



Abril 2017 - ISSN: 1988-7833

LAS FUNCIONES DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL CAMPO DE SALUD

Leonor Alexandra Rodríguez Alava¹

Ligia Loo Lino.²

Verónica Isabel Anchundia Anchundia. Lcda.³

Universidad Técnica de Manabí (1,2,3)

Contacto: alexanroa32@hotmail.com

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Leonor Alexandra Rodríguez Alava, Ligia Loo Lino y Verónica Isabel Anchundia Anchundia (2017): "Las funciones del trabajador social en el campo de salud", Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales, (abril-junio 2017). En línea: <http://www.eumed.net/rev/cccss/2017/02/portoviejo.html>

Resumen

Uno de los campos de mayor demanda que ocupa el trabajador social es el sector sanitario, donde su labor es intervenir con individuos, familias y comunidades. El objetivo de este trabajo consiste en determinar las funciones que realiza el trabajador social en el campo de la salud. Se realizó una revisión bibliográfica actualizada, así como entrevista aplicada a trabajadores sociales que laboran en determinadas instituciones de salud del sector público de la ciudad de Portoviejo- Ecuador. La información obtenida fue relevante, permitiendo constatar que el 60% de los trabajadores sociales conocen y desempeñan sus funciones de manera eficiente en este campo, interviniendo mayormente en el primer y segundo nivel de atención; es decir que el trabajador social se encuentra preparado y cumple con los requerimientos necesarios para el desempeño de sus funciones.

Palabras clave: Roles, funciones, perfil, trabajador social, salud.

¹ Licenciada en Psicología y Orientación Vocacional. Magister en Desarrollo Educativo. Doctora en Ciencias Pedagógicas. Profesora Principal. Universidad Técnica de Manabí. lrodriguez@utm.edu.ec

² Licenciada en Trabajo Social. Magister en Ciencias. Profesora Contratada. Universidad Técnica de Manabí. lloor@utm.edu.ec

³ Egresada en Trabajo Social. Universidad Técnica de Manabí. Vero_anchundia@hotmail.com

Abstract

One of the fields of major demand that the social worker occupies is the health sector, where his work is to involve individuals, families and communities. The aim of this project is to determine the functions performed by the social worker in the health field. An updated bibliographic review was conducted, as well as an applied interview to social workers working in certain health public institutions in the city of Portoviejo, Ecuador. The information obtained was relevant, allowing to verify that 60% of social workers know and perform their functions efficiently in this field, intervening mainly in the first and second level of attention; in other words, the social worker is prepared and achieve the necessary requirements of his duties' performance.

Key words: Roles, functions, profile, social worker, health.

1. Introducción

El campo de la salud es uno de los sectores más antiguos y de mayor intervención del profesional en Trabajo Social; según datos de la Federación Internacional de Trabajadores Sociales (FITS), actualmente más de una tercera parte de estos de todo el mundo desempeñan sus tareas profesionales en el ámbito sanitario y, casi la mitad de todos los que existen en el mundo, ejercen actividades que tienen que ver directa o indirectamente con la salud de la población (Abreu, 2009, pág. 74). Tal es así que en América Latina sigue siendo la profesión con mayor número de actores que se encargan básicamente de la reinserción de enfermos, atención de las problemáticas sociales detectadas en los centros sanitarios y sobre todo, la educación sanitaria y Salud Pública dentro de los programas de atención primaria donde se desarrolla una función básicamente preventiva. (Ander-Egg, 1985).

(Richmond, 2005), cita este hecho en su libro Diagnóstico Social, en el que se sientan las bases del Trabajo Social en el ámbito sanitario, no como un hecho casual, sino como un proceso histórico largo, que comienza en el siglo XIX cuando la medicina empezó a ser más sensible al contexto social que rodeaba a la persona, así como la relevancia en los orígenes de las experiencias en organizaciones sociales de caridad, como en los métodos que determinados trabajadores sociales desarrollaban en "El acercamiento médico" también reconocidos como asistencia social desde 1902. "Richmond, argumenta que

dada la eficacia en el tratamiento algunos médicos buscaron trabajadores sociales para su consulta". (Diplomados, 2007, pág. 131).

