

Métodos de intervención del Trabajador Social en Oncología: un estudio de caso en Sincelejo, Colombia

Blanca Pérez-Contreras 

Magister en Educación: Sociología de la Educación. Socióloga
Corporación Universitaria del Caribe-CECAR. Sincelejo, Colombia
blanca.perez@cecar.edu.co

Rubiela Godin-Díaz 

Magister en Estudios de Familia. Trabajadora Social
Corporación Universitaria del Caribe-CECAR. Sincelejo, Colombia
rubiela.godin@cecar.edu.co

Andrea Pérez-Basilio 

Trabajadora Social
Corporación Universitaria del Caribe-CECAR. Sincelejo, Colombia
andreapaolaperezbasilio87@gmail.com

Juan Carlos Valdelamar-Nadaff  

Trabajador Social
Corporación Universitaria del Caribe-CECAR. Sincelejo, Colombia
jvaldelmarnadaff@gmail.com

Recibido: 10/09/2024 | **Evaluado:** 11/12/2024 | **Aprobado:** 25/12/2024 | **Publicado:** 07/05/2025



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.

 **Correspondencia:** Juan Carlos Valdelamar-Nadaff. Corporación Universitaria del Caribe-CECAR. Carretera Troncal de Occidente Km. 1, Vía Corozal. Sincelejo, Colombia. Correo-e: jvaldelmarnadaff@gmail.com

¿Cómo citar este artículo?

Pérez-Contreras, B., Godin-Díaz, R., Pérez-Basilio, A., y Valdelamar-Nadaff, J. C. (2025). Métodos de intervención del Trabajador Social en Oncología: un estudio de caso en Sincelejo, Colombia. *Prospectiva. Revista de Trabajo Social e intervención social*, (40), e20314419. <https://doi.org/10.25100/prts.v0i40.14419>

Resumen

Este artículo tiene como propósito dar a conocer los métodos, técnicas y estrategias empleados por el Trabajador Social en pacientes con cáncer atendidos en instituciones de salud del sector público y privado en Sincelejo, Sucre. El estudio adoptó un enfoque cualitativo con diseño fenomenológico, implementado en la modalidad de estudio de caso. Se seleccionaron diez trabajadores sociales con mínimo un año de experiencia en Oncología Clínica. El instrumento de recopilación de datos consistió en una entrevista semiestructurada presencial; asimismo, una recolección de información a través de forma asincrónica, utilizando un formulario de Google Forms como guía. Los resultados enfatizan preferencia en la aplicación de métodos individuales, como consultas de control, seguimiento psicoemocional, charlas motivacionales y de cuidado. En lo familiar, destacan técnicas como estudio socioeconómico, visitas y atención domiciliaria, así como gestión de recursos para familias en condición de vulnerabilidad, a través de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales y, en cuanto a los métodos comunitarios se realizan campañas destinadas a mitigar factores de riesgo y promover la detección temprana. Se concluye la importancia de una participación activa del Trabajador Social como integrante del equipo de atención médica, quien brinda apoyo emocional y social tanto al paciente como a su familia; suministra información detallada sobre el proceso de tratamiento, elabora planes de intervención personalizada e integra a la familia en el proceso de tratamiento y recuperación del paciente.

Palabras clave: Trabajo Social; Métodos; Intervención; Paciente; Cáncer; Sector público; Sector privado.

Social Worker Intervention Methods in Oncology: A Case Study in Sincelejo, Colombia

Abstract

This article presents social workers' methods, techniques, and strategies in cancer patients treated in public and private health institutions in Sincelejo, Sucre. The study adopted a qualitative approach with a phenomenological design implemented in a case study modality. Ten social workers with at least one year of experience in clinical oncology were selected. The data collection instrument consisted of a face-to-face semi-structured interview and an asynchronous data collection, using a Google Forms form as a guide. The results emphasize preference in the application of individual methods, such as control consultations, psychoemotional follow-up, motivational and care talks; in the family, techniques such as socioeconomic study, visits, and home care stand out, as well as resources management for families in vulnerable conditions, through governmental and non-governmental organizations, are highlighted. Community-based approaches are being used to mitigate risk factors and promote early detection. An active participation of the Social Worker as a member of the health care team is concluded, who provides emotional and social support to the patient and their family, provides detailed information on the treatment process, develops personalized intervention plans, and integrates the family into the patient's treatment and recovery process.

Keywords: Social Work; Methods; Intervention; Intervention; Patient; Cancer; Public sector; Private sector.

Sumario: 1. Introducción, 2. Metodología, 3. Hallazgos, 3.1 Métodos de intervención con el paciente oncológico, 3.2 Métodos de interacción con el entorno comunitario, vinculado a factores de riesgo, prevención y promoción del autocuidado, 4. Conclusiones, 5. Referencias bibliográficas.

1. Introducción

La profesión de trabajo social es una disciplina aplicada que actúa y produce conocimientos, crucial en el contexto de la salud, especialmente en oncología clínica. Los trabajadores sociales abordan las necesidades individuales, familiares y comunitarias desde el diagnóstico hasta el postratamiento, promoviendo derechos humanos y justicia social mediante teorías del comportamiento humano y sistemas sociales. Dentro de la que se encuentra la teoría de la salud, enfermedad y Trabajo Social.

En este sentido, (Gálvez-Langarita, 2023) menciona que, dentro del Trabajo Social, no solo es necesario que existan problemas sociales, sino que también el intervenir con personas les permita ser guiadas y acompañadas por el trabajador social. Además, el autor resalta que las personas afectadas por determinadas enfermedades, en este caso el cáncer, sean capaces de adquirir habilidades mediante la intervención, pero también sean protagonistas de sus propios cambios. Por lo tanto, es fundamental que la intervención profesional no sea solo disciplinar sino interdisciplinar, es decir, hacer intervenciones de manera articulada con otras disciplinas intervinientes para alcanzar un enfoque integral.

Seguidamente, otra teoría que sustenta es el Trabajo Social en el área de oncología es la expuesta por Cantos-Mosquera *et al.* (2019), quienes hacen alusión a que la ciencia se responsabiliza de estudiar el cáncer como enfermedad. En esta circunstancia, el trabajador social debe incrustar su accionar en la práctica oncológica, la cual se caracteriza por tener cuatro objetivos centrales: realizar un diagnóstico correcto, la implementación de un tratamiento efectivo y adecuado, prevenir la aparición o el empeoramiento de problemas y promover la salud y bienestar de las personas afectadas (Alvarado-Cabrero, 2012). En otras palabras, la actuación del profesional en Trabajo Social en el área de oncología dependerá de las especificaciones a las que se le dirija su quehacer, pues deberá estar basado en el conocimiento de sus funciones en el ámbito de la salud.

Asimismo, este estudio analiza los métodos empleados por los profesionales en trabajo social específicamente en el área de la oncología, destacando en particular la intervención individual. En este contexto, su rol principal es ofrecer atención personalizada tanto a los pacientes como a sus familias, abordando aspectos emocionales, sociales y económicos, además de gestionar crisis y mediar en la resolución de conflictos.

En este contexto, el trabajador social se enfoca en garantizar el diagnóstico, tratamiento, seguimiento e investigación, aportando a mejorar la calidad de la atención brindada a personas con cáncer. Su labor abarca el impacto del cáncer en los ámbitos personal, familiar y social, proporcionando herramientas para contrarrestar los retos y situaciones asociados con la enfermedad y promoviendo una atención integral que optimice su condición vida y la de su familia.

Asimismo, la investigación de Silva *et al.* (2017) llamada “el papel del Trabajador Social en el Home paciente oncológico” tuvo como propósito comprender la intervención de los profesionales de Trabajo Social al paciente del área de oncología. La indagación se realizó en National Cancer Institute (INCA) en Brasil, la metodología para la investigación fue cualitativa descriptiva en la cual se realizó un rastreo documental, como resultados se halló que la enfermedad del cáncer es estigmatizada. Por lo tanto, el apoyo del profesional de Trabajo Social permite mejorar la atención del paciente, generando cambios en su conducta y necesidades que deben cumplirse, para poder mejorar la calidad de vida del paciente; así mismo, el Trabajador social cumple un papel importante en la ayuda del paciente y sus familiares.

Finalmente, Coneo-Vega (2019) señala que el trabajador social en oncología desempeña un papel fundamental al facilitar la adaptación de los pacientes y sus familias a los cambios derivados del diagnóstico de cáncer. Su intervención se centra en identificar y resolver los problemas que surgen en el proceso, promoviendo el bienestar integral de todos los involucrados.

2. Metodología

Zabala-Quiñones y Moncada-Santos (2019) definen el estudio de caso como una investigación profunda de un suceso actual en su entorno real, especialmente cuando estos y sus contextos están muy entrelazados. Se utiliza cuando hay más preguntas que respuestas y se basa en múltiples fuentes de información que se complementan para llegar a conclusiones sólidas, guiadas por teorías previas.

En este sentido, el estudio de caso fue la herramienta que posibilitó comprender el fenómeno explorado a profundidad. La presente investigación se trabajó bajo el método estudio de caso, el cual es empleado cuando se busca estudiar la forma en que cada individuo percibe y experimenta los diferentes fenómenos que lo rodean en su realidad cotidiana, como propone Salgado-Lévano (2007). El enfoque cualitativo implicó recopilar información para analizarla y así comprender conceptos, opiniones, experiencias, emociones o comportamientos de los sujetos que forman parte del fenómeno a investigar.

