros del grupo, por lo

que se utilizan una variedad de técnicas que incluyen dinámicas de grupo, testimonios y actividades terapéuticas para mejorar la resiliencia de los participantes y mejorar su calidad de vida, también se proporciona información sobre los recursos disponibles y estrategias de afrontamiento.

Los grupos de apoyo también pueden incluir familiares y cuidadores, quienes desempeñan un papel vital en la recuperación de una persona. A través de estos espacios, podrán contar con herramientas para incrementar su capacidad de ayuda, prevenir el agotamiento emocional y fortalecer sus habilidades para brindar un apoyo efectivo.

Los grupos de apoyo facilitan la construcción de redes comunitarias que contribuyen a la sostenibilidad de las intervenciones, por lo que los participantes pueden seguir apoyándose mutuamente más allá del curso, creando impactos positivos a largo plazo, ya que esta estrategia mejoró el sentido de comunidad y empoderó a los participantes.

11.4. Educación y Prevención

Los autores Palacios Zumba et al. (2022) argumentan que:

La educación en salud y educación sanitaria, con término de uso común en educación del paciente, para conocer y manejar mejor la enfermedad, lograr y mantener mejor calidad de vida. De esta forma, se garantiza un bienestar físico, mental, emocional y espiritual, como un ser biopsicosocial; se cumple así con los requisitos planteados por la OMS respecto a la prevención, mantenimiento y conservación de la salud integral. (p. 763)

La educación y la prevención son componentes importantes de los esfuerzos sociales de salud; ayudan a reducir los riesgos y a promover hábitos saludables entre la población, lo cual lo hace mediante la investigación educativa, personas clave han aprendido la importancia del autocuidado y que obtener este cuidado puede servir como redención y prevenir el infierno, aumentando así la capacidad de tomar decisiones sabias.

Los programas de educación para la salud incluyen seminarios, campañas de concientización y eventos comunitarios, por lo que estos espacios nos permiten discutir temas como nutrición, salud mental, prevención de enfermedades crónicas y promoción de la actividad física, ya que la información proporcionada se adapta a las necesidades de cada grupo, garantizando que puedan comprenderla y aplicarla en su vida diaria.

La prevención de la salud también implica la identificación temprana de los factores de riesgo y la intervención rápida, ya que los trabajadores sociales trabajan con peritos forenses para descubrir problemas como violencia doméstica y atención médica limitada, mediante estrategias de prevención buscamos reducir la incidencia de enfermedades y mejorar la calidad de vida. La educación no impide el bienestar individual, pues sigue siendo importante y puede salvar a todo el sistema, por lo que al promover una cultura de prevención puede reducir la carga sobre los servicios de salud, permitiendo una mejor asignación de recursos y una atención más eficaz.

La educación combinada con la prevención puede ayudar a construir comunidades más saludables y resilientes, ya que el trabajo social desempeña

un papel fundamental a la hora de facilitar estas estrategias, garantizando que la información y las referencias estén disponibles cuando se necesiten.

11.5. Ficha Social

Los registros sociales son documentos esenciales en el trabajo social de la salud ya que recogen información detallada sobre el estado socioeconómico, familiar y de salud del paciente, por lo que la herramienta ayuda a diagnosticar y planificar intervenciones apropiadas, garantizando que los problemas identificados se aborden por completo, ya que su uso sistemático garantiza el seguimiento continuo y la gestión adecuada de los casos dentro del sistema de salud.

El documento incluye datos personales, historia familiar, condiciones de vivienda, acceso a servicios básicos y fuentes de ingresos, ya que registra aspectos relacionados con la salud del paciente, como condiciones preexistentes, tratamientos en curso y factores de riesgo, donde la información se actualiza periódicamente para reflejar los cambios en la condición del paciente y permitir ajustes en las intervenciones sociales, según Gaspar Barja y Huiza Bautista (2023) como mencionan dentro de los casos de los pacientes VIH positivos o con tuberculosis, se realizará el instrumentó de la ficha social, y se creará una historia clínica y se redactará un informe médico. En la mayoría de los casos, los pacientes son monitorizados y apoyados, siendo el objetivo principal de la intervención ayudarlos durante su estancia hospitalaria.

Los perfiles sociales también pueden servir como herramienta de evaluación para la asignación de beneficios y recursos, por lo que con la base en los datos recopilados, los trabajadores sociales pueden determinar si el paciente califica para programas de asistencia social, subsidios de salud o derivaciones para otros servicios, donde una preparación adecuada es esencial para garantizar una distribución equitativa de los recursos.

Otra función importante de los registros sociales es su utilidad en la toma de decisiones por parte de equipos multidisciplinarios de atención médica, ya que los médicos, enfermeras y psicólogos pueden utilizar la información de este documento para comprender mejor los antecedentes sociales de sus pacientes y adaptar los planes de tratamiento a sus necesidades específicas, por lo que esto facilitará una atención más humana y eficaz.

Además, los registros sociales no sólo benefician a los pacientes sino que también son una herramienta valiosa para planificar políticas de salud pública, por lo que los datos recopilados pueden utilizarse para identificar patrones de vulnerabilidad, diseñar estrategias de prevención y mejorar las respuestas del sistema de salud a las necesidades de la población.

A continuación se presenta un ejemplo de una ficha socioeconómica del Formulario 038 del MSP vigente.

Figura 4

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA				UNIDAD OPERATIVA		COD. UO	COD. LOCALIZACIÓN		HISTORIA CLÍNICA	
PARRQUÍA		CANTÓN	PROVINCIA	PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE	Nº	CÉDULA DE CIUDADANÍA		
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO								
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y NÚMERO - MANZANA Y CASA)				BARRIO	ZONA	PARRQUÍA	CANTÓN	PROVINCIA	TELÉFONO	
REPRESENTANTE				PARENTESCO O AFINIDAD		DIRECCIÓN		TELÉFONO		

5 RIESGO SOCIAL				DIAGNÓSTICO SOCIAL			
CATEGORÍA (PUNTOS)				COD			
A B C D				FECHA			
HORA				LUGAR			
CIE				PRIMA			
TRABAJADORA SOCIAL				CÓDIGO			

2 CONDICIÓN SOCIO ECONÓMICA			
1	2	3	4
1. HIJOS QUE SE EDUCAN	NO PUEDEN IR	VAN A ESCUELA PÚBLICA	PRIVADA
2. ALIMENTACIÓN	1 VEZ X DÍA	2 VECES X DÍA	SUFICIENTE
3. DEPENDIENTES DEL JEFE FAMILIAR	5 o MÁS PERSONAS	3 o 4 PERSONAS	1 o 2 PERSONAS
4. ENFERMEDADES CRÓNICAS	2 o MÁS MIEMBROS	1 MIEMBRO	NINGUNO
5. INGRESO FAMILIAR	MENOS DE 200	ENTRE 200 Y 400	MÁS DE 400
TOTAL PUNTOS (1)		SUBTOTAL (2)	SUBTOTAL (3)

4 ESTRUCTURA DEL GRUPO FAMILIAR								
ORDEN	PAISRE - MADRE - HIJOS DE MAYOR A MENOR - ABUELOS - OTROS PARIENTES - NO PARIENTES	SEXO	ESTADO CIVIL	INSTRUCCIÓN	PARENTESCO	ACTIVIDAD ECONÓMICA	INGRESO MENSUAL	SEGURO SOCIAL
1	JEFE	M	VIUDO	NINGUNO	HUO	MADEIRA	151 - 200	SEGURO PRIVADO
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								
32								
33								
34								

TOTALES		TRABAJO SOCIAL - EVALUACIÓN	
SI EL NIÑO ES MENOR DE 1 AÑO, REGISTRE -0-			
LA SUMA DE CADA GRUPO DE RESPUESTAS SERÁ IGUAL AL NÚMERO DE MIEMBROS			

Nota. Formulario 038 socioeconómica. Tomada de (Ministerio de Salud Pública, 2021)

Figura 5

[illegible]

Nota. Formulario 038 socioeconómica de la segunda hoja. Tomada de (Ministerio de Salud Pública, 2021)

11.6. Informe Social

Un informe social es un documento técnico elaborado por un trabajador social de salud para analizar y presentar la condición del paciente desde una perspectiva holística, por lo que este informe respalda las decisiones sobre el tratamiento, el acceso a los servicios y las derivaciones a otros entornos, ya que su contenido debe ser claro, preciso y basado en evidencia obtenida a través de entrevistas, visitas domiciliarias y otros medios, según los autores Dorado Barbé et al. (2022) afirman que “elaborar un informe social implica una metodología en la recogida de información, siendo necesario tomar decisiones en torno a las técnicas seleccionadas, fuentes de información, agentes implicadas, indicadores y todo ello ubicado en un proceso temporal y espacial” (p. 13).

La estructura de un informe social generalmente incluye una introducción, razones de la intervención, descripción del caso, análisis del problema y recomendaciones, ya que la introducción describe la situación del paciente explicando el motivo de la redacción del informe. Posteriormente, proporcione información detallada sobre el estado familiar, financiero y de salud del paciente.

El análisis del problema es una de las partes más importantes del informe ya que ayuda a identificar los factores que influyen en la condición del paciente, por lo que aquí se integran los datos recopilados y se establecen relaciones entre diferentes aspectos de la vida del paciente, ya que este análisis es fundamental para diseñar una estrategia de intervención adaptada a las necesidades específicas del paciente.

Las recomendaciones del informe social deben estar orientadas a mejorar la calidad de vida del paciente, por lo que estas recomendaciones pueden incluir el acceso a servicios médicos, la inclusión en programas de asistencia social o la derivación a otros trabajadores del área de salud, es fundamental que estas recomendaciones sean viables y estén respaldadas por un análisis riguroso de la situación.

La información social no sólo es una herramienta para la intervención individual, sino que también puede utilizarse para la gestión de casos en instituciones de salud, ya que su contenido permite a los equipos médicos y administrativos tomar decisiones informadas sobre el cuidado y seguimiento del paciente, optimizando los recursos disponibles y garantizando un enfoque integral.

11.7. Acciones del Trabajo Social en la Salud

El trabajo social en el sector de la salud desempeña un papel vital en la promoción del bienestar de las personas, facilitando el acceso a los servicios de salud y brindando apoyo para abordar problemas sociales que afectan la calidad de vida, por lo que sus acciones están orientadas a prevenir, intervenir y dar seguimiento a los casos para reducir las desigualdades y mejorar la salud integral de la población.

Una de las principales responsabilidades de un trabajador social es gestionar los recursos para los pacientes vulnerables, ya que estos incluyen asesorar sobre programas de seguridad social, coordinar con entidades gubernamentales y organizaciones no gubernamentales y buscar apoyo

financiero para la atención médica, y su labor es fundamental para garantizar la igualdad de acceso a la atención sanitaria.

Otra actividad importante es la educación para la salud, que incluye talleres y campañas de concienciación sobre prevención de enfermedades, promoción de hábitos saludables y acceso a los servicios de salud. A través de estas iniciativas, buscamos empoderar a las comunidades y brindarles herramientas para mejorar el bienestar y reducir los factores de riesgo.

El trabajo social en el ámbito de la salud también interviene en situaciones de crisis, como la violencia doméstica, el maltrato infantil o las enfermedades crónicas donde no existe una red de apoyo. En estas situaciones, los trabajadores sociales realizan evaluaciones, desarrollan planes de intervención y se coordinan con otros expertos para brindar un enfoque integral, ya que su participación es fundamental para proteger los derechos y la seguridad de los pacientes.

Los trabajadores sociales son responsables de dar seguimiento a los casos para garantizar que las intervenciones implementadas sean efectivas y sostenibles, por lo que revisan si la condición del paciente ha mejorado y si es necesario ajustar el plan de intervención mediante visitas domiciliarias, entrevistas y coordinación con otras agencias.

11.8. Normas y Procesos

Los estándares y procesos del trabajo social en salud proporcionan la base para intervenciones efectivas y estructuradas, por lo que el reglamento garantiza que los trabajadores sociales actúen de manera ética y profesional y de acuerdo con las políticas de salud pública, ya que el cumplimiento de estas regulaciones es esencial para garantizar la calidad de la atención y proteger los derechos de los pacientes.

Dentro del marco regulatorio se establecen protocolos para la recolección de información, diagnóstico social y elaboración de planes de intervención, ya que estos procesos deben respetar los principios de confidencialidad, respeto a la autonomía del paciente y acceso equitativo a los servicios, la estandarización de estos procedimientos facilita la coordinación entre los diferentes actores del sistema de salud.

Rivero Morales et al. (2022) Perfeccionar el trabajo del equipo básico de salud desde el enfoque “Una Salud” permite un buen desempeño profesional y el cumplimiento de las normativas vigentes para mejorar la planificación y organización del proceso de reducción de riesgo de desastres en el policlínico. Otro aspecto clave es la documentación adecuada de cada caso, por lo que las normas establecen que los trabajadores sociales deben registrar cuidadosamente la información obtenida a través de archivos sociales, informes e informes de seguimiento, esto no sólo permite un seguimiento eficaz, sino que también permite la toma de decisiones basada en datos objetivos.

Estos procesos también incluyen la coordinación interinstitucional para garantizar una atención integral, ya que los trabajadores sociales deben colaborar con hospitales, centros de salud, agencias gubernamentales y organizaciones comunitarias para satisfacer mejor las necesidades de los

pacientes, donde esta coordinación es fundamental para garantizar la continuidad de la atención y la eficacia de las intervenciones.

La formación continua y la actualización de los trabajadores sociales en salud son elementos esenciales de las normas y procedimientos, por ende, la formación sobre nuevos métodos de intervención, legislación vigente y estrategias de prevención mejora la calidad de los servicios prestados.

11.9. Historia social

León Álvarez (2020) señala que:

La HS es definida en el Código Deontológico de Trabajo Social como "el documento en el que se registran exhaustivamente los datos personales, familiares, sanitarios, de vivienda, económicos, laborales, educativos y cualesquiera otros significativos de la situación socio-familiar de una persona usuaria, la demanda, el diagnóstico y subsiguiente intervención y la evolución de tal situación". (p. 3)

La historia social es un documento clave en el trabajo social en salud porque recoge información detallada sobre la condición del paciente desde una perspectiva holística, ya que el objetivo es identificar los factores socioeconómicos, familiares y ambientales que influyen en su salud y facilitar así la toma de decisiones respecto a su cuidado, ya que esta herramienta es fundamental para diseñar estrategias de intervención personalizadas y asegurar un seguimiento adecuado.

El archivo incluye datos sobre la estructura del hogar, educación, ocupación, condiciones de vivienda y acceso a servicios básicos, por lo que también incluye historial médico, problemas sociales y redes de apoyo disponibles, por lo que la información se obtiene a través de entrevistas con los pacientes y sus familias y, a veces, mediante visitas domiciliarias, ya que esto nos permite obtener una visión general de su entorno y necesidades.

Una historia social puede brindar a los equipos de salud una mejor comprensión de las condiciones que pueden afectar la recuperación de un paciente. Por ejemplo, los pacientes con enfermedades crónicas que carecen de apoyo familiar pueden requerir intervenciones específicas para garantizar la adherencia al tratamiento, por lo que con esta herramienta se pueden evitar dificultades y diseñar soluciones adecuadas.

Otro aspecto importante de la historia social es su aplicación en la planificación de políticas públicas, ya que los datos recopilados pueden analizarse exhaustivamente para identificar patrones de vulnerabilidad de la población y mejorar la prestación de servicios de salud, por lo que esto nos permite desarrollar programas más efectivos para quienes realmente lo necesitan.

También, la historia social también es útil en los procesos administrativos y legales dentro de los sistemas de salud, por lo que puede utilizarse como prueba para administrar beneficios sociales, obtener subsidios e incluso como base para medidas de protección, ya que una buena preparación y una actualización continua garantizan que las intervenciones sean pertinentes y adecuadas.

Nota. Ficha Familiar del Ministerio de la Salud Pública. Tomada de (Ministerio de Salud Pública, 2021)

FICHA FAMILIAR - ANAMNESIS

Figura 7

5 CALIFICACION DEL RIESGO FAMILIAR									
GRUPOS DE RIESGO Y COMPONENTES		FECHAS DE CALIFICACION							
CALIFICACION DEL RIESGO - RANGO POR COMPONENTE:		0= SIN RIESGO	1= RIESGO MUY BAJO	2= RIESGO BAJO	3= RIESGO MODERADO	4= RIESGO ALTO			
A	1 PERSONAS CON VACUNACION INCOMPLETA								
	2 PERSONAS CON MALNUTRICION (SOBREPESO O DESNUTRICION)								
	3 PERSONAS CON ENFERMEDAD DE IMPACTO								
	4 EMBARAZADAS CON PROBLEMAS								
	5 PERSONAS CON DISCAPACIDAD								
	6 PERSONAS CON PROBLEMAS MENTALES								
B	7 CONSUMO DE AGUA INSEGURA								
	8 MALA ELIMINACION DE BASURA Y EXCRETAS								
	9 MALA ELIMINACION DE DESECHOS LIQUIDOS								
	10 IMPACTO ECOLOGICO POR INDUSTRIAS								
	11 ANIMALES INTRA DOMICILIARIOS								
C	12 POBREZA								
	13 DESEMPLEO O EMPLEO INFORMAL DEL JEFE DE FAMILIA								
	14 ANALFABETISMO DEL PADRE O LA MADRE								
	15 DESESTRUCTURACION FAMILIAR								
	16 VIOLENCIA / ALCOHOLISMO / DROGADICCION								
	17 MALAS CONDICIONES DE LA VIVIENDA								
	18 HACIENDAMIENTO								
NIVEL DE RIESGO TOTAL		0= SIN RIESGO	1= RIESGO MUY BAJO	2= RIESGO BAJO	3= RIESGO MODERADO	4= RIESGO ALTO			
CALIFICACION GLOBAL Y NIVEL DE RIESGO TOTAL		0= SIN RIESGO 1= RIESGO MUY BAJO 2= RIESGO BAJO 3= RIESGO MODERADO 4= RIESGO ALTO							
RESPONSABLE DE LA CALIFICACION									

SNS MSP / JCU- anexo 1 / 2008 (página 2)

Nota. Ficha Familiar de la segunda hoja del Ministerio de la Salud Pública. Tomada de (Ministerio de Salud Pública, 2021)

Figura 8

[illegible]

Nota. Ficha Familiar de la tercera hoja del Ministerio de la Salud Pública.
Tomada de (Ministerio de Salud Pública, 2021)

Nota. Ficha Familiar de la quinta hoja del Ministerio de la Salud Pública.
Tomada de (Ministerio de Salud Pública, 2021)

SENS-MSP / HCU-anexo 1 / 2008 (hoja 4)

11.10. Escalas de Valoración Social

La Escala de Evaluación Social es una herramienta utilizada para medir el nivel de vulnerabilidad de un paciente y determinar su acceso a los recursos y servicios de atención médica, por lo que estas escalas se pueden utilizar para categorizar a las personas según su nivel de riesgo social, lo que permite a los trabajadores sociales realizar intervenciones más efectivas, ya que su uso es crucial para la priorización de casos dentro del sistema de salud.

Las Escalas de Valoración son instrumentos empleados por profesionales del Trabajo Social Sanitario y Generalista para el desempeño adecuado del ejercicio profesional y praxis. Trabajan las esferas funcional y psicosocial de la persona usuaria, incluso el área clínica puede ser tratada. La finalidad de las Escalas de Valoración es el análisis y estudio de la situación biopsicosocial del individuo. Siendo indispensable para acercarnos al caso desde el criterio profesional con unas herramientas validadas. (Cruz González y Piedra Cristóbal, 2022, p. 2)

Los criterios para estas mejoras pueden incluir factores como los niveles de ingresos, las condiciones de la vivienda, el acceso a servicios básicos, las redes de apoyo y la situación laboral. A través de evaluaciones establecidas se puede determinar si el paciente requiere asistencia inmediata o si su condición permite una intervención a mediano o largo plazo, por lo que esto ayuda a optimizar la asignación de recursos.

Las escalas de calificación social también son útiles para planificar estrategias de intervención, ya que, a partir de los resultados obtenidos, los trabajadores sociales pueden diseñar planes de apoyo específicos, como la gestión de becas, la inclusión en programas de asistencia o la derivación a otros servicios, de esta manera se puede garantizar una atención más integral y efectiva.

Otra ventaja de estas escalas es que pueden monitorear el impacto de las intervenciones, donde al realizar evaluaciones en diferentes etapas del proceso, se puede medir el progreso y ajustar las estrategias en función de las necesidades emergentes del paciente, por lo que se contribuirá a mejorar la calidad de los servicios de salud y fortalecer el trabajo social en la región.

Por lo tanto, el uso de escalas de calificación social puede ayudar a tomar decisiones sobre políticas públicas, ya que los datos obtenidos pueden analizarse a nivel comunitario para identificar ciudades con problemas y diseñar programas de salud dirigidos a los grupos más vulnerables, y su aplicación garantiza que los recursos se distribuyan de forma justa y satisfagan mejor las necesidades de las personas.

11.11. Proyecto de intervención social

Un proyecto de intervención social es un programa estructurado diseñado para generar cambios positivos en una comunidad o en las vidas de grupos desfavorecidos, por lo que en el sector de la salud, estos proyectos pueden tener como objetivo mejorar el acceso a los servicios de salud, mejorar la educación sanitaria o reducir los riesgos asociados a las enfermedades y las condiciones sociales, el autor Barbero (2022) menciona que el papel de los trabajadores sociales en el desarrollo de estrategias es parte del diseño de los

programas de salud, por lo que aquí es donde difieren las acciones que debe realizar cada representante del equipo, ya que no todos harán lo mismo.

El desarrollo de un programa de intervención social requiere varias etapas clave: diagnóstico del problema, diseño del plan de acción, implementación de la estrategia y evaluación de resultados, ya que este proceso garantiza que la intervención sea efectiva y satisfaga las necesidades reales de la población objetivo.

El éxito del proyecto depende de la participación activa de los beneficiarios y de la coordinación con otras entidades como agencias gubernamentales, organizaciones no gubernamentales y centros de salud, por lo que la colaboración entre agencias puede ayudar a asegurar recursos, ampliar la cobertura de servicios y garantizar la sostenibilidad a largo plazo de las intervenciones.

Además, los programas de intervención deben incluir mecanismos de seguimiento y evaluación para medir su impacto, ya que esto le permite determinar si las estrategias que implementó están logrando sus objetivos previstos y realizar cambios si es necesario, donde la recopilación de datos es fundamental para mejorar el programa en el futuro.

También los proyectos de intervención social fortalecen el papel de los trabajadores sociales en el sector salud porque permiten el desarrollo de soluciones integrales que van más allá de la atención médica. A través de estos proyectos se promueve el bienestar social, la equidad y el acceso inclusivo a los servicios básicos.

11.12. Expediente clínico

El expediente Clínico es una evidencia y registro organizado del proceso salud enfermedad, por lo tanto se considera como una base para el análisis de la calidad de atención. Es el medio de comunicación para el seguimiento de la atención. Es por lo tanto, una fuente de información primaria para la investigación clínica y la vigilancia epidemiológica. (Acosta de Duarte & Vera de Valdez, 2022, p. 55)

Los registros médicos son documentos esenciales en el campo de la salud ya que recopilan información detallada sobre el proceso de tratamiento de un paciente, por lo que contiene datos sobre el historial médico, el diagnóstico, el tratamiento y las pruebas realizadas, ya que una capacitación y actualización adecuada garantizan que exista un seguimiento adecuado de la atención brindada y que los practicantes de la salud cuenten con información precisa para tomar decisiones médicas basadas en la evidencia y la historia clínica del paciente.

Estos registros facilitan la continuidad de la atención y previenen errores médicos que podrían perjudicar la salud del paciente, por lo que con una historia clínica detallada, los operadores pueden identificar patrones en la progresión de la enfermedad, adaptar el tratamiento a la respuesta del paciente y prevenir posibles complicaciones, también permite una mejor coordinación de la atención cuando varios especialistas tratan a la misma persona.

Los registros médicos tienen funciones tanto legales como administrativas ya que registran todos los procedimientos médicos realizados, por lo que brindan

apoyo a auditorías, investigaciones y procedimientos legales para asegurar que los procedimientos cumplan con la normativa establecida. También puede facilitar la planificación institucional mediante el análisis de las estadísticas de salud, mejorando así la gestión de recursos en hospitales y centros de salud públicos y privados.

En el trabajo social en salud, los registros médicos contienen información sobre factores psicosociales que pueden afectar la salud del paciente, con el fin de diseñar estrategias de intervención es necesario analizar aspectos como las condiciones de vida, las redes de apoyo, el nivel socioeconómico y los problemas familiares, por lo que con esta información los trabajadores sociales pueden proponer soluciones que complementen la atención médica y aborden las causas sociales que afectan la salud del paciente.