En esa época, la medicina dirigió su centro de interés a lo social al verificarse racionalmente la relación existente entre la enfermedad y el desigual reparto de la riqueza y el bienestar; esta constatación científica acaba dando lugar, posteriormente, al nacimiento de la salud pública y la medicina social ya en el siglo XX. (Ocaña, 1989). Desde un principio, el Trabajo Social Sanitario se caracterizó por facilitar una asistencia directa basándose en el contacto personal, en la comprensión y el soporte emocional de las personas que pasaban por un proceso de enfermedad, mediante un trabajo de ayuda para la reubicación de sus circunstancias personales y familiares debido a los cambios sufridos, consecuencia de la enfermedad o la muerte. (Osler, 2013)

El Trabajo Social Sanitario debe su origen al Dr. Richard Clarke Cabot quien en 1905 creó la primera prestación social en la sección externa del Hospital General de Massachusetts de Boston. Para ello contó con la colaboración de una trabajadora social pionera en el desarrollo de su labor en el campo de la sanidad. (Cabot, 1915), lo que revela que estos dos profesionales deben realizar un trabajo en equipo multi e interdisciplinario, cada uno en su campo, pero a la vez con un mismo objetivo, que es el bienestar integral de las personas más vulnerables.

La realización de este trabajo es importante porque aporta a la mejora del profesional en Trabajo Social, seleccionando las funciones que debe desarrollar en este sector y que le permita un desempeño acorde a las exigencias de la sociedad actual. El trabajo se encuentra estructurado de introducción, desarrollo temas relacionados sobre el trabajador social en la salud; métodos y técnicas, resultados y discusión y las respectivas conclusiones.

2. Desarrollo

2.1. La Salud en Ecuador

La salud es un derecho universal para todas las personas, sin importar las condiciones socio económicas; además es un eje para el desarrollo de los pueblos. Históricamente el concepto de salud ha evolucionado. En sus inicios el hombre se preocupó por su salud practicando la medicina ancestral para calmar y curar sus dolencias físicas, en la

actualidad este cuidado ha trascendido del bienestar físico a la salud mental, psicosocial e integral de las personas; tal como lo establece la Constitución de la República del Ecuador (2008) en su artículo 32: “la salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustenten el buen vivir”. (Asamblea Nacional, 2008, pág. 29).

Según la Agencia Nacional de los Andes (2013) Ecuador tiene uno de los mejores sistemas de salud en el mundo, la base de datos Bloomberg determinó que la eficiencia del sistema sanitario de Ecuador se sitúa en el puesto 20 a nivel mundial, superado en Sudamérica solamente por Chile que se ubica en el puesto 13; resultados que sin lugar a dudas surgen por los cambios que se han dado en el desarrollo social en los últimos periodos; así, en el 2006 la inversión social fue de 1.934 millones de dólares, mientras que para el 2013 se asignó a este sector alrededor de 7.000 millones de dólares. De la misma manera datos del Ministerio de Salud Pública (MSP) informan que en el 2006 se registraron 16 millones de atenciones médicas, mientras que en el 2012 llegaron a 38 millones.

Asimismo, en la rendición de cuentas del sector social (2013) los datos expuestos destacaron que la infraestructura de hospitales de la Red Pública de Salud y centros de salud a nivel nacional han aumentado considerablemente; además se implementaron nuevas políticas e inversiones para conseguir la gratuidad de la salud pública para todas las personas, mejorando la atención a los usuarios, establecer una red de organización y tecnología apropiada, contribuyendo al fomento de la calidad de vida.

Una de las normativas expuestas por el Ministerio de Salud Pública (2013) es el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAISFCI) que no es otra cosa que 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, la comunidad y el entorno, permitiendo la integralidad en los niveles de atención en la red de salud. Por tanto, el MAISFCI define cómo van a interactuar los actores de los sectores público y privado, los miembros de la red de servicios de salud y la comunidad para llevar a cabo acciones conjuntas que permitan dar soluciones integrales a las necesidades o problemas de salud

de la comunidad contribuyendo de esta manera a mejorar su calidad de vida, aspecto en el que se encuentra inmerso el profesional de trabajo social, como parte del equipo interdisciplinario con funciones asistenciales, investigativas, preventivas, promocionales, educativas, entre otras.

2.2. El rol del trabajador social en el ámbito de la salud

En el campo de la salud, el trabajo social es definido como la actividad profesional que tiene por objeto la investigación de los factores psicosociales que inciden en el proceso salud- enfermedad, así como el tratamiento de los problemas psicosociales que aparecen con relación a las situaciones de enfermedad (Ituarte, 1992). Es así que el conocimiento de la realidad de cada paciente es fundamental, por lo que este proceso lleva implícito estudiar al usuario e identificar las redes de relaciones (familia, institución, situación de marginación o exclusión).

