

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v5i1.1777>

Fundación Ca Positivo: Diagnóstico para un nuevo modelo de atención integral en salud y bienestar para los pacientes con cáncer en el Ecuador

Ca Positivo Foundation: Diagnosis for a new model of comprehensive health and well-being care for cancer patients in Ecuador

Andrea Liliana Arroyo Ruiz
andreaarroyoruiz@gmail.com
Universidad de la Rioja
Quito – Ecuador

Artículo recibido: 09 de febrero de 2024. Aceptado para publicación: 27 de febrero de 2024.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

Este estudio de investigación se centra en los desafíos que enfrentan los pacientes con cáncer en Ecuador, proponiendo un enfoque integral que aborde tanto las necesidades físicas como emocionales, psicológicas y sociales de los pacientes y sus familias. Se basa en datos del Ministerio de Salud Pública, destacando las limitaciones en la atención actual, como la falta de acceso equitativo y servicios de apoyo integral. Se exploran modelos exitosos en otros países como inspiración para mejorar la atención oncológica en Ecuador. La justificación destaca la necesidad de un nuevo modelo de atención centrado en mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias, con el potencial de reducir los costos asociados a los tratamientos y gastos particulares. La propuesta implica un análisis detallado de la política pública existente en el país, con énfasis en la cooperación internacional como un componente clave. Se busca transformar la atención oncológica en Ecuador para ofrecer una mejor calidad de vida a los pacientes y sus familias, contribuyendo al bienestar general de la sociedad. La propuesta en sí abarca un análisis amplio del cáncer en el Ecuador a través de la política pública vigente que lidera el Ministerio de Salud Pública y considera a la cooperación como un eje fundamental para la propuesta de la misma, además de los criterios técnicos, médicos y de pacientes que están involucrados en dicha problemática social. Esta investigación describe la viabilidad del modelo actual, con la aspiración de transformar la atención oncológica en Ecuador.

Palabras clave: cáncer, pacientes, políticas públicas, salud, familias, sobrevivientes

Abstract

This research study focuses on the challenges faced by cancer patients in Ecuador, proposing a comprehensive approach that addresses both the physical, emotional, psychological and social needs of patients and their families. It is based on data from the Ministry of Public Health, highlighting limitations in current care, such as lack of equitable access and comprehensive support services. Successful models in other countries are explored as inspiration to improve cancer care in Ecuador. The rationale highlights the need for a new model of care focused on improving the quality of life of patients and their families, with the potential to reduce costs associated with particular treatments and expenses. The proposal involves a detailed analysis of the country's existing public policy, with emphasis on international cooperation as a key component. It seeks to transform cancer care in

Ecuador to offer a better quality of life to patients and their families, contributing to the general well-being of society. The proposal itself covers a broad analysis of cancer in Ecuador through the current public policy led by the Ministry of Public Health and considers cooperation as a fundamental axis for its proposal, in addition to the technical and medical criteria. and patients who are involved in said social problems. This research describes the viability of the current model, with the aspiration of transforming cancer care in Ecuador.

Keywords: cancer, patients, public policies, health, families, survivors

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons 

Cómo citar: Arroyo Ruiz, A. L. (2024). Fundación Ca Positivo: Diagnóstico para un nuevo modelo de atención integral en salud y bienestar para los pacientes con cáncer en el Ecuador. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 5 (1), 2485 – 2512. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i1.1777>

INTRODUCCIÓN

La atención en salud y el bienestar de los pacientes con cáncer es fundamental en el Ecuador y en todo el mundo. El cáncer como una enfermedad considerada como catastrófica según la Constitución de la República del Ecuador (2008); este padecimiento ha afectado a la humanidad a lo largo de la historia y continúa representando un desafío para la salud mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer es la segunda causa de muerte a nivel mundial, con aproximadamente 9,6 millones de muertes en 2018 (OMS, 2020). En el contexto ecuatoriano, la carga de enfermedades relacionadas con el cáncer es significativa y se estima que el cáncer es la tercera causa de muerte en el país, (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2019). Y según datos de Globocan (Global Cancer Observatory, 2020) se han registrado 29.273 casos nuevos de cáncer, de los cuales 76.062 son prevalentes (proporción de casos de una enfermedad en un período de tiempo, respecto a la población existente en la zona objeto de estudio) y de ellos un total de 15.123 pacientes fallecieron en el Ecuador.

En la población ecuatoriana, el cáncer de mama, próstata, colon o recto, estómago, tiroides, cuello uterino, linfoma no Hodgkin, leucemia, pulmón, hígado; son los diez principales tipos de esta enfermedad. En relación con mortalidad los primeros en la lista son el cáncer de mama, próstata y cuello uterino, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020). Y según (Globocan, 2020) el cáncer de mama en Ecuador lidera el ranking en el país con 3.563 nuevos casos y ocupa la cuarta posición en mortalidad, con 1.056 personas.

Tabla 1

Casos de cáncer en 2020 en mujeres

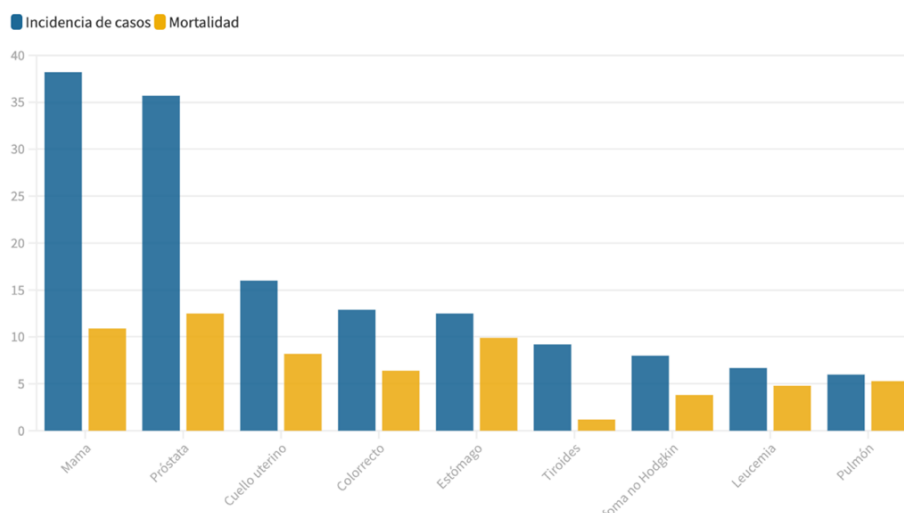
Casos de cáncer en 2020 en mujeres	Cantidad
Mama o seno	3.563 (22,2 %)
Cuello uterino	1.534 (9,5 %)
Tiroides	1.453 (9 %)
Colon	1.358 (8,4 %)
Estómago	1.021 (6,3 %)

Fuente: Global Cancer Observatory, 2020.

Según el Ministerio de Salud Pública (2022), en el año 2019 se registraron 16.851 muertes derivadas del cáncer, siendo el cáncer de estómago, próstata, pulmón, colon y cérvix los más comunes. Respecto al total de defunciones, el cáncer representó un 22.3% del total de fallecimientos a nivel nacional. En 2021, 15.123 pacientes fallecieron por cáncer.

Gráfico 1

Tasa de incidencia y mortalidad por cáncer en Ecuador, marzo 2021



Fuente: Global Cancer Observatory, 2020.

En la región de las Américas, el cáncer es la segunda causa de muerte. Se estima que cuatro millones de personas fueron diagnosticadas en 2020 y 1,4 millones murieron por esta causa. Aproximadamente, el 57% de los nuevos casos de cáncer y el 47% de las muertes ocurren en personas de 69 años de edad o más jóvenes. Los datos constan en la (OMS, 2020).

Ecuador, como muchos otros países, enfrenta grandes desafíos a la hora de atender a pacientes con cáncer. La complejidad de esta enfermedad y las demandas emocionales y financieras que impone plantean preguntas importantes sobre el sistema de salud y las políticas públicas actuales. En este contexto, la investigación, análisis exhaustivos de la atención y de la situación actual de la atención médica y el bienestar de los pacientes con cáncer son esenciales para identificar áreas críticas de mejora, (Mena, 2023).