En este orden de ideas, el enfoque cualitativo no se interesa en medir a través de la estadística, sino en comprender la vivencia personal de los actores a un nivel profundo, de una situación o acontecimiento que hayan experimentado en el momento presente. A la vez, la investigación se trabajó desde un paradigma interpretativo, caracterizado por focalizar su atención en describir cada una de las particularidades del fenómeno a estudiar (González-Morales, 2003). En este caso, se exploraron los métodos, técnicas y estrategias de intervención con pacientes oncológicos, sus familias y su entorno socio-comunitario. Otra investigación fue realizada por Correa-Arango *et al.* (2018) titulada “Funciones de los Trabajadores Sociales del área de la salud en los hospitales y clínicas de tercero y cuarto nivel de la ciudad de Medellín, Colombia” tiene como objetivo principal conocer las funciones desarrolladas por los

profesionales del trabajo social en el área de la salud. La metodología fue cualitativa descriptiva y el objetivo principal fue comprender las funciones de los profesionales del Trabajo Social dentro el área de la salud, la indagación fue realizada en hospitales y clínicas de la ciudad de Medellín de tercer y cuarto nivel. Se pudo hallar que los trabajadores sociales tienen un punto de vista general-sobre la salud, lo cual permite caracterizar su participación dentro del área de la salud; su intervención se enfoca en el apoyo en los pacientes y sus familiares.

El diseño es de tipo fenomenológico, ya que no se pretende realizar ningún experimento donde se manipulen las variables con el fin de obtener un resultado determinado, sino que busca entender las experiencias de las personas sobre los fenómenos o las múltiples perspectivas que puedan tener (Hernández-Sampieri *et al.*, 2010). Es por ello que el enfoque fenomenológico permitió interpretar el fenómeno y realizar el respectivo análisis de la información recolectada a través de la entrevista semiestructurada aplicada a los trabajadores sociales.

Participantes

La investigación se realizó con trabajadores sociales que desempeñan sus labores en el sector salud, área oncológica en sectores públicas y privadas en la ciudad de Sincelejo. Los criterios de selección de los participantes para ser incluidos en el estudio de caso, los criterios fueron: tener experiencia laboral en el área de oncología mínima de un año, desempeñarse en la ciudad de Sincelejo, en aras de garantizar una muestra homogénea y representativa.

En total, el estudio se realizó con diez trabajadores sociales, de los cuales siete pertenecían al sector privado. Tres de ellos, vinculados a la Clínica Salud Social, dos del Instituto Cancerológico de Sincelejo, dos de la Clínica Especializada La Concepción; dos del sector público del Hospital Universitario y uno de la Clínica Niño Jesús. Dicha participación, posibilitó la comprensión de los métodos, técnicas y estrategias que emplean los profesionales en la intervención individual, familiar y en el entorno comunitario de los pacientes afectados por el cáncer.

Instrumentos

La recolección de datos se obtuvo a través de la aplicación de un instrumento, del formulario de *Google form* y luego la entrevista semiestructurada presencial. Folgueiras-Bertomeu (2016), considera la entrevista como una herramienta universal dado que, ha sido utilizada en el campo de la investigación debido a la flexibilidad que le brinda al investigador al momento de recibir información precisa y personalizada acerca de, experiencias y opiniones de las personas.

Es necesario mencionar que la aplicación de la entrevista se llevó a cabo en dos momentos, debido a las limitaciones de tiempo de los participantes. En un primer momento, se realizaron entrevistas de *Google Forms* a seis participantes; con el fin de robustecer la información se aplicó



a cuatro participantes la entrevista semiestructurada de manera presencial como se había dicho para profundizar vivencias y opiniones de la intervención de este en las categorías individuales, familiar y con el entorno.

Para garantizar consideraciones éticas adecuadas, se respetó el consentimiento informado, firmado por cada participante. Asimismo, se mantuvo la confiabilidad de la información recolectada y se preservó el respeto por cada una de las respuestas de los participantes. Cabe destacar, que el presente estudio fue aprobado por el Comité de investigación de la Facultad de Humanidades y Educación de la Corporación Universitaria del Caribe CECAR. La entrevista semiestructurada presencial y el formulario de *Google Forms* se utilizó como instrumento para recopilar datos, y se verificó que su uso permitiera a los participantes responder de manera más accesibles y conveniente según su propia disponibilidad de tiempo y espacio.

Análisis de datos

La investigación, se enfocó en comprender los métodos y estrategias empleados por los trabajadores sociales en el abordaje a los pacientes con cáncer y sus familias, así como los procesos de autocuidado que se realizan a través de los programas de prevención del cáncer con el entorno comunitario. Los resultados obtenidos, se derivaron de la categoría de análisis principal (métodos de intervención) y de las subcategorías (intervención individual, intervención familiar e interacción con el entorno). Asimismo, de conocer la intervención del Trabajador Social en el sector público y privado.

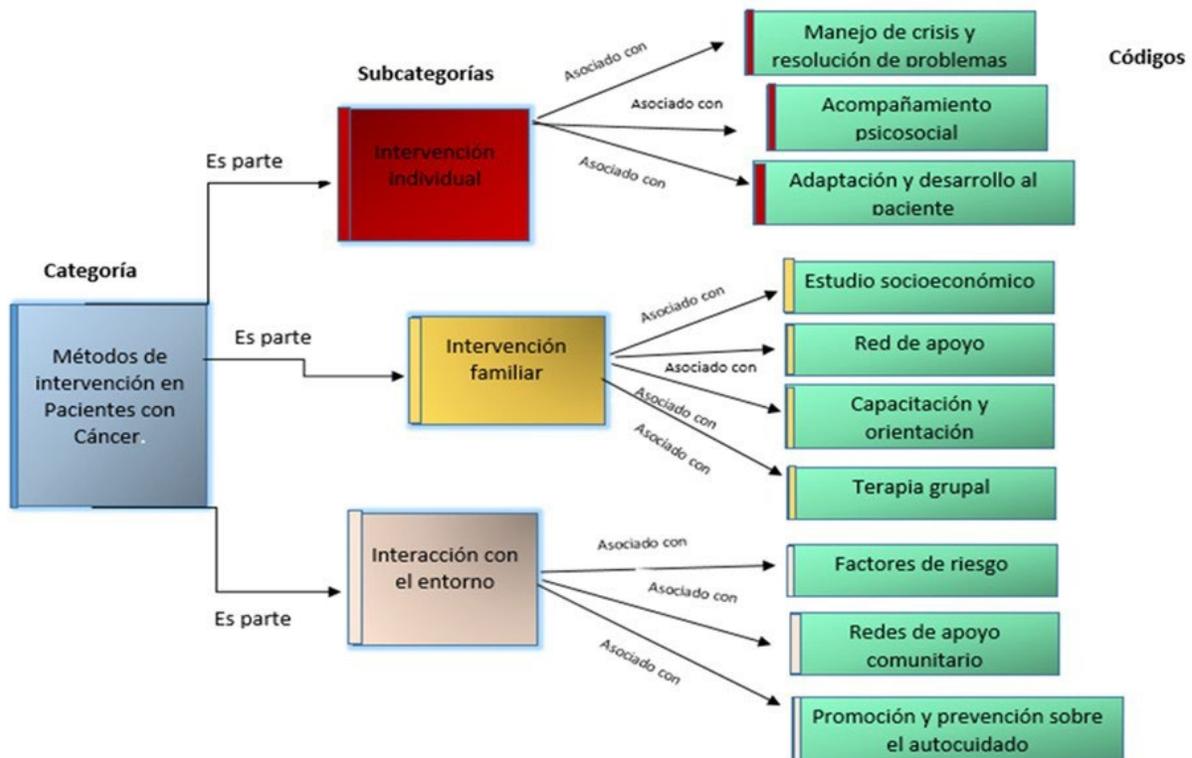
A continuación, se encontrará con la figura 1: Métodos de intervención desglosado por las subcategorías; intervención individual, familiar, y con el entorno, asimismo, asociado con los procesos de intervención del Trabajador Social.

3. Hallazgos

La figura 1 presenta la macroestructura diseñada mediante la herramienta *ATLAS ti*. Esta herramienta permitió el análisis de las narrativas obtenidas de las entrevistas semiestructuradas realizadas a seis trabajadores sociales. La categoría principal, "Métodos de intervención en pacientes con Cáncer", se desglosa en tres subcategorías:

1. Intervención individual: Relacionada con códigos como manejo en crisis, acompañamiento psicosocial, adaptación y evolución del paciente.
2. Intervención familiar: Vinculada al estudio socioeconómico, formación de una red de apoyo, capacitación y orientación, así como terapia grupal.
3. Integración con el entorno: Enlazada a factores de riesgo, redes de apoyo comunitario, y promoción y prevención del autocuidado.

Figura 1. Métodos de intervención.