La digitalización de las historias clínicas ha mejorado la gestión de la información en el sistema sanitario, donde los archivos electrónicos permiten un acceso más rápido y seguro y optimizan la comunicación entre diferentes profesionales, por lo que esto simplifica la atención médica, reduce el riesgo de pérdida de documentos y mejora la protección de los datos de los pacientes, y también facilita la implementación de herramientas tecnológicas diagnósticas y terapéuticas más efectivas.

11.13. Directorios especializados

Los directorios especializados son bases de datos que contienen información sobre profesionales, instalaciones y servicios específicos dentro del sistema de atención médica, por lo que remiten a los pacientes a especialistas adecuados en función de sus condiciones de salud, ya que estos directorios incluyen hospitales, centros de rehabilitación, unidades de salud mental, laboratorios y otros recursos necesarios para una atención integral, garantizando que los pacientes tengan fácil acceso a servicios especializados.

Según Ávila Cedillo (2020) argumenta que los directorios especializados son una herramienta importante para los trabajadores sociales en todas las agencias. Esta es una lista estructurada de números de teléfono, ubicaciones, servicios ofrecidos y representantes que ayuda a los usuarios a obtener atención especializada cuando la necesitan.

El acceso a un directorio especializado optimiza el tiempo de atención y permite una mejor coordinación entre los diferentes niveles del sistema de salud, por lo que los profesionales pueden abordar los casos con mayor precisión y evitar retrasos en el diagnóstico y el tratamiento. Además, estos directorios pueden facilitar la planificación de la atención sanitaria al determinar la distribución de los servicios de salud e identificar áreas con falta de especialistas o infraestructura inadecuada.

En el ámbito del trabajo social, los directorios especializados juegan un papel vital porque proporcionan información sobre recursos de apoyo para poblaciones vulnerables, ya que estos incluyen servicios de apoyo psicológico, programas de asistencia financiera, refugios y redes comunitarias, y esto permite a los trabajadores sociales brindar intervenciones más efectivas, garantizando que los pacientes reciban la atención integral que necesitan.

Estos directorios también son cruciales para el tratamiento de enfermedades raras o crónicas, ya que los pacientes requieren especialistas con experiencia

específica, por lo que al disponer de una lista actualizada de especialistas y centros de referencia facilitará el acceso a un tratamiento adecuado, evitando así desplazamientos innecesarios o barreras para la atención especializada.

La actualización periódica de los directorios especializados garantiza que la información que contienen sea confiable y útil, ya que la integración de tecnologías digitales ha hecho que estos directorios sean más accesibles, mejorando así la conectividad entre los equipo técnicos de la salud, mediante sistemas eficaces de referencia y notificación, se optimiza la atención sanitaria y se fortalecen las redes de apoyo dentro del sistema de salud.

11.14. Estudios socio-familiares

Una evaluación sociofamiliar analiza la situación de una persona dentro de su entorno familiar y comunitario, por lo que su objetivo es comprender las condiciones sociales, económicas y emocionales que pueden afectar la felicidad y la salud de una persona. A través de entrevistas, observaciones y análisis de literatura, los trabajadores sociales identifican factores de riesgo y desarrollan estrategias de intervención para mejorar la calidad de vida de las personas y sus familias.

Estas evaluaciones ayudan a evaluar la dinámica familiar, la distribución de roles y las relaciones interpersonales dentro de la familia, también se centran en el acceso a recursos básicos como la vivienda, la alimentación, la educación y el empleo, por lo que, con esta información, los practicantes pueden desarrollar planes de intervención que incluyan apoyo psicosocial, acceso a programas gubernamentales y fortalecimiento de las redes de apoyo para mejorar la estabilidad familiar.

En el ámbito sanitario, las evaluaciones sociales y familiares permiten identificar factores que influyen en el tratamiento de las enfermedades. Por ejemplo, si un paciente con una enfermedad crónica no recibe el apoyo que necesita para su tratamiento, los trabajadores sociales pueden organizar atención domiciliaria, programas de capacitación para cuidadores o asistencia financiera, ya que esto ayuda a mejorar el cumplimiento del tratamiento y mejora la calidad de vida de los pacientes.

Estos estudios también son cruciales para los niños, adolescentes y adultos mayores vulnerables, por lo que ayudan a determinar si las condiciones de vida son adecuadas para su desarrollo y bienestar, en donde en casos de violencia doméstica, abandono o negligencia, la investigación social y familiar proporciona la información necesaria para desarrollar medidas de protección y asistencia social.

La aplicación de la investigación social familiar en la planificación de políticas públicas puede ayudar a diseñar programas sociales más efectivos, ya que nos permiten identificar problemas recurrentes en diferentes comunidades y proponer soluciones adaptadas a cada situación. Mediante estos análisis, las agencias pueden asignar recursos de manera más efectiva y garantizar que las intervenciones tengan un impacto positivo en los grupos más vulnerables.

11.15. Informes mensuales

Un informe mensual es un documento que resume las actividades realizadas por una organización de salud durante un período específico, por lo que estos incluyen datos sobre el número de pacientes tratados, los tipos de intervenciones implementadas, el progreso de los programas de salud y los desafíos encontrados, ya que estos informes le ayudan a evaluar el desempeño del servicio y a cambiar las estrategias de planificación para mejorar la atención médica, el autor García García (2022) afirma que para el seguimiento de los casos, se registra el censo de pacientes en un único sistema de información y se generan informes diarios, semanales y mensuales para evaluar la prestación de servicios y suministros esenciales.

La compilación de informes mensuales facilita la identificación de tendencias y patrones en la demanda de servicios de atención médica. Por ejemplo, si observa un aumento de enfermedades respiratorias en una comunidad, puede implementar medidas preventivas, también ayudan a supervisar la eficacia de los planes de implementación para garantizar que las acciones adoptadas sean coherentes con los objetivos de la agencia y las necesidades de la población. En el ámbito de la asistencia social, los informes mensuales reflejan la eficacia de las intervenciones implementadas, por lo que incluye información sobre la gestión de casos, los problemas enfrentados y los resultados obtenidos, ya que esto nos permite evaluar si las estrategias empleadas son efectivas o si son necesarios cambios para mejorar la calidad de la atención brindada a los pacientes y sus familias.

Estos informes también tienen una función administrativa, ya que permiten informar a las autoridades y organismos supervisores, por lo que se registran cómo se utilizan los recursos y, cuando es necesario, justifican la necesidad de financiación adicional, y también pueden fundamentar decisiones sobre la asignación de personal, infraestructura y equipos en hospitales y centros de salud.

La implementación de herramientas digitales ha simplificado la elaboración y análisis de informes mensuales, por lo que los sistemas automatizados de recopilación de datos pueden proporcionar información en tiempo real sobre la salud y la asistencia social, ya que esto ayuda a identificar problemas, optimizar recursos y planificar estrategias más efectivas para fortalecer los sistemas de salud y mejorar la calidad de los servicios.

12. Trabajo Social y Supervisión Profesional

12.1. Concepto de supervisión profesional

La supervisión profesional en trabajo social es un proceso importante que promueve el desarrollo de habilidades del personal a través de la orientación, el apoyo y la evaluación continua, por lo que este mecanismo ayuda a mejorar la calidad de los servicios, garantizar el bienestar de los trabajadores y promover prácticas éticas y reflexivas, lo cual lo hace a través de la supervisión se fortalecen las habilidades, conocimientos y actitudes necesarias para un ejercicio profesional responsable y comprometido, según Omar Robles (2024) argumenta que la supervisión es reflexionar sobre lo que hemos hecho para mejorar nuestras prácticas, ya que la supervisión en trabajo social implica siempre la relación dialéctica entre lo que está establecido y lo que está en el

proceso de cambio, y así como entre el sujeto que transforma y crea su realidad y el sujeto que es moldeado por ella.

El trabajo social requiere supervisión para garantizar que las intervenciones sean efectivas y consistentes con los principios éticos de la profesión, por lo que la supervisión profesional no sólo tiene como objetivo corregir errores, sino también mejorar las habilidades de los trabajadores sociales, potenciar la autoestima y la mejora continua, ya que este proceso fomenta el análisis crítico, la toma de decisiones informada y estrategias actualizadas de intervención social.

Existen diversos enfoques para la supervisión profesional, cada uno con características específicas dependiendo de las necesidades de la situación, ya que algunos modelos se centran en la formación técnica, mientras que otros enfatizan el apoyo emocional y el desarrollo personal de los trabajadores sociales, por lo que la combinación de estos enfoques puede lograr un equilibrio entre la eficacia profesional y el bienestar personal, mejorando así su desempeño y satisfacción laboral.

El proceso de supervisión profesional implica una relación dinámica entre el supervisor y el que está supervisado que se alinea en el respeto, la comunicación y la confianza mutua, por lo que esta interacción ayuda a identificar áreas de mejora y fortalece el compromiso con la ética y la justicia social, ya que la supervisión debe ser estructurada y sistemática para garantizar que los trabajadores sociales reciban una orientación adecuada en el desempeño de su trabajo.

Además de su impacto en los trabajadores sociales, la supervisión profesional también tiene un impacto significativo en la calidad de los servicios que brindan a la comunidad, donde los practicantes bien supervisados se sentirán más seguros de sus intervenciones y desarrollarán estrategias más efectivas para abordar los problemas sociales, y esto significa un mejor soporte al usuario, una gestión de casos más eficiente y menos errores en la práctica profesional.

La supervisión profesional beneficia no sólo a los trabajadores sociales sino también a las organizaciones para las que trabajan, mediante este proceso, las organizaciones pueden garantizar el cumplimiento de los estándares de calidad, promover una cultura de aprendizaje continuo y mejorar el trabajo en equipo, por lo que una supervisión eficaz favorece la creación de un entorno de trabajo saludable y la consolidación de buenas prácticas en el ámbito social.

El papel del supervisor es crucial en este proceso porque su liderazgo afecta directamente la formación y el desempeño de los trabajadores sociales, donde un supervisor competente no sólo proporciona orientación técnica, sino que también inspira, escucha y crea un ambiente de confianza, ya que su papel es crucial para fortalecer el compromiso profesional y construir un sentido de pertenencia a la institución.

12.2. Los objetivos de la supervisión

Moreno Rodríguez y Bautista Díaz (2024) argumentan que “uno de los principales objetivos de la supervisión es crear un contexto en el que el supervisado pueda adquirir la experiencia necesaria para ser un profesional independiente” (p. 78).

El objetivo principal de la supervisión del trabajo social es mejorar la práctica profesional a través del apoyo y la retroalimentación continuos, por lo que este proceso permite a los trabajadores sociales desarrollar sus habilidades y fortalecer su compromiso con la ética y la justicia social, y también ayuda a identificar fortalezas y áreas de mejora, facilitando intervenciones más efectivas adaptadas a las necesidades de la población atendida.

Otro objetivo importante de la regulación es garantizar la calidad de los servicios prestados, porque a través de la supervisión se revisan y modifican las estrategias de intervención para asegurar que cumplan con los principios de equidad y eficiencia, ya que esta evaluación continua permite optimizar los recursos, mejorar la planificación y prevenir errores en la práctica profesional, lo que beneficia tanto a los trabajadores sociales como a los usuarios del servicio.

El bienestar de los trabajadores sociales es la prioridad principal durante el proceso de supervisión, por lo que uno de sus objetivos es brindar apoyo emocional y psicológico para prevenir el burnout y el exceso de trabajo, ya que mediante de la supervisión se pueden crear espacios de reflexión donde los técnicos pueden expresar sus preocupaciones, manejar el estrés y recibir orientación para abordar situaciones complejas en la práctica profesional.

Otro aspecto clave de la regulación es el fortalecimiento de la ética profesional y la toma de decisiones informada, donde los supervisores ayudan a los trabajadores sociales a analizar dilemas éticos, evaluar alternativas y elegir la mejor estrategia de intervención, y este objetivo es esencial para garantizar que la práctica profesional cumpla con los estándares de responsabilidad, respeto y compromiso con los derechos humanos.

La supervisión también busca promover el aprendizaje continuo y el desarrollo profesional, por lo que a través de este proceso, los trabajadores sociales obtienen acceso a nuevos enfoques, metodologías y herramientas para mejorar sus intervenciones, ya que la formación continua es esencial en el contexto de una sociedad en constante cambio, ya que los problemas y necesidades de la población requieren respuestas innovadoras y basadas en la evidencia.

Otro propósito importante de la supervisión es fortalecer el trabajo en equipo y la comunicación dentro de la organización, lo cual lo hace mediante las reuniones de supervisión, los trabajadores sociales pueden compartir experiencias, resolver inquietudes y coordinar acciones de manera más efectiva, por lo que esta interacción promueve la construcción de redes de apoyo entre compañeros y mejora la cohesión del equipo de trabajo, proporcionando así una ayuda más integral.

El objetivo de la supervisión es promover la autonomía y el empoderamiento profesional, por lo que el supervisor ofrece orientación, su función no es imponer decisiones sino guiar a los trabajadores sociales en el desarrollo de su propio juicio. A medida que un profesional adquiere más experiencia y

confianza en su trabajo, la supervisión contribuye a su crecimiento personal y a su capacidad de actuar de forma independiente y responsable.

12.3. Cómo opera la supervisión

La supervisión del trabajo social se realiza a través de diversas estrategias y métodos para monitorear el desempeño de los practicantes, por lo que una de las principales formas de supervisión es la supervisión personal, donde un supervisor y un trabajador social se reúnen periódicamente para revisar casos, resolver problemas y desarrollar planes de acción, ya que este tipo de supervisión facilita la personalización del proceso y permite un seguimiento detallado del rendimiento, según Zamanillo Peral (2022) argumenta que “la supervisión es sobre todo formación. Una formación que persigue apoyar la conducta profesional en unos cimientos teóricos firmes y en unos criterios éticos y políticos racionales” (p. 39).

Además de la supervisión individual, existe también un modelo de supervisión grupal en el que participan varios trabajadores sociales, ya que en estos encuentros se comparten experiencias, se analizan casos y se desarrollan estrategias de intervención colaborativa, por lo que la supervisión grupal promueve el aprendizaje entre pares, mejora el sentido de trabajo en equipo y permite el intercambio de conocimientos desde diferentes perspectivas.

La supervisión puede ser interna o externa, dependiendo de quién realice el trabajo, donde el seguimiento interno, el proceso es conducido por especialistas de la misma institución que conocen el contexto y la dinámica organizacional, y el seguimiento externo, por otra parte, lo llevan a cabo expertos independientes para obtener una perspectiva más objetiva e integrar nuevos enfoques en la práctica profesional.

El proceso de supervisión se divide en diferentes niveles dependiendo del enfoque adoptado, por lo que la supervisión administrativa se centra en la gestión eficaz de los recursos, la supervisión educativa se centra en mejorar la capacidad de aprendizaje y la supervisión de apoyo se centra en la salud mental de los trabajadores sociales, ya que estos niveles se pueden combinar para garantizar un apoyo integral para todos los aspectos de la práctica profesional.

Los supervisores utilizan una variedad de herramientas para evaluar y reforzar el desempeño de los trabajadores sociales, por lo tanto estas herramientas incluyen registros de casos, informes de intervención, sesiones de retroalimentación y planes de desarrollo profesional, ya que el uso de estas herramientas permite una supervisión más estructurada y ayuda a identificar avances y áreas de mejora en la práctica profesional.

Otro elemento clave de la supervisión es definir objetivos claramente definidos y alcanzables, mediante la supervisión, se establecen metas específicas para cada trabajador social para satisfacer las necesidades de la población atendida y los requerimientos de la agencia, por lo que al evaluar periódicamente estos objetivos le permitirá medir el progreso y realizar ajustes según sea necesario. Para ser eficaz, la supervisión debe realizarse en un entorno de confianza y respeto mutuo, por lo que la relación entre supervisor y supervisado debe basarse en el diálogo abierto, la escucha activa y el reconocimiento de las

fortalezas del trabajador social, y este ambiente de confianza promueve el aprendizaje, la confianza y la mejora continua en la práctica profesional.

12.4. Modalidades y formas de supervisión

La supervisión del trabajo social adopta muchas formas, dependiendo de los objetivos y necesidades de la práctica profesional, por lo que uno de los métodos más comunes es la supervisión personal, mediante la cual los trabajadores sociales reciben instrucción individualizada de un supervisor, este enfoque permite un análisis detallado de los casos, identifica áreas de mejora y fortalece las habilidades de los especialistas a través de un seguimiento cuidadoso y continuo del desempeño.

La supervisión es una forma de cuidado de los profesionales. Es un espacio de reflexión y debate sobre la acción profesional, sin funciones de control. El bienestar y el autocuidado profesional mantienen una vinculación con la supervisión en la medida en que ambos necesitan de la formación y del aprendizaje como base para la mejora continua de la actividad profesional. (i Cruells, 2023, p. 137)

Otra forma de supervisión es la supervisión de grupo, que está dirigida por un supervisor y en la que participan varios trabajadores sociales, por lo que este formato fomenta el aprendizaje colaborativo, el intercambio de experiencias y el desarrollo de estrategias comunes, ya que mediante la supervisión grupal, el personal técnico pueden compartir inquietudes, recibir retroalimentación de sus colegas y fortalecer el trabajo en equipo dentro de la organización.

La inspección administrativa es una forma de supervisión destinada a garantizar el cumplimiento de los procedimientos y normas institucionales, por lo que sus objetivos son mejorar la eficiencia en la gestión de los recursos, optimizar la organización del trabajo y garantizar que las intervenciones se lleven a cabo de acuerdo con las directrices establecidas, y este seguimiento ayuda a la planificación y evaluación de los servicios sociales.

Además de la supervisión administrativa, existe también la supervisión educativa, que tiene como objetivo potenciar el desarrollo profesional de los trabajadores sociales a través de la formación y el aprendizaje continuo. En este contexto, los supervisores actúan como mentores y entrenadores, proporcionando conocimientos, herramientas y estrategias para mejorar la práctica, donde este enfoque es esencial para seguir el ritmo de los cambios en las realidades sociales y las políticas públicas.

Otra forma de supervisión es la supervisión de apoyo, que se centra en el bienestar emocional del trabajador social, por lo que en entornos emocionalmente exigentes donde los especialistas pueden enfrentarse a estrés, agotamiento o conflictos éticos, este tipo de supervisión es fundamental ya que brindan apoyo emocional, los supervisores ayudan a gestionar el impacto psicológico del trabajo, promoviendo así el autocuidado y el equilibrio personal.

La supervisión puede ser interna o externa, dependiendo de la relación entre el supervisor y el supervisado, por lo que el seguimiento interno se realiza dentro de la organización por profesionales que tienen experiencia en la institución, y el seguimiento externo, por otro lado, es proporcionado por

expertos externos a la organización y puede ofrecer una perspectiva más objetiva y aportar nuevas perspectivas a la práctica profesional.

Dentro de estos modelos, la supervisión puede adoptar un enfoque estructurado o flexible, por lo que algunos procesos siguen un calendario estricto con reuniones regulares y evaluaciones formales, mientras que otros se adaptan a las necesidades emergentes de los trabajadores sociales, ya que la combinación de diferentes formas de supervisión garantiza que las intervenciones en el ámbito de la asistencia social sean más integrales y eficaces.

12.5. Análisis de la Práctica Profesional

El análisis de la práctica profesional del trabajo social es un proceso clave para evaluar la eficacia de las intervenciones y mejorar la calidad de los servicios, ya que mediante la reflexión crítica, los trabajadores sociales pueden identificar fortalezas, desafíos y oportunidades de crecimiento en su trabajo, y a través de este análisis, podemos adaptar las estrategias de intervención a las necesidades específicas de cada caso, garantizando que se brinde el apoyo más adecuado.

Leiva Sandoval (2025) afirman que:

la reflexión de la práctica emerge especialmente cuando se cuestiona el propio quehacer, cuando surge la inquietud respecto del cómo se está realizando el trabajo, y el profesional se permite cuestionar su actuar, tanto de manera individual como en equipo, haciendo emerger desde allí oportunidades de mejora, que favorecen el desarrollo de la intervención profesional. (p. 7)

Un aspecto fundamental del análisis de la práctica profesional es la revisión de casos, porque al estudiar en detalle las situaciones enfrentadas, es posible identificar patrones, evaluar el impacto de las acciones implementadas y ajustar los enfoques para mejorar los resultados, por lo que esta revisión se lleva a cabo en reuniones de supervisión y ayuda a tomar decisiones informadas basadas en evidencia y experiencia.

El análisis de la práctica profesional también incluye la autoevaluación por parte de los trabajadores sociales, donde al reflexionar sobre su desempeño les permite reconocer éxitos, identificar áreas de mejora y desarrollar la autoestima, y la autoevaluación puede promover una actitud de aprendizaje continuo, ayudar a evitar errores y promover una práctica más ética y responsable consistente con los principios del trabajo social.

Otro elemento esencial del análisis de la práctica es la identificación de barreras y dificultades en las intervenciones sociales, por lo que los factores como la falta de recursos, la resistencia de los clientes al cambio o las limitaciones institucionales pueden afectar el éxito de las intervenciones, ya que al analizar estas barreras, los trabajadores sociales pueden desarrollar estrategias para superarlas y mejorar la calidad de la atención.

La supervisión juega un papel clave en el análisis de la práctica profesional, proporcionando una perspectiva externa y objetiva sobre el desempeño de los trabajadores sociales, por lo que los comentarios de los supervisores pueden identificar áreas que los practicantes pueden haber pasado por alto y

brindar orientación sobre cómo fortalecer las intervenciones, este proceso facilita la mejora continua y el refuerzo de las buenas prácticas.

El análisis de la práctica profesional también debe considerar el impacto de las intervenciones en los clientes y la comunidad, al evaluar los resultados obtenidos podemos determinar si se han alcanzado los objetivos y si las estrategias implementadas han producido cambios positivos, y esta evaluación es fundamental para garantizar que el trabajo social contribuye verdaderamente al bienestar de las personas y a la transformación social.

Para que el análisis de la práctica sea eficaz, es necesario adoptar un enfoque crítico y abierto al cambio, por lo que al estar dispuesto a aprender de los errores, aceptar consejos y ajustar su enfoque es esencial para el crecimiento profesional, ya que sólo un trabajador social que sea bueno reflexionando sobre su propio trabajo y buscando constantemente la mejora puede enfrentar mejor los desafíos de la realidad social y brindar mejores servicios.

12.6. Principios básicos de la práctica de la supervisión

La supervisión del trabajo social se basa en principios fundamentales que aseguran su eficacia y pertinencia, por lo que uno de los pilares más importantes es la ética profesional, que orienta el proceso regulatorio hacia la promoción de valores como la justicia social, el respeto a la dignidad humana y el compromiso con la defensa de los derechos de las personas, ya que la regulación debe promover prácticas responsables y transparentes, el autor Omar Robles (2022) argumenta que “la modalidad grupal de supervisión exige el compromiso con el principio de confidencialidad puesto que es la base necesaria para producir relaciones de confianza” (p. 66).

Otro principio clave es la confidencialidad, garantizar que la información compartida durante el proceso regulatorio sea tratada con cuidado y respeto, donde los casos analizados y las preocupaciones personales de los trabajadores sociales deben manejarse con sensibilidad para crear un ambiente de confianza y seguridad, y la confidencialidad es esencial para garantizar que la supervisión sea un espacio de reflexión libre y honesta.

La supervisión debe basarse en el principio de respeto y reconocimiento de la autonomía de los trabajadores sociales, ya que si bien el supervisor brinda orientación y apoyo, no debe imponer decisiones ni restringir la capacidad del supervisado para actuar, y se debería fomentar el desarrollo del pensamiento crítico y la toma de decisiones informada y promover la independencia profesional.

Otro principio fundamental es la participación activa de los trabajadores sociales en el proceso de supervisión, por lo que la supervisión no debe ser un proceso unilateral y los supervisores no deben simplemente emitir directrices sin tener en cuenta las opiniones de los supervisados, ya que se debería ser un diálogo abierto en el que ambas partes puedan aportar experiencia, conocimientos y reflexiones para mejorar la práctica profesional.

El aprendizaje continuo es otro pilar importante de la supervisión, por lo que el trabajo social es una profesión en evolución y la supervisión debe promover la actualización de conocimientos, la adquisición de nuevas habilidades y la adaptación a los cambios en las realidades sociales, ya que un proceso de

supervisión eficaz promueve una actitud de crecimiento y desarrollo profesional continuo.

La supervisión también debe orientarse a mejorar la calidad del servicio, también de la capacitación individual de los trabajadores sociales, el objetivo final es garantizar que las personas y las comunidades atendidas reciban intervenciones apropiadas y efectivas. Por lo tanto, la supervisión debe evaluar el impacto de la práctica y proponer estrategias de optimización.