Justificación

El cáncer no sólo afecta la salud física de los pacientes, sino que también tiene profundos impactos emocionales y sociales en sus vidas. El tratamiento tradicional del cáncer se centra en el tratamiento médico e ignora las necesidades psicosociales y de salud de los pacientes. Sin embargo, investigadores como Bultz y Carlson (2006) han destacado la importancia de la atención integral del cáncer y han argumentado que abordar los aspectos emocionales y psicosociales puede mejorar la calidad de vida y las tasas de supervivencia de los pacientes.

A nivel internacional, países como Canadá han implementado con éxito modelos integrales de tratamiento del cáncer. Por ejemplo, el Modelo de Atención Integral del Cáncer de la Provincia de Alberta, ha demostrado mejoras significativas en la atención de los pacientes con cáncer, con énfasis en la coordinación de servicios, el apoyo emocional y la participación del paciente en su atención (Barton et al. al., 2008).

El fundamento para crear un nuevo modelo de atención integral de salud y bienestar para pacientes con cáncer en Ecuador se basa en la necesidad prevaiente de mejorar la atención oncológica en el país y el reconocimiento de la importancia de un enfoque holístico en el tratamiento del cáncer.

Investigadores como Ferrell et al. (2017) enfatizan que la atención integral puede reducir el sufrimiento de los pacientes con cáncer, mejorar su calidad de vida y aumentar la satisfacción con la atención médica. Autores como Yabroff et al. (2008) han demostrado que el cáncer genera costos significativos para el sistema de salud y la sociedad en general. Un enfoque más integral podría contribuir a la reducción de estos costos al mejorar la prevención, la detección temprana y la gestión de la enfermedad.

En este contexto, la Fundación Ca Positivo tiene como objetivo desarrollar un nuevo modelo de atención integral de salud y bienestar para pacientes con cáncer en Ecuador, con el objetivo de mejorar su calidad de vida y sus experiencias durante el proceso de tratamiento y recuperación. Y la presente investigación tiene como objetivo analizar detenidamente las políticas públicas de salud en Ecuador relacionadas con la atención oncológica y considerar la situación real en la que se encuentran los pacientes con cáncer. A través de la identificación de sus necesidades no satisfechas, desafíos cotidianos y las barreras que limitan su acceso a servicios de salud de calidad, se pretende proponer soluciones sobre los problemas actuales y contribuir a la formulación de soluciones efectivas y orientadas al paciente.

Es así como se propone la utilización de una variedad de métodos de investigación, como la revisión de políticas de salud, el análisis de datos de fuentes secundarias, el levantamiento y análisis de entrevistas con pacientes y con profesionales de la salud, y además de análisis comparativos internacionales. Al comprender las políticas y experiencias de las personas afectadas por el cáncer, nuestro objetivo es brindar una perspectiva integral e informada que pueda aportar evidencias científicas para futuras mejoras en la atención del cáncer en Ecuador.

En este contexto, la Fundación Ca Positivo se posiciona como un actor clave de la sociedad civil en la mejora de la atención oncológica en Ecuador y la promoción del bienestar de los pacientes con cáncer. Este trabajo de Fin de Máster (TFM) busca contribuir con un diagnóstico de la situación, al diseño y la implementación de un modelo de atención que beneficie a la sociedad ecuatoriana a través de un diagnóstico previo con las políticas públicas de salud.

Objetivo General

- Analizar las políticas públicas de salud y la situación actual de la atención médica y bienestar de los pacientes con cáncer en Ecuador, identificando sus necesidades, desafíos y barreras de acceso a los servicios de salud.

Objetivos Específicos

- Examinar las políticas públicas de salud relacionadas con la atención oncológica en Ecuador, identificando aquellas que afectan directamente a los pacientes con cáncer y sus familias
- Realizar un análisis comparativo internacional para identificar modelos de atención oncológica exitosos en otros países que podrían ser aplicables a Ecuador.
- Analizar la experiencia de pacientes ecuatorianos con cáncer y ahondar los aspectos físicos, emocionales y sociales desde su punto de vista de los pacientes.
- Conocer la experiencia del personal de salud que atiende pacientes con cáncer en Ecuador, y analizar los distintos factores que tienen que ver con la calidad de vida de estos pacientes desde su punto de vista profesional.

Percibir la experiencia del personal voluntario médico que atiende pacientes con cáncer en Ecuador, desde la visión de la Fundación Ca Positivo, para evidenciar las necesidades y analizar los desafíos de los pacientes desde una perspectiva profesional.

METODOLOGÍA

Para responder a los objetivos planteados, hemos optado por usar una metodología mixta que implica la integración de enfoques cuantitativos y cualitativos con la revisión de datos poblacionales y revisión de literatura especializada en una única investigación. A través de la recopilación de información de entrevistas a los tres grupos objetivos del tema a investigar se abordó la metodología cualitativa, mientras que con la revisión de datos numéricos y estadísticos de las entidades del Ministerio de Salud y Organizaciones Internacionales se ha logrado plantear un contexto cuantitativo de las personas con cáncer en el Ecuador y en la región. Este enfoque se lo ha escogido para aprovechar las fortalezas de ambos métodos para proporcionar una comprensión más completa y matizada del fenómeno de estudio. Según Creswell, W (2012) la investigación con un abordaje metodológico mixto se considera como la recopilación y análisis simultáneos o secuenciales de datos cuantitativos poblacionales, documentales y cualitativos, lo cual incluye la filosofía, el diseño de investigación y los métodos de investigación.

Según Gómez (2020), la investigación mixta es ideal cuando se quiere desarrollar una teoría sobre un fenómeno de interés y luego ponerla a prueba, además de validar o corroborar los resultados obtenidos con otros métodos.

Por lo general, la investigación cualitativa es más adecuada para comprender los significados que las personas dan a sus acciones y construir una teoría, mientras que la investigación cuantitativa proporciona una mejor manera de probar las teorías. Según Gómez (2020), esta combinación puede llevarse a cabo de diversas maneras, ya sea recopilando y analizando datos cuantitativos y cualitativos de manera concurrente o secuencial.

Al abordar la situación de la atención médica y bienestar de los pacientes con cáncer, se está abordando un fenómeno complejo que involucra no solo datos cuantificables, como estadísticas de salud, sino también experiencias subjetivas, percepciones y emociones de los pacientes y profesionales de la salud. La combinación de métodos cuantitativos y cualitativos permite una comprensión más completa y holística.

El enfoque mixto es particularmente útil cuando se busca desarrollar teorías o marcos conceptuales y luego ponerlos a prueba empíricamente. Al incluir un análisis comparativo internacional se puede identificar modelos exitosos de atención oncológica en otros países. Este enfoque no solo enriquece la investigación, sino que también proporciona insights que podrían ser aplicables o adaptables a la realidad en Ecuador.

Otro de los aspectos importantes de abordar son los físicos, emocionales y sociales desde la perspectiva de los pacientes y profesionales de la salud, puesto que se puede entender la complejidad de la atención oncológica y sus implicaciones sociales. Esto es esencial para informar políticas públicas que busquen mejorar la calidad de vida de los pacientes.

La investigación mixta brinda la flexibilidad necesaria para explorar, comprender y explicar fenómenos complejos desde diversas perspectivas, permitiéndote ofrecer una visión más completa y fundamentada de la situación de los pacientes con cáncer en Ecuador.

Revisión de datos estadísticos poblacionales

Para la obtención del diagnóstico se realizó la recopilación de datos y fuentes secundarias de los cuales se podrán obtener de fuentes como informes gubernamentales, bases de datos, estudios previos, o cualquier otra fuente existente que sea relevante para tu investigación. Para ello las principales fuentes de información y datos se los realizará de las siguientes fuentes de información:

Políticas de Salud en Ecuador: Documentos oficiales del Ministerio de Salud Pública de Ecuador, leyes, decretos y políticas relacionadas con la atención oncológica.

Datos de Fuentes Secundarias: Instituciones de salud, como el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) de Ecuador, que pueden proporcionar datos estadísticos relacionados con la incidencia y prevalencia del cáncer en el país. Informes de organizaciones internacionales de salud, como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Análisis Comparativos Internacionales: Investigación de modelos de atención oncológica exitosos en otros países. Estudios científicos, informes gubernamentales y datos de salud de países con sistemas de atención oncológica reconocidos.