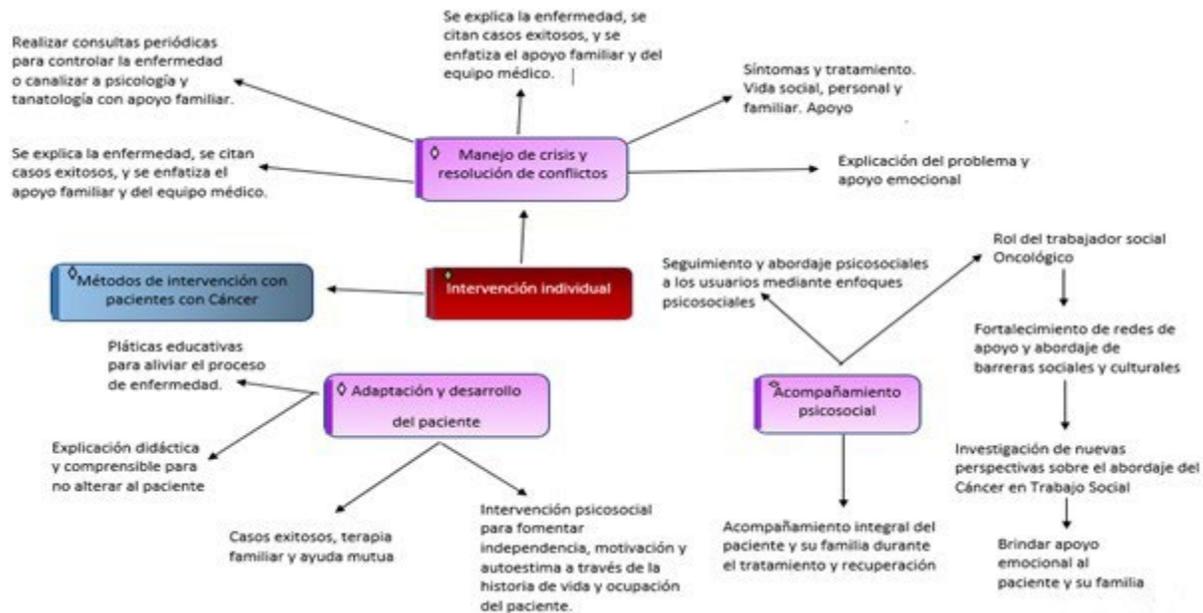
Fuente: elaboración propia (2024).

3.1 Métodos de intervención con el paciente oncológico

En relación con la subcategoría intervención individual, la figura 2 agrupa los métodos de intervención empleados por los trabajadores sociales a la hora de abordar a los pacientes oncológicos en su cuidado paliativo, con el propósito de fortalecer logros individuales, contando con un buen estado de salud.

A continuación, se encontrará con la figura 2. Intervención individual, abordando códigos importantes como: Acompañamiento psicosocial, adaptación y desarrollo del paciente, manejo de crisis y resolución de conflictos.

Figura 2. Intervención individual.



Fuente: elaboración propia (2024).

De acuerdo con la información suministrada por la figura 2, se puede conocer el rol desempeñado por el trabajador social con el fin de brindar apoyo oportuno al paciente con cáncer a nivel individual. En cuanto a la exploración de los recursos internos como la autodeterminación e identificación del problema, el trabajador social proporciona apoyo emocional, información y orientación sobre el diagnóstico y el tratamiento, tanto al paciente como a sus familiares. También colaboran en la gestión de problemas y situaciones críticas, así como en la planificación de la transición del paciente después de su salida del hospital. En línea con la propuesta de Rodríguez Burbano e Ibarra Caipe, (2021), la intervención individual del trabajador social se encarga de las necesidades específicas de cada paciente, con el propósito de mejorar tanto su bienestar emocional como físico durante el tratamiento contra el cáncer.

Ahora, al explorar el concepto de intervención individual, nos enfocamos en el análisis del código de “manejo de crisis y resolución de problemas” desde la perspectiva de los seis participantes. Este código busca examinar la sensibilización e intervención psicosocial en relación con el tipo de respaldo que ofrecen al paciente para que este reconozca el problema y actúe de manera independiente frente a la enfermedad.

La intervención individual llevada a cabo por los participantes en las instituciones de salud donde trabajan proporciona espacios propicios para consultas de seguimiento y control periódico en aspectos psicológicos, de tratamiento, tanatológicos y de reflexión continua sobre la realidad que enfrenta el paciente día a día. Estos espacios permiten brindar apoyo afectivo y psicosocial, así como la oportunidad para que el paciente exprese sus emociones y su percepción de la

realidad. Los testimonios proporcionados por los participantes en este estudio respaldan lo mencionado anteriormente.

- Sujeto 1 (comunicación personal, 27 marzo de 2023) “...Realizar periódicamente consulta con el paciente para tener un control de su enfermedad y el proceso que lleva con el tratamiento o en su defecto con el apoyo de psicología para canalizarlo a un grupo de tanatología en compañía de sus familiares...”.
- Sujeto 2 (comunicación personal, 28 marzo 2023) “...La conversación y la reflexión continua sobre la realidad actual de él y de su familia...”.
- Sujeto 3 (comunicación personal, 29 marzo de 2023) “...Explicando el problema y apoyando emocionalmente...”.
- Sujeto 4 (comunicación personal, 7 abril de 2023) “...Se les hace una breve explicación sobre la enfermedad, los casos exitosos de personas que vencieron el cáncer y la importancia del apoyo familiar y el cuerpo interdisciplinario de la institución...”.
- Sujeto 5 (comunicación personal, 11 de abril de 2023) “...Sensibilización, intervención psicosocial...”.
- Sujeto 6 (comunicación personal, 17 abril de 2023) “...Concepto de su diagnóstico. Síntomas. Y tratamiento. Condición de vida social. Personal y familiar. Apoyo en la vida ocupacional. Su área personal de motivación. Su familia. Y sector económico...”.
- Sujeto 7 (comunicación personal, 8 enero de 2025) “Es importante que el paciente entienda que el Cáncer es una enfermedad crónica y que se puede sobrellevar a partir de tratamientos”.
- Sujeto 8 (comunicación personal, 10 enero de 2025) “El apoyo familiar es importante durante el proceso de atención y tratamiento, puesto que, aporta mayor eficiencia”.
- Sujeto 9 (comunicación personal, 11 enero de 2025) “Mencionarles que existen grupos de casos exitosos como redes de apoyo, para que ellos se sientan motivados en las secciones de tratamiento, puesto que, desde el sector privado, brinda lo último en tratamientos, doctores especializados y tratamiento riguroso”.
- Sujeto 10 (comunicación personal, 13 enero de 2025) “En el sector privado contamos con especialistas capacitados especialmente en la parte personalizada, siempre le hacemos saber al paciente y su familia que la parte privada tiene un plus en la intervención del paciente y orientación familiar”.

Por otro lado, el código de “acompañamiento psicosocial” tiene como objetivo examinar y atender los aspectos emocionales, cognitivos y sociales de las personas que enfrentan una situación difícil o estresante. Proporciona un espacio seguro para que expresen sus emociones, exploren sus pensamientos y encuentren estrategias para afrontar y adaptarse a la situación (Bedoya-Correa *et al.*, 2018). En relación con este código, se pudo observar que las respuestas ofrecidas revelan diversos roles desempeñados por el trabajador social dentro de un equipo interdisciplinario que trabaja con pacientes afectados por el cáncer.

En coherencia con lo mencionado, los trabajadores sociales que participan en este estudio aplican métodos individuales respaldados por un equipo interdisciplinario para apoyar funciones. Su objetivo es brindar al paciente un respaldo adecuado que les ayude a enfrentar la realidad que están experimentando. Cada una de sus respuestas está estrechamente relacionada entre sí y tiene como prioridad el bienestar integral de la persona. Investigaciones previas subrayan la importancia del trabajador social y sus contribuciones significativas al bienestar de familiares y pacientes con cáncer. Esto se destaca mediante un proceso de acompañamiento que se lleva a cabo de manera colaborativa e interdisciplinaria, marcando el camino hacia la búsqueda del bienestar del paciente con cáncer (Cortés-Sarralde *et al.*, 2017).

A continuación, se presentan extractos que ilustran lo expuesto:

- Sujeto 1 (comunicación personal, 27 marzo de 2023) “...Acompañamiento del paciente durante su proceso de tratamiento y recuperación, además de tener contacto con su familia para que sean parte de dicho proceso...”.
- Sujeto 2 (comunicación personal, 28 marzo de 2023) “...Mi rol fue de trabajador social en el sector público y tenía a cargo a muchos pacientes, imposibilitando la atención inmediata, puesto que solo éramos dos trabajadores Sociales frente a un número considerable de pacientes. ...Acompañamiento, orientación y estructuración continua de las redes de apoyo a nivel familiar y comunitaria, todo ello con el fin de que el enfermo de cáncer evitara desvanecerse emocionalmente. Así mismo, realizaba el Diagnóstico social y cultural para determinar las condiciones y las posibles barreras que iba a tener el enfermo de cara a su tratamiento oncológico. Así mismo investigaba sobre nuevas maneras de comprender el cáncer desde el Trabajo Social...”.
- Sujeto 3 (comunicación personal, 29 marzo de 2023) “...Supervisor...”.
- Sujeto 4 (comunicación personal, 7 abril de 2023) “...Acompañamiento al paciente y su núcleo familiar, si en caso tal lo requiere...”.
- Sujeto 5 (comunicación personal, 11 abril de 2023) “...Seguimiento y abordajes psicosociales a los usuarios, mediante enfoques diferenciales y de derecho...”.
- Sujeto 6 (comunicación personal, 17 abril de 2023) “...Intervención. Educación orientación familiar grupal individual. Gestor y capacitador de situación integral a necesidad de mejor bienestar general del paciente...”.
- Sujeto 7 (comunicación personal, 8 enero de 2025) “intervención psicosocial para aumentar la autoestima mediante casos exitosos de pacientes que vencieron el Cáncer”.
- Sujeto 8 (comunicación personal, 10 enero de 2025): “Se Enfatiza en el seguimiento y asesoramiento del cuerpo médico encargado”.
- Sujeto 9 (comunicación personal, 11 enero de 2025): “Acompañamiento Psicosocial durante las pláticas educativas en relación con la parte individual y familiar en caso lo requiera”.