Debido a estos aspectos (Arroyo, Ramos, Garcia, Sanchez, & Velásquez, 2012, pág. 27) afirman que el objetivo del trabajo social en la salud es identificar e intervenir en los factores sociales que inciden en las condiciones de salud de la población, derecho habiente a través de un proceso metodológico tendiente a propiciar que la población usuaria participe en el desarrollo de acciones de promoción, protección, conservación y recuperación de la salud basadas en sus necesidades; por lo que una de las fortalezas que aporta al cumplimiento de este propósito es que las competencias del trabajador social le permita manejar metodologías propias de la profesión a través de la investigación y el diseño de planes de intervención que propicie la autonomía y empoderamiento del usuario en la necesidad de mejorar sus condiciones de salud, pasando de su perspectiva de víctima a mirarse como un sujeto de derechos.

En este sentido, la intervención de los trabajadores sociales sanitarios se centra específicamente en la enfermedad y sus efectos psicosociales, mediante la aplicación de métodos y técnicas específicas. Para la elaboración del diagnóstico social sanitario, el trabajador social realiza un ejercicio de integración del diagnóstico médico y, en la mayoría de los casos, del pronóstico de la enfermedad. (Colom, 2008); por lo tanto, la intervención del trabajador social es aportar con el estudio de las variables socioeconómicas y culturales que inciden en la etiología, distribución y desarrollo de la enfermedad y sus consecuencias sociales; localizando, identificando, controlando o

eliminando aquello que retarda el logro de los objetivos de salud y la utilización de los servicios, así como lo que favorece su logro. (Baudino, Bonanno , Bomijan, Echegoyen, & Martinez, 1986)

En concordancia con los referidos autores el quehacer profesional del trabajador social en salud, está orientado a conocer las problemáticas de salud de la población a través de la investigación, buscando el cumplimiento efectivo de las políticas sociales, coordinando acciones con el equipo interdisciplinario, así como las redes familiares y organizacionales, proponiendo y desarrollando acciones tendientes a mejorar la calidad de vida del individuo, familia, comunidad y sociedad en general.

En el campo de las ciencias sociales Bajoit (1997) señala que el rol profesional del trabajador social se construye en torno a las relaciones que estos tienen con las personas y/o sujetos, siendo en esta relación que depositan el sentido de su trabajo; dicho vínculo clasificado como ayuda, intermediación, escucha, intervención o compañía, implica que el rol que ejerce el trabajador social tendrá que ver con la manera que trabaje con las personas; así como a "la función social del rol profesional a la incidencia o el impacto que tiene la intervención profesional en las relaciones sociales involucradas en el objeto de intervención" (Salord, 1991, pág. 20)

Adicional al rol que cumple el trabajador social, también ejerce funciones, enfatizando que la función es aquello que se hace en forma regular y sistemática, ejerciendo el rol para alcanzar los objetivos profesionales. Es lo que da significado a sus acciones y actividades, debido a que la función dependerá de los contextos en los que se inserta la labor. Se implementarán políticas sociales, animarán procesos sociales, serán concientizadores, motivadores, movilizadores, informadores, gestores, consultores, asesores, orientadores, mediadores, etc. El cómo se defina la función, en cada intervención, tendrá que ver con la especificidad profesional. (Kisnerman, 1994)

El trabajador social en salud es el profesional del equipo multidisciplinar que conoce las carencias y necesidades sociales que inciden en el proceso salud-enfermedad, identifica las redes familiares y sociales, en el que promueve la utilización de los recursos disponibles, a través de funciones de investigación, planificación y programación, educación social, promoción, prevención, asesoría social y gestión de recursos sociales y/o sanitarios, orientadas a la recuperación de la salud y a la participación de individuos,

grupos y comunidades, en las instituciones de salud. (Colegios Oficiales de Trabajo Social de Valencia, 2012),

El presente trabajo considera las aportaciones de varios autores sobre las funciones del trabajador social en este campo; para el efecto se las agrupa en seis aspectos: investigación, promoción, prevención, recuperación, rehabilitación, gestión y administración. (Ramirez, Velásco & Garzón 2012; Maldonado 2006; Baudino & Bonanno 1986)