Revisión de Literatura Científica: Bases de datos académicas, artículos científicos, revisiones sistemáticas, que proporcionarán información actualizada sobre las mejores prácticas y avances en el tratamiento del cáncer.

Datos de la Fundación Ca Positivo: Colaboración con la Fundación Ca Positivo para acceder a sus datos internos y experiencias recopiladas.

Al utilizar una variedad de fuentes de información se podrá obtener una comprensión holística de la situación actual de la atención oncológica en Ecuador y fundamentar de manera sólida la propuesta de un nuevo modelo integral.

Abordaje cualitativo

La metodología cualitativa es un enfoque de investigación que se centra en la comprensión profunda de fenómenos sociales a través de la exploración detallada de experiencias, percepciones y contextos. Shaw (1999) indica que esta metodología de investigación se utiliza para comprender, conocer experiencias, perspectivas y comportamientos de las personas o grupos, este criterio se une a la línea de investigación que se propone desde la Fundación Ca Positivo.

La investigación cualitativa, además tiene como uno de sus objetivos observar la realidad social, que a su vez puede ser considerado como algo construido por las personas, donde el investigador se inmersa en el tema de interés. Para Maxwell (1998) las generalizaciones de los estudios cualitativos no radican únicamente en una muestra probabilística, sino también basados en un desarrollo teórico, que puede ser transferida a otros casos, para ello analiza diversos factores dentro de la investigación que se lleva a cabo, que se pueden señalar como:

El propósito del uso para la presente investigación de la metodología profundiza en la comprensión de experiencias, percepciones y contextos, además, explora preguntas más abiertas y subjetiva, en tres subgrupos de personas involucradas en los procesos de curación de los pacientes oncológicos como son: personal de servicios de salud, directivos de política pública, y los mismos pacientes. La idea fue tener una visión holística del problema a abordar.

La técnica cualitativa que se usó para esta investigación fueron las entrevistas semiestructuradas en profundidad con tres grupos de estudio de los cuales se analizaron las siguientes categorías:

Dificultades en la búsqueda de atención médica: Al conocer las dificultades enfrentadas, se pueden identificar barreras específicas que podrían necesitar atención y mejora en el sistema de salud, proporcionando información valiosa para futuras intervenciones.

Percepción de la atención pública: La percepción de las pacientes sobre si el Estado les ha garantizado atención médica acorde a sus necesidades proporciona información sobre la efectividad de las políticas de salud y el alcance de los servicios ofrecidos.

Información sobre la enfermedad y tratamiento: Evaluar si las pacientes consideran que han recibido información suficiente y comprensible sobre su enfermedad y opciones de tratamiento ayuda a identificar áreas de mejora en la comunicación y educación para pacientes con cáncer.

Acceso a servicios psicológico y social: El acceso a servicios de apoyo psicológico y social es crucial para el bienestar emocional de los pacientes. Conocer si han tenido acceso a estos servicios proporciona información sobre la integralidad de la atención.

Calidad de vida: Evaluar la calidad de vida durante y después del tratamiento es esencial para comprender el impacto general del cáncer en la vida de las pacientes. Esto proporciona una perspectiva integral sobre la eficacia de la atención y las áreas que podrían necesitar atención adicional.

Experiencias personales: Las pacientes de la Fundación CA Positivo pueden ofrecer experiencias personales que reflejen las realidades específicas de quienes enfrentan el cáncer en Ecuador.

Pertenecer a la Fundación CA Positivo indica una conexión con servicios de apoyo, y sus respuestas podrían reflejar la efectividad de estos servicios en el contexto de la atención oncológica. La retroalimentación directa de estas pacientes puede proporcionar información valiosa para mejorar la calidad de la atención y los servicios ofrecidos por la Fundación y el sistema de salud en general.

Al abordar la calidad de vida durante y después del tratamiento, se obtiene una perspectiva integral del proceso de tratamiento y recuperación, lo que contribuye a una comprensión más completa de las necesidades de las pacientes.

técnicas de recogida de datos

La técnica de recolección de datos usado fue la entrevista semiestructurada y el instrumento fueron tres guías de entrevista semiestructurada (una por grupo de interés) que nos permitieron acercarnos a la investigación y ser capaces de descubrir, interpretar y comprender la perspectiva de los distintos participantes de la realidad social y que se subdividió en varios apartados como son: datos sociodemográficos de los entrevistados, experiencia y opiniones sobre la política pública, a fin de contextualizar criterios para identificar un diagnóstico.

Para Taylor y Bogdan, según Lucca y Berrios (2003), el enfoque de la entrevista implica la formulación consistente de las preguntas a todos los participantes, lo que facilita la comparación y clasificación de las respuestas. Este método permite un análisis más estructurado y eficiente de la información recopilada.

En cuanto a la perspectiva de Rincón, Latorre y Sans (1995), la entrevista estructurada se caracteriza por una situación en la cual el entrevistador plantea a cada participante una serie predefinida de preguntas con un conjunto limitado de categorías de respuesta. Se desarrolla un protocolo con preguntas y respuestas predeterminadas que se sigue de manera rigurosa. Estas preguntas pueden ser cerradas, ofreciendo al individuo opciones específicas de respuesta que debe elegir, ordenar o expresar su grado de acuerdo o desacuerdo.

La elección de la entrevista como técnica de recopilación de datos en mi investigación sobre las políticas de salud y la atención médica de pacientes con cáncer en Ecuador se justifica por varias razones fundamentales:

La atención oncológica implica diversos aspectos complejos, desde la calidad de los tratamientos hasta el impacto en la calidad de vida de los pacientes. La entrevista permitirá explorar en profundidad estas dimensiones y obtener información detallada y contextualizada.

La interacción directa en la entrevista facilita una comprensión más completa y rica de las experiencias de los participantes. La posibilidad de realizar preguntas de seguimiento en tiempo real mejora la calidad y precisión de la información recopilada.

La técnica de entrevista es altamente adaptable a los diferentes grupos de participantes en mi investigación, que incluyen personal médico, voluntarios médicos y pacientes con cáncer. Esta flexibilidad es esencial para abordar las distintas perspectivas y necesidades de cada grupo.

En el contexto de la atención oncológica, es crucial comprender las perspectivas personales y emocionales de los participantes. La entrevista facilitará la expresión de sentimientos, preocupaciones y experiencias que pueden no ser completamente captadas por enfoques cuantitativos.

Estas preguntas ayudaron a capturar las voces y experiencias de las pacientes con cáncer en Ecuador, contribuyendo significativamente a la investigación y ofreciendo valiosa información para mejorar la atención oncológica en el país.

La entrevista empodera a los participantes al permitirles compartir sus experiencias y perspectivas directamente. Esto contribuye a una representación más equitativa y auténtica de las diversas voces en el contexto de la atención oncológica. La elección de la entrevista como técnica de recopilación de datos se alinea con los objetivos de mi investigación, permitiendo una comprensión profunda y matizada de las políticas de salud y la atención médica de pacientes con cáncer en Ecuador.

Estructura de las guías diseñadas y aplicadas

Primer grupo

El Primer Grupo fue destinado al personal médico que labora dentro de la Red del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, son cuatro entrevistados, dentro de sus especialidades médicas atienden a pacientes oncológicos desde hospitales de tercer nivel.

Esta tabla resume las características sociolaborales de los entrevistados, incluyendo su edad, profesión, lugar de trabajo y la duración de su experiencia en el ámbito de pacientes oncológicos.

Tabla 2

Perfiles de Entrevistados: Características Sociolaborales

Perfil	Edad	Profesión	Lugar de Trabajo	Experiencia con Pacientes Oncológicos
PPS 1	37 años	Ginecóloga y Mastóloga	Ministerio de Salud Pública en la red del IESS	4 años
PSS 2	49 años	Ginecólogo y Mastólogo	Hospital Carlos Andrade Marín, Ministerio de Salud Pública	15 años
PSS 3	47 años	Cirujano Plástico Reconstructivo de Mama	Hospital Carlos Andrade Marín, Ministerio de Salud Pública	12 años
PSS 4	35 años	Médico en Cuidados Paliativos	Hospital General, Ministerio de Salud Pública	1 año

Fuente: elaboración propia.