La imparcialidad de la supervisión es crucial, ya que todos los trabajadores sociales deben estar sujetos a procedimientos de supervisión justos sin discriminación ni favoritismo, por lo que la equidad garantiza que cada profesional reciba el apoyo que necesita en función de sus necesidades y fortalezas, promoviendo un entorno de trabajo inclusivo y colaborativo.

12.7. La supervisión destinada en la resolución de conflictos

La supervisión en trabajo social juega un papel clave en la resolución de conflictos, proporcionando un espacio estructurado para resolver tensiones dentro de los equipos de trabajo y las relaciones con los clientes, ya que mediante el análisis y la orientación de los supervisores, los trabajadores sociales pueden desarrollar estrategias para manejar situaciones difíciles y promover un ambiente de colaboración y comunicación efectiva en la práctica profesional, según Dapena (2023) menciona que la supervisión es el elemento proactivo de las habilidades de gestión, que debe evitar soluciones disfuncionales que generan tensión, comportamiento negativo, posible distorsión de la realidad y reducción de la cooperación.

Uno de los principales objetivos de la supervisión en la resolución de conflictos es identificar las causas profundas, donde las tensiones pueden surgir por falta de comunicación, diferentes interpretaciones de las regulaciones, carga de trabajo excesiva o expectativas inconsistentes, por lo que el análisis de estos factores nos permite comprender más profundamente el conflicto y diseñar estrategias de intervención adecuadas para mitigar sus impactos negativos.

Los supervisores actúan como mediadores en los conflictos laborales, facilitando el diálogo entre las partes involucradas, lo hace mediante las reuniones de supervisión, el objetivo es crear un espacio seguro para que los especialistas expresen sus preocupaciones y perspectivas sin temor a represalias, por lo que la mediación puede ayudar a alcanzar acuerdos que beneficien tanto a los trabajadores sociales como a las agencias, promoviendo dinámicas organizacionales más equilibradas.

En la práctica profesional, los trabajadores sociales pueden entrar en conflictos con los clientes debido a expectativas no satisfechas, diferencias culturales o resistencia a la intervención, ya que la supervisión ayuda a analizar estas situaciones y desarrollar estrategias para manejarlas con empatía y profesionalismo, y la orientación de los supervisores mejora la capacidad de los trabajadores sociales para manejar situaciones difíciles sin comprometer la calidad del servicio.

El desarrollo de habilidades de comunicación es un aspecto clave de la supervisión de la resolución de conflictos, ya que expresar ideas con claridad, escuchar activamente y formular respuestas seguras son habilidades esenciales en el trabajo social, y la supervisión proporciona un espacio para

refinar estas habilidades y aplicarlas a situaciones de conflicto, minimizando malentendidos y promoviendo relaciones más armoniosas.

El impacto emocional del conflicto en los trabajadores sociales también es un tema que la supervisión debe abordar, por lo que la acumulación de tensión puede provocar estrés, agotamiento y afectar la calidad del servicio, ya que la supervisión proporciona herramientas para gestionar estas emociones, promoviendo el autocuidado y la resiliencia, por lo que los trabajadores sociales que reciben un buen apoyo pueden realizar su trabajo con mayor eficacia y equilibrio.

La supervisión en la resolución de conflictos también fortalece la cultura organizacional dentro de las instituciones sociales, ya que al contar con mecanismos adecuados de gestión de conflictos puede mejorar la colaboración entre equipos de trabajo y optimizar la prestación de servicios, con un ambiente de trabajo basado en la confianza y el respeto contribuye al bienestar de los profesionales y de aquellos a quienes sirven.

13. Competencias Profesionales del Trabajador Social

13.1. Competencias del Trabajador Social

Los trabajadores sociales necesitan dominar una serie de habilidades que no se enumeran simplemente, sino que se articulan e interconectan para responder eficazmente a las necesidades de las personas, las familias y las comunidades. Estas habilidades incluyen el análisis crítico, la intervención en crisis, la mediación, la negociación, la comunicación eficaz y la gestión de recursos, y se complementan y refuerzan mutuamente en el ejercicio profesional. Según Rivera Vicencio (2023) afirma que “el enfoque por competencias en la formación profesional es una alternativa para responder a las demandas de una sociedad, llamada también sociedad del conocimiento y de la información, para articular la educación y las demandas sociales” (p. 15). La ética profesional (integridad, responsabilidad y respeto) permea todas las competencias y guía la práctica diaria. Esta dimensión ética garantiza que todas las acciones de los trabajadores sociales respeten los derechos humanos, promuevan la justicia social y fomenten la equidad. Habilidades como el pensamiento crítico y la creatividad no solo ayudan a diseñar soluciones innovadoras, sino que también las logran respetando los principios éticos y considerando las necesidades específicas de las poblaciones atendidas.

La gestión de recursos y la coordinación interinstitucional son competencias esenciales para los trabajadores sociales, ya que deben estar familiarizados con las políticas y programas sociales vigentes y comprender cómo coordinar esfuerzos entre las agencias para optimizar los recursos disponibles. La eficacia en esta área depende de la capacidad de priorizar necesidades, negociar con las diversas partes interesadas y garantizar que los beneficiarios reciban un apoyo integral y oportuno.

El trabajo en equipo es otra competencia clave, ya que los integrantes del equipo de salud colaboran entre disciplinas para brindar una atención integral. Esta colaboración requiere liderazgo, resolución de conflictos, negociación y habilidades de supervisión para garantizar la coherencia y la coordinación de

las intervenciones y maximizar el uso de los recursos humanos y tecnológicos existentes.

La actualización continua de conocimientos y métodos de intervención garantiza que los trabajadores sociales se mantengan competentes ante los cambios sociales, legales y tecnológicos. La formación continua ayuda a mejorar la calidad del servicio, a adaptar las estrategias de intervención a las nuevas realidades y a fortalecer la capacidad de respuesta ante situaciones complejas o emergentes, como crisis o vulnerabilidades sociales.

Además, la empatía, la ética profesional y el compromiso social son pilares fundamentales que guían la competencia de todos los trabajadores sociales. Actuar con integridad, defender los derechos de los más vulnerables y promover soluciones equitativas garantizan que el trabajo profesional sea no solo eficaz, sino también justo y humano, reforzando así la misión fundamental de la profesión: mejorar el bienestar individual y colectivo.

13.2. Responsabilidades de un supervisor en trabajo social

La supervisión del trabajo social juega un papel clave en la orientación y el desarrollo profesional de los trabajadores sociales, ya que su principal responsabilidad es garantizar que las intervenciones sean éticas y efectivas. Para ello, supervisa la planificación y ejecución de los proyectos, asegurándose de que cumplan con la normativa vigente y las necesidades de la comunidad. También proporciona apoyo y orientación a los trabajadores sociales en situaciones difíciles, según (Castillo Vivero et al., 2024) argumentan que “su función principal es enseñar el trabajo real y evaluar su desarrollo y resultados, manteniéndose fiel al conocimiento teórico adquirido en la institución educativa” (p. 507).

Otra responsabilidad de los supervisores es evaluar el desempeño de los trabajadores sociales, ya que esto implica analizar la calidad de sus intervenciones, identificar fortalezas y áreas de mejora y brindar retroalimentación constructiva, estas evaluaciones permiten optimizar los flujos de trabajo y garantizar servicios de alta calidad. Además, los supervisores deben fomentar el desarrollo profesional continuo a través de capacitación y educación especializadas.

La gestión de casos también forma parte de sus responsabilidades, por lo que se debe garantizar que los trabajadores sociales sigan los procedimientos adecuados y respeten los principios de confidencialidad y los derechos humanos cuando ayuden a los clientes, y también debe intervenir en situaciones críticas, aportar soluciones eficaces y garantizar la seguridad de los practicantes y de quienes sirven.

Los supervisores deben promover un ambiente de trabajo colaborativo y motivador, ya que su liderazgo es fundamental para crear un clima organizacional positivo donde los trabajadores sociales se sientan apoyados y valorados, por lo que esto ayuda a mejorar el desempeño profesional y reduce el estrés en el lugar de trabajo, lo que a su vez afecta la calidad del servicio al cliente prestado.

Otra tarea clave es la supervisión administrativa, por lo que esto incluye la preparación de informes, la gestión de recursos y el seguimiento del cumplimiento normativo, también deben coordinarse con otras agencias y

organizaciones para facilitar el acceso a recursos y programas que beneficien a quienes sirven.

La mediación de conflictos es una habilidad esencial de gestión, ya que en el trabajo social, pueden surgir diferencias entre profesionales, clientes o agencias, y en los supervisores deben intervenir imparcialmente y facilitar la resolución de conflictos mediante el diálogo y la negociación, por lo que su capacidad para manejar estas situaciones influyó en el éxito de la intervención. La responsabilidad ética también es central en los deberes de los supervisores, por lo que se debe garantizar el cumplimiento de los principios de justicia social, respeto a los derechos humanos y confidencialidad. Además, debe dar ejemplo en términos de ética profesional y transmitir estos valores a los trabajadores sociales a su cargo.

13.3. Competencias Profesionales del Trabajador Social en la Salud

Los trabajadores sociales en el ámbito de la salud necesitan habilidades específicas para intervenir en situaciones de enfermedad, discapacidad y crisis de salud, ya que la evaluación socioeconómica y familiar es una de sus funciones clave, que les permite diseñar estrategias de apoyo a las personas con dificultades de acceso a los servicios de salud, también deben estar familiarizados con los sistemas de salud y las políticas públicas que rigen estos servicios, la autora Acosta Rodríguez (2022) menciona que “la salud se constituye como un derecho fundamental y por ende, recibir un adecuado tratamiento del dolor y vivir de manera digna el proceso que conlleva al final de la vida, también es un derecho fundamental” (p. 10).

En este campo, la comunicación efectiva es crucial, por eso los trabajadores sociales en el campo de la salud deben interactuar con los pacientes, las familias y el equipo médico para transmitir información de una manera clara y compasiva, por lo que esta experiencia ayuda a informar el diagnóstico, el tratamiento y los recursos disponibles, ayudando a los pacientes a tomar decisiones informadas sobre su salud.

La gestión de recursos es otra habilidad clave, ya que los trabajadores sociales deben estar familiarizados con los programas de asistencia financiera, seguros de salud y servicios comunitarios para orientar a los pacientes hacia el apoyo, y también deben coordinarse con otras agencias para garantizar que los beneficiarios reciban la asistencia adecuada.

El trabajo interdisciplinario es esencial para las intervenciones de salud, por lo que los trabajadores sociales colaboran con médicos, enfermeras, psicólogos y otros técnicos, para brindar atención integral, donde se integran a equipos multidisciplinarios y pueden abordar temas de salud desde una perspectiva biopsicosocial para mejorar la salud de sus pacientes.

La intervención en crisis es una habilidad esencial en el ámbito de la atención sanitaria, por lo que los especialistas deben estar preparados para apoyar a personas que enfrentan diagnósticos graves, violencia o emergencias de salud, ya que su capacidad para brindar apoyo emocional y orientación es crucial en momentos como estos.

Promover la salud y prevenir las enfermedades es uno de sus deberes, donde los trabajadores sociales diseñan programas educativos sobre hábitos saludables, acceso a los servicios de salud y derechos de los pacientes, y estas

acciones ayudan a mejorar la calidad de vida en las comunidades y a reducir las desigualdades en salud.

Los equipos sanitarios deben actuar de forma ética y sensible, por lo que su trabajo consiste en apoyar a las personas en momentos difíciles y respetar su dignidad y autonomía, y su ética profesional y el compromiso con los derechos de los pacientes son esenciales para garantizar una atención de calidad basada en la justicia social.

13.4. Áreas de intervención del trabajador social en la Salud

Unidades de atención primaria y especializada, ya que su trabajo se centra en identificar problemas sociales que impactan la atención médica, como la pobreza, la discriminación y la falta de apoyo familiar. A través de la evaluación social, diseñan estrategias para garantizar que los pacientes reciban la atención adecuada, minimizando las barreras económicas y sociales que puedan limitar su bienestar. "Su enfoque se centra en la prevención, promoviendo prácticas saludables mediante programas y la identificación de riesgos" (Acosta Figueroa y Saraguro Saraguro, 2024 p. 18).

La intervención en salud mental es otra área clave, por lo que los trabajadores sociales trabajan con psiquiatras y psicólogos para brindar apoyo a personas con trastornos del estado de ánimo, adicciones o problemas de conducta, promover su integración social y fortalecer sus redes de apoyo, y también trabajan con las familias para mejorar la convivencia y brindar herramientas para ayudar a la recuperación, ayudando a reducir el estigma y la discriminación.

Proporcionar tratamiento a pacientes con enfermedades crónicas o terminales es otra área clave, por lo que los practicantes intervinieron para brindar apoyo emocional, derivaciones a recursos médicos y asistencia con la planificación de cuidados paliativos, ya que su apoyo ayuda a los pacientes y sus familias a sentirse más tranquilos con su enfermedad, garantiza que se respeten sus derechos y facilita el acceso a servicios de calidad que alivien el sufrimiento físico y mental.

En el campo de la rehabilitación, su trabajo se centra en ayudar a reincorporarse a la sociedad a personas con discapacidad o que han sufrido cirugías o accidentes graves, donde la administran programas de apoyo, prótesis, asistencia psicológica y formación profesional con el fin de aumentar la autonomía de los pacientes, también se coordinan con otras agencias para garantizar la adaptación ambiental, promover la inclusión y eliminar las barreras arquitectónicas y sociales que impiden la plena participación en la comunidad.

La promoción de la salud y la prevención de enfermedades es otro ámbito clave de intervención, lo cual lo hace mediante de las campañas de concientización, talleres y visitas comunitarias, los trabajadores sociales promueven hábitos saludables, exámenes médicos preventivos y vacunas, lo cual trabajan para identificar tempranamente los factores de riesgo en los grupos vulnerables para permitir una intervención oportuna y reducir la carga de enfermedades prevenibles en los sistemas de salud.

La atención domiciliar es una estrategia esencial para los pacientes que no pueden recibir atención médica por diversas razones, donde los trabajadores

sociales evalúan las condiciones de vida, identifican necesidades y coordinan la atención médica, psicológica y social dentro del hogar, y también capacitan a las familias en el cuidado del paciente, promueven la autonomía y fortalecen las redes de apoyo para garantizar una atención integral y humana.

La respuesta a emergencias y desastres es otro ámbito donde su presencia es crucial, por lo que en los tiempos de crisis sanitarias, epidemias o desastres naturales, gestionan la respuesta social, coordinando albergues, asistencia psicológica y ayuda humanitaria, ya que su trabajo les permite atender a los más afectados, facilitar el acceso a los servicios de salud y promover estrategias de recuperación que ayuden a reconstruir el tejido social y comunitario.

14. Principios Éticos del Trabajador Social

14.1. Concepto de ética profesional

La ética profesional es un conjunto de principios y normas que rigen el comportamiento de los especialistas en el trabajo, ya que en el trabajo social, implica el compromiso de actuar con integridad, responsabilidad y respeto por las personas y las comunidades con las que uno trabaja, donde la ética profesional no sólo determina lo que está bien y lo que está mal, sino que también guía la toma de decisiones en situaciones complejas, garantizando que los especialistas actúen de acuerdo con sus valores y derechos fundamentales, según Ibarra (2005), citado en Durán Chinchilla (2022) argumentan que “la ética profesional hace parte de la formación holística del estudiante, toda vez, que de una u otra manera certifica una práctica responsable de su profesión” (p. 190).

Los principios éticos en la práctica profesional son esenciales para generar confianza y credibilidad en el lugar de trabajo, por lo que los trabajadores sociales que se guían por la ética profesional demostrarán que su comportamiento es coherente con sus valores profesionales, ya que esto permite que los beneficiarios de su trabajo se sientan seguros y respetados mientras reciben la intervención, la ética profesional también establece límites claros para evitar conflictos de intereses y garantizar el bienestar de quienes reciben sus servicios.

En el contexto del trabajo social, la ética profesional se traduce en la defensa de la justicia social y la equidad, donde los trabajadores sociales deben evitar cualquier forma de discriminación y actuar imparcialmente en su trabajo. Además, la ética profesional exige la responsabilidad de mantenerse al día con los últimos conocimientos y métodos para garantizar que se adopten las intervenciones apropiadas, ya que la formación continua es una muestra de respeto a la profesión y a las personas que la apoyan, por lo que nos permite ofrecer servicios de calidad basados en sólidos principios éticos.

El compromiso ético en el trabajo social significa también mantener la confidencialidad y respetar la autonomía individual, por lo que todos tienen derecho a la privacidad y los trabajadores sociales deben garantizar que la información personal que reciben se maneje con cuidado. Asimismo, la ética profesional exige que las decisiones de intervención tengan en cuenta el consentimiento informado y que los beneficiarios participen activamente en la resolución del problema.

La ética profesional en el trabajo social no sólo se centra en la relación con los destinatarios del servicio, sino también en el entorno de trabajo, ya que en el respeto entre colegas, la colaboración interdisciplinaria y el cumplimiento de las normas son aspectos fundamentales para garantizar la integridad profesional en el ejercicio, cuando los trabajadores sociales se adhieren al Código de Ética, ayudan a fortalecer la imagen y la credibilidad de la profesión y promueven un ambiente de trabajo basado en la colaboración y el respeto mutuo.

La práctica de la ética profesional no está exenta de dilemas y desafíos, donde los trabajadores sociales a menudo se enfrentan a situaciones en las que sus principios éticos entran en conflicto, por lo que en estos casos, es necesario evaluar críticamente cada situación y tomar decisiones en función del bienestar de los involucrados, ya que la reflexión moral nos permite actuar responsablemente, minimizar el daño potencial y garantizar intervenciones justas y equitativas.

El cumplimiento de la ética profesional es una responsabilidad ineludible de los trabajadores sociales, ya que esto significa no sólo seguir los estándares establecidos, sino también mostrar un compromiso real con los valores de la profesión, el comportamiento ético significa poner el bienestar de las personas por encima de todos los demás intereses y realizar el trabajo de forma honesta y transparente, por lo que la ética profesional es la columna vertebral para construir prácticas sociales justas y responsables que beneficien a la sociedad.

14.2. De la ética y la moral

La ética lleva a los individuos a la toma de decisiones sensatas, que den razón a la dignidad del ser, que sea responsable y que sobre todo no afecte el bien común. La ética entonces está relacionada con lo bueno, con los valores y lo moral está vinculada a lo justo, a las normas y reglas que la sociedad propone para poder vivir en ella con respeto y libertad y autonomía. (Durán Chinchilla, 2022, p. 190)

Aunque la ética y la moral están relacionadas, son conceptos fundamentalmente diferentes, por lo que la moral se refiere al conjunto de normas, costumbres y valores que rigen el comportamiento social dentro de un tiempo y espacio determinados, la ética, por otro lado, es una disciplina filosófica que reflexiona sobre la moralidad y busca establecer principios universales para guiar el comportamiento humano, ya que en trabajo social, comprender esta distinción es crucial para tomar decisiones que respeten tanto los valores individuales como los principios generales de justicia.

La moral varía según la cultura, la religión y las creencias de cada sociedad, donde lo que se considera moralmente aceptable en una sociedad puede no serlo en otra, ya que la ética, por otro lado, busca principios más universales que puedan aplicarse objetivamente. Por ejemplo, la solidaridad y el respeto a la dignidad humana son valores morales que trascienden el contexto cultural, por lo que en trabajo social, esto significa actuar de manera basada en derechos, independientemente de las creencias personales o los estándares morales específicos de la comunidad.

El trabajo social se enfrenta constantemente al dilema de los conflictos entre la ética y la moral, ya que los trabajadores sociales pueden encontrarse en

situaciones en las que las normas culturales del grupo entran en conflicto con los principios morales universales. Por ejemplo, en sociedades donde ciertas prácticas discriminatorias son moralmente aceptables, los profesionales deben intervenir basándose en principios éticos que promuevan la equidad y el respeto a los derechos humanos, por lo que este tipo de decisiones requieren un análisis profundo y un compromiso con la justicia social.

La ética proporciona las herramientas para evaluar críticamente las normas morales y determinar si son correctas o no, por lo que no todas las normas éticas conducen al bien social, donde los trabajadores sociales deben cuestionarlas cuando violan la dignidad humana, ya que la capacidad de reflexionar sobre las implicaciones éticas de cada acción es fundamental para esta profesión, y la formación en ética permite a los trabajadores sociales tomar decisiones informadas y actuar responsablemente en cada intervención.

El ejercicio profesional requiere un equilibrio entre ética y moral, ya que los trabajadores sociales deben reconocer las diferencias culturales y respetar la diversidad de valores sin comprometer los principios éticos básicos, por lo que esto significa adoptar una postura crítica cuando la moral social justifica la desigualdad o la discriminación. En tales casos, la ética puede servir como guía para garantizar que las decisiones sean justas y respeten los derechos humanos de todos los involucrados.

Los códigos morales a menudo se transmiten de generación en generación y pueden estar influenciados por la tradición, la religión o la educación. Sin embargo, cuando conducen a la exclusión o la vulnerabilidad, la ética se vuelve cuestionable, por lo que un trabajador social debe evaluar objetivamente cada situación y considerar el impacto que sus decisiones tendrán en la vida de las personas, no se puede basarse únicamente en la moral imperante, sino que debe aplicar principios éticos que promuevan la justicia social y el bienestar colectivo.

El trabajo social requiere un compromiso de por vida con la ética y la justicia, donde la moral puede ser subjetiva y cambiante, pero la ética proporciona un marco sólido para actuar con justicia y equidad, ya que al reflexionar sobre estos conceptos puede permitir a los trabajadores sociales convertirse en agentes de cambio social, promoviendo prácticas que respeten la dignidad humana y fomenten la inclusión, la ética es, en última instancia, la base sobre la que se pueden construir intervenciones disciplinarias responsables y transformadoras.

14.3. La ética del Trabajador Social

La ética de los trabajadores sociales se basa en principios fundamentales de dignidad humana, justicia social y equidad, por lo que estos principios guían cada intervención y permiten a los practicantes actuar con responsabilidad y convicción, donde el trabajador social debe asegurarse de que sus acciones benefician a las personas con las que trabaja y evitar cualquier forma de discriminación o abuso, ya que la ética de esta profesión no es sólo un conjunto de normas, sino un compromiso con el cambio social y el bienestar colectivo, según Cuenca Silvestre y Román Maestre (2023) mencionan que “la ética no es una cuestión añadida al Trabajo Social, sino parte irrenunciable del mismo ya desde sus inicios” (p. 207).

Respetar la autonomía individual es un principio importante de la ética del trabajo social, por lo que todos tienen derecho a tomar decisiones sobre sus propias vidas y los trabajadores sociales deben participar en este proceso, pero no pueden imponer sus propios estándares, donde las intervenciones deben basarse en el apoyo y el desarrollo de capacidades para permitir que las personas encuentren soluciones a sus propios problemas, el comportamiento ético implica reconocer y respetar la diversidad de pensamientos, valores y experiencias de vida.

La confidencialidad es otro pilar importante de la ética del trabajo social, ya que la información compartida por los clientes durante la intervención debe manejarse con cuidado y divulgarse sólo cuando sea absolutamente necesario para proteger su bienestar, por lo que la confianza es la base de la relación entre los trabajadores sociales y sus clientes, por lo que cualquier violación de la confidencialidad puede crear desconfianza y socavar el proceso de intervención, y el comportamiento ético implica garantizar la protección de la información sensible.

El compromiso con la justicia social es un principio ineludible de la ética del trabajo social, por lo que los profesionales de esta disciplina tienen la responsabilidad de combatir la desigualdad y la exclusión social, ya que no se trata sólo de satisfacer las necesidades inmediatas de las personas, sino también de desafiar y cambiar las estructuras que conducen a la pobreza y la discriminación, la ética del trabajo social requiere una postura crítica y proactiva frente a la injusticia y la promoción de cambios estructurales que benefician a los más vulnerables.

El trabajo interdisciplinario también tiene importantes implicaciones éticas, ya que los trabajadores sociales trabajan con especialistas de diferentes campos, como la salud, la educación y el derecho, para garantizar que las personas reciban atención integral. En este contexto, la ética exige respeto mutuo entre disciplinas y compromiso con los mejores intereses de los beneficiarios, por lo que una comunicación clara y honesta con otros profesionales es esencial para garantizar que se coordinen intervenciones efectivas para satisfacer las necesidades reales de la comunidad.

Otro aspecto fundamental de la ética del trabajo social es la autorreflexión constante, donde el ejercicio profesional implica tomar decisiones que afectan la vida de las personas, por lo que cuestionar la propia práctica y los valores es vital, ya que una evaluación rigurosa de cada intervención puede ayudar a mejorar la calidad de los servicios y corregir posibles errores, la moral no es un concepto estático sino un proceso dinámico que requiere aprendizaje y actualización continua para responder plenamente a los desafíos sociales emergentes.