1. Investigación

- Participar con el equipo interdisciplinario en proyectos de investigación sobre la salud integral de la población y así que aporten en la solución de problemas de salud de la comunidad.
- Estudiar las características socio económicas de la población atendida.
- Estudiar, analizar y actualizar la información sobre las necesidades, expectativas y percepciones de los usuarios y de la comunidad del sector.
- Evaluar el impacto de las medidas de ley y proponer alternativas de atención y prevención de individuo, la familia y la comunidad más acordes con su realidad (aborto, divorcio, menor trabajador, aparición y agudización de enfermedades crónicas, desprotección
- Participar en el análisis de la información de oferta y demanda de servicios de salud del área de influencia que permita proponer alternativas de solución.
- Plantear temas de sondeo, exploración e investigación referentes a aspectos sociales, económicos y culturales asociados a condiciones específicas de salud.

2. Promoción:

- Orientar a las personas y sus familias sobre las rutas de atención del sistema de salud.
- Brindar información sobre la enfermedad, y pautas a seguir para hacer frente al manejo externo de la problemática,
- Elaborar, ejecutar y evaluar programas de divulgación de los múltiples factores que inciden sobre la salud.

- Promover en las personas y sus familias estilos de vida saludables.

3. Prevención:

- Prevención de factores de riesgo en familiares de usuarios con problemática de salud mental específicamente.
- Orientar y capacitar a la población sobre el uso de recursos institucionales y o comunitarios que puedan contribuir a que los individuos alcancen mejor calidad de vida.
- Orientar y fortalecer los vínculos que permitan la unidad familiar y capacitar a sus miembros para que aseguren la salud.
- Colaborar en la capacitación de voluntarios y auxiliares para ejecutar acciones de salud.
- Elaborar planes de tratamiento conjuntamente con el usuario y el equipo interdisciplinario para resolver los problemas o deficiencias del individuo o la familia.

4. Recuperación:

- Contribuir con el resto del equipo de salud a reparar los daños causados por la enfermedad.
- Acompañar y orientar a las familias y a las personas para que sean promotores de la recuperación de su salud.
- Movilizar recursos internos y externos del paciente (familia, ámbito laboral, institución psiquiátrica, comunidad de residencia, redes institucionales) que aporten en el mejoramiento de la condición de enfermedad del paciente.

5. Rehabilitación:

- Orientar al medio familiar, laboral, escolar y comunitario para la reubicación social de la persona enferma.

- Estimular a que toda persona enferma pueda lograr el uso máximo de todas sus potencialidades.
- Coordinar con entidades contratantes que propendan al acceso a la información a la red de servicios de las instituciones favoreciendo la calidad en la prestación de los servicios de salud.

6. Gestión y administración de los servicios

- Participar con el equipo de salud en la programación de actividades con base en el perfil epidemiológico y características socioeconómicas y culturales de la población beneficiaria del centro de atención.
- Evaluar los programas diseñados y ejecutados por el trabajador social y los realizados conjuntamente con las demás unidades funcionales del centro de atención.
- Elaborar el presupuesto para proveer los recursos del área de trabajo social
- Diseñar y evaluar permanentemente los procedimientos de atención al usuario, especialmente en lo que se refiere a la oportunidad y calidad de lasl.
- respuestas dadas a los mismos.
- Realizar la referencia y contrarreferencia cuando se requiera, dentro de la estrategia de redes de servicios de salud.
- Realizar remisión a usuarios de acuerdo a la problemática social.
- Planear, programar, ejecutar y evaluar procesos e intervenciones sociales y organizar su quehacer profesional en tiempos y movimientos planificados.
- Gestionar y coordinar intra y extra institucionalmente recursos de diverso orden a fin de responder a los objetivos de trabajo.

3. Métodos y Técnicas

Se desarrolló una investigación cuanti-cualitativa, se aplicó el método bibliográfico que permitió la búsqueda de información relevante del tema planteado desde la perspectiva de diferentes autores; para el estudio de campo se aplicó una entrevista estructurada a

los profesionales de trabajo social que laboran en el Hospital Regional de Portoviejo Verdi Cevallos Balda, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), el centro de Salud Andrés de Vera y el Departamento de Bienestar Estudiantil de la Universidad Técnica de Manabí; a través del método estadístico se procesó los datos obtenidos para su presentación y análisis, lo que permitió llegar a las conclusiones del trabajo.