Las preguntas que se plantearon a este grupo abordan aspectos clave relacionados con la atención oncológica en Ecuador, que se realizaron a fin de obtener la siguiente información.

En la obtención de perspectivas oficiales los médicos del Ministerio de Salud Pública son una fuente oficial de información. Al hacer estas preguntas, obtenemos perspectivas oficiales del Gobierno sobre los desafíos, políticas públicas, financiamiento y calidad de vida de los pacientes con cáncer en el país.

Los médicos del Ministerio de Salud proporcionaron información relacionada con la atención oncológica en Ecuador. Esto es esencial para respaldar y contextualizar la investigación.

Al preguntar sobre los mecanismos para mejorar el sistema público nos permitió conocer las iniciativas y programas implementados por el gobierno para abordar los desafíos en la atención oncológica.

Obtener respuestas del Ministerio de Salud validó la investigación al incorporar perspectivas oficiales y proporciona credibilidad en los resultados. hallazgos.

Identificación de necesidades y áreas de mejora

Obtuvimos la opinión oficial sobre el financiamiento y la calidad de vida de los pacientes con cáncer, identificamos áreas específicas que el gobierno reconoce como desafíos y áreas de mejora.

Los resultados generarán un impacto directo en la toma de decisiones y la formulación de políticas de salud pública en Ecuador.

Segundo Grupo

El Segundo Grupo fue definido por determinación fue el personal médico voluntario que trabaja con pacientes oncológicas de la Fundación Ca Positivo, a fin de poder entender la arista real de las barreras con las que los pacientes llegan a las brigadas médicas o consultas gratuitas dentro de la organización, esto con el objetivo de poder contrarrestar la información y aplicar el análisis de variables que nos permitan ponderar las respuestas de cada uno de los profesionales médicos.

Esta tabla presenta las características sociolaborales de los entrevistados voluntarios, detallando su edad, profesión, lugar de trabajo (incluyendo voluntariado) y la duración de su experiencia con pacientes oncológicos.

Tabla 3

Perfiles de Entrevistados: Características Sociolaborales

Perfil	Edad	Profesión	Lugar de Trabajo	Experiencia con Pacientes Oncológicos
PPSV 1	50 años	Cirujano Oncólogo	Fundación Ca Positivo (Voluntario)	26 años
PSSV 2	26 años	Psicóloga Clínica	Fundación Ca Positivo (Voluntario)	2 años
PSSV 3	37 años	Nutricionista Oncológica	Fundación Ca Positivo (Voluntario)	15 años
PSSV 4	44 años	Médico de Cuidados Paliativos y Terapia del Dolor	Fundación Ca Positivo (Voluntario), Consulta Privada	14 años
PSSV 5	41 años	Médico Ginecóloga Mastóloga	Fundación Ca Positivo (Voluntario), Consulta Privada	14 años

Fuente: elaboración propia.

Las preguntas que planteas son fundamentales para entender los desafíos y las perspectivas de los pacientes con cáncer en Ecuador, especialmente desde la experiencia de los médicos que pertenecen a la Fundación CA Positivo Ecuador.

Desafíos en el acceso a la atención médica

Obtener una comprensión detallada de los desafíos que enfrentan los pacientes al acceder a la atención médica y tratamientos proporciona información esencial sobre barreras prácticas y sistémicas que podrían requerir intervenciones específicas.

Barreras en el acceso a medicamentos y terapias

Se obtuvo información sobre problemas logísticos, económicos o regulatorios que afectan directamente la disponibilidad de medicamentos y terapias para el cáncer.

Impacto de las Políticas Públicas

Analizamos cómo las políticas públicas afectan la calidad de la atención de los pacientes y nos permitió identificar áreas de mejora en la atención oncológica.

Preocupaciones de los pacientes y familias

Conocimos las principales preocupaciones de los pacientes y sus familias con información sobre aspectos emocionales, sociales y prácticos que pueden influir en la calidad de vida y el bienestar general de los pacientes con cáncer.

Medidas para mejorar la situación

Obtuvimos opiniones sobre medidas específicas para mejorar la atención y el bienestar desde una perspectiva médica. Esto puede guiar recomendaciones para políticas y prácticas que podrían implementarse para mejorar la situación. Los médicos de la Fundación CA Positivo tienen una experiencia directa con pacientes con cáncer, lo que les permite proporcionar perspectivas valiosas sobre los desafíos y preocupaciones cotidianas.

Tercer Grupo

Pacientes oncológicos de la Fundación Ca Positivo, quiénes son los principales actores dentro de los análisis y variables a investigar, tomando en consideración que las políticas públicas actuales están destinadas a este sector considerado catastrófico, sin embargo, la idea principal de esta presente tesina es entender si su aplicación tiene consecuencias favorables, así como también, analizamos cuales son las necesidades no cubiertas dentro de este proceso como es el cáncer. Reclutamos a 5 pacientes que fueron entrevistadas en una brigada médica realizada por la Fundación Ca Positivo, con las que ya se tuvo un primer acercamiento vía telefónica.

Tabla 4

Perfiles de Personas con Cáncer de Mama Asociadas a la Fundación Sea Positivo: Características Personales

Perfil	Edad	Profesión	Diagnóstico	Asociación a Fundación Sea Positivo (Años)
PCA 1	29 años	Ingeniera Comercial	Cáncer de Mama	3 años

PCA 2	39 años	Ingeniera Marketing	Cáncer de Mama	3 años
PCA 3	36 años	Fisioterapeuta	Cáncer de Mama	2 años
PCA 4	48 años	Auditora	Cáncer de Mama	1 año
PCA 5	33 años	Ama de Casa	Cáncer de Mama	1 año

Fuente: elaboración propia.

Estructura de las guías diseñadas y aplicadas

En el contexto del trabajo de fin de máster sobre la atención oncológica en Ecuador, el uso de técnicas de procesamiento y preanálisis de la información es crucial para obtener insights significativos y comunicar efectivamente los hallazgos.

Se utilizó una matriz con categorías y subcategorías cualitativas en la que se enlistan a los entrevistados, información personal, profesional, tiempo de trabajo, preguntas y se detalla cada una de las preguntas por grupo y posterior a ello sus respuestas en torno a las variables de medición, se ha podido categorizar las respuestas cualitativas para organizar y comprender las propuestas y opiniones de los profesionales de la salud en relación con la atención oncológica en Ecuador.

Tabla 5

Categorías de análisis para entrevistas del Personal de Salud

Categoría	Subcategorías	Pregunta de la guía
-----------	---------------	---------------------

Fuente: elaboración propia.

Tabla 6

Categorías de análisis para entrevistas del Personal Médico voluntario de la Fundación Ca Positivo

Categoría	Subcategorías	Pregunta de la guía
Desafíos de los pacientes	Falta de recursos económicos Atención integral Desconocimiento	1. ¿Cuáles son los principales desafíos que enfrentan los pacientes con cáncer en Ecuador al acceder a la atención médica y tratamientos?
Atención en medicamentos y tratamientos	Pacientes no atendidos Sin Medicinas en hospitales Falta de recursos económicos	2. Desde una óptica médica ¿Qué barreras específicas han observado en cuanto al acceso a medicamentos y terapias para el cáncer en el país?
Políticas Públicas	Argumentos afirmativos Argumentos Negativos	3. Desde su experiencia, ¿cómo impactan las políticas públicas de salud en la calidad de la atención que los pacientes con cáncer reciben en Ecuador?
Calidad de vida	Argumentos que Se ajusta	4. ¿Cuáles son las principales preocupaciones de los pacientes con cáncer y sus familias en cuanto a la atención médica que reciben?

	Argumentos que No se ajusta	
Mecanismos de mejora	Equipamiento Recursos Humanos Tratamientos	5. En su opinión, ¿qué medidas específicas podrían mejorar la situación de atención médica y bienestar de los pacientes con cáncer en Ecuador?

Fuente: elaboración propia.