El comportamiento ético de los trabajadores sociales no se limita a sus relaciones con los clientes, sino que también incluye su comportamiento dentro de las organizaciones en las que trabaja, por lo que al cumplir con las normas institucionales, utilizar responsablemente los recursos y denunciar prácticas desleales son parte de este compromiso ético, la integridad profesional es esencial para fortalecer la credibilidad de la disciplina y garantizar que las intervenciones sociales se lleven a cabo de manera responsable y transparente.

14.4. Código de Ética del Trabajo Social

El código de ética del trabajo social es un conjunto de principios, normas y valores que rigen el ejercicio profesional de los trabajadores sociales, por lo que su objetivo es garantizar que las intervenciones se lleven a cabo con integridad, respeto y responsabilidad, protegiendo los derechos y la dignidad de quienes reciben la asistencia, ya que el Código establece pautas claras sobre el comportamiento esperado en una variedad de situaciones y promueve la justicia social, la equidad y la confidencialidad, es una herramienta esencial para orientar la toma de decisiones éticas en la práctica diaria, según Cuenca Silvestre y Román Maestre (2023) argumenta que “desde su origen el Trabajo Social está condicionado por concepciones sobre lo que debe ser transformado y lo que debe permanecer, sobre lo que es y lo que debe ser” (p. 50).

Un principio clave de la ética es el respeto a la dignidad y la autonomía del individuo, donde los trabajadores sociales deben reconocer que las personas tienen derecho a tomar decisiones sobre sus propias vidas y ofrecer apoyo, pero no deben imponer sus creencias o valores a los demás. Además, las directrices enfatizan la importancia de la autodeterminación y promueven la participación activa del cliente en el proceso de intervención. Respetar este principio es esencial para garantizar que las personas se conviertan en protagonistas en la solución de problemas.

La justicia social es otro pilar fundamental de la ética del trabajo social, donde los expertos deben luchar contra todas las formas de discriminación y desigualdad y garantizar que todas las personas tengan acceso a la igualdad de oportunidades y recursos, ya que este principio implica no sólo la intervención directa con individuos y comunidades, sino también la defensa política y social para cambiar estructuras injustas. Los trabajadores sociales tienen la responsabilidad de ser agentes de cambio y resistir la exclusión.

El principio de confidencialidad es esencial para la ética porque protege la privacidad de quienes reciben asistencia, ya que la información obtenida durante la intervención debe manejarse con el máximo cuidado para evitar su divulgación sin el consentimiento del usuario. Sin embargo, la Ley también prevé excepciones cuando la seguridad o el bienestar de una persona están en riesgo, por lo que en estas situaciones, los trabajadores sociales deben tener precaución y ética profesional para garantizar la seguridad de los involucrados.

El Código de Ética también rige la relación entre los trabajadores sociales y otros técnicos capacitados, por lo que al promover el trabajo en equipo, la colaboración interdisciplinaria y el respeto mutuo entre colegas, también establece directrices para el uso adecuado de los recursos institucionales y la toma de decisiones responsable, la adhesión a estas normas mejora la credibilidad de la industria y promueve un entorno de trabajo basado en la transparencia y la colaboración.

La adhesión a las normas éticas no es opcional sino una obligación para todos los trabajadores sociales, por lo que el desconocimiento o incumplimiento puede dar lugar a medidas disciplinarias y comprometer la calidad de la intervención profesional. Por lo tanto, todo trabajador social debe comprender y aplicar los principios éticos en su práctica diaria, el Código no sólo orienta la

práctica, sino que también protege a los usuarios y genera confianza en la industria.

La actualización de las normas éticas es un proceso necesario para adaptarlas a las nuevas realidades sociales y a los desafíos emergentes, por lo que los cambios sociales, como los avances tecnológicos y los nuevos problemas sociales, requieren ajustes a los estándares éticos para garantizar que sigan siendo relevantes y aplicables, la revisión periódica del Código permite a los trabajadores sociales mantener su compromiso con la ética y la justicia y garantizar que la práctica profesional satisfaga las necesidades actuales.

14.5. Dimensiones Éticas del Trabajador Social

La práctica del trabajo social en el sector salud se fundamenta en diversos paradigmas teóricos y epistemológicos que guían las intervenciones profesionales. Estos paradigmas incluyen enfoques basados en teorías de justicia social, derechos humanos y bienestar social, que postulan que las acciones de los trabajadores sociales no solo deben responder a las necesidades inmediatas, sino también buscar transformar las condiciones estructurales que afectan la equidad y la calidad de vida. Estos marcos teóricos nos permiten comprender cómo la toma de decisiones éticas y las intervenciones técnicas se vinculan con principios universales, garantizando que la práctica del trabajo social sea coherente, reflexiva y basada en la evidencia académica.

El Trabajo Social comprende, además de competencias teóricas, metodológicas y técnicas, una serie de competencias éticas. La ética no es una cuestión añadida al Trabajo Social, sino parte irrenunciable del mismo ya desde sus inicios. Una formación ética sólida durante la etapa universitaria que contemple la ética profesional resulta imprescindible para que, aprendiendo a reflexionar críticamente sobre la disciplina y el tipo de profesionales que quieren ser, las estudiantes la puedan incorporar, de forma explícita y normalizada, en su futuro quehacer profesional. (Cuenca Silvestre & Román Maestre, 2023, p. 207)

La práctica del trabajo social se guía por una serie de dimensiones éticas que informan la práctica profesional y garantizan que los valores de la disciplina sean coherentes con las intervenciones con individuos y comunidades, por lo que estas dimensiones permiten a los trabajadores sociales actuar de forma reflexiva y responsable, garantizando que sus acciones sean coherentes con los principios fundamentales de la profesión, ya que incluyen la dimensión teleológica, la dimensión responsable y la dimensión pragmática, cada una de las cuales desempeña un papel clave en la construcción de una práctica ética y eficaz.

La dimensión teleológica se refiere al propósito o fin último del trabajo social, el bien intrínseco que la profesión pretende alcanzar en la sociedad, por lo que todo trabajador social debe asumir la finalidad de su práctica, lo que significa estar siempre orientado hacia la justicia social, la equidad y la mejora de la calidad de vida de las personas, ya que este objetivo, aunque abstracto, debe guiar la toma de decisiones diaria para garantizar que cada acción contribuya al bienestar individual y colectivo, y al reconocer este objetivo, el trabajo social

no se limitará a la mera gestión de casos, sino que se convertirá en una profesión transformadora.

La dimensión deontológica se refiere al conjunto de normas, valores y principios que estructuran la práctica profesional y tratan de garantizar el cumplimiento de sus objetivos, por lo que esta dimensión se recoge en los códigos éticos o deontológicos, que especifican el comportamiento que se espera de los trabajadores sociales. Al adherirse a estas normas, los practicantes se comprometen a ser responsables, honestos y rectos en su práctica, donde la ética moral exige que toda acción profesional se enmarque en los principios fundamentales de dignidad, respeto y equidad, y que se eviten las prácticas que puedan violar los derechos de los clientes.

La dimensión pragmática se refiere a las directrices específicas que guían la aplicación de los valores y principios éticos en la práctica diaria, ya que esta dimensión es crucial, ya que permite traducir los ideales abstractos en acciones concretas y eficaces en el ámbito de la intervención social, por lo que incluye aspectos como el manejo de la información confidencial, la relación directa con los usuarios, la toma de decisiones en situaciones complejas o la aplicación de las políticas sociales, ya que los trabajadores sociales deben ser capaces de interpretar y adaptar estas directrices a situaciones concretas para garantizar que sus intervenciones sean coherentes con los principios éticos de la profesión.

Además de estas tres dimensiones básicas, existen otras dimensiones que pueden mejorar los estándares éticos de los trabajadores sociales, una de ellas es la dimensión personal implica el conjunto de valores, creencias y actitudes personales de cada profesional que influyen en su práctica. Aunque los trabajadores sociales tienen creencias personales, su trabajo debe centrarse en las necesidades y los derechos de aquellos a quienes sirven y evitar imponer sus propios puntos de vista a los demás, ya que la autorreflexión continua es esencial para evitar sesgos y garantizar que las intervenciones se basen en principios éticos universales en lugar de opiniones subjetivas.

Otra dimensión importante es la dimensión relacional, que regula la forma en que los trabajadores sociales se relacionan con los usuarios, otros profesionales y la comunidad, por lo que esta dimensión implica construir relaciones basadas en la empatía, la comunicación efectiva y el respeto. También aborda la gestión de los conflictos éticos que pueden surgir en el ejercicio profesional, como entre el derecho a la privacidad del usuario y la obligación de proteger su bienestar en caso de riesgo, y la ética relacional exige sensibilidad y profesionalismo en cada interacción.

“La dimensión ético-política del trabajo social hace parte del conjunto de las dimensiones de la práctica profesional que componen los fundamentos teórico-metodológicos en los que se expresa la funcionalidad que esta profesión tiene en la sociedad capitalista” (Salamanca y Valencia, 2017; Valencia, 2019, citados en Valencia-Orrego, 2021, p. 242). La dimensión política también es crucial, ya que el trabajo social se centra no sólo en resolver problemas individuales sino también en cambiar estructuras sociales injustas, ya que esta dimensión implica una actitud crítica hacia las políticas públicas y las condiciones socioeconómicas que afectan a los grupos desfavorecidos, donde los trabajadores sociales éticos no sólo brindan asistencia, sino que

también participan en procesos de incidencia política, denuncian injusticias y promueven cambios en las estructuras sociales, y su labor debe estar orientada a construir una sociedad más equitativa y solidaria.

La dimensión educativa enfatiza la importancia del aprendizaje continuo en el trabajo social, ya que la profesión del trabajador social está en constante evolución debido a los cambios sociales, tecnológicos y regulatorios, por lo que es imperativo mantenerse actualizado en métodos, legislación y enfoques de intervención, donde la ética profesional requiere un compromiso con la educación continua, tanto académica como en la práctica diaria, y la formación continua garantiza que los trabajadores sociales sean capaces de ofrecer servicios de calidad acordes a las nuevas realidades y retos que enfrenta la sociedad.

14.6. Desafíos éticos del Trabajador Social

La práctica del trabajo social enfrenta múltiples desafíos éticos, que requieren reflexión y análisis constantes, por lo que uno de los principales retos es tomar decisiones en situaciones complejas donde pueden entrar en conflicto diferentes principios éticos, ya que los trabajadores sociales deben evaluar cada caso de manera crítica y equilibrada, priorizando siempre el bienestar del individuo, estas decisiones no siempre son sencillas y pueden crear dilemas difíciles.

Respetar la autonomía de los clientes es otro desafío ético importante, ya que a menudo, las personas pueden tomar decisiones que los trabajadores sociales consideran perjudiciales para su bienestar. Sin embargo, intervenir sin el consentimiento del cliente viola los principios éticos de la profesión, y encontrar un equilibrio entre la protección y el respeto a la autonomía es una tarea compleja que requiere habilidades de comunicación y negociación.

Gestionar la confidencialidad en situaciones donde la seguridad de las personas está en riesgo es un desafío común en el trabajo social, ya que los profesionales deben decidir cuándo es ético compartir información para evitar daños sin violar los derechos de privacidad del cliente, por lo que estas situaciones requieren una cuidadosa consideración y, en algunos casos, consulta con otros profesionales o referencia a leyes y regulaciones para tomar la mejor decisión.

Las presiones institucionales y políticas también plantean desafíos éticos, donde los trabajadores sociales a menudo se enfrentan a regulaciones o políticas que entran en conflicto con los principios de la profesión, ya que al mantener los derechos de los usuarios cuando las instituciones priorizan otros intereses puede ser un desafío complejo, el compromiso ético incluye encontrar estrategias para garantizar que las intervenciones se lleven a cabo de manera justa y respetuosa.

Otro desafío ético importante es la carga emocional que enfrentan los trabajadores sociales en su práctica profesional, ya que la exposición constante a situaciones de vulnerabilidad, dolor y desigualdad puede provocar estrés, agotamiento emocional e incluso burnout, al mantener una postura ética incluye desarrollar estrategias de autocuidado y supervisión profesional para evitar el agotamiento y garantizar la calidad de la intervención, y la ética también exige que los trabajadores sociales establezcan límites apropiados en

sus relaciones con los clientes y eviten involucrarse demasiado o distanciarse demasiado.

La falta de recursos y el acceso limitado a los servicios son dilemas éticos persistentes en el trabajo social, ya que en muchos casos, los trabajadores sociales se sienten frustrados porque no pueden satisfacer adecuadamente las necesidades de las personas debido a la falta de programas, financiación o infraestructura, por lo que la ética profesional exige creatividad y compromiso para gestionar mejor los recursos disponibles y luchar por mejores condiciones y políticas públicas que aseguren el bienestar de quienes reciben los servicios.

El uso de la tecnología en el trabajo social también plantea nuevos desafíos éticos, ya que la digitalización de los servicios sociales, el uso de bases de datos y asistentes virtuales han cambiado la forma en que los profesionales interactúan con los usuarios. Sin embargo, esto conlleva riesgos relacionados con la protección de la información, la accesibilidad al servicio y la confidencialidad de los datos personales, y los trabajadores sociales éticos deben garantizar que la tecnología se utilice de forma responsable, respetando siempre la privacidad y los derechos de quienes trabajan con ellos.

Conclusión

El trabajo social en salud se basa en un conjunto de herramientas y técnicas que permiten realizar intervenciones efectivas y estructuradas en el cuidado de personas y comunidades, ya que desde los planes de intervención hasta los registros médicos y los informes sociales, cada herramienta juega un papel fundamental en la identificación, análisis y resolución de problemas sociales que afectan la calidad de vida de un individuo. Por ejemplo, las Escalas de Historia Social y Evaluación Social proporcionan información sobre los factores que influyen en la situación de un usuario, lo que permite el desarrollo de estrategias de intervención adaptadas a cada situación, ya que los estudios sociales familiares y los registros médicos proporcionan un marco integral para la toma de decisiones informada en el proceso de atención social.

La supervisión profesional del trabajo social es una parte importante para garantizar la calidad de la intervención y el desarrollo profesional de los trabajadores sociales, por lo que mediante de las diversas formas de supervisión, se busca fortalecer las habilidades de los profesionales y garantizar que sus prácticas sean efectivas y éticas, ya que la supervisión no sólo contribuye a la mejora continua de las intervenciones sociales sino que también permite la resolución de conflictos y el análisis crítico de la práctica profesional, por lo que esto promueve una práctica profesional reflexiva y basada en los principios, brindando orientación a los trabajadores sociales en una variedad de entornos de atención médica.

La competencia profesional de los trabajadores sociales en el sector salud abarca una amplia gama de habilidades y conocimientos, desde la intervención directa con individuos y familias hasta la gestión de recursos y el diseño de políticas sociales, ya que la capacidad de evaluar situaciones complejas, diseñar planes de respuesta eficaces y coordinar esfuerzos interinstitucionales es fundamental para responder de manera oportuna a los problemas sociales emergentes. Además, la supervisión profesional juega un

papel vital en el desarrollo de estas habilidades, permitiendo a los trabajadores sociales recibir orientación y retroalimentación que enriquecen su desempeño y fortalecen su compromiso con la profesión.

La ética del trabajo social es un pilar fundamental del ejercicio profesional, por lo que el Código de Ética del Trabajo Social establece los principios y directrices que guían la práctica profesional en la búsqueda del bienestar humano y la justicia social, ya que los desafíos éticos que enfrentan los trabajadores sociales requieren una reflexión constante sobre los valores y dilemas que surgen en la práctica diaria. Por tanto, los profesionales deben actuar con integridad y sensibilidad, defender firmemente los derechos humanos y la dignidad del individuo y garantizar intervenciones respetuosas y equitativas en el sector de la salud.

Preguntas de Reflexión

¿Qué es un Programa de Intervención de Trabajo Social? ¿Cuál es su importancia en la salud?

¿Cuál es el objetivo principal de las visitas domiciliarias?

Explicar el papel de los grupos de apoyo en las intervenciones de los trabajadores sociales en la atención de salud.

¿Cuál es la diferencia entre registros médicos e informes sociales?

¿Cuáles son las principales escalas de valoración social en el ámbito sanitario?

¿Por qué es importante la supervisión profesional en el trabajo social?

¿Cuáles son los métodos de supervisión del trabajo social?

Nombre tres habilidades esenciales para un trabajador social de la salud.

Explicar la diferencia entre ética y moralidad en la práctica profesional del trabajo social.

¿Cuáles son los principales desafíos éticos que enfrentan los trabajadores sociales en la atención médica?

Ejercicio Práctico

Alexis, de 60 años, vive sola y le han diagnosticado diabetes, debido a dificultades de salud y económicas, había dejado de visitar al médico y no seguía el tratamiento adecuado. No tenía apoyo familiar y vivía en malas condiciones.

Resolver:

¿Qué herramientas de bienestar social se pueden utilizar para intervenir en esta situación?

¿Cómo puede el trabajador social garantizar que Alexis reciba el tratamiento adecuado?

¿Qué tipos de supervisión profesional se pueden implementar para garantizar un seguimiento efectivo de los casos?

Glosario

Estudio de caso: Un método de investigación y análisis que proporciona un conocimiento profundo de la situación de un paciente o una familia para comprender mejor sus problemas y diseñar estrategias de intervención.

Referencia y Contrarreferencia: Proceso de referir a un paciente a otra agencia o servicio especializado cuando su condición requiere atención adicional para asegurar la continuidad de la atención.

Consulta social: Espacio de orientación donde los trabajadores sociales brindan información, asesoramiento y apoyo emocional a los pacientes en su proceso de toma de decisiones respecto a su bienestar.

Psicoeducación: Estrategia de intervención que proporciona a los pacientes y sus familias información y orientación sobre sus condiciones de salud, promoviendo el autocuidado y la adherencia al tratamiento.

UNIDAD IV: INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL EN SALUD

La intervención de los trabajadores sociales en el sector salud es crucial para garantizar una atención integral y humana a los pacientes y sus familias, por lo que este módulo explora los protocolos de intervención que guían a los trabajadores sociales que trabajan en el sector salud, enfocándose en sus áreas de práctica, habilidades profesionales y procesos metodológicos. También implica políticas de salud que orienten su trabajo, garantizando que sus acciones sean coherentes con los principios de equidad, justicia social y bienestar comunitario.

El Trabajo Social grupal es una estrategia clave para fortalecer el apoyo psicosocial y mejorar la resiliencia en todo tipo de grupos, ya que esta unidad analiza la importancia de los enfoques grupales en el trabajo social, sus objetivos y el papel de los profesionales en situaciones de crisis y desastres. A través del trabajo grupal, el departamento busca crear espacios de apoyo emocional, promover el desarrollo de habilidades sociales y brindar herramientas para afrontar situaciones adversas.

También profundiza en el apoyo a las personas durante el proceso de duelo y pérdida, aspecto fundamental de la intervención social en el sector salud, por lo que exploramos las etapas del duelo, los tipos de pérdida y las estrategias de apoyo que los trabajadores sociales pueden brindar en estas situaciones. De esta manera, el departamento proporciona un marco teórico y práctico para abordar los problemas de salud de forma integral desde una perspectiva social y comunitaria.

Objetivos de Aprendizajes

Al final de esta unidad, los estudiantes podrán:

- Comprender los protocolos de intervención de los trabajadores sociales en el ámbito de la salud e identificar sus competencias profesionales y procesos metodológicos.
- Analizar el impacto del trabajo social grupal en la atención en salud, destacando su importancia en la intervención con diferentes grupos y en situaciones de crisis.
- Identificar el rol de los trabajadores sociales en la gestión de desastres y emergencias, reconociendo las etapas y fases de intervención en estos escenarios.
- Explorar las diferentes etapas del duelo y tipos de pérdida para aplicar estrategias de apoyo y asesoramiento en la práctica profesional.
- Reflexionar sobre la importancia de las intervenciones sociales en la atención de salud y promover un enfoque integrado para garantizar el bienestar de los pacientes y sus familias.

15. Protocolos de Intervención

15.1. Áreas de intervención

“Desde sus inicios, el Trabajo Social ha tenido un desarrollo en salud, no solo a nivel de las actuaciones profesionales de miles de colegas, sino que también, desde la formación universitaria en pre y post grado” (Marchant Araya et al., 2023, p. 1).

El trabajador social sanitario interviene en diversos ámbitos para garantizar un acceso equitativo a la atención sanitaria y mejorar el bienestar de los pacientes,

por lo que su trabajo implica a hospitales, centros de salud comunitarios y unidades especializadas donde aborda cuestiones como el acceso a la atención sanitaria, la orientación sobre derechos sanitarios y la gestión de recursos para pacientes vulnerables; cada una de estas áreas requiere estrategias específicas para adaptar las intervenciones a las necesidades particulares de las poblaciones atendidas, según Gálvez de la Torre, (2021) menciona que “la visión de Trabajo Social dentro de las distintas situaciones que conforman los determinantes sociales es que se prevén intervenciones que sean destinadas al paciente o a la familia del paciente” (p. 9).

Estas acciones no se realizan de manera aislada, sino que se fundamentan en modelos de intervención que guían la práctica profesional. Por ejemplo, el modelo sistémico permite entender al paciente en relación con su familia y comunidad, asegurando intervenciones más integrales; el modelo de intervención en crisis orienta la actuación inmediata en situaciones críticas, como emergencias sanitarias o desastres; y el modelo de apoyo psicosocial fortalece las redes de ayuda y promueve resiliencia. La combinación de estos enfoques garantiza que la atención individual se articule con una perspectiva más amplia de salud pública, integrando el bienestar del paciente con la equidad y la mejora de los servicios a nivel comunitario.

La salud mental es un área prioritaria de intervención en la que el papel del trabajador social es prevenir, identificar y apoyar a las personas con trastornos emocionales y mentales, acompañar a los pacientes al tratamiento, gestionar las redes de apoyo y facilitar su reintegración en la sociedad. Además, los trabajadores sociales sensibilizan a la comunidad sobre la importancia de la salud mental, reducen el estigma asociado a las enfermedades mentales y refuerzan la implicación de la familia en el tratamiento.

Otro ámbito de actuación es la rehabilitación e integración de personas con discapacidad o enfermedades crónicas; los trabajadores sociales se encargan de gestionar los contactos con los servicios de rehabilitación, el acceso a prótesis, ayudas técnicas y formación para la autonomía, y también de facilitar la eliminación de barreras arquitectónicas y laborales para la integración, garantizando que el paciente tenga las condiciones necesarias para desarrollar una vida digna y una participación activa en la sociedad.

La intervención del trabajo social en salud sigue siendo, en términos generales, una intervención en el plano de la atención individual a las personas que demandan sus servicios y se pierde, con ello, la posibilidad de una perspectiva integral global, que ofrezca nuevas posibilidades para una intervención de mayor impacto en la salud de la población. (Cordova Montiel et al., 2021, p. 103)

El campo sanitario, en términos generales y amplios, se ocupa de las cuestiones que tienen que ver con el estado de salud de las poblaciones y de las personas. Abarca desde aspectos preventivos de salud pública a las cuestiones asistenciales más específicas y especializadas.

La atención domiciliaria es una estrategia importante para los pacientes con movilidad reducida o que dependen de otras personas; los trabajadores sociales se encargan de evaluar las condiciones del hogar, gestionar la atención médica y formar a los familiares en los cuidados básicos. Los trabajadores sociales también ayudan a los pacientes a acceder a programas

de apoyo económico y psicológico para garantizar una atención integral, por lo que estas intervenciones contribuyen a reducir las hospitalizaciones innecesarias y a mejorar la calidad de los pacientes y su entorno vital.

Los trabajadores sociales también intervienen en emergencias y desastres, coordinando la asistencia humanitaria y garantizando que las poblaciones afectadas tengan acceso a los servicios básicos, ya que desempeñan un papel vital en estas instalaciones, ya que gestionan refugios de emergencia y brindan atención médica y apoyo psicosocial a las víctimas. También trabajan juntos para reconstruir el tejido social e implementar estrategias para fortalecer la resiliencia de las comunidades ante futuras crisis de salud o desastres naturales.

Otro campo relacionado es la promoción de la salud y prevención de enfermedades, donde se desarrollan e implementan programas educativos sobre hábitos saludables, salud sexual y reproductiva y prevención de enfermedades crónicas, por lo que trabajan con las comunidades para reducir los factores de riesgo y promover el autocuidado. También participan en la detección temprana de problemas de salud pública y trabajan con agencias y organizaciones gubernamentales para implementar estrategias de acción en beneficio de las poblaciones vulnerables.

15.2. Competencias Profesionales

Los trabajadores sociales de la salud necesitan habilidades de evaluación socioeconómica para identificar los factores que limitan el acceso a la atención médica y desarrollar estrategias de apoyo, por lo que analizan la situación de los pacientes y diseñan planes de intervención para facilitar el acceso a los recursos y promover el ejercicio de los derechos de los pacientes, ya que esta capacidad les permite realizar diagnósticos sociales precisos y garantizar que cada intervención satisfaga las necesidades reales de los afectados.