- Sujeto 10 (comunicación personal, 13 enero de 2025): “Orientador en procesos de recursos a los pacientes y su familia”.

En resumen, el trabajador social despliega una variedad de técnicas con el fin de fomentar la adaptación y asistir en el desarrollo del paciente con cáncer, facilitando así el proceso de recuperación. Estas técnicas abarcan desde pláticas educativas hasta relatos de experiencias exitosas, pasando por explicaciones comprensibles, terapia familiar, orientación en el proyecto de vida, guía a través de la historia personal, y el fomento de la independencia, motivación y autoestima.

A continuación, se presentan extractos del habla de los participantes:

- Sujeto 1 (comunicación personal, 27 de marzo 2023 “...A través de diversas pláticas educativas dónde se llevan a cabo dinámicas, técnicas y hacemos que el proceso de enfermedad sea menos doloroso para el paciente y su familia...”.
- Sujeto 2 (comunicación personal, 28 de marzo 2023 “...Historias de vida exitosas de otros enfermos, así como la escritura y el diálogo constante en pro de comprender y aceptar la nueva realidad...”.
- Sujeto 3 (comunicación personal, 29 de marzo 2023) “...Explicación didáctica y comprensible para no alterar al paciente...”.
- Sujeto 4 (comunicación personal, 7 abril de 2023) “...Casos exitosos de pacientes que vencieron el cáncer, terapia familiar y bueno, ante todo, se realiza pláticas direccionadas a la ayuda mutua...”.
- Sujeto 5 (comunicación personal, 11 abril de 2023) “...Direccionamiento del proyecto de vida...”.
- Sujeto 6 (comunicación personal, 17 abril de 2023) “...Orientación por medio de historia de vida. Ocupación de paciente. Generando independencia. Motivación y autoestima. Se hace por medio de intervención psicosocial individual y con la familia...”.
- Sujeto 7 (comunicación personal, 8 enero de 2025): Se llevan a cabo técnicas de afrontamiento como “Silla Vacía” con el objetivo de fortalecer la autoestima y la resiliencia frente a la enfermedad”.
- Sujeto 8 (comunicación personal, 10 enero de 2025): “Se realizan charlas, capacitaciones, reflexiones sobre la enfermedad”.
- Sujeto 9 (comunicación personal, 11 enero de 2025) “La ayuda mutua es importante en los procesos de recuperación antes y después de las quimioterapias”.
- Sujeto 10 (comunicación personal, 13 enero de 2025) “Se les explica que realizar cualquier tipo de manualidad que no requiera mayor esfuerzo, garantiza una mayor independencia de las cosas y los hará sentir útil”.

La intervención que realiza el Trabajador Social con este tipo de pacientes con Cáncer, es de admirar, puesto que son, agentes de cambio, de transformación, que siempre están dispuestos a brindar bienestar a personas que lo necesiten a través de métodos y estrategias que se comprometen en seguir aportando a la vida, a la salud, a una vida plena y feliz, por medio de pláticas, capacitaciones, ayuda mutua, redes de apoyo y optimismo, evidenciando a través de la narraciones el esfuerzo que hacen para seguir aportando a sus proyectos de vida.

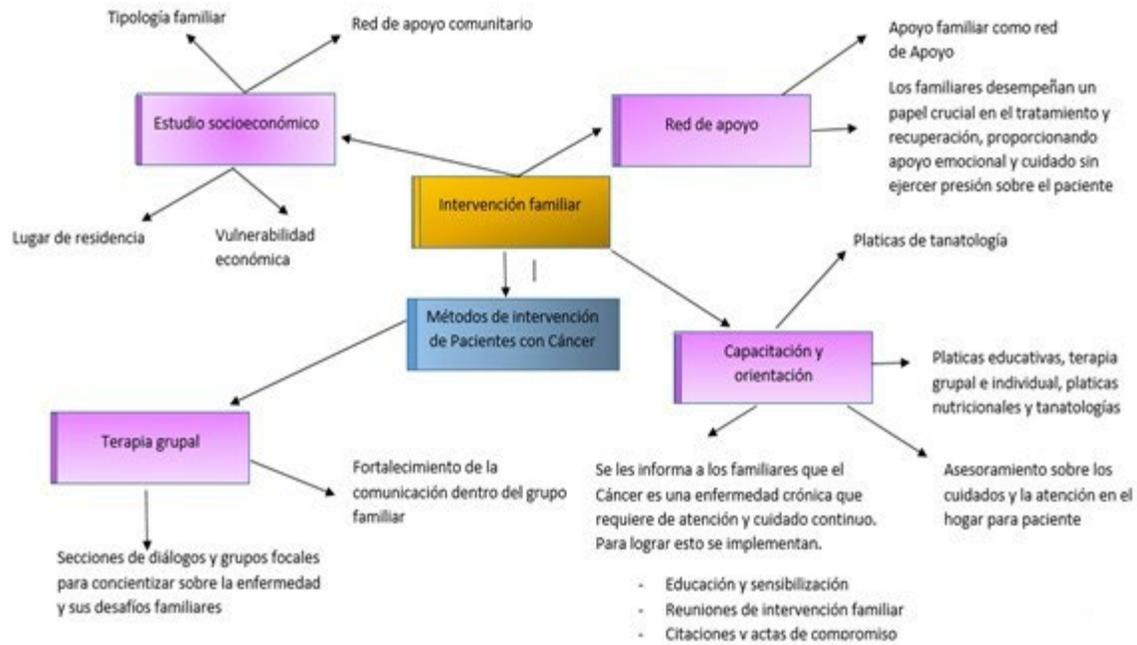
Es importante destacar, el fortalecimiento y desarrollo de las habilidades sociales como la comunicación, la empatía, el asertividad y demás habilidades donde se sientan felices de hacer parte de estos procesos de descubrimientos, a pesar de la enfermedad, que esto no sea impedimento para conocer, aprender y desaprender, si no, de aportarle al cambio, a las segundas oportunidades.

Estrategias y técnicas implementadas con la familia del paciente durante el diagnóstico y el tratamiento

En relación con el proceso de análisis y discusión, se procedió a abordar la segunda subcategoría: intervención familiar. Para esto se abordaron códigos como estudio socioeconómico, red de apoyo, terapia grupal y capacitación y orientación, elaborados con la herramienta *ATLAS ti*. El estudio se basó en la afirmación de los trabajadores sociales sobre la intervención con familias de pacientes con cáncer. Su enfoque es proporcionar apoyo y asistencia, con el objetivo principal de promover el bienestar emocional, social y práctico en la vida diaria de la familia afectada. La importancia del respaldo emocional, la educación, la coordinación de cuidados, el apoyo práctico y la asistencia en la toma de decisiones es destacada por los expertos, como lo señalan Rodríguez-Burbano e Ibarra-Caipe (2021).

A continuación, se encontrará con la figura 3. Intervención familiar; desglosando códigos como: red de apoyo, estudio socioeconómico, terapia grupal, capacitación y orientación.

Figura 3. Intervención familiar.



Fuente: elaboración propia (2024).

En consonancia con esta premisa y las narrativas de los trabajadores sociales participantes en la investigación, se destaca la participación de profesionales en el estudio socioeconómico a nivel familiar, así como las acciones y estrategias implementadas con los acompañantes y las redes de apoyo de los pacientes oncológicos. Este proceso proporciona información detallada sobre el estrato socioeconómico, las personas con las que convive y aquellas que contribuyen al crecimiento personal, emocional y de salud del enfermo. Este enfoque permite construir una perspectiva clara del lugar de residencia, la tipología familiar y otros aspectos esenciales para la intervención.

Las respuestas de los participantes coinciden al relacionar la información diagnóstica y la verificación de la estructura familiar, lo que indica la relevancia del rol del trabajador social en la atención a pacientes afectados por cáncer. También se observa correspondencia en cuanto a su función en la coordinación de cuidados junto con el equipo médico y otros profesionales de la salud, brindando servicios y recursos esenciales, como la organización de citas médicas, atención domiciliaria, gestión de beneficios y seguros.

Además, argumentan que el estudio socioeconómico permite a los pacientes abordar los desafíos diarios, como problemas financieros, dificultades laborales, transporte o necesidades de vivienda. El trabajador social, basándose en esta información, lleva a cabo la gestión e inclusión adecuada de los pacientes en programas de ayuda financiera y recursos comunitarios según sea necesario. Estas afirmaciones se respaldan con las narrativas proporcionadas.

- Sujeto 1 (comunicación personal, 27 marzo de 2023) “...Se consideran todos los aspectos para saber la situación del paciente y sus familiares. Dentro del estudio socioeconómico se puede saber el aspecto económico, social, cultural y hasta religioso...”
- Sujeto 2 (comunicación personal, 28 marzo de 2023) “...Lo comunitario, lo territorial y lo cultural de la familia del enfermo...”.
- Sujeto 3 (comunicación personal, 29 marzo de 2023) “...Es importante conocer cómo está el paciente, con que cuenta y con quienes cuenta para el proceso de acompañamiento, se hace una indagación minuciosa, de estrato socioeconómico, lugar de residencia, tipología familiar, y demás aspectos importantes para la intervención...”.
- Sujeto 4 (comunicación personal, 7 abril de 2023) “...Análisis de contextos familiar, red de apoyo...”.
- Sujeto 5 (comunicación personal, 11 abril de 2023) “...Se les menciona que el cáncer en general es una enfermedad crónica, que requiere de la atención y cuidado de sus familiares, cuidadores y profesionales a cargo de su proceso...”.
- Sujeto 6 (comunicación personal, 17 abril de 2023) “...Reunión. Intervención familiar. Citaciones y acta de compromiso...”.
- Sujeto 7 (comunicación personal, 8 enero de 2025: “Asesoramiento en temas que requieran reforzar”.
- Sujeto 8 (comunicación personal, 10 enero de 2025) “Análisis socioeconómicos con el fin de saber su situación actual”.
- Sujeto 9 (comunicación personal, 11 enero de 2025): “Secciones de diálogos a través de grupos focales”.
- Sujeto 10 (comunicación personal, 13 enero de 2025) “Fortalecimiento en la comunicación familiar”.