Tabla 7

Categorías de análisis para entrevistas del Personal Médico voluntario de la Fundación Ca Positivo

Categoría	Subcategorías	Pregunta de la guía
Problemáticas de los pacientes	Respuestas Positivas Si me atendieron Existe un condicional Respuestas Negativas	1. ¿Qué dificultades ha enfrentado al buscar atención médica y apoyo durante su proceso de tratamiento contra el cáncer?
El Estado cubre sus necesidades	Respuestas Positivas Existe un condicional Respuestas Negativas	2. ¿Considera que el Estado le ha garantizado atención médica acorde a sus necesidades como paciente?
Información sobre el proceso	Argumentos/afirmativos /Negativos	3. ¿Siente que ha recibido información suficiente y comprensible sobre su enfermedad y opciones de tratamiento?
Atención Integral	Argumentos afirmativos Argumentos Negativos	4. ¿En el Centro de Salud donde fue atendida, ha tenido acceso a servicios de apoyo psicológico y social, como grupos de apoyo o asesoramiento emocional durante su tratamiento médico?
Calidad de vida	Bueno/Malo/Regular/ Medio	5. ¿Cómo calificaría su calidad de vida durante y después del tratamiento contra el cáncer en Ecuador?

Fuente: elaboración propia.

En el primer grupo de estudio, que contempla a los cuatro médicos que trabajan en el Ministerio de Salud Pública se ponderó cada pregunta por entrevistado con una valoración de 25% sobre el 100% que equivale al total de las entrevistas en este grupo de estudio; es decir, utilizamos la estadística descriptiva para resumir y analizar datos cuantitativos relacionados con la atención oncológica, como el tiempo de trabajo de los profesionales de la salud y sus propuestas de mejora, con eso se utilizaron figuras y gráficos para visualizar patrones y tendencias, haciendo que la información sea más accesible y comprensible para los lectores.

En el segundo y tercer grupo de estudio se realizó el mismo análisis, sin embargo, se toma en consideración que en cada grupo existen cinco entrevistados, por lo que la valoración sobre 100% es de 20% por pregunta y por entrevista.

Tabla 8

Metodología de interpretación de datos

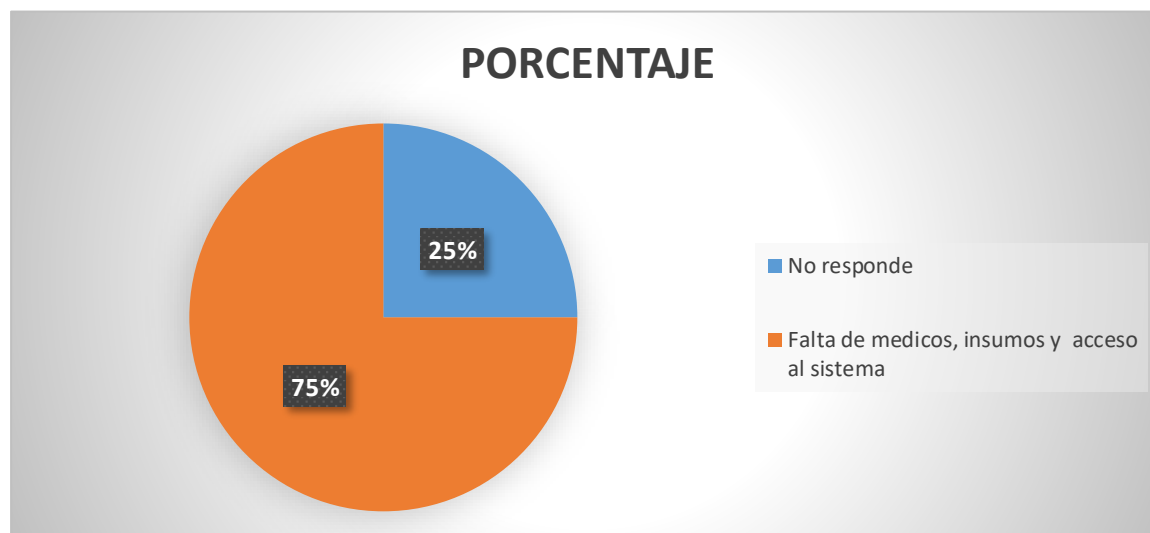
Categoría	Subcategorías	Respuesta	Resultados	Porcentaje
Desafíos en la Atención Médica	Noticia del diagnóstico y comunicación	Si hace falta / No hace falta / No Responde	No responde	25
Desafíos en la Atención Médica	Falta de médicos, insumos	Si hace falta / No hace falta / No Responde	Si hace falta	25

Desafíos en la Atención Médica	Falta de recursos	Si hace falta / No hace falta / No Responde	Si hace falta	25
Desafíos en la Atención Médica	Falta de médicos	Si hace falta / No hace falta / No Responde	Si hace falta	25

Fuente: elaboración propia.

Gráfico 2

Ejemplo de figura realizada para nuestro trabajo



Fuente: elaboración propia.

La matriz de valoración por categorías y los diagramas de sectores elaborados y de interpretación permitieron que los resultados se pudieran identificar de acuerdo con las entrevistas y se obtuviera una idea definida de las varias del estudio.

RESULTADOS

Los resultados de la investigación están basados en entrevistas con preguntas abiertas a los tres grupos, por lo que cada pregunta y respuesta fue transcrita, posteriormente fue tabulada a través de categorías, temas y subtemas. Está dividido en los tres grupos de entrevistados, en el primer apartado tenemos a los prestadores de servicios del Ministerio de Salud Pública, en el que se encuentran los temas en los cuales los entrevistados respondieron a las preguntas planteadas. En el segundo apartado tenemos a los prestadores de servicios voluntarios en la Fundación Ca Positivo, en el cual tenemos los temas más relevantes de respuesta de los médicos voluntarios, además a través del diagrama se pudo evidenciar sus respuestas para un mayor entendimiento. En el apartado tercero tenemos a las pacientes oncológicas, quienes han respondido las preguntas de la entrevista basadas en su experiencia y vivencia con respecto a su diagnóstico, de la misma manera tenemos diagramas que permiten una mejor explicación. Los tres grupos entrevistados tienen conclusiones parciales para identificar el denominador de sus respuestas y abarcar de mejor manera el TFM.

Prestadores De Servicios Del Ministerio de Salud Pública (PSS)

El Primer Grupo fue destinado al personal médico que labora dentro de la Red del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, dentro de sus especialidades médicas atienden a pacientes oncológicos desde hospitales de tercer nivel.

Las preguntas que se plantearon a este grupo abordan aspectos clave relacionados con la atención oncológica en Ecuador. Se entrevistaron a cuatro médicos en distintas áreas de la salud que intervienen a los pacientes oncológicos.

Conclusiones preliminares del grupo

Desafíos comunes incluyen falta de recursos, demoras en la atención y limitaciones en el acceso a tratamientos.

Coinciden en que las políticas actuales no garantizan calidad en la atención oncológica en Ecuador.

El financiamiento insuficiente es un consenso entre los entrevistados, sugiriendo la necesidad de aumentar presupuestos.

La calidad de vida se percibe como deficiente, destacando la falta de acceso a cuidados paliativos.

Estrategias de mejora incluyen programas de detección, involucramiento de la sociedad civil y mayor presupuesto.

En general, hay un llamado unánime a mejoras sustanciales en políticas, presupuestos y enfoques para abordar los desafíos en la atención oncológica en Ecuador. La prevención, detección temprana y la participación activa de profesionales de la salud son resaltadas como clave para mejorar la situación.

Tabla 9

Cuadro comparativo de respuesta a los prestadores de servicios de salud (MSP)

Aspectos Temáticos	PPS1	PPS2	PPS3	PPS4
Desafíos en Atención Médica y Tratamientos	Comunicación del diagnóstico, presión en personal médico.	Falta de insumos, limitaciones en acceso a tratamientos.	Escasez de recursos, limitaciones quirúrgicas, desbordamiento del sistema.	Demoras en atención, falta de accesibilidad y financiamiento.
Garantía de Calidad en Atención Oncológica	Políticas no garantizan calidad, falta de especialización y detección precoz.	Falta de política de salud pública, escasez de recursos y especialistas.	Falta de especialistas y recursos, impacto negativo en atención.	Falta de hospitales especializados, programas de detección precoz necesarios.
Financiamiento para Tratamientos contra el Cáncer	No es suficiente, énfasis en prevención.	No es suficiente, especialmente para estadios avanzados.	No es suficiente, necesidad de mejoras en el sistema público.	No siempre garantiza calidad, insuficiencia de financiamiento.
Calidad de Vida de Pacientes con Cáncer	Brecha entre Ecuador y otros países, la calidad puede mejorar.	Calidad deficiente, dificultades en acceso a cuidados paliativos.	Mala calidad debido a bajo presupuesto y falta de detección precoz.	Pacientes fallecen sin atención adecuada, falta de recursos.
Mecanismos de Mejora del Sistema Público Oncológico	Empoderamiento del equipo médico, diálogo con Gobierno, estudios de presupuesto.	Programas de cribado, participación del sector privado.	Énfasis en prevención, detección temprana, integración de presupuesto.	Apertura a especialidades no tradicionales, mejorar comunicación, crear programas

Fuente: elaboración propia.