La gestión interinstitucional es una habilidad esencial ya que los trabajadores sociales de salud colaboran con agencias gubernamentales, organizaciones no gubernamentales y redes comunitarias para optimizar los recursos disponibles, por lo que su trabajo implica coordinar medidas para garantizar una atención integral, evitar la duplicación de servicios y asegurar la continuidad del apoyo a los pacientes, esta capacidad de coordinación mejora la eficiencia de los sistemas de salud y amplía el alcance de los programas de asistencia.

Amador Corral et al. (2020) afirman que:

Otra competencia por desarrollar es: la vigilancia y control de riesgos y daños y en ese sentido sostiene la importancia de la realización investigación biomédica, sociodemográfica, ambiental y operativa con precisión y objetividad para explicar los riesgos, amenazas y daños en salud, así como evaluar la respuesta social frente a los mismos. (p. 54)

Las habilidades de comunicación son esenciales para las intervenciones de salud porque los trabajadores sociales deben interactuar con los pacientes, las familias y el equipo de atención médica para brindar información clara sobre los derechos, tratamientos y recursos disponibles, y para garantizar que los pacientes comprendan sus opciones y participen activamente en el proceso de tratamiento. Además, la comunicación eficaz ayuda a mediar en los

conflictos y promueve la colaboración entre los diferentes actores del sistema de salud.

El pensamiento crítico y las habilidades de resolución de problemas permiten a los trabajadores sociales analizar situaciones complejas y desarrollar respuestas apropiadas en entornos de atención médica, ya que se deben ser capaces de identificar las barreras estructurales que impactan la atención médica y desarrollar soluciones innovadoras para superarlas, su adaptabilidad y creatividad son fundamentales para responder a las necesidades cambiantes de los pacientes y promover la mejora continua en la atención médica.

La intervención en crisis es una habilidad esencial, especialmente en situaciones de emergencias médicas, violencia de género o abuso infantil, ya que los trabajadores sociales deben actuar rápidamente para brindar apoyo emocional y asesoramiento a los afectados. También son responsables de proteger a las víctimas y coordinar la cooperación con organismos especializados para garantizar su seguridad y bienestar, por lo que en estas situaciones, su capacidad para actuar bajo presión y tomar decisiones inteligentes es fundamental.

El compromiso ético y la sensibilidad social son valores fundamentales en la práctica del trabajador social sanitario, ya que se deben actuar con respeto y sensibilidad, garantizar la confidencialidad de la información y promover un trato digno a los pacientes. Además, su labor incluye la protección de los derechos humanos, la lucha contra todas las formas de discriminación en el acceso a los servicios de salud y la garantía de la igualdad y la justicia social en la atención sanitaria.

15.3. Procesos Metodológicos del Trabajador Social en la Salud

El trabajo social en el sector salud requiere un enfoque estructurado para garantizar intervenciones efectivas adaptadas a las necesidades del paciente. El proceso comienza con la identificación del problema, es decir, las vulnerabilidades que afectan el acceso a la atención médica. Para lograr este objetivo, se utilizaron entrevistas, visitas domiciliarias y análisis de la literatura para recopilar información relevante sobre el estado socioeconómico y familiar del paciente y realizar un diagnóstico preliminar para la intervención, según Gijón Sánchez (2019) en su libro menciona que el “el Trabajo Social como profesión y disciplina tiene como propósito conocer y actuar sobre la dimensión social desde distintos paradigmas teóricos, epistemológicos y metodológicos que orientan su acción, frecuentemente de forma interrelacionada y ecléctica” (p. 1).

Después de identificar el problema, el siguiente paso es la planificación de la intervención, que implica diseñar estrategias adecuadas para cada situación. Durante esta fase, los trabajadores sociales identifican objetivos específicos y acciones a seguir, priorizándolas en función de la urgencia de cada situación. Consideramos factores como la disponibilidad de recursos, las redes de apoyo a los pacientes y las políticas de salud actuales para garantizar que las intervenciones estén bien estructuradas y sean realistas.

La gestión de recursos y la coordinación interinstitucional son componentes importantes del proceso metodológico. Los trabajadores sociales deben coordinar esfuerzos con una variedad de entidades públicas y privadas para facilitar el acceso a programas de asistencia, medicamentos, tratamiento y

ayuda financiera. Además, los trabajadores sociales trabajan para construir conexiones con redes comunitarias, brindar apoyo emocional y material a los pacientes, optimizar el uso de los recursos disponibles y garantizar una atención integral.

La implementación de la intervención implica la implementación de estrategias previamente diseñadas. Durante esta fase, los trabajadores sociales brindan orientación, ayudan a los pacientes con los procedimientos administrativos, median en los conflictos familiares y supervisan el cumplimiento de los protocolos establecidos. Además, los trabajadores sociales continuarán haciendo seguimiento, evaluando la efectividad de las acciones implementadas y realizando ajustes cuando sea necesario para asegurar que las medidas de intervención satisfagan plenamente las necesidades de los pacientes.

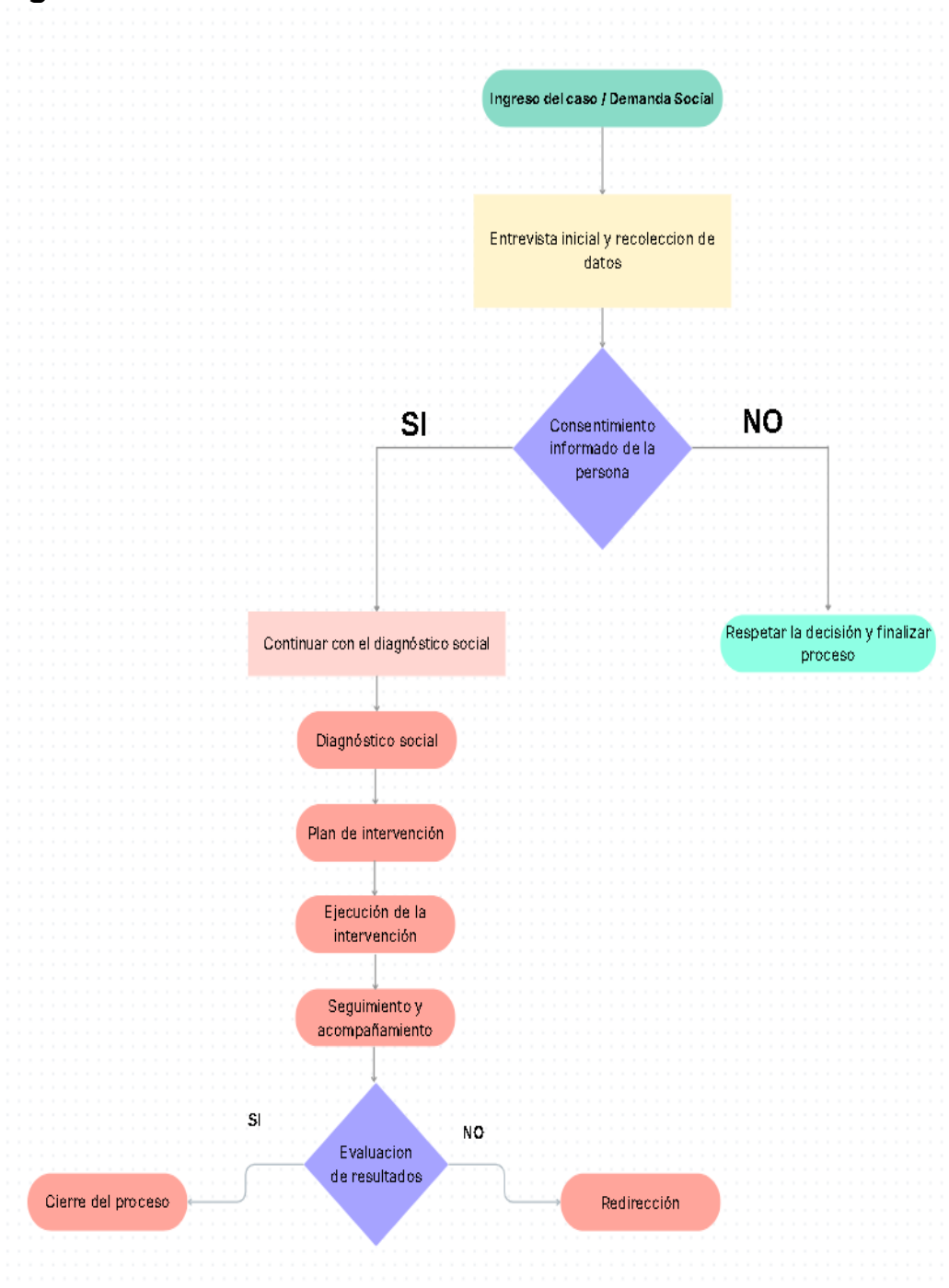
Desde el Trabajo Social Sanitario se debe tener en cuenta la prevención de la enfermedad atendiendo conductas y/o situaciones que pueden incidir negativamente en la salud de los/as mayores, así como el seguimiento de un adecuado cumplimiento de los tratamientos médicos, y de las necesidades sociales estableciendo los necesarios apoyos formales e informales. (Agulló Porras y Martín Esparza, 2020, p. 144)

El proceso metodológico incluye también la evaluación y el seguimiento, analizando los resultados obtenidos y determinando el impacto de la intervención. Para ello utilizamos indicadores de éxito para medir si se han alcanzado los objetivos planteados. Esta fase es crítica para mejorar la calidad de la atención, identificar las mejores prácticas y corregir posibles fallas en futuras intervenciones, asegurando un proceso de mejora continua del trabajo social en el sector salud.

Finalmente, sistematizar y documentar experiencias es fundamental para generar conocimiento y fortalecer el trabajo social en el sector salud. Recopilar información útil para la toma de decisiones y el desarrollo de políticas públicas mediante la producción de informes, estudios de casos y bases de datos. Este proceso nos permite identificar tendencias, evaluar la efectividad de los planes de implementación y compartir lecciones aprendidas, que pueden ayudar a desarrollar nuevas estrategias de intervención en el sector salud.

El proceso metodológico del trabajador social en el área de la salud requiere etapas secuenciales que garantizan una intervención adecuada. Este recorrido puede visualizarse en la siguiente figura, donde se detallan las decisiones clave y la necesidad del consentimiento de la persona atendida.

Figura 10



Fuente: Elaboración propia a partir de la sistematización del proceso metodológico del trabajo social en salud

15.4. Políticas Orientadas a la Salud

La política de salud del Ecuador busca garantizar el acceso equitativo y universal a los servicios de salud, de acuerdo con el principio del derecho a la salud consagrado en la Constitución. La Ley Orgánica de la Salud sentó las bases del sistema nacional de salud y promovió la atención médica integral y gratuita en los hospitales y centros de salud públicos. Los Estados tienen la responsabilidad de priorizar a los más vulnerables, garantizar la cobertura de salud y reducir las desigualdades en el acceso a la atención médica.

El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAISFCI) es el conjunto de estrategias, normas, procedimientos, herramientas y recursos que, al complementarse, organiza el Sistema Nacional de Salud para responder a las necesidades de salud de las personas, las familias y la comunidad con el entorno, permitiendo la integralidad en los niveles de atención en la red de salud. (Tamayo Vásquez et al., 2025, p. 1819)

Uno de los pilares fundamentales de la política de salud del Ecuador es el Modelo Integrado de Atención en Salud (MAIS), que busca fortalecer la atención primaria y la prevención de enfermedades. El modelo propugna un enfoque basado en la comunidad con equipos de salud, promotores de salud y trabajadores sociales que realizan intervenciones en zonas rurales y urbanas marginadas. Se pone énfasis en la educación sanitaria, la atención prenatal, la vacunación y el diagnóstico precoz de enfermedades.

La salud materna es parte del derecho a la salud, y la muerte materna junto con la infantil se consideran una expresión de la condición social inequitativa de las mujeres y del débil funcionamiento de los sistemas de salud. Esta situación genera un impacto no solo a nivel familiar sino en el ámbito económico y legal de una población. (Bendack Zambrano et al., 2024, p. 2)

Ecuador ha implementado una estrategia para reducir la mortalidad materna e infantil mediante la asignación de recursos para mejorar los hospitales y centros de salud con equipamiento adecuado para la atención del parto y del lactante. Además, existen planes para proporcionar controles prenatales gratuitos, suplementos nutricionales y atención neonatal. Estas políticas están diseñadas para reducir la incidencia de complicaciones del embarazo y garantizar la salud de los recién nacidos, particularmente en las comunidades de bajos ingresos.

El país también prioriza el acceso a medicamentos esenciales y tratamientos costosos a través de la regulación y el control de precios. A través del Plan Nacional de Medicamentos se garantiza el abastecimiento de medicamentos en los hospitales públicos, evitando la especulación en el mercado de medicamentos. Asimismo, hemos celebrado convenios con organismos internacionales para adquirir medicamentos de alta calidad a precios asequibles en beneficio de pacientes con enfermedades crónicas y catastróficas.

Otra política importante es brindar seguro médico a los grupos pobres y vulnerables a través del sistema de seguridad social rural y atención médica gratuita en los hospitales públicos. Se ha establecido un mecanismo de colaboración con el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) para los

trabajadores informales para garantizarles el acceso a consultas médicas, atención y hospitalización. Además, se han implementado programas de ayuda para personas con discapacidad, ancianos y personas en extrema pobreza.

En este contexto el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social es una entidad, cuya organización y funcionamiento se fundamenta en los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiariedad y suficiencia. Se encarga de aplicar el Sistema del Seguro General Obligatorio que forma parte del sistema nacional de Seguridad Social. (Ley Orgánica de Seguridad Social, 2011 citado en Molina Romo et al., 2021, p. 181)

La política de salud de Ecuador también incluye planes para responder a emergencias sanitarias y desastres naturales, como se demostró durante la pandemia de COVID-19. Hemos desarrollado una estrategia de vacunación masiva, fortaleciendo los sistemas hospitalarios y brindando pruebas diagnósticas gratuitas. Además, el Ministerio de Salud ha desarrollado protocolos para el manejo de epidemias y ha asegurado la coordinación entre agencias gubernamentales y organizaciones internacionales para mitigar el impacto de futuras crisis sanitarias.

15.5. Acciones del trabajador social en salud

Las acciones del trabajador social en salud se fundamentan en diversos modelos de intervención profesional que guían su praxis. Por ejemplo, el modelo sistémico permite analizar la interacción entre individuos, familias y comunidades; el modelo de intervención en crisis orienta la respuesta inmediata ante situaciones críticas; y el modelo de apoyo psicosocial respalda las estrategias de acompañamiento, fortalecimiento de redes y resiliencia de los pacientes. Estas bases teóricas aseguran que las intervenciones sean coherentes, efectivas y adaptadas a las necesidades de cada caso.

Una de las principales responsabilidades del trabajador social es la orientación y el asesoramiento, esto incluye informar a los pacientes sobre sus derechos de salud, los procedimientos administrativos para acceder a la atención y los recursos disponibles en el sistema sanitario. Estas acciones se apoyan en el modelo sistémico, ya que consideran el contexto familiar y comunitario del paciente, y en el modelo de apoyo psicosocial, porque facilitan que los pacientes reciban la asistencia adecuada y se empoderen para gestionar su bienestar, según Álava y Calero (2020) citados en Jalil Panta y Romero Chávez (2024) menciona que “el trabajador social no solo facilita cambios personales y sociales mediante diversas acciones como la prevención, atención, orientación y mediación, sino que también juega un papel fundamental en la formulación de políticas de bienestar social” (p. 7).

La gestión de casos es otra actividad clave, por lo que el trabajador social evalúa el estado socioeconómico, emocional y de salud del paciente para diseñar estrategias individualizadas. Estas acciones se sustentan en el modelo sistémico, al considerar la interdependencia entre los distintos factores que afectan al paciente, y en el modelo de intervención en crisis, cuando se requiere una respuesta rápida ante emergencias o situaciones críticas. Además, coordina con instituciones públicas y privadas, tramita ayudas y supervisa el progreso de cada caso, garantizando un seguimiento integral.

En entornos hospitalarios, el trabajador social proporciona intervención en situaciones de crisis, especialmente en casos de enfermedades terminales, accidentes graves o violencia doméstica. Esta función se fundamenta en el modelo de intervención en crisis, orientando la atención inmediata y el acompañamiento emocional de pacientes y familiares. Asimismo, promueve la mediación y la derivación a servicios especializados de salud mental para mitigar el impacto emocional y facilitar la toma de decisiones informada.

El trabajador social también se enfoca en promoción de la salud y prevención de enfermedades, mediante talleres, programas educativos y actividades comunitarias. Esta labor se vincula con el modelo sistémico, al integrar la comunidad en la promoción de hábitos saludables, y con el modelo de apoyo psicosocial, al fortalecer redes de ayuda que fomenten la participación ciudadana y el autocuidado.

La evaluación y mejora de los servicios de salud constituye otra acción clave, el trabajador social recopila información sobre la calidad de la atención, identifica fallos en el sistema y formula recomendaciones para optimizar programas y políticas. Esta función se apoya en el modelo sistémico para analizar la interacción entre distintas instituciones y en el modelo de apoyo psicosocial para garantizar que las intervenciones respondan a las necesidades reales de la población, promoviendo equidad, eficiencia y bienestar social.

15.6. Marco Conceptual Integrador del Trabajo Social en Salud

El conjunto de acciones, competencias y procesos metodológicos del trabajador social en el área de la salud puede organizarse en un marco conceptual integrador, que permita visualizar la interrelación entre la atención individual, la salud comunitaria y las políticas públicas. Este modelo tiene como objetivo no solo describir la práctica profesional, sino proponer una estructura coherente y aplicable que facilite la planificación, implementación y evaluación de las intervenciones, el marco conceptual se basa en tres ejes fundamentales:

1. Atención individual y familiar:

- Incluye la evaluación socioeconómica, emocional y de salud del paciente.
- La gestión de casos, la intervención en crisis y la orientación sobre derechos sanitarios.
- Uso de modelos sistémico y de apoyo psicosocial para articular la atención con el entorno familiar y comunitario.

2. Salud comunitaria y promoción de la salud:

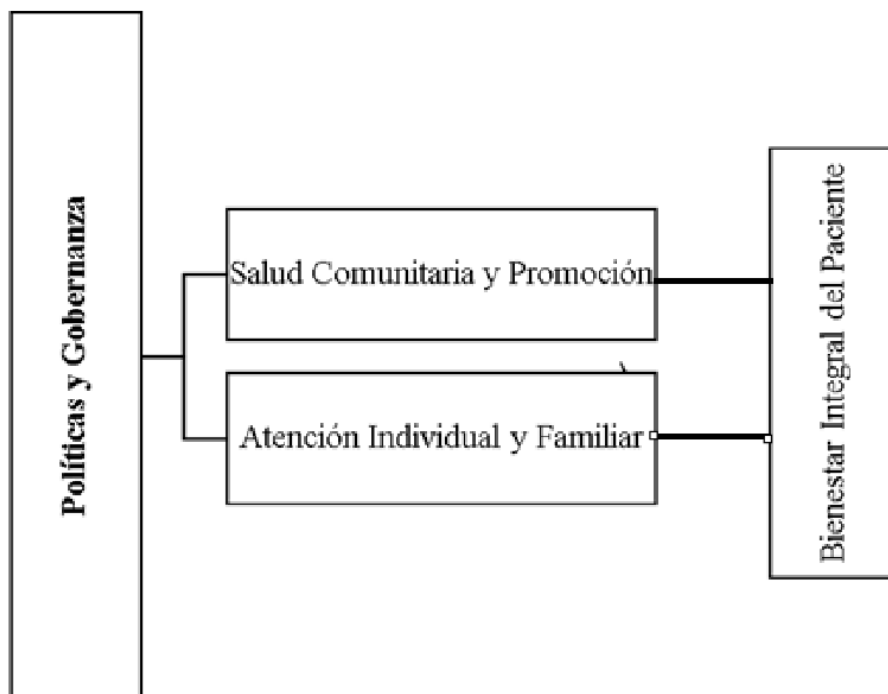
- Participación en programas educativos, prevención de enfermedades y fortalecimiento de redes de apoyo.
- Coordinación con organizaciones gubernamentales, ONG y redes comunitarias para garantizar intervenciones integrales.
- Atención a grupos vulnerables y promoción del autocuidado, integrando la perspectiva de equidad y justicia social.

3. Políticas y gobernanza en salud:

- Conexión con políticas nacionales como el MAIS y MAISFCI, orientadas a garantizar cobertura, equidad y calidad en los servicios.

- Aplicación de competencias profesionales para la gestión interinstitucional, coordinación de recursos y evaluación de impacto.
- Incorporación de un enfoque ético y de derechos humanos que guía la intervención en todos los niveles.

Figura 11



Fuente: Elaboración propia a partir de la sistematización de la praxis del trabajo social en salud.

Este modelo permite que cada acción y competencia del trabajador social se relacione de manera estratégica con los objetivos de salud pública y con las necesidades individuales y colectivas. Su aplicación práctica facilita la planificación de intervenciones, la coordinación interinstitucional, la evaluación de resultados y la generación de conocimiento para futuras políticas y programas en salud. La inclusión de este marco conceptual transforma la revisión en una propuesta original, integrando los diferentes ámbitos de actuación y fortaleciendo la contribución del manuscrito al campo del conocimiento en Trabajo Social en salud.

15.7. Propuesta de Modelo Innovador de Intervención en Salud: Modelo Integrado de Acción Comunitaria para el Trabajo Social en Salud (MIAC-TS)

Ante los desafíos estructurales y sociales que enfrenta el sistema de salud ecuatoriano y reconociendo el rol central de los trabajadores sociales en la atención integral, proponemos el Modelo Integrado de Acción Comunitaria de Trabajo Social en Salud (MIAC-TS). Este modelo busca integrar intervenciones individuales, familiares y comunitarias, adoptando un enfoque de prevención participativa, adaptado a las características socioculturales y geográficas del país.

Objetivo: Garantizar intervenciones integrales que aborden el bienestar físico, mental y social de las personas, fortalezcan la resiliencia comunitaria, reduzcan

las desigualdades en el acceso a los servicios de salud y promuevan la participación activa de la comunidad en su propio bienestar.

Principios Rectores:

- **Integridad:** La atención considera a las personas en su contexto familiar, social y comunitario, abordando las dimensiones física, mental y social de la salud.
- **Equidad:** Priorizar las intervenciones en zonas rurales o zonas de población vulnerable, considerando las desigualdades regionales y sociales.
- **Participación Comunitaria:** Las comunidades desempeñan un papel central en el diseño e implementación de las intervenciones, colaborando con líderes locales, promotores de salud y organizaciones sociales.

Prevención y Promoción de la Salud: Las acciones integran la atención directa con programas educativos, talleres de autocuidado, prevención de enfermedades y gestión del duelo.

Flexibilidad Cultural: Las estrategias se adaptan a las características culturales, lingüísticas y sociales de cada grupo, respetando las normas y valores locales.

Componentes del Modelo:

- **Evaluación del Contexto:** Se realizan evaluaciones socioeconómicas, culturales y de salud mediante encuestas, entrevistas, observación participativa y análisis de indicadores locales.
- **Planificación Participativa:** Las estrategias se diseñan conjuntamente con la comunidad para identificar prioridades, recursos disponibles y posibles barreras a la intervención.
- **Gestión de Recursos, Coordinación y Coordinación Interinstitucional:** Se integran esfuerzos entre hospitales, centros de salud, municipios, organizaciones no gubernamentales y redes comunitarias para maximizar el alcance y el impacto.
- **Intervenciones Dirigidas:** Acciones específicas adaptadas a las necesidades individuales y colectivas que incluyen atención domiciliaria, apoyo psicosocial, terapia de duelo, apoyo a personas con enfermedades crónicas y promoción de hábitos saludables.
- **Monitoreo y Evaluación Continua:** Se monitorean los indicadores de salud, la satisfacción de la comunidad y el fortalecimiento de las redes de apoyo, y las estrategias se ajustan periódicamente en función de los resultados.

Innovación del Modelo:

MIAC-TS integra acciones individuales y comunitarias para fortalecer la resiliencia social y promover la equidad en salud. Los trabajadores sociales actúan como facilitadores, coordinadores y mediadores, fomentando la participación activa de la comunidad. También integra herramientas digitales para la vigilancia de casos, la educación comunitaria y la documentación de intervenciones, aplicables tanto a entornos urbanos como rurales.

Aplicaciones Prácticas:

Por ejemplo, en una comunidad rural con recursos hospitalarios limitados, los trabajadores sociales coordinaron equipos de extensión sanitaria con los

trabajadores de salud comunitarios locales. Se realizaron talleres educativos sobre prevención de enfermedades crónicas, manejo de emociones y estrategias de autocuidado, a la vez que se brindó apoyo individual a las familias que afrontan una pérdida o enfermedad. Se monitorea digitalmente a todos los pacientes y se fortalecieron las redes de apoyo comunitarias, fomentando la autonomía, la cohesión social y la preparación para futuras emergencias sanitarias.