El código red de apoyo se refiere a los recursos, servicios y personas que pueden ofrecer ayuda y asistencia a individuos, familias o en el entorno comunitario, como una red de apoyo crucial, proporcionando a estas personas un respaldo emocional, asistencia práctica y recursos positivos en momentos difíciles. Esta afirmación encuentra respaldo en extractos específicos de las entrevistas realizadas.

- Sujeto 1 (comunicación personal, 27 marzo de 2023) “...Consideré aspectos de acompañamiento familiar, si la persona con tal padecimiento contaba con el apoyo de sus familiares y amigos...”.
- Sujeto 2 (comunicación personal, 28 marzo de 2023) “...Apoyo familiar red de apoyo...”.
- Sujeto 3 (comunicación personal, 29 marzo de 2023) “...Estrategias de acompañamiento durante el proceso de rehabilitación...”.

- Sujeto 4 (comunicación personal, 7 abril de 2023) "...Habitualmente la hace el psicólogo, pero cuando me correspondió, lo que hacía era pedir a los familiares escribir cartas en la que trabajan asuntos pendientes con el fallecido bien sea estos secretos o discusiones no resueltas, y posterior de ello, era socializadas con toda la familia, esto de alguna u otra forma alivianan el alma de los familiares. Luego de este ejercicio las cartas en algunas casas eran guardadas o quemadas...".
- Sujeto 5 (comunicación personal, 11 abril de 2023) "...Apoyo emocional, tratar de acompañarlos a sobrellevar la situación...".
- Sujeto 6 (comunicación personal, 17 abril de 2023) "...Acompañamiento psicosocial y en casos se remite a áreas encargadas como la atención psicológica...".
- Sujeto 7 (comunicación personal, 8 enero de 2025) "Realizar terapia grupal para darse gracias o si tienen alguna objeción con el fallecido plasmarla en una hoja y luego quemarla, esto aliviando el dolor de la partida de su ser querido".
- Sujeto 8 (comunicación personal, 10 enero de 2025) "Apoyo psicosocial para enfrentar el proceso de duelo".
- Sujeto 9 (comunicación personal, 11 enero de 2025) "Acompañamiento emocional a los pacientes para brindarles herramientas que ayuden al manejo de la depresión, el estrés y la ansiedad".
- Sujeto 10 (comunicación personal, 13 enero de 2025) "garantizar la conexión con otros pacientes con el objetivo de brindarles apoyo durante la enfermedad".

El código Psicoeducación y orientación se refiere a la provisión de información y educación sobre diversos aspectos relacionados con la enfermedad y su impacto en la vida del paciente y su entorno. Desde esta perspectiva, se destaca que la Psicoeducación capacita a los pacientes y sus familias, fomentando la comprensión, el manejo y la toma de decisiones informadas sobre el cáncer (Navas *et al.*, 2007).

- FEP9: "Se realiza con ellos terapia grupal, con el fin de tratar temas importantes como la depresión, la ansiedad y las diferentes situaciones que les afecte en su vida con relación a la gestión del dolor".
- FEP10: "Se les menciona que deben estar en constante contacto con el grupo interdisciplinario especialmente con el Oncólogo, nutrición, psicología".

A través de estos métodos los trabajadores sociales buscan que las familias comprendan la enfermedad y su impacto en la vida cotidiana, proporcionando información sobre tratamientos, recursos comunitarios, servicios de apoyo y derechos legales para tomar decisiones informadas y acceder a los servicios necesarios.

- Sujeto 1 (comunicación personal, 27 marzo de 2023) “...Asesorías sobre los cuidados que debe tener en casa para el paciente, pláticas educativas, terapia grupal e individual, pláticas nutricionales y tanatológicas...”.
- Sujeto 2 (comunicación personal, 28 marzo de 2023) “...estrategias de acompañamiento durante el proceso de rehabilitación y pláticas de tanatología...”.
- Sujeto 3 (comunicación personal, 29 marzo de 2023) “...Acompañamiento en el proceso del duelo, se le hace monitoreo y seguimiento al paciente para garantizar el cuidado y la atención necesaria de su enfermedad, por medio del diálogo que se establece con el familiar a cargo...”.
- Sujeto 4 (comunicación personal, 8 abril de 2023) “...Haciéndoles ver que el cáncer es una enfermedad crónica que requiere de un trabajo colectivo entre la familia, amigos y la institución oncológica...”.
- Sujeto 5 (comunicación personal, 11 abril de 2023) “...Se les menciona que el cáncer en general es una enfermedad crónica, que requiere de la atención y cuidado de sus familiares, cuidadores y profesionales a cargo de su proceso...”.
- Sujeto 6 (comunicación personal, 17 abril de 2023) “...La mediación debe darse desde la fenomenología del ser, es decir, desde la comprensión absoluta del dolor e incertidumbre que atraviesa la familia, evitando sesgos y juicios de valor que afecte el equilibrio social y emocional de la familia...”.
- Sujeto 7 (comunicación personal, 8 enero de 2025) “Se realiza con ellos diversas actividades dentro de las cuales podemos decir que aportan mucho al paciente como la Técnica de respiración profunda: como su nombre lo indica consiste en que la persona respire lo más profundo posible y posterior a esto soltar lentamente la respiración dejando ir, los malos pensamientos, preocupaciones y tristezas”.
- Sujeto 8 (comunicación personal, 10 enero de 2025) “Siempre se les indica a los familiares a cargo del paciente los cuidados necesarios que deben tener con ellos, el acompañamiento constante durante las quimios y el compromiso de traerlos a las secciones que se programan”.
- Sujeto 9 (comunicación personal, 11 enero de 2025) “Se reitera a los familiares sobre el concepto de Cáncer, los tipos de tratamientos y los efectos que esto pueden conllevar en diferentes ámbitos en el paciente”.
- Sujeto 10 (comunicación personal, 13 enero de 2025) “La orientación al paciente y a su familia es importante: muchas veces me ha tocado atender situación de familias que no saben que el Cáncer es una enfermedad crónica y que requiere tratamiento inmediato junto a profesionales especializados como el médico Oncólogo, el nutricionista, psicología y Trabajo Social”.

Los Trabajadores Sociales trabajan con métodos de intervención efectivos para conocer situaciones, inconvenientes y necesidades en el entorno familiar. Cabe resaltar que las diferentes técnicas resaltando la terapia grupal, proporciona un lugar seguro, práctico y terapéutico para mantener una relación sana entre sí. En el escenario de la salud, específicamente con personas con Cáncer, los participantes mencionan que la técnica de la terapia grupal ofrece estrategias para fortalecer las habilidades sociales como la comunicación.

Asimismo, señalan que la terapia grupal posibilita y promueve la empatía y el entendimiento en diferentes áreas de su vida.

- Sujeto 1 (comunicación personal, 27 marzo de 2023) "...Por lo general los familiares en este tipo de tratamientos y recuperación de los pacientes, se encuentran con participación activa para apoyar al paciente de manera emocional y que se puede sobrellevar la situación, no se ejerce ningún tipo de presión..."
- Sujeto 2 (comunicación personal, 28 marzo de 2023) "...Se realizan dinámicas de integración de grupo, en dado caso de no recibir respuesta de la familia del paciente o en caso de que no tenga en los grupos de pacientes estamos al pendiente de que reciba algún acompañamiento..."
- Sujeto 3 (comunicación personal, 29 marzo de 2023) "...La terapia grupal se realiza tanto con un objetivo individual como también colectivo, para ver cómo piensan los individuos de manera particular y grupal..."
- Sujeto 4 (comunicación personal, 7 abril de 2023) "...se realizan ambas intervenciones, debido a que la enfermedad afecta al paciente que padece la enfermedad y que repercute en sus familias y sus cuidadores..."
- Sujeto 5 (comunicación personal, 11 abril de 2023) "...Diálogo y grupo focales para hacerles conscientes de la enfermedad y de los retos que esta implica para los miembros de la familia..."
- Sujeto 6 (comunicación personal, 17 abril de 2023) "...Una de las tantas estrategias que se utiliza es la terapia familiar, con esto se busca mejorar y fortalecer la comunicación dentro del núcleo familiar..."
- Sujeto 7 (comunicación personal, 8 enero de 2025): "Se lleva a cabo con ellos la estrategia de visualización la cual consiste en pensar en un lugar, una cosa o una situación que los llene de felicidad enfocándose en los pequeños detalles de esa experiencia"
- Sujeto 8 (comunicación personal, 10 enero de 2025) "Con los pacientes se realizan muchas actividades, la participación es activa tanto de manera individual como colectiva, una de las técnicas que más les gusta es el yoga, puesto que, les relaja la mente y el cuerpo"
- Sujeto 9 (comunicación personal, 11 enero de 2025) "Los familiares son muy cooperativos en actividades que se llevan a cabo, se realizan muchas técnicas que

generan bienestar y calidad de vida, se utiliza la música como medio de relación. Reduciendo la ansiedad y el estrés”.