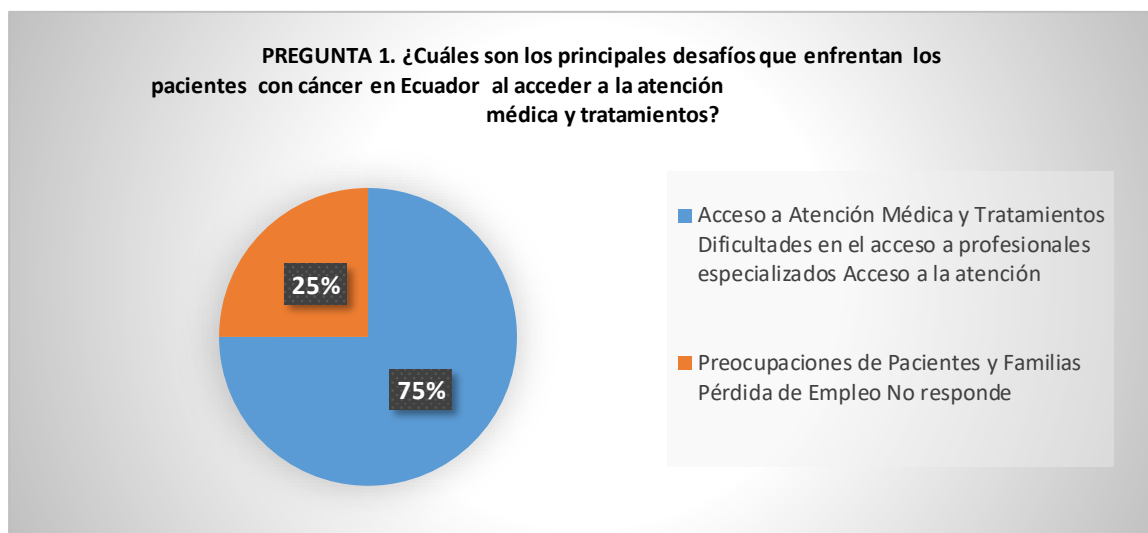
Prestadores de servicios voluntarios en la Fundación Ca Positivo PPSV

Las organizaciones sin fines de lucro como la Fundación CA Positivo, dentro de sus objetivos generales se encuentra brindar apoyo a las/los pacientes con cáncer a través de brigadas médicas gratuitas y el acompañamiento a pacientes desde el inicio de su diagnóstico, es por esta razón que se ha decidido tomar en consideración la toma de entrevistas como criterio cuantitativo para abordar desde una óptica médica y humana y de esta forma contrarrestar la información que plantea el Ministerio de Salud en cuanto a los pacientes oncológicos.

Acceso a la Atención Médica y Especializada

Gráfico 3

Acceso a la Atención Médica y Especializada

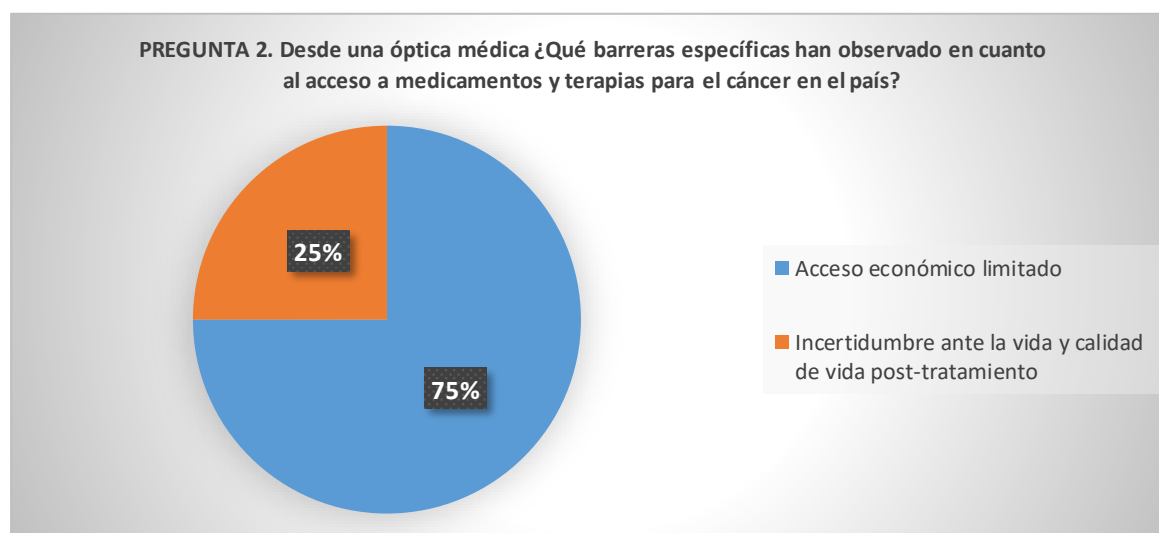


Fuente: elaboración propia.

Barreras Económicas

Gráfico 4

Barreras específicas y económicas

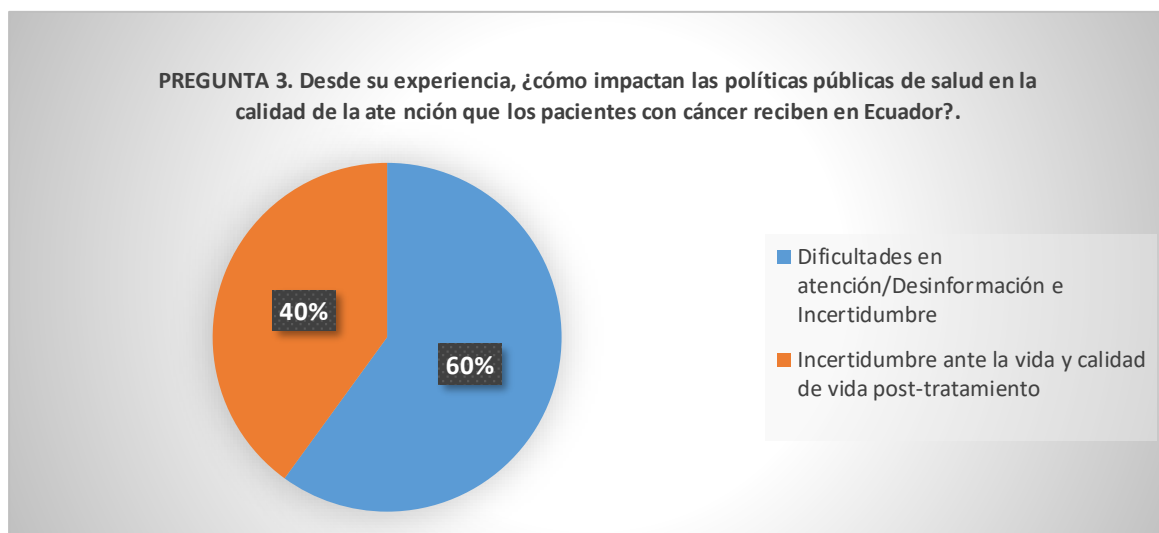


Fuente: elaboración propia.