Resultados esperados:

- Mejor acceso y calidad de los servicios de salud para grupos vulnerables.
- Fortalecimiento de la resiliencia emocional y social de las personas y las comunidades.
- Mayor participación comunitaria en iniciativas de prevención y promoción de la salud.
- Reducir las desigualdades en salud y optimizar la asignación de recursos mediante la coordinación interinstitucional.

16. Abordaje grupal desde el Trabajo Social

16.1. Importancia del Trabajo Social Grupal

El trabajo social grupal es esencial para abordar los problemas sociales desde una perspectiva colectiva, permitiendo a las personas interactuar, compartir experiencias y apoyarse mutuamente, ya que esta estrategia de intervención promueve la integración social estimulando el sentido de comunidad y fortaleciendo la base de apoyo. A través de la interacción grupal, los participantes desarrollan habilidades sociales, mejoran la autoestima y aumentan su capacidad para afrontar situaciones adversas.

El consejo General del Trabajo Social (2020) afirman que:

El grupo la posibilita poner palabras a inquietudes, preocupaciones, miedos, deseos, ilusiones, a través de la interacción. Se trabaja el intercambio de percepciones, ideas, sentimientos, emociones, vivencias, duelos. Situaciones que ha vivido la persona en sus carnes o a través de otras personas de su entorno. (p. 4)

Los grupos de trabajo social proporcionan un espacio donde las personas pueden liberar el estrés sin miedo a ser juzgadas, por lo que el aumento de la confianza y el bienestar emocional de los participantes, quienes encontraron en el grupo una red de apoyo que les ayudó a superar las dificultades. Además, los trabajadores sociales actúan como facilitadores del proceso, promoviendo la colaboración y garantizando que todos sean atendidos.

El trabajo en grupo puede resolver problemas sociales de forma más efectiva y eficiente, permitiendo que un profesional trabaje con varias personas al mismo tiempo. Entonces, si podemos optimizar la risa, si podemos conseguir que más personas reciban la ayuda que necesitan, por lo tanto el grupo crea un espacio de aprendizaje donde los participantes pueden compartir estrategias y experiencias que los jóvenes enfrentan en su desarrollo personal y social.

Trabajo Social grupal en el ámbito sanitario como una metodología de intervención que genera calidad en la atención y, a su vez, optimiza los recursos profesionales de los servicios de salud, incidiendo en la

eficiencia de los/las Trabajadoras Sociales y desmitificando la idea preconcebida, en ocasiones, del trabajo con grupos como una carga añadida a la asistencia. (Castro, 2015 citados en Castro Diez, 2022)

Otro beneficio importante del trabajo en grupo social es una mayor autonomía, mediante la dinámica de participación, los individuos pueden tomar decisiones, resolver conflictos y asumir responsabilidades dentro del grupo, por lo que esta experiencia contribuye a la liberación de los participantes, mejorando su capacidad para orientarse en diferentes situaciones y afrontar retos de forma autónoma.

La diversidad dentro del grupo permite a los participantes obtener nuevas perspectivas y aprender, ya que al interactuar con otras personas que enfrentan situaciones similares o diferentes puede aumentar la comprensión colectiva y promover la empatía, por lo que esta interacción promueve el desarrollo de habilidades como la tolerancia, la negociación y la resolución de conflictos, aspectos esenciales de la convivencia social.

Los trabajadores sociales deben diseñar estrategias que se adapten a las características y necesidades de cada grupo, ya que la planificación de eventos debe ser flexible y responder a los intereses y objetivos de los participantes, donde el enfoque correcto permite al grupo crear espacio para que los miembros se transformen y crezcan.

El impacto del trabajo social grupal no se limita a los participantes, sino que se extiende a la familia y la comunidad, por lo que la adquisición de nuevas habilidades y conocimientos se basa en una mejora de las relaciones interpersonales y una mayor integración social, y este enfoque es una herramienta fundamental para fortalecer la cohesión social y promover el bienestar comunitario.

16.2. Objetivos del abordaje grupal

El objetivo principal del abordaje grupal en el trabajo social es promover la cooperación y el apoyo mutuo entre los participantes, mediante de las dinámicas de grupo estructuradas, el objetivo es fortalecer las habilidades sociales y emocionales de los miembros y promover la comunicación efectiva y la resolución de conflictos, por lo que este enfoque ayuda a crear vínculos de confianza para que las personas puedan enfrentar los desafíos juntas y estar más seguras y felices.

Otro objetivo importante es educar y crear conciencia sobre cuestiones sociales, ya que los grupos se convierten en espacios donde los participantes pueden obtener información relevante sobre sus derechos, responsabilidades y los recursos disponibles en sus comunidades. A través del intercambio de conocimientos y experiencias es posible comprender mejor los factores que influyen en su bienestar y desarrollar estrategias colectivas para satisfacer eficazmente sus necesidades.

Las profesionales que realizan la primera entrevista (psicólogas y/o trabajadoras sociales) evalúan la situación y en caso de considerarlo correspondiente, les comentan a las mujeres que hay ciertos grupos de los cuales pueden participar. Estos grupos son los que conforman el abordaje grupal que realiza la institución. (Vega, 2022, p. 56)

Fortalecer la identidad y el sentido de pertenencia es otro objetivo fundamental del trabajo social grupal, por lo que las personas que participan

en estos espacios a menudo se sienten más incluidas en su entorno y valoradas, ya que esto ayuda a reducir el aislamiento social y mejora la autoestima de los participantes. Como parte de un colectivo, las personas están más motivadas a participar en procesos individuales y comunitarios de cambio y desarrollo.

El abordaje grupal también tiene como objetivo mejorar las habilidades de autogestión de los participantes, donde el objetivo es proporcionar a las participantes herramientas que les permitan tomar decisiones informadas y desarrollar estrategias de afrontamiento ante diferentes situaciones, ya que al trabajar en equipo, las personas adquieren las herramientas para organizarse, priorizar y resolver problemas juntos, esto promueve la apropiación y la sostenibilidad de las soluciones propuestas dentro del grupo.

El trabajo en grupo aumenta el entusiasmo de las personas por participar en la vida social, donde el objetivo es que los miembros del grupo se conviertan en agentes de cambio dentro de sus comunidades, promoviendo valores como la solidaridad, la cooperación y el respeto, mediante la acción colectiva se puede lograr una transformación positiva en todos los ámbitos de la sociedad, desde mejorar las condiciones de vida hasta influir en las políticas públicas a favor de los grupos desfavorecidos.

El objetivo de la intervención grupal es facilitar la expresión y gestión de las emociones en un entorno seguro y de confianza, ya que a muchas de las personas les resulta difícil expresar con palabras sus vivencias y sentimientos, por lo que el grupo se convierte en un espacio propicio para la expresión emocional, con el apoyo de los trabajadores sociales, los participantes aprenden a manejar sus emociones de manera saludable y desarrollan estrategias para afrontar el estrés y la ansiedad.

El grupo de trabajo social se esfuerza por generar cambios duraderos en las vidas de sus participantes, ya que más allá de los beneficios inmediatos, el objetivo es dar a las personas herramientas que puedan mejorar su calidad de vida a largo plazo, por lo que el aprendizaje continuo y el fortalecimiento de las redes de apoyo son fundamentales para garantizar que los logros de la organización sean sostenibles en el largo plazo y tengan un impacto positivo en la comunidad.

16.3. El Papel del Trabajador Social en grande Catástrofes

En líneas generales, el trabajo social desde sus orígenes ha estado presente en las situaciones de emergencia de gran magnitud. Por este motivo, la actuación de los profesionales se ha especializado dependiendo de: la región en la que se localiza la emergencia, la fase en la que se encuentre, los efectos que provoca en los afectados, el entorno y las intervenciones que se deben realizar para que los damnificados puedan volver a la normalidad. (Yáñez, 2020 citado en Rosas Villafranca, 2024, p. 17)

Los trabajadores sociales desempeñan un papel vital durante desastres naturales, emergencias humanitarias y crisis sociales, por lo que su trabajo se centra en brindar atención de emergencia a las víctimas de desastres y garantizar que tengan acceso a recursos básicos como refugio, alimentos y atención médica, también trabajan para identificar necesidades prioritarias y coordinarse con otras agencias para garantizar una respuesta efectiva, y sus

intervenciones son cruciales para reducir los impactos negativos de la crisis sobre los grupos vulnerables.

La gestión de crisis es una de las principales responsabilidades de los trabajadores sociales en situaciones de desastre, ya que deben evaluar la gravedad de la situación, identificar los grupos más afectados y desarrollar estrategias de intervención, mediante un enfoque integrado, diseñaron un plan de acción que incluía tanto asistencia de emergencia como medidas a largo plazo para la recuperación de la comunidad, y su labor es esencial para la reconstrucción social y la restauración del tejido comunitario.

En situaciones de emergencia, los trabajadores sociales brindan apoyo psicosocial a las víctimas para ayudarlas a afrontar el trauma y la pérdida, por lo que sus intervenciones ayudan a mitigar el impacto emocional de los desastres y a fomentar la resiliencia entre los afectados. A través del apoyo emocional y estrategias de afrontamiento, los trabajadores sociales promueven la recuperación psicológica y emocional de los sobrevivientes, fomentando su bienestar y adaptación a su nueva realidad.

Los trabajadores sociales desempeñan un papel clave en la coordinación interinstitucional durante los grandes desastres, ya que su tarea es coordinar esfuerzos entre agencias gubernamentales, organizaciones no gubernamentales y comunidades para optimizar los recursos disponibles, esta coordinación garantiza una respuesta eficiente y equitativa, asegurando que la ayuda llegue a quienes más la necesitan. También supervisan la distribución de la ayuda humanitaria, evitan la duplicación y garantizan la transparencia en la gestión de los recursos asignados a las emergencias.

La evaluación de daños y necesidades es otra responsabilidad clave de los trabajadores sociales en situaciones de crisis, ya que utilizan metodologías específicas para identificar los principales problemas que afectan a la población y priorizar las intervenciones, ya que esta evaluación nos permite diseñar estrategias adecuadas a cada situación, asegurando que la asistencia sea acorde a las características culturales, económicas y sociales de las comunidades afectadas, además ayuda a planificar medidas preventivas para futuras emergencias.

La educación y la concientización de la comunidad son aspectos claves de las intervenciones sociales en caso de desastre, donde los trabajadores sociales educan al público sobre las medidas de prevención, respuesta y recuperación ante emergencias, fortaleciendo la resiliencia de las comunidades, lo hace mediante talleres, campañas de concientización y actividades de participación, se mejoró la conciencia de las personas sobre los riesgos y su preparación ante posibles desastres, esto ayuda a reducir la vulnerabilidad y mejora la capacidad de afrontamiento de la comunidad.

Apoyar el proceso de reconstrucción socioeconómica es una de las acciones más importantes para los trabajadores sociales después de los desastres, por lo que su intervención no se limita a la fase de emergencia, sino que incluye también la rehabilitación y reintegración de la población afectada, ya que al fortalecer las redes comunitarias, brindar oportunidades de empleo y promover proyectos productivos, contribuyen a restablecer la estabilidad económica y social de las familias afectadas.

En situaciones de desastre, los trabajadores sociales también trabajan para proteger a las poblaciones vulnerables, como los niños, los ancianos y las personas con discapacidades, ya que tienen la responsabilidad de garantizar su seguridad y el disfrute de sus derechos fundamentales y de prevenir situaciones de abandono, explotación o violencia. También coordinan programas de apoyo psicosocial y legal para víctimas de violaciones de derechos humanos durante la crisis. Su labor es esencial para restablecer los derechos y reconstruir el bienestar de las sociedades.

La planificación de políticas de gestión de riesgos es otra área de intervención de los trabajadores sociales durante los grandes desastres, por lo que participan en el desarrollo de estrategias gubernamentales y comunitarias destinadas a reducir riesgos y prepararse para emergencias, basándose en su experiencia en trabajo comunitario, contribuyeron al desarrollo de planes de acción basados en derechos humanos y enfoques sociales participativos, asegurando que las respuestas fueran inclusivas y sostenibles a largo plazo.

16.4. Etapas y fases de las catástrofes

Existen diferentes etapas en el desarrollo de los desastres, cada una con características y necesidades específicas, por lo que la fase de prevención y preparación es fundamental para reducir el impacto de los desastres e incluye protocolos de planificación, simulacros y capacitación comunitaria, ya que esta fase fortalece la capacidad de respuesta de la empresa y minimiza las pérdidas humanas y materiales, tiene un enfoque centrado en la prevención ayuda a gestionar y proteger de forma más eficaz a los grupos vulnerables.

Según Flores (2022) afirman que:

Las contingencias de desastres y emergencias son fenómenos que demandan en sus etapas primarias, respuestas rápidas y diversas formas y acciones de acogida, siendo la asistencia un importante trabajo de respuesta e intervención directa, en el que siempre el trabajador/a sociales valorado/a. (p. 16)

La fase de emergencia o fase de impacto ocurre cuando ocurre un desastre y crea caos y desorden, donde la máxima prioridad es rescatar a los atrapados, tratar a los heridos y proporcionar refugio, agua y alimentos, ya que las autoridades y las agencias de ayuda están tomando medidas inmediatas para limitar los daños y evitar una crisis humanitaria más amplia, la rapidez y la eficacia en esta etapa pueden salvar muchas vidas.

La fase de respuesta temprana se centra en restablecer los servicios esenciales y garantizar la seguridad de las víctimas, por lo que al establecer centros de recepción, distribuir ayuda humanitaria y organizar los recursos disponibles. Además, se realizará una evaluación para determinar el alcance del daño y las necesidades inmediatas, ya que esta fase requiere una coordinación efectiva entre agencias gubernamentales, organizaciones internacionales y la sociedad civil para optimizar los esfuerzos de ayuda.

El objetivo de la fase de recuperación es restablecer el funcionamiento normal de la sociedad afectada por el desastre, ya que estas incluyen la reconstrucción de la infraestructura, la recuperación económica y la reintegración de las personas desplazadas. También brindamos apoyo psicosocial a las víctimas para ayudarlas a superar el impacto emocional de la tragedia, ya que esta fase

puede durar meses o incluso años, dependiendo de la magnitud del desastre y de los recursos disponibles para la reconstrucción.

La rehabilitación es una fase fundamental, cuyo objetivo es restablecer los derechos y reconstruir las estructuras sociales, por lo que al desarrollar políticas de desarrollo comunitario, otorgar subsidios y promover estrategias de inclusión laboral. También se fortalece la capacidad local para responder ante futuros desastres, donde el objetivo es lograr que la población recupere su calidad de vida y reduzca la vulnerabilidad ante eventos futuros.

La fase de reconstrucción a largo plazo implica el desarrollo de planes de desarrollo sostenible para las comunidades afectadas, ya que las mejoras de infraestructura se centran en la resiliencia, garantizando que los edificios sean más seguros y resilientes ante posibles desastres. Además, estamos realizando educación en gestión de riesgos para prevenir desastres futuros, la planificación en esta etapa es fundamental para lograr una recuperación efectiva y sostenible.

Cada fase o etapa de un desastre requiere estrategias específicas para mitigar su impacto y desarrollar resiliencia social, por lo que una intervención adecuada en cada etapa puede aumentar la resiliencia de la comunidad y responder a futuras crisis con mejor preparación y eficiencia.

16.5. Repercusión en la sociedad

Los desastres tienen un impacto significativo en la sociedad y afectan todos los aspectos de la vida comunitaria, ya que en el ámbito económico, han provocado pérdidas millonarias debido a la destrucción de infraestructura, la interrupción de las actividades productivas y el aumento del gasto en ayuda humanitaria, donde los sectores como la agricultura, el comercio y la industria pueden tardar años en recuperarse, lo que afectará el desarrollo económico del país y exacerbará la desigualdad social, según Castillo Cordero (2022) menciona que “el impacto de la exposición a situaciones de emergencia puede alterar el bienestar emocional de la persona y por tanto experimentar problemas de salud mental leve o grave y de corta o larga duración” (p. 14).

Su impacto social se manifiesta en el desplazamiento de comunidades enteras, el aumento de la pobreza y la fragmentación de las estructuras sociales, ya que muchas de las personas perdieron sus hogares y tuvieron que trasladarse a refugios o ciudades cercanas, lo que podría generar conflictos por el acceso a los recursos, por lo que la desintegración familiar también es común, ya que algunas personas tienen que mudarse para buscar trabajo, dejando atrás a sus seres queridos.

Psicológicamente, el desastre dejó un profundo trauma emocional en las personas afectadas, ya que la ansiedad, el estrés postraumático y la depresión son comunes entre los sobrevivientes, especialmente los niños y los ancianos, las pérdidas humanas y materiales han creado una sensación de inseguridad e incertidumbre sobre el futuro, por lo que al brindar apoyo psicosocial es esencial para ayudar a las personas a superar el trauma y adaptarse a su nueva realidad.

En términos de salud pública, los desastres pueden saturar los sistemas de salud y dificultar el acceso de las personas a los servicios médicos, ya que la falta de agua potable, saneamiento e higiene conduce a la propagación de enfermedades infecciosas. Además, el estrés y la mala nutrición pueden

exacerbar los problemas de salud existentes, donde la intervención rápida del sector salud es crucial para prevenir epidemias y garantizar la salud de las poblaciones afectadas.

El impacto ambiental también es enorme, ya que muchos desastres causan daños irreversibles a los ecosistemas, por lo que los terremotos, los incendios forestales, las inundaciones y los derrames tóxicos pueden causar contaminación del suelo, el agua y el aire, esto afecta la biodiversidad y amenaza los medios de vida de las comunidades que dependen de la agricultura, la pesca y otros recursos naturales.

Los desastres afectan la gobernanza y la confianza de los ciudadanos en las instituciones, ya que la gestión nacional de crisis es esencial para mantener la estabilidad social y política, por lo que la falta de respuesta o la corrupción en la distribución de la ayuda pueden provocar descontento, protestas y crisis gubernamentales, donde la transparencia y la eficiencia en la gestión de emergencias son esenciales para mantener la cohesión social.

El impacto de un desastre no se limita al momento en que ocurre, sino que también puede tener repercusiones económicas, sanitarias, sociales y ambientales a largo plazo, ya que una preparación y planificación adecuadas pueden reducir estos impactos y aumentar la resiliencia de la sociedad ante futuros eventos adversos.

16.6. Duelo de los supervivientes

Las autoras Toro Herrera y Acero González (2022) argumentan que “el duelo es un proceso normal cuya patologización debe evitarse; sin embargo, no por esto se debe subvalorar su magnitud dado que es un fuerte estresor y se puede asociar como desencadenante o agravante de patologías físicas o mentales” (p. 14).

Es importante destacar que el proceso de duelo no es lineal, ya que dependiendo de la experiencia individual de cada persona, las etapas pueden superponerse, repetirse e incluso desarrollarse en un orden diferente, lo que requiere una intervención especializada adaptada a las necesidades específicas de cada persona afectada.

Para los sobrevivientes de un desastre, el duelo es una experiencia emocional intensa y dolorosa, ya que no sólo se enfrentan al dolor de perder a sus seres queridos, sino también a la destrucción de su entorno y a la incertidumbre sobre el futuro, por lo que este tipo de sufrimiento se caracteriza por sentimientos de culpa, ansiedad y desesperanza, donde las pérdidas repentinas e inesperadas en situaciones de desastre pueden tener profundos impactos psicológicos, por lo que se requiere apoyo profesional para ayudar a las personas a procesar las emociones.

Las respuestas emocionales de los sobrevivientes varían dependiendo de la naturaleza del desastre y su distancia de la pérdida, ya que algunas personas pueden experimentar un estado de shock prolongado en el que se sienten alejadas de la realidad y tienen dificultad para expresar su dolor, donde otros pueden experimentar síntomas de trastorno de estrés postraumático, como pesadillas, miedo persistente y evitación de lugares o situaciones asociados con el desastre.

Los contextos sociales y culturales influyen en cómo los sobrevivientes afrontan el duelo, ya que en comunidades con un fuerte sentido de comunidad,

apoyarse mutuamente favorece la recuperación emocional. Sin embargo, en situaciones donde el dolor se experimenta de forma más individual, las personas pueden sentirse solas, por lo que la existencia de redes de apoyo y la intervención de trabajadores sociales y psicólogos son fundamentales para que los afectados no afronten el duelo de forma aislada.

La identidad y la visión del mundo de un sobreviviente pueden cambiar significativamente, después de experimentar un desastre, algunas personas sienten una pérdida de estabilidad y seguridad en sus vidas, ya que esta crisis existencial puede hacer que una persona se cuestione el propósito de la vida y dificultar la reanudación de sus actividades diarias, y la reconstrucción emocional es tan importante como la recuperación física después de un desastre.

Las reacciones físicas también son parte del proceso de duelo, ya que algunas de las personas pueden experimentar síntomas psicosomáticos como dolores de cabeza, fatiga crónica, problemas digestivos o tensión muscular, por lo que estas enfermedades reflejan la carga emocional que llevan los sobrevivientes y pueden empeorar si no reciben atención médica o psicológica adecuada, por lo que se aborda tanto la salud mental como la salud física es esencial para una recuperación completa.

El duelo por los sobrevivientes puede durar meses o incluso años, dependiendo del nivel de angustia emocional y el apoyo recibido, por lo tanto algunas personas pueden adaptarse y encontrar un nuevo propósito en la vida, mientras que otras pueden desarrollar depresión o ansiedad que afecta su salud, por eso la intervención temprana por parte de especialistas y el acceso a recursos psicosociales son esenciales para evitar que el dolor se convierta en una barrera para la recuperación.

El proceso de duelo no sigue un camino lineal y la experiencia de cada persona es diferente, ya que algunos buscan consuelo en asuntos espirituales, otros en el activismo o en la reconstrucción de sus comunidades, por lo que al respetar el tiempo y las emociones de los afectados es esencial para su recuperación, donde la resiliencia, la capacidad de adaptarse y seguir adelante, es un factor determinante en la recuperación emocional de los sobrevivientes.

16.7. Tipos de duelo

El duelo se manifiesta de diversas maneras, dependiendo de la relación del individuo con la pérdida y del contexto en el que ésta ocurrió, ya que uno de los tipos más comunes es el duelo normal, en el que las personas pasan por un proceso de ajuste emocional que les permite integrar la pérdida en sus vidas a lo largo del tiempo. Aunque causa tristeza y dolor, no impide que las personas sigan cumpliendo con sus responsabilidades y relaciones sociales.

Según Patiño Lozano (2023) afirman que:

Uno de los duelos más difíciles de afrontar es el que se da por muerte de un ser querido, pues si bien los demás encuentran una forma de reparación pronta y contienen variables que pueden ayudar a sobrellevarlo, el duelo por muerte suele ser más doloroso, pues en él la persona fallecida no volverá y su ausencia prevalecerá, y es aún más complicado cuando el duelo es por un familiar, pues la familia significa el primer encuentro que como persona se tiene al mundo social y la

primera con la que se teje el vínculo afectivo y se gestan las relaciones de apegos y confianza. (p. 88)

El duelo anticipado ocurre cuando una persona sabe de antemano que va a sufrir una pérdida inminente, como una enfermedad terminal. En estos casos, las personas comienzan a experimentar emociones de dolor y aceptación antes de sufrir realmente una pérdida. Este tipo de duelo puede preparar emocionalmente a los afectados, aunque no elimina el impacto de la muerte. Es posible experimentar la muerte inevitable de un ser querido durante un desastre después de un largo esfuerzo de búsqueda o rescate.

El duelo complicado ocurre cuando una persona no es capaz de procesar la pérdida de un ser querido de forma saludable y el duelo dura mucho tiempo, interfiriendo con su vida diaria. Puede manifestarse como síntomas depresivos graves, ansiedad extrema o comportamiento autodestructivo. En estos casos, la intervención de un profesional de salud mental es crucial para ayudar a las personas a encontrar mecanismos de afrontamiento adecuados.

El déficit de duelo o negación ocurre cuando una persona evita enfrentar la realidad de una pérdida. En lugar de expresar su tristeza, actuó como si nada hubiera pasado y reprimió sus emociones. Este tipo de duelo es común entre los sobrevivientes de desastres que se centran en reconstruir y ayudar a otros, mientras retrasan su propio proceso de curación. Sin embargo, la represión emocional puede conducir a problemas psicológicos a largo plazo.

El dolor inhibido se caracteriza por una falta de expresión emocional manifiesta. Las personas afectadas pueden parecer tranquilas y capaces de funcionar con normalidad, pero en su interior llevan una gran carga emocional difícil de expresar. En algunos casos, esta acumulación de emociones puede provocar síntomas físicos como insomnio, fatiga crónica o enfermedades psicosomáticas. Es importante crear un espacio seguro donde los afectados puedan expresar su dolor sin miedo a ser juzgados.