- Sujeto 10 (comunicación personal, 13 enero de 2025) “Dentro de las actividades se trabaja mucho la disminución del estrés y la ansiedad, promoviendo calidad de vida, utilizando aceites esenciales como medio de relajación”.

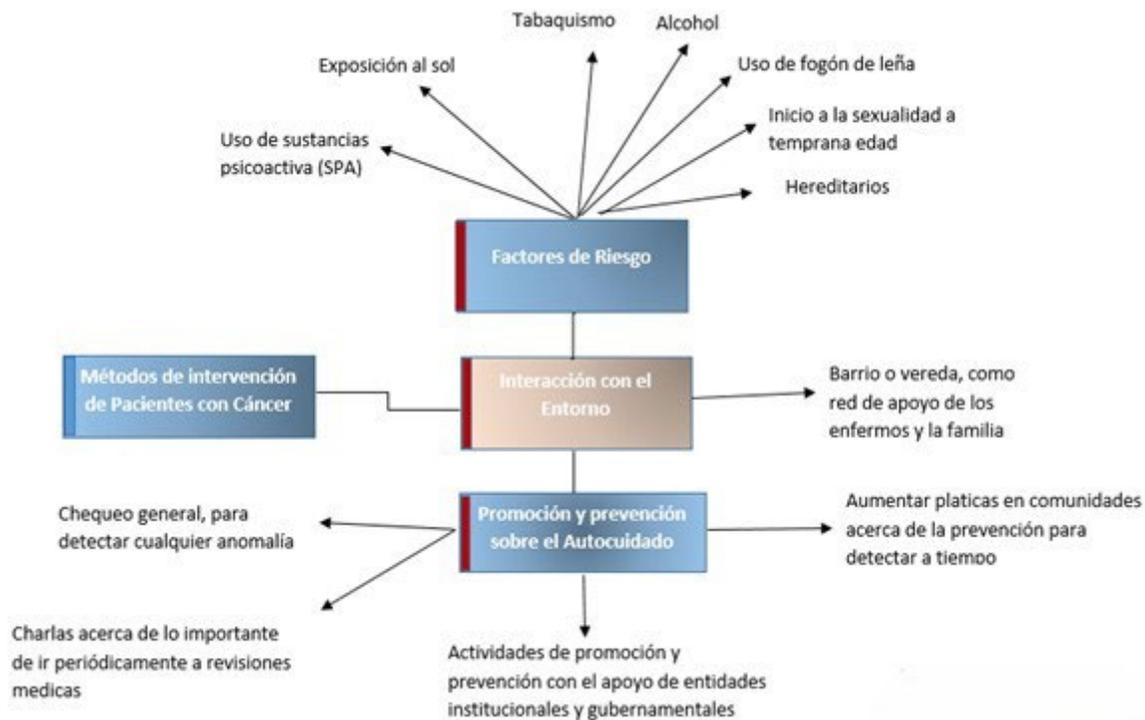
Los trabajadores sociales siempre estarán dispuestos a crear escenarios de actualización, promoción, sensibilización y prevención por medio de estrategias que impulsan el bienestar del paciente Oncológico y su entorno familiar, así como se evidencia en las narraciones de los participantes siempre creando, innovando y generando calidad de vida.

3.2 Métodos de interacción con el entorno comunitario, vinculado a factores de riesgo, prevención y promoción del autocuidado

En relación con la última subdivisión, centrada en la interacción del trabajador social con el entorno comunitario y su impacto en la promoción y prevención del autocuidado, se destaca la importancia crucial de esta conexión para los pacientes con cáncer. (Del Castillo *et al.*, 2017) señala que cultivar vínculos significativos con el entorno puede ser fundamental para enfrentar desafíos y fomentar el bienestar durante la enfermedad.

La figura 4 presenta una red semántica que ilustra la relación entre el trabajador social, la comunidad y los elementos clave en la promoción del autocuidado y la gestión de riesgos; asimismo se encuentran asociados códigos importantes como: factores de riesgo, promoción y prevención sobre el autocuidado.

Figura 4. Interacción con el entorno.



Fuente: elaboración propia (2024).

Además, subrayan la necesidad de concienciar a la comunidad sobre los signos y síntomas del cáncer, enfocándose en educar para el reconocimiento oportuno de cambios en la piel, bultos, sangrado anormal y alteraciones en hábitos intestinales o urinarios. Los trabajadores sociales también resaltan el papel esencial del apoyo emocional y psicosocial en la promoción del autocuidado, mediante la creación de grupos que proporcionan capacitación y conectan a los pacientes con recursos comunitarios, como psicólogos y organizaciones locales. Este enfoque integral busca reducir factores de riesgo y facilitar la detección temprana del cáncer.

- Sujeto 1 (comunicación personal, 27 marzo de 2023) "...Principalmente aumentar las pláticas en comunidades acerca de la prevención y si el caso lo requiera la exploración para detectar a tiempo ciertos cánceres. En México, es casi nula la intervención comunitaria por cuestiones de seguridad..."
- Sujeto 2 (comunicación personal, 28 marzo de 2023) "...Entender que el barrio o la vereda, son actores clave de la red de apoyo de los enfermos y de la familia, por lo tanto, desde el inicio del proceso de intervención deben vincularse..."
- Sujeto 3 (comunicación personal, 29 marzo de 2023) "...Lo primordial es hacerse chequeo general regularmente para que se detecte a tiempo..."
- Sujeto 4 (comunicación personal, 7 abril de 2023) "...Charlas acerca de lo importante que es ir periódicamente a revisiones médicas y en caso de las mujeres la exploración, para prevenir el cáncer de mama, porque tocarte te salva..."

- Sujeto 5 (comunicación personal, 11 abril de 2023) “...Actividades de promoción y prevención con el apoyo de las redes institucionales y gubernamentales...”.
- Sujeto 6 (comunicación personal, 17 abril de 2023) “...Jornadas de educación para el cuidado. Divulgar en institucional sobre manejo integral...”.
- Sujeto 7 (comunicación personal, 8 enero de 2025) “Existen muchos factores que desencadena el Cáncer, un claro ejemplo es la utilización excesiva de fogón de leña, puesto que, la inhalación de humo va deteriorando el funcionamiento de los pulmones ocasionando a largo plazo fallas en el sistema respiratorio y posteriormente un posible Cáncer”.
- Sujeto 8 (comunicación personal, 10 enero de 2025) “El realizar campañas de prevención es importante, parece mentira, pero muchas personas se me han acercado y me han preguntado qué es el Cáncer, en realidad eso mata, eso y muchas preguntas más se hacen las personas sobre el Cáncer y es allí, donde uno como agente de cambio ve la necesidad de aportarle más a la promoción y prevención de esta enfermedad crónica”.
- Sujeto 9 (comunicación personal, 11 enero de 2025): “El grupo interdisciplinario nos encargamos de promover charlas educativas para alertar sobre síntomas de alarma y bajar así, la mara de mortalidad”.
- Sujeto 10 (comunicación personal, 13 enero de 2025) “se realizan campañas de promoción y prevención sobre el Cáncer y se les menciona revisiones periódicas anuales”.

El código de factores de riesgo se define como condiciones, características o comportamientos que aumentan la probabilidad de desarrollar cáncer, según Navas *et al.* (2007). Aunque la presencia de uno o varios factores de riesgo no garantiza el desarrollo de la enfermedad, se destaca que los relacionados con el estilo de vida, exposición ambiental y genética están vinculados con incrementar esa probabilidad.

Es esencial tener en cuenta que la presencia de factores de riesgo no asegura el desarrollo de cáncer, ya que hay casos en los que la enfermedad se manifiesta en individuos sin factores de riesgo conocidos. Además, algunos factores de riesgo son modificables y susceptibles de control o reducción, como el consumo de tabaco, alcohol, la alimentación y la actividad física. En contraste, elementos como la edad y la genética no son modificables, pero la detección temprana y el seguimiento médico regular son cruciales para identificar y tratar el cáncer en sus primeras etapas.

- Sujeto 1 (comunicación personal, 27 marzo de 2023) “...El alcoholismo, tabaquismo, las relaciones sexuales a temprana edad y el no tener esa cultura de prevención...”.
- Sujeto 2 (comunicación personal, 28 marzo de 2023) “...Creo que ninguno, pues la enfermedad no es ambiental, es interna. No obstante, puede tener cierta incidencia las

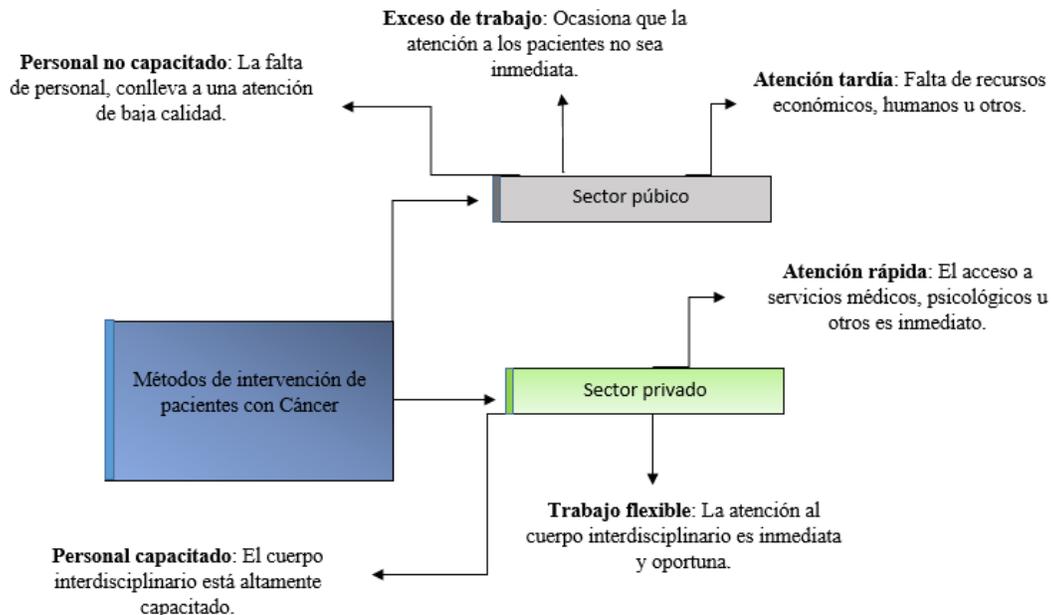
condiciones sociales, culturales y políticas de las familias y de las comunidades en que estas habitan...”.