4. Resultados

Análisis de las encuestas aplicadas a trabajadores sociales que laboran en Hospital Regional de Portoviejo Verdi Cevallos Balda, el Hospital del IESS, el centro de Salud Andrés de Vera y el Departamento de Bienestar Estudiantil de la Universidad Técnica de

INSTITUCIONES	ROLES Y FUNCIONES QUE DESEMPEÑAN
---------------	----------------------------------

Manabí; para llevar a efecto el análisis de la investigación, se tuvo en cuenta los indicadores que se muestran:

- **Roles y funciones que desempeñan**

La tabla 1 evidencia que los trabajadores sociales cumplen diferentes roles relacionados con su quehacer de complemento y apoyo a las acciones del médico a través de programas integrados como investigador, orientador, capacitador, gestor, entre otras.

Lo expuesto concuerda con Maldonado (2006) cuando indica que el trabajador social en el área de salud encuentra un importante campo de acción, en este sentido el profesional debe poseer una amplia formación que le permita asesorar, gestionar, identificar, promover, educar, entre otras acciones en pro del usuario y de la institución, por lo que su quehacer se orienta a funciones investigativas, educativas y de participación social, gestión y administración de servicios.

Tabla 1

Roles y funciones que desempeñan los trabajadores sociales

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

- **Actividades que desarrollan de acuerdo a las funciones**

La tabla 2 muestra actividades específicas en cada función que desarrollan los trabajadores sociales que laboran en las diferentes instituciones de salud donde se realizó la investigación, las que concuerdan con las que la ciencia las considera como prioritarias en su labor; así: Kisnerman (1982) hace referencia a funciones como: Prevención, capacitación, investigación e identificación de factores que generan problemas sociales, promoción social, planificación de alternativas para la modificación de necesidades sociales, administración de recursos institucionales, dirección-coordinación de programas sociales; por su parte el Colegio de Trabajo Social de Valencia (2012) indica que las acciones de este profesional va desde la atención directa a pacientes y que su punto culmine está en la gestión de los casos que inciden en la calidad de salud de los individuos, grupos o comunidades.

De acuerdo a lo expuesto, se evidencia la importancia del trabajador social como parte del equipo interdisciplinario en el campo de la salud, donde pone de manifiesto sus saberes en función del bienestar social no solo de los pacientes sino de la comunidad en general.

Tabla 2

Actividades que desarrollan los trabajadores sociales de acuerdo a las funciones

FUNCION	ACTIVIDADES QUE DESARROLLAN
INVESTIGATIVA	<ul style="list-style-type: none"> • Realizan visitas internas a pacientes hospitalizados y a familiares para determinar la situación del usuario. • Registran datos de los pacientes al sistema RPS (Red Publica Integral) • Seguimientos de casos, proporcionar información a familiares sobre el estado del paciente. • Evalúan junto al equipo interdisciplinario a pacientes que presentan discapacidad para calificación y obtención del carné del CONADIS • Elaboran informes sociales. • Realizar la estadística del departamento de Bienestar Estudiantil
PROMOCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Dar a conocer los servicios que se brindan en el hospital /centro/departamento • Asesora a los familiares para realizar trámites. • Elabora y ejecuta junto al equipo interdisciplinario campañas educativas y de prevención de enfermedades.
PREVENCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Elabora y ejecuta, junto al equipo interdisciplinario, campañas de prevención de factores que inciden en salud. • Orienta y asesora al paciente sobre la situación que presenta. • Capacita en temas de salud a pacientes y familiares. • Orienta al estudiante a conservar su salud.
RECUPERACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Orientar a pacientes y familiares de la situación que presentan con los debidos

	trámites que se debe realizar en cada caso. <ul style="list-style-type: none"> • Acompaña y orienta a la familia en el proceso del caso. • Ayuda, estimula y motiva al paciente a que siga en el proceso de intervención. • Acompaña y orienta al estudiante en el proceso de su recuperación.
REHABILITACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Orienta al paciente que continúe en el proceso para obtener resultados favorables. • Orienta a los familiares del paciente a que acompañe y apoye el tratamiento del usuario
GESTIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Tramita con otras instituciones para conseguir algunos servicios adicionales requeridos de acuerdo al caso. • Coordina la atención de pacientes de acuerdo a convenios con otras instituciones. • Realiza y archiva referencias y contra referencias de pacientes • Tramita ayuda técnica para el paciente. • Se encarga de la ubicación de alguna pariente del paciente cuando este se presente solo.