El duelo negado ocurre cuando la sociedad minimiza o niega el duelo de los afectados. Esto puede ocurrir en situaciones en las que la sociedad no reconoce la relación con el fallecido o en las que la cultura impone normas estrictas sobre cómo se debe experimentar el duelo. Durante un desastre, algunas personas pueden sentir que su pérdida "no es tan grande como otras tragedias", lo que dificulta su proceso de recuperación emocional.

El duelo colectivo ocurre cuando una comunidad entera sufre una pérdida importante, como un desastre natural o un conflicto armado. En estos casos, el sufrimiento es compartido y experimentado por la comunidad, lo que puede fortalecer la solidaridad entre los afectados. La memoria colectiva y los rituales de despedida desempeñan un papel vital en la curación de las comunidades y la reconstrucción de un sentido de pertenencia.

16.8. Etapas del duelo

El duelo no es un proceso uniforme; Más bien, se desarrolla en etapas, y la intensidad y la duración varían de persona a persona. "El público general, los profesionales y los servicios de salud aún sostienen que durante el proceso de duelo se atraviesa por cinco etapas sucesivas y discretas, lo que tiene efectos nocivos para los dolientes" (Sierra Duque, 2024, p. 93). La primera etapa es la negación, donde las personas se niegan a aceptar la realidad de la pérdida, ya

que se puede manifestarse como sospecha o evitación emocional como mecanismo de defensa para evitar los efectos directos del dolor.

La siguiente etapa es la ira, donde la persona se siente enojada y frustrada, por lo que ella puede descargar esta ira sobre ella misma, sobre otros o incluso sobre los muertos, ya que en los desastres, los sobrevivientes a menudo se sienten enojados con las autoridades, el destino o las circunstancias que llevaron a la tragedia, y al expresar estas emociones de forma saludable es esencial para avanzar en el proceso de duelo.

La negociación es una etapa en la que las personas intentan encontrar explicaciones o soluciones que les ayuden a afrontar su pérdida, ya que se puede implicar pensar en "qué pasaría si..." o intentar encontrar consuelo en creencias religiosas o espirituales, por lo que en algunos de los casos, las personas intentan darle sentido a su dolor participando en actividades benéficas o ayudando a otros afectados.

La depresión es una etapa en la que la persona afronta la realidad de la pérdida con profunda tristeza, por lo que es posible que se sienta desmotivada, sola y sin interés en actividades que antes disfrutaba, para los sobrevivientes de un desastre, esta etapa puede estar acompañada de sentimientos de desesperación, especialmente si han perdido sus hogares o comunidades. La intervención profesional es fundamental para evitar que esta tristeza se convierta en una depresión grave.

La aceptación es la etapa donde las personas comienzan a adaptarse a su nueva realidad, ya que esto no significa que el dolor desaparezca, pero sí significa que aprendes a aceptar la pérdida y a encontrar un nuevo equilibrio emocional, por lo que durante esta etapa, las personas afectadas pueden recuperar el interés por la vida, reconstruir relaciones y retomar proyectos personales.

El proceso de duelo de cada persona es único y no existe un orden estricto, por lo que algunas personas pueden pasar de una etapa a otra antes de llegar al punto de aceptación, ya que es importante respetar el tiempo individual y brindar apoyo continuo a quienes pasan por este proceso. El duelo es una experiencia humana inevitable, pero con el apoyo adecuado, las personas pueden transformarlo en una oportunidad de crecimiento y resiliencia, donde al comprender estas etapas permite a los afectados y sus redes de apoyo contribuir a una recuperación más saludable y significativa.

16.9. Las pérdidas

La pérdida es parte de la experiencia humana y puede ocurrir en múltiples dimensiones: personal, material, social y simbólica, ya que estas circunstancias no se limitan a la muerte de un ser querido, sino que también incluyen situaciones como el fin de una relación, la pérdida del empleo, el deterioro de la salud o la migración forzada, por lo que cada tipo de pérdida tiene un impacto emocional diferente y requiere un proceso de adaptación para superar sus efectos, según Escobar Quiles (2021) como se citó en Peña Miguel (2022) se discutieron las pérdidas inesperadas ocasionadas por la pandemia y las dificultades para afrontar el duelo ocasionadas por las características de la pandemia. Además, se analiza cómo interactúan los técnicos con los pacientes y concluye que es necesario desarrollar nuevas herramientas para ayudar al apoyo profesional en el duelo y la pérdida.

la pérdida no está forzosamente ligada a la muerte que, sin embargo, constituye el paradigma del duelo. La muerte imprime al duelo un carácter particular en razón de su radicalidad, de su irreversibilidad, de su universalidad y de su implacabilidad. Una separación no mortal deja siempre abierta la esperanza del reencuentro (Gómez Sancho, 1998, p.8 como se citó en Castillo Cordero, 2022 p. 23).

Las pérdidas personales son las más graves y suelen estar relacionadas con la muerte de un familiar o un amigo, ya que crean un vacío emocional que afecta la salud psicológica, social y física del paciente, por lo que dependiendo del nivel de intimidad y la forma de la pérdida, el duelo puede ser más complejo y prolongado, donde el apoyo social y psicológico son esenciales para evitar que el duelo se convierta en una barrera para la recuperación.

Las pérdidas materiales, como una casa destruida o objetos de valor perdidos en un desastre, pueden provocar ansiedad e inseguridad. Aunque no siempre se reconocen con la misma intensidad que las pérdidas personales, pueden afectar profundamente la estabilidad emocional de las personas, ya que la asistencia social interviene en estas situaciones facilitando el acceso a programas de asistencia, creando resiliencia y apoyando la reconstrucción ambiental.

Las pérdidas sociales ocurren cuando una persona abandona su comunidad, cambia de entorno o es excluida de su círculo cercano, por lo que esto puede ocurrir en casos de inmigración, discriminación o conflictos familiares, ya que estas pérdidas pueden crear sentimientos de soledad y desesperanza, donde los trabajadores sociales intervienen para ayudar a mitigar el impacto emocional de la separación promoviendo la integración social y fortaleciendo las redes de apoyo.

Las pérdidas simbólicas incluyen situaciones en las que se altera la identidad o las expectativas de vida de una persona, poniendo un ejemplo común es cuando alguien se enfrenta a una enfermedad crónica que limita su independencia o se ve obligado a renunciar a proyectos personales o profesionales, ya que estos cambios pueden producir dolor interior porque implican un cambio en la autoimagen y en los planes de vida, por lo que las intervenciones sociales pueden ayudar a redefinir estas experiencias y encontrar nuevas formas de realización personal.

El impacto de la pérdida varía según la historia de vida, la personalidad y los recursos emocionales de cada persona, por lo que algunas de las personas pueden adaptarse rápidamente, mientras que otras pueden experimentar dolor a largo plazo o problemas emocionales que afectan su capacidad para funcionar, ya que los trabajadores sociales evalúan cada caso y brindan apoyo individualizado que promueve la adaptación y el bienestar.

Reconocer que la pérdida es una parte inevitable de la vida le permitirá desarrollar estrategias para afrontarla de manera saludable, ya que la educación sobre el duelo y la resiliencia es crucial para que las personas puedan afrontar estas situaciones sin caer en la angustia, y al promover el autocuidado, la expresión emocional y la búsqueda de apoyo son claves para superar cualquier tipo de pérdida y avanzar con nuevo propósito y motivación.

16.10. Trabajo social de las tareas del duelo en la práctica

Según Lema y Varela (2021) mencionan que:

Las trabajadoras sociales desplegamos nuestro ejercicio profesional allí donde existe sufrimiento, donde existen necesidades que vulneran la calidad de vida de las personas con quienes a diario nos toca trabajar. El acompañamiento en el duelo, como instancia que forma parte de la vida, constituye una de ellas, y atenderlo debidamente se alza como una responsabilidad profesional, si se tienen en cuenta las distintas necesidades de atención y cuidado que del proceso se desprenden y que a lo largo de este análisis han sido descriptas. (p. 10)

El trabajo social desempeña un papel vital en el apoyo a las personas que han perdido a un ser querido, con un enfoque que se centra en las necesidades emocionales, sociales y psicológicas de los afectados, por lo que su trabajo no se limita al apoyo emocional, sino que también incluye el asesoramiento en proyectos para reconstruir vidas, ya que en el contexto de un desastre, violencia o enfermedad terminal, los trabajadores sociales brindan apoyo a quienes enfrentan una pérdida significativa, ayudándoles a encontrar recursos y estrategias de afrontamiento.

Una de las principales tareas de la intervención en el duelo es validar las emociones, ya que en las personas en duelo a menudo se sienten culpables, enojadas, tristes o ansiosas, y los trabajadores sociales deben crear un espacio seguro donde puedan expresar estas emociones sin temor a ser juzgados, mediante de la escucha activa y la empatía, las personas pueden abordar el proceso de duelo con mayor comprensión y aceptación.

El trabajo social también tiene un papel que desempeñar en la reconstrucción de las redes de apoyo, ya que la soledad puede exacerbar el impacto del duelo, por lo que al fomentar las conexiones con familiares, amigos o grupos comunitarios que puedan brindar apoyo y orientación emocional. Además, en situaciones de vulnerabilidad social, gestionamos recursos para garantizar el bienestar de las personas en duelo y ayudarles a acceder a apoyo psicosocial, programas de asistencia financiera y servicios de salud.

Otro aspecto fundamental es la educación en el duelo, por lo que mucha de la gente no se da cuenta de que este proceso tiene diferentes etapas y que no existe una forma “correcta” de llevarlo a cabo, hacerlo a través de los talleres, conferencias y materiales informativos, los trabajadores sociales concientizan a la comunidad sobre la importancia de permitir que cada persona viva su duelo a su propio ritmo y no permitir que presiones externas invaliden su duelo.

En la práctica, los trabajadores sociales pueden desempeñar un papel vital en entornos como hospitales, hogares de ancianos y centros de crisis donde a menudo se producen pérdidas, ya que en estos casos, su intervención es crucial para que los afectados puedan afrontar su duelo sin descuidar otros aspectos de su vida, y también pueden trabajar con proveedores de atención médica para diseñar planes de apoyo integrales que aborden tanto el bienestar emocional como el físico.

El duelo puede afectar la vida diaria de una persona, por lo que parte de la intervención es ayudarla a recuperar su autonomía y sentido de propósito, por lo que el objetivo de establecer metas alcanzables es ayudar a la persona en

duelo a reanudar sus actividades y reconstruir su vida diaria sin la compañía de sus seres queridos, ya que esto puede implicar volver al trabajo, participar en actividades comunitarias o desarrollar nuevas habilidades.

Las intervenciones de duelo no se centran únicamente en aquellos que han perdido a un ser querido, también incluye pérdidas simbólicas, como la ruptura de relaciones, la migración forzada o la pérdida del empleo, por lo que en estas situaciones, los trabajadores sociales adaptan su enfoque a las circunstancias, garantizando que la persona reciba el apoyo adecuado para afrontar la pérdida y desarrollar las herramientas de resiliencia que le permitan seguir adelante con su vida.

Si bien los modelos tradicionales de duelo ayudan a comprender las etapas generales, presentan limitaciones al asumir un proceso lineal. La experiencia individual, las diferencias culturales y los recursos de apoyo influyen en cómo cada persona enfrenta la pérdida. Por ello, la intervención profesional debe ser flexible, considerando la resiliencia del afectado y adaptando las estrategias a sus necesidades específicas para facilitar una recuperación integral.

Conclusión

El papel de los trabajadores sociales en el sector de la salud es crucial para garantizar la igualdad de acceso a los servicios de salud y mejorar la calidad de vida de los pacientes, por lo que su trabajo se centra no sólo en la atención directa a personas y familias, sino también en la promoción de políticas inclusivas y la gestión de recursos para brindar servicios de salud a poblaciones vulnerables, ya que la intervención abarcó múltiples entornos, desde hospitales y centros de salud comunitarios hasta unidades especializadas, y se implementaron estrategias para satisfacer las necesidades específicas de cada población del servicio.

La aplicación de protocolos de intervención dentro de las estructuras de atención sociosanitaria puede conducir a la estandarización de los procesos de atención, garantizando respuestas oportunas y efectivas a los problemas de los pacientes, por lo que estos protocolos no sólo orientan el trabajo de los expertos, sino que también aseguran la coordinación interdisciplinaria con otros especialistas médicos. De este modo, los trabajadores sociales se convierten no sólo en facilitadores de recursos, sino también en importantes mediadores entre los pacientes, sus familias y el sistema de salud en su conjunto.

El abordaje grupal tiene especial importancia en el trabajo de los trabajadores sociales ya que les permite brindar apoyo emocional, social y comunitario en situaciones de crisis, por lo que durante los grandes desastres, los especialistas se convierten en actores clave en la gestión de la respuesta de la sociedad, la coordinación de los esfuerzos de socorro y el apoyo a las personas durante el proceso de duelo, ya que al comprender las etapas del duelo y las tareas necesarias para afrontarlo es esencial para brindar intervenciones efectivas para mejorar la resiliencia y el bienestar de los afectados.

Esta unidad resalta la importancia del trabajo social en el sector salud y los enfoques grupales, destacando su papel integral en la construcción de sistemas más humanos, accesibles e inclusivos, ya que las intervenciones de los trabajadores sociales no sólo satisfacen las necesidades inmediatas de los pacientes, sino que también promueven cambios estructurales que benefician

a la sociedad en su conjunto. A medida que los desafíos continúan evolucionando, su compromiso y dedicación seguirán siendo fundamentales para garantizar la equidad, el bienestar y el apoyo que las personas necesitan en los momentos más críticos de sus vidas.

Preguntas de Reflexión

¿Cuáles son las principales áreas de intervención de los trabajadores sociales de la salud?

¿Qué competencias profesionales debe tener un trabajador social sanitario?

Explicar las etapas del duelo y cómo impactan en las intervenciones sociales.

¿Por qué es importante el trabajo en equipo en situaciones de crisis y desastre?

¿Qué acciones pueden adoptar los trabajadores sociales para ayudar a las personas en el proceso de pérdida?

Ejercicio Práctico

Formen equipos de cinco y representen el papel de una familia que enfrenta una pérdida, por lo cual una persona desempeñará el papel de trabajador social, aplicando estrategias de intervención. Luego, reflexiona sobre las emociones expresadas, las técnicas utilizadas y las dificultades encontradas. Finalmente se proponen mejoras para conseguir intervenciones más efectivas y empáticas.

Ejercicio Práctico Complementario: Intervención Comunitaria en Salud

Objetivo: Aplicar el modelo MIAC-TS en un contexto simulado, identificando necesidades de salud, planificando intervenciones y evaluando resultados en un entorno comunitario.

Instrucciones:

1. **Formación de equipos:** Se forman grupos de 5 estudiantes. Cada equipo representará a un equipo de trabajadores sociales en una comunidad rural o urbana vulnerable.
2. **Escenario:** La comunidad enfrenta:
 - Escaso acceso a servicios de salud.
 - Pérdidas emocionales debido a un desastre natural o enfermedad prolongada.
 - Falta de información sobre prevención de enfermedades crónicas.
 - Redes de apoyo comunitarias débiles.
3. **Roles dentro del equipo:**
 - Coordinador/a del equipo: Planifica la intervención y coordina las actividades.
 - Trabajador/a social: Evalúa necesidades individuales y familiares, ofrece apoyo psicosocial.
 - Promotor/a comunitario: Facilita la comunicación con la comunidad y organiza talleres educativos.
 - Encargado/a de monitoreo: Lleva un registro de intervenciones y resultados.
 - Evaluador/a de impacto: Analiza la efectividad de la intervención y propone mejoras.
4. **Tareas:**
 - Realizar un diagnóstico rápido de necesidades (puede ser mediante role play de entrevistas o encuestas simuladas).

- Diseñar un plan de intervención integrando:
- Atención individual y familiar (apoyo emocional, manejo de duelo, orientación sobre derechos sanitarios).
- Salud comunitaria y promoción de la salud (talleres, prevención de enfermedades, fortalecimiento de redes).
- Coordinación con recursos locales (ONGs, centros de salud, líderes comunitarios).
- Simular la intervención mediante role play, con algunos estudiantes actuando como miembros de la comunidad.
- Monitorear y evaluar la intervención: qué funcionó, qué no, y cómo mejorar.

5. **Reflexión final:**

Cada equipo redacta un breve informe donde describe:

- Estrategias aplicadas.
- Resultados observados.
- Retos encontrados.
- Propuestas de mejora para futuras intervenciones.

Glosario

Duelo: El sentimiento de tristeza extrema o dolor emocional experimentado después de una pérdida significativa.

Enfoque integrado: Estrategia de intervención que considera todos los aspectos del individuo y su entorno.

Barreras de acceso: Factores que dificultan la obtención de servicios de atención sanitaria.

Coordinación intersectorial: colaboración entre sectores para mejorar la atención.

Programas de intervención: Estrategias diseñadas para abordar problemas sociales.

Evaluación de impacto: Análisis de los resultados de las intervenciones sociales.

Equilibrio psicosocial: Estado de bienestar emocional y social que permite a las personas afrontar los retos diarios.

Afrontamiento: Estrategias que las personas utilizan para manejar el estrés y las emociones negativas asociadas con la pérdida.

Culpa: Este sentimiento ocurre cuando una persona que está de duelo siente que podría haber hecho algo diferente para evitar la pérdida.

Pérdidas simbólicas: Pérdidas que afectan la identidad de una persona, como una enfermedad crónica o el abandono de un proyecto personal.

Educación sobre el duelo: un proceso educativo que ayuda a las personas a comprender las diferentes etapas del duelo y les enseña cómo manejarlo de manera saludable.

Luto: Un período de duelo formal, especialmente relacionado con la muerte de un ser querido, marcado por rituales o costumbres culturales.

Cambio de identidad: La transformación personal que puede ocurrir después de experimentar una pérdida, donde una persona redefine quién es y cómo se relaciona con el mundo.

Cultura del duelo: El conjunto de normas sociales, costumbres y prácticas seguidas por una cultura particular para afrontar la pérdida y la muerte.

Apoyo intergeneracional: El apoyo brindado por múltiples generaciones dentro de la familia o la comunidad es crucial durante el duelo.

Recuperar el sentido de la vida: El proceso de redescubrir la dirección y el propósito de la vida después de una pérdida significativa.

Simpatía: Expresiones de simpatía y apoyo hacia alguien que ha sufrido una pérdida.

Reestructuración emocional: El proceso de cambiar las emociones y actitudes hacia la pérdida para lograr un ajuste más saludable.

Ritos de despedida: rituales o prácticas culturales que ayudan a las personas a procesar la muerte y encontrar alivio del dolor.

Bibliografía

- Acosta de Duarte, D. E., & Vera de Valdez, L. R. (2022). EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL REGISTRO DE LAS HISTORIAS CLÍNICA. *Academic disclosure*, 5(1), 54-66. <https://revistascientificas.una.py/index.php/rfenob/article/view/3080/2675>
- Acosta Figueroa, A. I., & Saraguro Saraguro, K. N. (2024). LIMITACIONES DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL EJERCICIO PROFESIONAL EN EL HOSPITAL GENERAL MACHALA IESS, 2023. (*Licenciatura en Trabajo Social*). Universidad Técnica de Machala, MACHALA. https://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/23821/1/Trabajo_Titulacion_3389.pdf
- Acosta Rodríguez, P. (2022). El papel del/la trabajador/a social en los cuidados al final de la vida. (*Grado en Trabajo Social*). Universidad de La Laguna.
- Agulló Porras, A., & Martín Esparza, L. (2020). Intervención del Trabajo Social sanitario ante los determinantes de la salud. *Revista de trabajo y acción social*(63), 130-149. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7931015.pdf>
- Alvia Párraga, A. E., & Linares Giler, S. (2024). Accidentes de tránsito, un problema de salud pública: revisión sistemática. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS*, 6(3), 313-332. <https://doi.org/https://doi.org/10.59169/pentaciencias.v6i3.1101>
- Amador Corral, S. R., Sánchez Moreno, K. E., & González García, L. (2020). COMPETENCIAS EN INVESTIGACIÓN PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL DE TRABAJADORES SOCIALES EN EL ÁREA DE SALUD. *TRABAJO SOCIAL HOY*(89), 51-64. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.12960/TSH.2020.0004>
- Anchundia López, E. A., Montes Pérez, A. J., & Rodríguez Zambrano, A. D. (2022). SALUD MENTAL COMUNITARIA EN EL CONTEXTO ECUATORIANO: UN ESTUDIO DE REVISIÓN. *Revista Científica Y Arbitrada De Ciencias Sociales Y Trabajo Social: Tejedora*, 5(10), 100-115. <https://doi.org/https://doi.org/10.56124/tj.v5i10.0056>
- Andrade Macías, G. L., Reyes Mero, N. L., & Pacheco Olivo, I. E. (2024). INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL ÁREA ONCOLÓGICA DEL HOSPITAL SOLCA PORTOVIEJO. *Revista Científica y Arbitrada de Ciencias Sociales y Trabajo Social: Tejedora*, 7(3), 361-378. <https://doi.org/https://doi.org/10.56124/tj.v7i13ep.022>
- Ávila Cedillo, G. J. (2020). Trabajo social en salud: teoría y praxis innovadora. *Revista margen*, 97, 1-47. <https://www.margen.org/suscri/margen97/Avila-97.pdf>
- Barbero, J. (2022). Trabajo Social en Salud: Repensando las intervencione. *Cátedra Paralela*(20), 53-81. <https://doi.org/https://doi.org/10.35305/cp.vi20.328>
- Barbero, J. (2022). Trabajo Social en Salud: Repensando las intervenciones. *Cátedra Paralela*(20), 53-81. <https://doi.org/https://doi.org/10.35305/cp.vi20.328>
- Beatriz Báez, S. (2021). Intervención profesional del Trabajo Social en la sala de gineco-obstetricia en contexto de emergencia sanitaria. *Revista Límbica*,

- 2(3), 12-22. <https://revistalimbica.com/wp-content/uploads/2022/01/Intervencion-profesional.pdf>
- Bendack Zambrano, F. R., García Zambrano, K. S., Vásquez Giler, Y., & Zambrano Acosta, J. M. (2024). Apuntes sobre la mortalidad materna en el contexto de la Agenda 2030, Manabí, Ecuador 2017-2021. *Revista Estudios del Desarrollo Social: Cuba y América Latina*, 12(1), 1-13. <http://scielo.sld.cu/pdf/reds/v12n1/2308-0132-reds-12-01-e1.pdf>
- Cancino Cedeño, E. M., Párraga Mendoza, J. H., & Castillo Peña, D. (2024). Revisión Sistemática Sobre Salud Mental Y Rendimiento Académico. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(2), 1833-1851. https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i2.10623
- Castillo Cordero, R. d. (2022). El papel del trabajo social en grandes catástrofes. (*Grado de Trabajo Social*). Universidad Pontificia Comillas, Madrid. https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/61678/Del%20Castillo%20Cordero_Rebeca_TRABAJO%20SOCIAL_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Castillo Salas, L. (2023). TRABAJO SOCIAL SANITARIO EN ENFERMEDADES CON GRAN AFECTACIÓN EN LO SOCIAL Y PSICOSOCIAL. *NPUNTO*, 6(60), 116-128. <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/6426c4a3b9d32art5.pdf>
- Castillo Vivero, N., Rodríguez Hernández, R., Ortiz Aguilar, L., & Osio Martínez, M. A. (2024). El hostigamiento en la práctica profesional en Trabajo Social. *Interacción y perspectiva: Revista de Trabajo Social*, 14(2), 501-518. <https://doi.org/https://doi.org/10.5281/zenodo.10910137>
- Castro Diez, J. (2022). *La importancia del Trabajo Social Grupal en el ámbito sanitario*. enfocatss: <https://enfocatss.com/trabajo-social-grupal-en-el-ambito-sanitario/>
- Castro, R. M. (2023). Factores que inciden en la racionalización y optimización de los recursos públicos en los hospitales en Quito-Ecuador. *Revista Espacios*, 44(03), 32-40. <https://doi.org/DOL:10.48082/espacios-a23v44n03p03>
- Cedeño-Mendoza, Z. G., & Liccioni de Rodríguez, E. J. (2024). Gobernanza de la salud como herramienta del compromiso ciudadano en la mejora de los servicios de atención médica primaria. Unidad de estudio: Barcelona-Abrera, 2023. *Revista Científica Multidisciplinaria Arbitrada YACHASUN*, 8(15), 839-861. <https://doi.org/https://doi.org/10.46296/yc.v8i15.0495>
- Choez, S., Solís, M., Padilla, M., Torres, G., & Niño, Y. (2023). Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades desde la Enfermería Comunitaria. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 4(5), 1139-1154. <https://doi.org/https://doi.org/10.56712/latam.v4i5.1383>
- Consejo General del Trabajo Social. (2020). *TRABAJO SOCIAL CON GRUPOS EN TIEMPOS DE PANDEMIA*. <https://www.cgtrabajosocial.es/app/webroot/files/consejo/files/Documentos%20CGTS%20GRUPOS1.pdf>

- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. <https://0310z0baj-y-https-www-fielweb-com.basesdedatos.utmachala.edu.ec/Index.aspx?157Rabf6ik65998#>
- Coo, S., Ignacia Garcia, M., & Olhaberry, M. (2023). Salud mental materna y efectos en el recién nacido durante la pandemia por COVID-19. *Andes pediátrica*, 94(3), 370-378. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v94i3.4313>
- Cordova Montiel, F. N., Silva Hernández, F., & Martínez Prats, G. (2021). El rol del trabajador social en procesos de solución de conflictos en institución del sector salud. *REVISTA DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES Y MULTIDISCIPLINARIA*, 14(24), 101-109. <https://doi.org/https://doi.org/10.38147/invneg.v14i24.151>
- Cruz González, N., & Piedra Cristóbal, J. (2022). *CURSO ON LINE ESCALAS DE VALORACIÓN: INSTRUMENTOS CLAVES PARA EL DESEMPEÑO PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL GENERALISTA Y SANITARIO*. Colegio Oficial de Trabajo Social de Badajoz: <https://www.cgtrabajosocial.es/app/webroot/files/badajoz/files/Ficha%20Curso%20Escalas%20de%20Valoraci%C3%B3n.pdf>
- Cuadrado Cenxual, M. Á., Escrivá De Balaguer, G. P., & Castillo Charfolet, A. (2022). ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, MUSICOTERAPIA Y LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL. *Human Review*, 14(2), 1-11. <https://doi.org/https://doi.org/10.37467/revhuman.v11.4099>
- Cuenca Silvestre, M., & Román Maestre, B. (2023). La formación ética en el Grado en Trabajo Social de las universidades españolas. *Cuadernos de Trabajo Social*, 30(2), 207-227. <https://doi.org/https://doi.org/10.14198/ALTERN.23428>
- Cuenca Silvestre, M., & Román Maestre, B. (2023). La formación ética en el Grado en Trabajo Social de las universidades españolas. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 30(2), 207-227. <https://doi.org/https://doi.org/10.14198/ALTERN.23428>
- Dapena, F. (2023). La programación neurolingüística, una posible herramienta de abordaje en la gestión de conflictos para la supervisión de enfermería en la unidad de diálisis. *Enferm Nefrol*, 26(1), 7-8. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.37551/s2254-28842023001>
- De la Cruz Mendoza, M. V. (2021). Trabajo social en el área de salud: funciones desde el ámbito humanista. *Revista Social Fronteriza*, 1(2), 20-37. <https://doi.org/https://doi.org/10.5281/zenodo.6814217>
- Díaz Esterri, J. (2023). Salud mental en juventud extutelada: estrategias de promoción y prevención sociosanitaria. *Pedagogía social: revista interuniversitaria*, 249-261. https://doi.org/https://DOI:10.7179/PSRI_2024.44.13
- Dominguez Borja, J. G. (2024). Análisis de las Consecuencias en la Salud Mental en Personas que Padecieron Covid 19. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(3), 2347-2359. https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.11437
- Domínguez-López, M. L., & Torres-Ávila, D. (2022). Gobernanza en salud pública. *Revista Estudios del Desarrollo Social: Cuba y América Latina*, 10(2), 1-14.