Desinformación y Falta de Educación

Gráfico 5

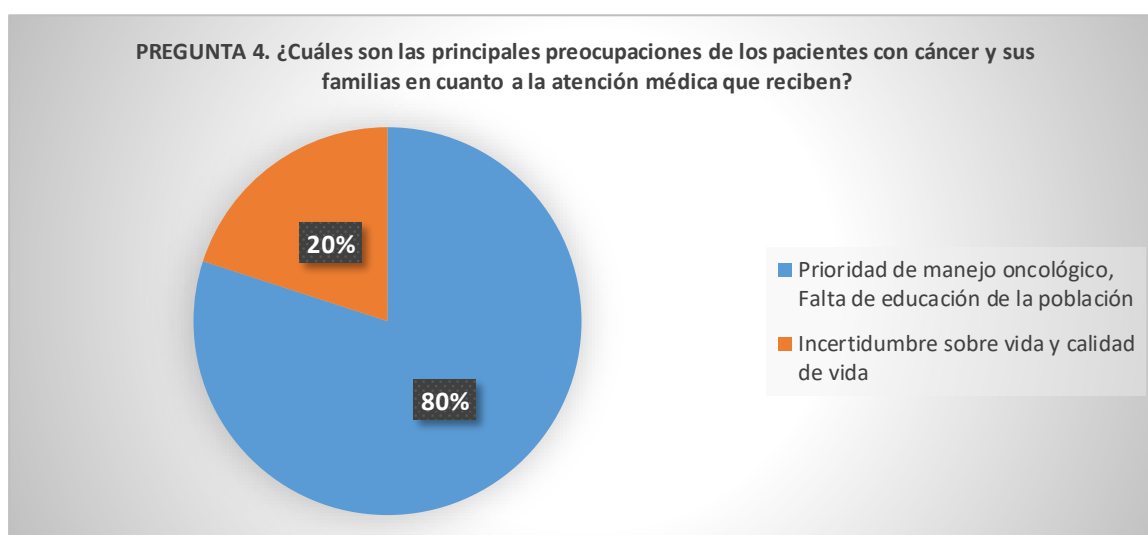
Desinformación y Falta de Educación



Fuente: elaboración propia.

Gráfico 6

Calidad de Vida y Preocupaciones Emocionales

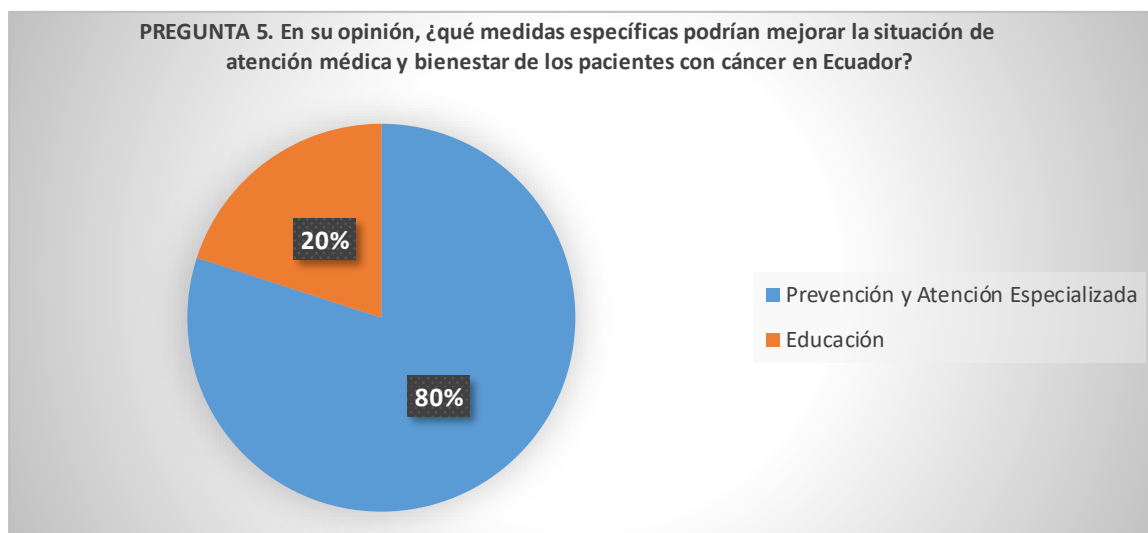


Fuente: elaboración propia.

Impacto de las Políticas de Salud

Gráfico 7

Impacto de políticas – Prevención y educación



Fuente: elaboración propia.

Existe un consenso en la identificación de desafíos como la falta de acceso a especialistas, barreras económicas y desinformación. La calidad de vida, las preocupaciones emocionales y la falta de apoyo psicológico son aspectos compartidos por varios entrevistados. Las políticas de salud son consideradas deficientes, con un llamado unánime a cambios y mayores inversiones. Las propuestas de mejora se centran en la prevención, la educación, la detección temprana y la atención integral. Se destaca la importancia de abordar no sólo los aspectos médicos, sino también los psicológicos, sociales y económicos en la atención oncológica. Este análisis resalta la complejidad de la situación en la atención a pacientes con cáncer en Ecuador y la necesidad de intervenciones integrales para mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias.

Tabla 10

Cuadro comparativo de respuesta a los médicos voluntarios de la Fundación Ca Positivo

Participantes	PPSV1	PPSV2	PPSV3	PPSV4	PPSV5
Acceso a la Atención Médica	Dificultad para acceder a especialistas y saturación de citas médicas.	Dificultad para acceder a especialistas. Obstáculos económicos y dificultad presupuestaria.	No especifica barreras de acceso médico. Obstáculos económicos.	Dificultades para pacientes alejados y falta de insumos médicos.	No especifica barreras de acceso médico.
Barreras Económicas	No destaca barreras económicas directas.	Obstáculos económicos.	Dificultades económicas y falta de acceso a suplementos nutricionales.	Obstáculos económicos y falta de atención pronta.	No especifica obstáculos económicos directos.
Desinformación y Falta de Educación	Desconocimiento tras el diagnóstico y falta de educación de la población.	No destaca desinformación.	Desinformación tras diagnóstico, falta de canales oficiales.	No especifica desinformación.	Desconocimiento tras el diagnóstico.
Calidad de Vida y Preocupaciones Emocionales	Incertidumbre sobre vida, calidad de vida y costos. Falta de apoyo psicológico.	No especifica preocupaciones emocionales. Falta de políticas públicas.	No especifica preocupaciones emocionales.	Falta de apoyo psicológico y emocional.	Incertidumbre sobre vida, calidad de vida y costos.
Impacto de las Políticas de Salud	Deficiencias en las políticas de salud.	Deficiencias en las políticas de salud.	Falta de políticas claras y enfoque integral.	Deficiencias en las políticas de salud.	Derecho a la salud contemplado, pero no cumplido.
Propuestas de Mejora en General	Cambios en políticas de salud, mayor acceso a recursos económicos, educación continua, atención centrada en el paciente.	Cambios en políticas de salud, mayor acceso a recursos económicos, educación continua, atención centrada en el paciente.	Prevención, educación continua, mayor apoyo psicológico, cambios en las políticas de salud.	Cambios en políticas de salud, mayor acceso a recursos económicos, educación continua, atención centrada en el paciente.	Prevención, educación continua, mayor apoyo psicológico, cambios en las políticas de salud.

Fuente: elaboración propia.