- Sujeto 3 (comunicación personal, 29 marzo de 2023) “...Nadie está exento de padecer esta enfermedad, lo importante es que se detecte a tiempo...”.
- Sujeto 4 (comunicación personal, 7 abril de 2023) “...factores que pueden incidir en la aparición de cáncer, tabaquismo, alcohol y consumo de sustancias psicoactivas, en otros casos existen factores hereditarios...”.
- Sujeto 5 (comunicación personal, 11 abril de 2023) “...La contaminación...”.
- Sujeto 6 (comunicación personal, 17 abril de 2023) “...Tabaquismo, uso de fogón de leña, alcohol, exposición al sol...”.
- Sujeto 7 (comunicación personal, 8 enero de 2025): “El consumo de sustancias Psicoactivas es indicador de aparición de Cáncer, por ello, la detección temprana”.
- Sujeto 8 (comunicación personal, 10 enero de 2025) “Dentro de lo que se sabe, el Cáncer es una enfermedad crónica no detectable y que existen factores de riesgo que influyen la aparición; alcohol, puede ser genético o ambiental”.
- Sujeto 9 (comunicación personal, 11 enero de 2025) “Existen una variedad de factores que se han podido determinar pero que no son determinantes, dentro de esto se destaca la obesidad, la edad, historia familiar etc. Con exactitud no se puede asegurar”.
- Sujeto 10 (comunicación personal, 13 enero de 2025) “Dentro de factores de riesgos existen un sinnúmero que pueden desencadenar cualquier tipo de Cáncer, desde el consumo de sustancias psicoactivas, hasta la contaminación del agua, estar expuesto a sustancias químicas y radiación”.

En líneas generales, algunos participantes demostraron un nivel de expresividad mayor que otros durante las entrevistas, pero todos, sin excepción, mostraron colaboración y atención. Sus perspectivas fueron coherentes con cada pregunta, y hubo una concordancia total en todas las respuestas ofreciendo información concisa sobre la enfermedad, factores de riesgos, ayuda familiar y profesional.

A continuación, encontraras la figura 5 sector público y privado, abordando la atención oportuna, déficit o crecimiento en las instituciones prestadoras de servicios.

Figura 5. Sector público y sector privado.



Fuente: elaboración propia (2024).

Los Trabajadores Sociales enfrentan cada día rigurosas reglas institucionales, que limitan la atención integral y adecuada a los pacientes con Cáncer y su familia. Asimismo, la falta de recursos en el sector público deja mucho que desear al momento de recibir orientación, información, charlas, terapias etc. Esto se debe a la falta de personal capacitado para brindar de manera inmediata la atención solicitada, por ello, que muchas familias optan por recibir un el alto costo de servicios del sector privado, ya que, cuenta con profesionales capacitados en la atención individualizada y otros servicios, porque no tienen que esperar mucho tiempo para recibir información de la enfermedad, las citas son rápidas, la orientación y el seguimiento es alentador.

- Sujeto 1 (comunicación personal, 27 marzo de 2023) “Acá la atención del sector público es compleja, es agotador ya que la demanda de paciente es demasiada y solo somos dos trabajadores sociales a cargo de la orientación y técnicas a realizar”.
- Sujeto 2 (comunicación personal, 28 marzo de 2023) “Los recursos económicos o materiales, son escasos al momento de ser solicitados por el paciente o el familiar a cargo”.
- Sujeto 3 (comunicación personal, 29 marzo de 2023) “La atención interdisciplinaria se trabaja de la mano, pero se necesita fortalecer más el compromiso en el ámbito individual, familiar y con el entorno”.
- Sujeto 4 (comunicación personal, 7 abril de 2023) “La atención que se le brinda a los pacientes es de alta calidad, ofreciéndoles todo de última tecnología y profesionales preparados en la atención individualizada, familiar y comunitaria, acá en el sector

privado nuestro objetivo es ofrecer una calidad de vida a los pacientes por medio de tratamientos eficientes a través de casos exitosos”.

- Sujeto 5 (comunicación personal, 11 abril de 2023): “En el sector privado se trabaja de la mano con profesionales para brindarles técnicas que fortalezcan capacidades y habilidades sociales, donde identifiquen su alta manera de realizar y sobrellevar las cosas, donde los protagonistas son ellos con ayuda de redes de apoyo como la familia como pilar fundamental”.
- Sujeto 6 (comunicación personal, 17 abril de 2023) “Al momento de brindar nuestros servicios se le reitera que cualquier recurso sea humano, económico o material está incluido dentro de paquete de prestación de servicios. Cabe mencionar que después que fallece el paciente se les ofrece terapias a las personas vinculadas a la prestación de servicios inicial esto para trabajar el dolor de la familia durante el duelo”.
- Sujeto 7 (comunicación personal, 8 enero de 2025) “El compromiso de llevar a cabo, técnicas y estrategias es altamente demandable y se debe tener más apoyo del cuerpo de médicos encargados también de hacer participe en todos los procesos que se realiza con ellos”.
- Sujeto 8 (comunicación personal, 10 enero de 2025) “En el sector privado, la demanda de pacientes es fluida, puesto que, existe mayor personal capacitado para atender a los pacientes sin contratiempos como la espera”.
- Sujeto 9 (comunicación personal, 11 enero de 2025): “Los recursos que el paciente requiera desde el pago de los servicios estarán siempre disponibles cuando el paciente o el familiar a cargo lo requiera”.
- Sujeto 10 (comunicación personal, 13 enero de 2025) “Como Trabajadora Social encargada de la línea Oncológica, se requiere más acompañamiento de profesionales, ya que, soy sola en actividades que requieren apoyo para una adecuada intervención”.

Las declaraciones de los trabajadores sociales exponen una brecha significativa en la calidad y accesibilidad de la atención oncológica entre los sectores público y privado. En el sector público, la alta demanda de servicios y la escasez de recursos generan una sobrecarga de trabajo para los profesionales, dificultando la atención individualizada y personalizada de los pacientes. La falta de compromiso y coordinación del cuerpo interdisciplinario impide dar respuesta inmediata y oportuna a las necesidades del paciente Oncológico y su familia. Aun así, los profesionales en trabajo Social demuestran su deber con su profesión, demostrando que a pesar de las dificultades su compromiso es primero.

Además, en el sector privado se conoce que la atención es de alta calidad, brindando, asesoría, orientación, charlas educativas, tratamientos personalizados y profesionales capacitados en todas atenciones que requiere la persona con Cáncer. La atención está dirigida en proporcionar una calidad de vida tanto al paciente como a su familia, por eso, se trabajan técnicas que ayudan a manejar las situaciones, emociones y acontecimientos.

4. Conclusiones

Los trabajadores sociales especializados en oncología clínica forman parte integrante del equipo de atención médica, colaborando estrechamente médicos, oncólogos y otros profesionales de la salud. Su intervención se centra en proporcionar respaldo emocional y social tanto al paciente como a su familia, ofreciendo información detallada sobre el proceso de tratamiento y abordando cuestiones prácticas y financieras vinculadas a la enfermedad. Estos profesionales cumplen un papel crucial en la coordinación de recursos y servicios para asegurar una atención completa y centrada en el paciente, según señala (Gilbert *et al.*, 2012). Asimismo, en el curso de la intervención del trabajador social lleva a cabo evaluaciones sociales identificando necesidades y recursos tanto del paciente como de su familia. Con base en estas evaluaciones, elabora planes de intervención personalizados que cubren áreas como el respaldo emocional, la orientación sobre recursos económicos y de asistencia, la planificación de la salida hospitalaria, la facilitación del apoyo grupal y la promoción del autocuidado, según señalan Duque-Delgado *et al.* (2021).

En el ámbito individual, se identificaron diversas metodologías y estrategias, entre las cuales se destaca el acompañamiento psicosocial. Este implica brindar asistencia al paciente oncológico durante su tratamiento y recuperación, integrando activamente a la familia en este proceso. Asimismo, se implementa un seguimiento a los usuarios a través de enfoques diferenciales y basados en derechos. Además, se observa la adaptación y desarrollo del paciente, destacando casos exitosos, el abordaje de terapia familiar y la realización de charlas educativas de apoyo mutuo. También se emplea una explicación lúdico-recreativa, didáctica y comprensible para evitar alterar al paciente con la enfermedad oncológica. Otro aspecto relevante es el manejo de crisis y resolución de conflictos, que incluye un claro entendimiento de síntomas y tratamientos, así como la consideración de la calidad de vida en los ámbitos social, familiar y personal. Se subraya la importancia de las redes de apoyo, como la familia y el cuerpo interdisciplinario de la institución.