- http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-01322022000200015
- Durán Chinchilla, C. M. (2022). Ética profesional, una responsabilidad humanística. *Revista Boletín Redipe*, 11(6), 188-195. <https://doi.org/https://doi.org/10.36260/rbr.v11i6.1846>
- Ecuador. Ministerio de Salud Pública. (2022). *MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA -MSP*. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2023/09/Modelo-de-Gesti%E0%B8%82n-Institucional-MSP-2022.pdf>
- Ecuador. Ministerio de Salud Pública. (2022). *Plan Decenal de Salud 2022-2031*. Quito: Ministerio de Salud Pública. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/07/Plan_decenal_Salud_2022_ejecutivo.18.OK_.pdf
- Escamilla Nuñez, M. C., Castro Porras, L., Romero Martinez, M., Zárate Rojas, E., & Rojas Martínez, R. (2023). Detección, diagnóstico previo y tratamiento de enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mexicanos. *Ensanut 2022. Salud Pública de México*, 65, 153-162. <https://doi.org/https://doi.org/10.21149/14726>
- Flores Flores, V. (2022). Saberes del Trabajo Social en desastres y emergencias: Una aproximación desde las prácticas discursivas. (*Doctorado en Trabajo Social*). Universidad Nacional de La Plata, Santiago de Chile. https://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/136184/Documento_completo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Fuentes Lara, T., Jiménez Coñopan, P., Narváez Anrique, Y., & Vera Fernández, C. (2021). LA VISITA DOMICILIARIA: UNA APROXIMACIÓN DESDE LOS/AS EGRESADOS/AS DE TRABAJO SOCIAL DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA CARDENAL RAÚL SILVA HENRÍQUEZ. (*LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL*). Universidad Católica Cardenal Raúl Silva Henríquez, Chile. <http://repositorio.ucsh.cl/bitstream/handle/ucsh/2546/126366.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gálvez de la Torre, D. A. (2021). *La intervención del trabajo social en el campo de la salud pública*. University of Sonora, México.
- García García, R. (2022). Intervención del Trabajador Social en salud ante la COVID-19. *Trabajo social UNAM*, 77-97. <https://revistas.unam.mx/index.php/ents/article/download/82207/72096>
- García Gasco, M. A. (2024). Pasado, presente y futuro del trabajo social sanitario en España. *Servicios sociales y política social*(131), 27-41. <https://www.serviciosocialesypoliticassociales.com/principal/DescargarDocumento/?nombre=2.Miguela-Arevalo-Garcia-Gasco.pdf>
- GASPAR BARJA, M. C., & HUIZA BAUTISTA, G. I. (2023). Intervención profesional del trabajador social en el hospital regional Zacarias Correa Valdivia, Huancavelica-2023. (*LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL*). UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CENTRO DEL PERÚ, HUANCAYO- PERÚ. https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/10294/T010_71764384_T%20-%20T010_75287214_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Gastelú Soto, S. J., & Hurtado Deudor, L. E. (2022). Salud Mental en universitarios: Una revisión de la literatura científica en el tiempo. *Journal of neuroscience and public health*, 2(3), 253-263. <https://doi.org/https://doi.org/10.46363/jnph.v2i3.2>
- Gijón Sánchez, M. T. (2019). *EL TRABAJO SOCIAL SANITARIO Y SU RELACIÓN CON LA SALUD PÚBLICA EN EL ABORDAJE DE LA DIMENSIÓN SOCIAL DE LA SALUD*. Comares. https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/100107/Gijon_%28Comares%2C%202019%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Giovanny Cargua, R., & Gamboa Chiriboga, M. (2023). Desafíos de Salud Digital Ecuador. *JALIO, Jornadas Argentinas de Informática*, 9(4), 124-130. <https://revistas.unlp.edu.ar/JALIO/article/view/18137/17805>
- González Arteaga, H., & Cejas Martínez, M. (2024). GOBERNANZA DE LA SALUD PÚBLICA COMO ESTRATEGIA PARA GARANTIZAR EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL RAFAEL RODRÍGUEZ ZAMBRANO DE LA CIUDAD DE MANTA. *REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINARIA ARBITRADA YACHASUN*, 8(15), 944-957. <https://doi.org/https://doi.org/10.46296/yc.v8i15.0501>
- González, A., & Ramírez, U. F. (2022). La intervención de Trabajo Social en tiempos de COVID-19. Una apuesta de proyección social universitaria desde el enfoque sindémico. *Trabajo social*, 24(1), 193-216. <https://doi.org/https://doi.org/10.15446/ts.v24n1.94821>
- Guaita Pintado, T., Tapia Pinguil, Á., Cordero Alvarado, R., & Mercado González, A. (2023). Importancia de la Gestión de Calidad en el Servicio de Salud del Ecuador: Revisión Sistemática. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 4(1), 366-377. <https://doi.org/https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.250>
- Gutiérrez Carvajal, D. S., Cedeño Sabando, M. D., Chávez Guerrero, J. E., & Santos Rivas, L. B. (2023). Evaluación y análisis de factores de riesgo con la aplicación de score mama, materno-fetal e identificación de signos de emergencia que requiere cuidados intensivos. *Dominio De Las Ciencias*, 9(esp), 565-584. <https://doi.org/https://doi.org/10.23857/dc.v9iEsp.3563>
- Huamani Calloapaza, K. E. (2022). Redes sociales virtuales y la salud mental en tiempos de COVID-19: una revisión de literatura. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 3(2), 773-783. <https://doi.org/https://doi.org/10.56712/latam.v3i2.146>
- i Cruells, C. P. (2023). El cuidado de los profesionales y su vinculación con la supervisión. En *Supervisión: hacia un modelo colaborativo y transdisciplinar*. (págs. 137-151). https://www.easc-online.eu/fileadmin/user_upload/La_supervisio%CC%81n_y_los_cuidados_de_los_profesionales_versio%CC%81n_definitiva_C.PUIG.pdf
- Jaimes Grimaldos, J. A. (2023). Confiabilidad y Validez del APGAR Familiar Como Instrumento de Evaluación de la Funcionalidad Familiar en Usuarios de Atención Primaria en Bucaramanga. (*Trabajo de Grado*). Universidad de Santander. <https://repositorio.udes.edu.co/server/api/core/bitstreams/bae7e015-236c-42f4-97de-47a4ae7cdd60/content>

- Jalil Panta, R. N., & Romero Chávez, S. A. (2024). Intervención del trabajador social y servicios sociales de personas con discapacidad. *Revista Social Fronteriza*, 4(5), 1-31. [https://doi.org/https://doi.org/10.59814/resofro.2024.4\(5\)484](https://doi.org/https://doi.org/10.59814/resofro.2024.4(5)484)
- Lata Carranza, K. M., Pauta Pucha, L. P., & Almache Delgado, V. J. (2024). Enfermedades Profesionales en Entornos Laborales del Hospital Teofilo Davila Relacionadas al Personal de Enfermería. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinaria*, 8(1), 10920-10940. https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.10405
- Leiva Sandoval, P. (2025). Prácticas reflexivas, narrativas de profesionales del Trabajo Social. *European Public & Social Innovation Review*, 10, 1-21. <https://doi.org/https://doi.org/10.31637/epsir-2025-1336>
- Lema Mañay, J. R. (2022). Impacto de la ampliación de beneficios de salud de la seguridad social en el mercado laboral: Evidencia de Ecuador. (*Doctoral dissertation*). Universidad del Rosario, Bogota, Colombia. <https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/fffdbd65-61f8-49b9-9dea-634ef6aef4fc/content>
- Lema, D., & Varela, M. (2021). Intervención en duelo desde el enfoque del Trabajo Social. *Margen: Revista de trabajo social y ciencias sociales*(101), 1-11. <https://www.margen.org/suscri/margen101/Lema-101.pdf>
- León Álvarez, J. (2020). *Revisión de la herramienta historia social sanitaria de atención primaria de salud de Cantabria*. Universitat Oberta de Catalunya. <https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/124146/6/jleonalvTFM0620memoria.pdf>
- López Pino, M. J. (2023). SALUD PÚBLICA EN ECUADOR COMO FACTOR DE DESARROLLO SOCIAL: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud "GESTAR"*, 6(12), 2-32. <https://doi.org/https://doi.org/10.46296/gt.v6i12.0110>
- López Villegas, A., & Sánchez Sandoval, Y. (2024). Intervenciones psicoeducativas sobre salud mental con adolescentes en contextos escolares. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 11(1), 1-9. <https://doi.org/https://doi:10.21134/rpcna.2024.11.1.4>
- Macías Intriago, M., Haro Alvarado, J., Piguave Figueroa, T., & Carrillo Zambrano, G. (2024). Determinantes sociales de la salud y su influencia en la calidad de vida en Ecuador. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. SALUD Y VIDA*, 8(16), 155-165. <https://doi.org/https://doi.org/10.35381/s.v.v8i16.4213>
- Marchant Araya, P., Brito Rodríguez, S., Inostroza Cifuentes, R., & González Suitt, K. (2023). Trabajo Social en Salud: Tiempos de exclusión e incertidumbre. *Revista de Trabajo Social*(98), 1-2. <https://doi.org/https://doi.org/10.7764/rts.98.1-2>
- Ministerio de Salud Publica . (2021). 038 TRABAJO SOCIAL 2021 [Escaneado]. FORMATOS DE FORMULARIOS HCU 2021: <http://190.152.14.27/servicios/app/formatos/>
- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (2022). *DISEÑO / RESIDEÑO DE LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL*. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/10/MSP_Estructura-2022.pdf

- Molina Romo, J. G., Bermeo Pazmiño, K. V., & Cisneros Quintanilla, D. P. (2021). Modelo de gestión estratégica de Talento Humano para el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. *CIENCIAMATRIA*, 7(12), 178-203. <https://doi.org/https://doi10.35381/cm.v7i12.425>
- Monterrosa Castro, Á., Rincón Teller, D., & Barbosa Burgos, M. (2024). APEGO MATERNO-FETAL Y APEGO MATERNO-NEONATAL EN EL CONTEXTO DE UNA MATERNOLOGÍA HUMANIZADA. *REVAGOG*, 6(2), 57-65. https://www.grupodeinvestigacionsaluddelamujer.com.co/PDF/Femsalud/ARTICULOS_CIENTIFICOS/114_APEGO%20MATERNO%20EN%20EL%20CONTEXTO%20DE%20MATERNOLOGIA.pdf
- Mora Medina, A. A. (2024). DESAFÍOS EN EL ACCESO A PARTOS INTERCULTURALES EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, ECUADOR. *Revista De Investigación Formativa: Innovación Y Aplicaciones Técnico - Tecnológicas*, 6(1), 29-33. <https://ojs.formacion.edu.ec/index.php/rei/article/view/369/695>
- Mora Medina, A. A., Chiriguaya Savinovich, C., & Rocafuerte Naranjo, G. (2024). Gestión de la calidad de la atención en salud. *Revista de Ciencias de la Salud*, 6(1), 48-54. <https://doi.org/https://ve.scielo.org/pdf/masvita/v6n1/2665-0150-masvita-6-01-48.pdf>
- Moreno Rodríguez, D., & Bautista Díaz, M. L. (2024). La supervisión clínica: una guía práctica basada en competencias. *Educación Y Salud Boletín Científico Instituto De Ciencias De La Salud Universidad Autónoma Del Estado De Hidalgo*, 13(25), 77-83. <https://doi.org/https://doi.org/10.29057/icsa.v13i25.13527>
- Nínive Victoria, P. P., Castro Cedeño, D. P., & Cedeño Gema, C. (2023). Estado y sistema de gobernanza ecuatoriana. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS*, 5(1), 212-229. <https://editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/430/563>
- Omar Robles, C. (2022). El grupo como dispositivo de supervisión en Trabajo Social. *Groupwork*, 31, 53-94. <https://journals.whitingbirch.net/index.php/GPWK/article/view/1660/1936>
- Omar Robles, C. (2024). Cuidarse para cuidar. La supervisión en trabajo social como imperativo ético-político. *Servicios Sociales y Política Social*, 42(132), 63-76. <https://www.serviciosocialesypoliticassocia.com/principal/DescargarDocumento/?nombre=5.Claudio-Omar-Robles.pdf>
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. (2003). *Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud*.
- Oviedo Lugo, G. F., Uribe Restrepo, J. M., Pinto Álvarez, M., Patiño Trejos, J. A., & Gómez Chiappe, N. (2023). Grupos de escucha y apoyo en un hospital universitario como modelo de intervención para profesionales de la salud durante la pandemia de COVID-19. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 52, S105-S112. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.10.012>

- Padilla Narváez, F. A. (2022). Factores determinantes de la salud (estructurales e intermedios) en la presencia del vector de la enfermedad de Chagas (triatomino) en las comunidades rurales: Naranjillo (Loja) y Maconta Bajo (Manabí) en el año 2014. (*Título de Magister en Epidemiología para la Salud Pública*). PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR, Quito. <https://repositorio.puce.edu.ec/items/1dd1d293-f20f-4ce7-9dc0-5b644cb8b5b3>
- Palacios Zumba, E. M., Efrén, R. J., Barba Miranda, L. C., & Paz Viter, B. S. (2022). Educación en salud, prevención y manejo del dolor de espalda bajo el enfoque "integración escuela comunidad desde el área de Educación Física". *Podium. Revista de Ciencia y Tecnología en la Cultura Física*, 17(2), 758-779. <http://scielo.sld.cu/pdf/rpp/v17n2/1996-2452-rpp-17-02-758.pdf>
- Patiño Lozano, D. M. (2023). Duelo por pérdida de un familiar en tiempos de COVID-19: una narrativa de dos vivencias. *Perspectivas*, 7(22), 87-111. <https://doi.org/https://doi.org/10.26620/uniminuto.perspectivas.7.22.2022.87-111>
- Peña Miguel, T. (2022). El duelo por pérdidas múltiples y el papel del Trabajo Social. La catástrofe del volcán de La Palma. (*Grado en Trabajo Social*). Universidad Pontificia Comillas. https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/61699/Pena_Teresa_TS_2022%20DEFINITIVO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Polanco Navarro, M. A. (2023). Fortalezas y debilidades de las visitas domiciliarias en intervención social en una casa de acogida ubicada en la provincia de Pichincha. *Derecho y Sociedad UTE*, 1(1), 97-111. <https://revistas.ute.edu.ec/index.php/derecho-y-sociedad/article/view/1331>
- Ramírez Gamboa, D. C., & Restrepo Soto, J. A. (2022). Autolesiones no suicidas, factores de riesgo, salud mental y adolescencia. *Revista Tempus Psicológico*, 5(2), 65-81. <https://doi.org/https://doi.org/10.30554/tempuspsi.5.2.4506.2022>
- Rivera Vicencio, T. (2023). Características del desempeño laboral del Trabajador Social y nuevas competencias. *Realidades Revista De La Facultad De Trabajo Social Y Desarrollo Humano*, 13(1), 09-25. <https://realidades.uanl.mx/index.php/realidades/article/view/171/157>
- Rivero Morales, Á., Hernández Linares, E., Martí Núñez, A. E., & Mesa Ridel, G. (2022). Desempeño profesional del equipo básico de salud en reducción de desastres con enfoque "Una Salud". *Revista Cubana de Salud Pública*, 48(2). scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662022000200011&script=sci_arttext
- Rodríguez Pérez, I., Cala Pérez, M. d., & Cala Hermosilla, M. A. (2022). Software educativo sobre algunas enfermedades transmisibles por vectores. *Educación Médica Superior*, 36(2), 1-12. <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v36n2/1561-2902-ems-36-02-e2915.pdf>
- Rosas Villafranca, K. d. (2024). EL PAPEL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LOS DISPOSITIVOS DE EMERGENCIA DEL MUNICIPIO DE MADRID. DESASTRES NATURALES. (*TRABAJO FIN DE GRADO*). Universidad Rey Juan Carlos, Madrid.

- <https://burjcdigital.urjc.es/server/api/core/bitstreams/540916d7-5a8f-4e13-b43e-c796a91b08dc/content>
- Samaniego Namicela, L. G., Samaniego Namicela, N. G., Samaniego Namicela, L. M., & Samaniego Namicela, E. G. (2022). Impacto negativo de la COVID-19 en la salud mental de la población. *REVISTA DE SALUD VIVE*, 5(4), 392 - 401.
<https://doi.org/https://doi.org/10.33996/revistavive.v5i14.155>
- Sierra Duque, C. H. (2024). *Las etapas del duelo en el siglo xxi: Una revisión crítica de su origen, evidencia y uso actual*. Alcances en neurociencias cognitivas: Fundamentación de la línea de investigación en neurociencias y neurodesarrollo-Tomo III.
<https://libros.usc.edu.co/index.php/usc/catalog/view/589/758/10949>
- Silvina Bru, G. (2024). Aportes para pensar la investigación en Trabajo Social y salud mental. *Itinerarios De Trabajo Socia*(4), 25-33.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1344/its.i4.43081>
- Soria Moya, J. S., & Santamaría Velasco, J. P. (2023). Violencia obstétrica de las mujeres embarazadas en estado de gestación frente a la salud pública. *Código Científico Revista De Investigación*, 4(E2), 434-452.
<https://doi.org/https://doi.org/10.55813/gaea/ccri/v4/nE2/169>
- Tamayo Vásquez, F. M., Gavilanes Fray, V. d., Villarroel Quispe, E. A., & Lara Álvarez, A. F. (2025). Impacto del modelo de atención integral en salud dentro del estado de derecho en la gestión del segundo nivel de atención. *Dominio De Las Ciencias*, 11(1), 1812-1823.
<https://doi.org/https://doi.org/10.23857/dc.v11i1.4270>
- Toro Herrera, S. M., & Acero González, A. (2022). Pérdidas y duelos complejos: Visión desde tres experiencias dolorosas vividas en Colombia. *Revista Colombiana de Salud Mental*, 1(2), 13-22.
<https://doi.org/https://doi.org/10.26852/28059107.629>
- Vaccaro Witt, G. F., Jurado Ronquillo, M. C., Gonzabay Bravo, E. M., & Witt Rodríguez, P. (2023). Desafíos y problemas de la salud pública en Ecuador. *RECIAMUC*, 7(2), 10-21.
[https://doi.org/https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.\(2\).abril.2023.10-21](https://doi.org/https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.(2).abril.2023.10-21)
- Valencia-Orrego, M. (2021). La dimensión ético-política del trabajo social. *Revista eleuthera*, 23(1), 241-260.
<https://doi.org/https://doi.org/10.17151/eleu.2021.23.1.13>
- Vásconez González, K. M. (2024). Intervención del Trabajo Social en enfermedades catastróficas. (*Título de Licenciado en Trabajo Social*). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Guayaquil.
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/22812/1/UCSG-C48-22349.pdf>
- Vega, L. M. (2022). Abordaje grupal: dispositivos clínicos grupales con mujeres que han atravesado situaciones de violencia de género. Contexto clínico. (*Licenciatura en Psicología*). Universidad Católica de Córdoba.
https://pa.bibdigital.ucc.edu.ar/3726/1/TF_Vega.pdf
- Villa Feijoó, A. L. (2022). Estrategias de Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades desde la Perspectiva de la Enfermería en Ecuador.

- Revista Científica Zambos*, 1(3), 1-14.
<https://doi.org/https://doi.org/10.69484/rcz/v1/n3/29>
- Villalobos Hernández, A., Suárez López, L., de la Vara Salazar, E., Hubert, C., Hernández, B., Varela Chávez, Y., . . . Ávila Burgos, L. (2024). Servicios de salud sexual y reproductiva en adolescentes. *Recomendaciones de política pública. Ensanut Continua 2020-2023*, 66(4), 479-487.
<https://doi.org/https://doi.org/10.21149/15834>
- Zamanillo Peral, T. (2022). Retos de los Servicios Sociales Públicos. *Trabajo social hoy*(95), 27-46.
<https://doi.org/https://doi:10.12960/TSH2022.0002>
- Zorrilla Beltrán, S., & Cazorla Palomo, J. (2022). Retos del trabajo social en salud mental: una propuesta para la revisión crítica de la aplicación de los fundamentos de la disciplina. *Servicios Sociales y Política Social*, 29(127), 69-79.
<http://riberdis.cedid.es/bitstream/handle/11181/6609/Retos%20del%20trabajo%20social%20en%20salud%20mental.pdf?sequence=1&rd=0031275910201050>

Miguel Ángel Ramón Pineda Ldo. en Trabajo Social, Magister en Mediación y Resolución de Conflictos, Doctor en Análisis de Problemas Sociales y Doctor en Mediación y Resolución de Conflictos, estudios realizados en España, con una trayectoria profesional de más de 15 años en el ejercicio en ONG, en el ámbito público y Privado. Su carrera se ha centrado en el ejercicio práctico, académico experto en Mediación y Resolución de conflictos y en la promoción de soluciones alternativas para la prevención de problemas.

A lo largo de su carrera ha impartido diversos cursos de mediación y contribuido a la formación de nuevos profesionales y ha publicado diversos artículos científicos El Dr. Miguel Ángel Ramón Pineda se considera un defensor del Trabajo Social y la promoción, prevención a la atención del Trabajo Social y Salud del cual trata los contenidos del libro. Actualmente se desempeña como Docente Titular de la Universidad Técnica de Machala, contribuyendo al desarrollo de la profesión a través de su docencia y prácticas académicas formando profesionales en Trabajo Social

ISBN: 978-9942-33-975-1



Compás
capacitación e investigación