Conclusiones

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

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

Referencias bibliográficas

- Abreu, M. V. (2009). *El Trabajo Social Sanitario en la Atención Primaria de Salud*. Canarias: Servicio Canario de Salud.
- Agencia Nacional de Los Andes. (9 de septiembre de 2013). *Google chrome* . Obtenido de <http://www.andes.info.ec/es/sociedad/sistema-salud-ecuador-ubica-entre-20-mejores-mundo.html>
- Aguilar. (2008). *Gobernanza y Gestión Pública*. Mexico: Fondo de Cultura Económica.
- Ander- Egg, E. (1995). *Diccionario de Trabajo Social*. Buena Aires: Lumen.
- Ander-Egg, E. (1985). *Que es el trabajo Social*. Buenos Aires: Humanitas.
- Arroyo, E. V., Ramos, R. G., Sanchez, G. P., & Velasquez, K. V. (Junio de 2012). *funciones laborales del Trabajador social*. Veracruzana: Universidad Veracruzana Facultad de Trabajo Social . Obtenido de <file:///C:/Users/Amd/AppData/Local/Temp/EVIDENCIAS-INVEST.-CUANTITATIVA-FUNCIONES-DEL-TRABAJADOR-SOCIAL-EN-EL-AMBITO-LABORAL.PDF>
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Ciudad Alfaro: Corporación Editora Nacional.
- Bajoit, G. (1997). El Oficio del Asistente Social. *Revista de Trabajo Social perspectiva, notas sobre la Intervencion y accion social*, 17-18.
- Baudino, v., Bonanno , A., Bomijan, M., Echegoyen, M., & Martinez, M. (1986). *congreso Internacion de la Salud*. Buenos Aires: Ponencia.
- Cabot, R. C. (1915). *Informe del Presidente del Comité de Salud, Conferencia Nacional de Obras Benéficas y Corrección*. Baltimore.
- Colegios Oficiales de Trabajo Social de Valencia, C. y. (2012). *GUIA DE INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL SANITARIO*. Valencia: Generalitat. Conselleria de Sanitat .
- Colom, M. D. (2008). *El Trabajo social sanitario. Atención primaria y atención especializada. Siglo XXI*. Consejo General de Trabajadores Sociales.
- Diplomados, C. O. (2007). Trabajo Social y Sistema Público de Salud. *Mediación. Intercultural. Trabajo Social en salud.*, 131.
- Ituarte, A. T. (1992). *Procedimiento y proceso en el Trabajo social clínico. SigloXXI*.
- Kisnerman, N. (1982). *recursos teoria y practica del Trabajo Social* . Buenos Aires: Humanitas.
- Kisnerman, N. (1994). *introduccion al Trabajo Social una aproximacion desde contruccionismo*. Buenos Aires-Mexico: Lumen Humanitas.
- Maldonado, E. L. (2006). Competencias laborales del trabajador vistas desde el mercado laboral (parte A. *Humanidades Tabula Rasa*, 271-272.

- Ministerio de Salud Publica. (2013). *Modelo de atencion Integral de salud* . Ecuador: subsecretaría Nacional de gobernanza de la salud pública dirección nacional de articulación y manejo del sistema nacional de salud.
- Ocaña, R. D. (1989). Rodríguez Ocaña, E. La medicina como instrumento social. N° 43 pp. 25. . N° 43 pp. 25. *Revista de Trabajo Social y Salud.*, 25-43.
- Osler, W. (2013). *La especializacion de la Ciencias Sociales del Trabajo Social*. Obtenido de <http://www.cgtrabajosocial.es/app/webroot/files/consejo/files/La%20especializaci%C3%B3n%20en%20Ciencias%20de%20la%20Salud%20del%20TS%202013.pdf>
- Ramirez, M. A., Vlazco, M. B., & Garzon, F. D. (2012). *competencias del Trabajador Social*. bogota.
- Richmond, M. (2005). *Diagnostico Social, Russell Sage Foundation 1917*. Madrid: Consejo General de Trabajadores Sociales y Siglo XXI Colección Trabajo Social.
- Salord, S. G. (1991). *especificiad y rol en Trabajo Social*. Buenos Aires: Hvmanitas.
- Santiago, A. d. (26 de octubre de 2012). *google chrome*. Obtenido de <http://es.slideshare.net/cristinavlzr/trabajo-social-en-el-rea-de-la-salud>