En correspondencia con la familia del afectado, se reconocieron técnicas y estrategias utilizadas por profesionales en Trabajo Social a partir del diagnóstico hasta el tratamiento. Implicando el fortalecimiento de las redes de apoyo a través del eje central como la familia. Asimismo, se llevaron a cabo técnicas de orientación, brindando información sobre la atención y cuidados que deben tener junto con orientaciones y pláticas de tanatología. Se comunica a la familia que el cáncer es una enfermedad crónica, requiriendo cuidado y atención de su parte, cuidadores y profesionales a cargo del proceso, mediante la educación y sensibilización. Además, se llevó a cabo terapia grupal, que implica diálogos e intervenciones con grupos focales para abordar los desafíos y dificultades que implica la enfermedad en los ámbitos individual, familiar y comunitario.

En el ámbito comunitario, el trabajador social emplea estrategias para prevenir el cáncer, abordando factores de riesgo como el consumo de sustancias, hábitos poco saludables, exposición

solar y factores hereditarios. La promoción del autocuidado incluye consultas médicas regulares y orientación institucional. Se realizan actividades educativas enfocadas en la importancia de revisiones médicas, especialmente en mujeres para la detección temprana del cáncer de mama, con lemas como tócate para que no te toque, charlas informativas que abordan signos, causas y consecuencias de enfermedades crónicas, detectando oportunamente la enfermedad.

Como conclusión general, este estudio exploratorio, permite develar que el Trabajador social en el área Oncológica tiene un mundo diverso de posibilidades para apoyar al paciente con un diagnóstico de esta naturaleza; y ello incluye gerenciar acciones con la familia y la comunidad lo que permite deducir una mirada holística para la intervención de casos, especialmente en el contexto de las instituciones prestadoras del servicio de salud en Sincelejo, Sucre. En cuanto al rol del Trabajador Social, se evidenció la importancia de este y los desarrollos y avances que se tienen en esta área de intervención, principalmente como miembro del equipo interdisciplinario.

Cabe resaltar que la intervención del Trabajador Social en los sectores públicos y privados es altamente demandada, especialmente en lo que respecta a su quehacer en las intervenciones individuales, familiares y comunitarias. Sin embargo, es preocupante que en el sector público no se brinde un compromiso minucioso con la información que requieren los pacientes sobre su enfermedad. A pesar de la existencia de técnicas de acompañamiento psicosocial, capacitación y orientación, terapia grupal y promoción, y prevención del autocuidado, las atenciones requeridas no se atienden de manera rápida y oportuna debido al flujo constante de pacientes con necesidades de intervención en diferentes ámbitos.

Por otro lado, en el sector privado, se presta un servicio adecuado y oportuno a los pacientes y sus familias. Sin embargo, se evidencia un abandono en la interacción con el entorno, especialmente en lo que respecta a la detección temprana de la enfermedad a través de campañas de sensibilización. Es fundamental que ambos sectores trabajen de manera conjunta para ofrecer atención justa y garantizada.

Financiación

Artículo derivado del proyecto de investigación “Métodos de intervención del Trabajador Social en Oncología Clínica: Un estudio de caso en Sincelejo, Colombia”, implementado para optar al título de profesional en Trabajo Social. Los autores declaran que no recibieron recursos para la escritura o publicación de este artículo.

Contribuciones de autores

Blanca Pérez-Contreras: investigación, metodología, curaduría de datos, validación, análisis formal, escritura (revisión del borrador y revisión/corrección); Rubiela Godin-Díaz: revisión y corrección; curaduría de datos y revisión del borrador; Andrea Pérez-Basilio:



Conceptualización, investigación, metodología, administración del proyecto; escritura (borrador original); (revisión del borrador y revisión/corrección; Juan Carlos Valdelamar-Nadaff: metodología, investigación, administración del proyecto, supervisión, validación, escritura (revisión del borrador y revisión/corrección); escritura (borrador original).

Conflictos de interés

Los autores declaran que no tienen ningún conflicto de interés en la escritura o publicación de este artículo.

Implicaciones éticas

Los autores no tienen ningún tipo de implicación ética que se deba declarar en la escritura y publicación de este artículo.

5. Referencias bibliográficas

- Alvarado-Cabrero, I. (2012). Redefinición de la productividad y de la calidad de los diagnósticos del patólogo en un Hospital de Oncología. *GAMO*, 11(3), 145-151. <https://biblat.unam.mx/hevila/Gacetamexicanadeoncologia/2012/vol11/no3/2.pdf>
- Bedoya-Correa, M., Gómez-Acevedo, A. M., y Ríos-Galeano, S. C. (2018). *La transversalidad, un proceso que va más allá del discurso pedagógico* [Trabajo de pregrado. Universidad de San Buenaventura]. Archivo digital. <https://bibliotecadigital.usb.edu.co/entities/publication/2ccb8cbe-30ef-4223-8f82-80fc634f2bbe>
- Cantos-Mosquera, H. G., Cedeño-Barreto, M. D. L. Á., y Aveiga-Macay, V. (2019). Intervención del trabajador social en las personas con enfermedades oncológicas de Solca Manabí. *Revista: Caribeña de Ciencias Sociales*, (junio 2019), 1-17. <https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/06/trabajador-social-enfermedades.html>
- Coneo-Vega, R. D. (2019). *El rol profesional del trabajo social en el área oncológica pediátrica de la ciudad de Cartagena de Indias* [Trabajo de pregrado. Universidad de Cartagena]. Archivo digital. <https://repositorio.unicartagena.edu.co/entities/publication/951020dc-7784-4d08-ab9b-9404b641c84f>
- Correa-Arango, M. E., Corena-Argota, A., Chavarriaga-Estrada, C., García-Valencia, K., y Usme-Baena, S. (2018). Funciones de los trabajadores sociales del área de la salud en los hospitales y clínicas de tercero y cuarto nivel de la ciudad de Medellín, Colombia. *Revista Eleuthera*, 20, 199-217. <http://doi.org/10.17151/eleu.2019.20.11>
- Cortés-Sarralde, A. M., Gaviria-Mejía, J., y Sierra-Arango, V. (2017). *Características del quehacer profesional del trabajador social en el proceso de acompañamiento a las familias con menores de edad que presentan enfermedades oncológicas en la Fundación Sanar de Pereira, durante los años 2011 y 2017* [Proyecto de investigación, Universidad Libre]. Archivo digital. <https://repository.unilibre.edu.co/handle/10901/16926>

- Del Castillo, R., Lima, A., Fernández, A., Rivera, J. M., de Cevallos, B., y Gualda, R. (2017). *Abordaje desde el Trabajo Social de necesidades sociales en personas con cáncer y sus familiares*. Asociación Española Contra el Cáncer; Consejo General del Trabajo Social. https://www.cgtrabajosocial.es/files/5a745532dc8ec/FINAL_CANCER.pdf
- Duque-Delgado, L., Rincón-Elvira, E. E., y León-Gómez, V. E. (2021). Apoyo emocional de las familias a los pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos: revisión bibliográfica. *Ene*, 14(3), 1-25. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000300008
- Folgueiras-Bertomeu, P. (2016). *La entrevista*. <https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/99003/1/entrevista%20pf.pdf>
- Gálvez-Langarita, S. (2023). Trabajo Social y cáncer. Acompañamiento social a través del Coaching. *Copiloto emocional vuelo de vida sin motor*. <https://panel.trabajosocialaragon.es/Archivos/Archivos%20subidos/4.%20Trabajo%20social%20y%20cancer.pdf>
- Gilbert, J. E., Green, E., Lankshear, S., Hughes, E., Burkoski, V., Sawka, C., y Westwood, D. A. (2012). Enfermeras y trabajadores sociales en la atención del cáncer: Una exploración de sus roles y colaboración profesional en un entorno canadiense. *Oncología Actual*, 19(3), 131-139. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2354.2010.01231.x>
- González-Morales, A. (2003). Los paradigmas de investigación en las ciencias sociales. *Islas*, 45(138), 125-135. <https://islas.uclv.edu.cu/index.php/islas/article/view/572>
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., y Baptista-Lucio, P. (2010). *Metodología de la investigación* (6 ed.). McGraw-Hill. <https://islas.uclv.edu.cu/index.php/islas/article/view/572>
- Navas, M., Cuadrado, I., y López-Rodríguez, L. (2007). *Modelo Ampliado de Aculturación Relativa: Perspectivas psicosociales en el estudio de las actitudes intergrupales* [Tesis Doctoral no publicada]. Universidad de Almería.
- Rodríguez-Burbano, K. S., e Ibarra-Caipe, S. L. (2021). *Intervención social en el área de Oncología a nivel público y privado*. [Trabajo de pregrado, Institución Universitaria Antonio José Camacho]. Archivo digital. <https://repositorio.uniajc.edu.co/server/api/core/bitstreams/e940857b-cb95-42b0-bc5b-a5d8bf32db0b/content>
- Salgado-Lévano, A. C. (2007). Investigación cualitativa: Diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. *Liberabit*, 13(13), 71-78. <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v13n13/a09v13n13.pdf>
- Silva, D., Dendasck, C y Oliveira, E. (2017). El papel del trabajador social en el Home paciente oncológico. *Revista Multidisciplinaria Científica*, 5(8), 39-51. <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/salud/el-paciente-oncologico>
- Zabala-Quiñones, G., y Moncada-Santos, M. (2019). El círculo de abuelos casa natal Antonio Maceo: espacio de interacción social para los adultos mayores de la comunidad. Estudio de caso. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*, (julio 2019), 1-10. <https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/07/interaccion-social-adultos.html>