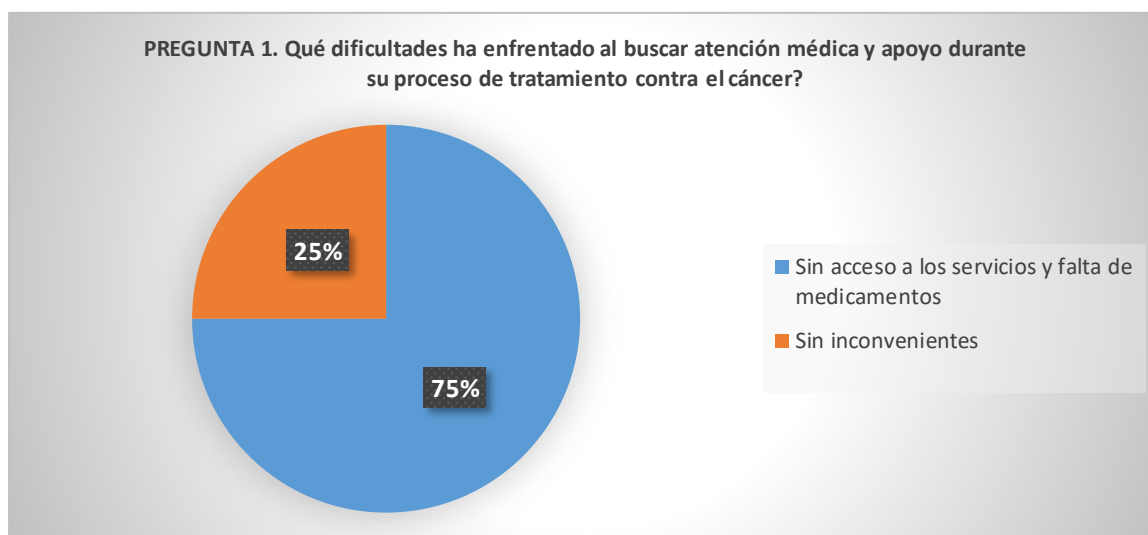
Pacientes diagnosticados con cáncer en Ecuador – Fundación Ca Positivo

La óptica desde los pacientes con cáncer ha sido minimizada a lo largo de los años. Las políticas públicas ecuatorianas están enfocadas desde una visión médica, más no desde una perspectiva integral para los/las pacientes con cáncer en el Ecuador; esto como consecuencia Normas Legales que no se adaptan a las realidades de los pacientes y de sus familias. Asumiendo varias barreras sociales, económicas, culturales y demás que son una dificultad en las/los pacientes para poder ingresar en el sistema de salud y obtener una atención digna, de calidad y con calidez.

Dificultades en la atención médica

Gráfico 8

Dificultades en la atención médica

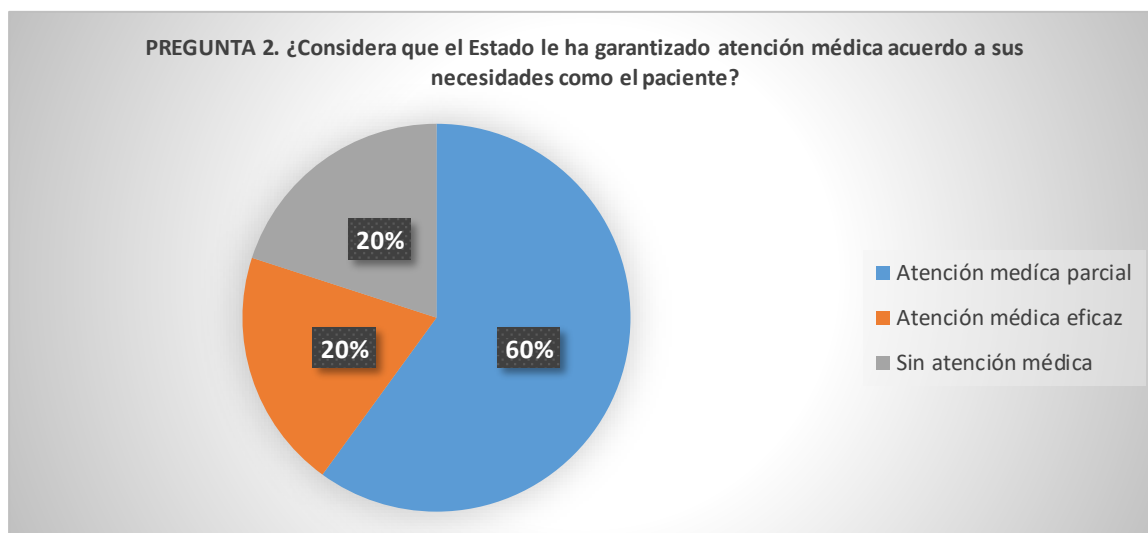


Fuente: elaboración propia.

Garantía de atención médica por parte del Estado

Gráfico 9

Garantía de atención médica por parte del Estado

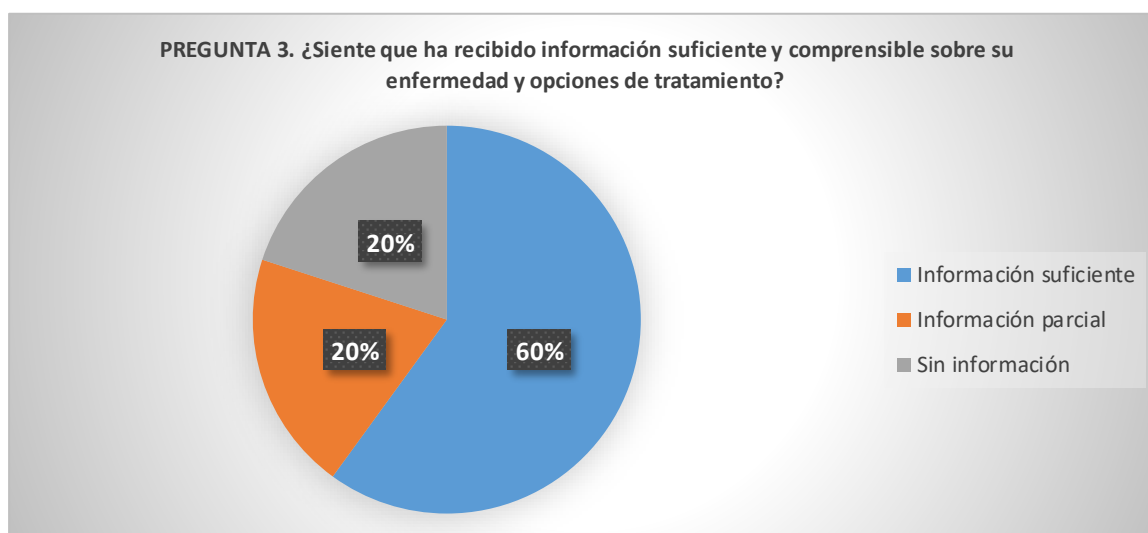


Fuente: elaboración propia.

Información sobre la enfermedad y opciones de tratamiento

Gráfico 10

Información sobre la enfermedad y opciones de tratamiento

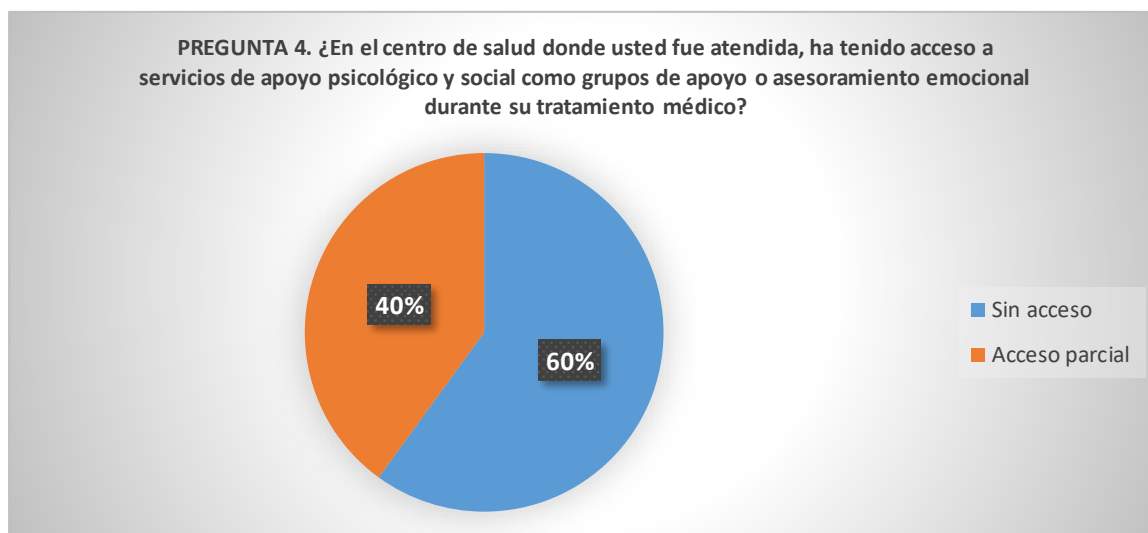


Fuente: elaboración propia.

Acceso a servicios de apoyo psicológico y social

Gráfico 11

Acceso a servicios de apoyo psicológico y social

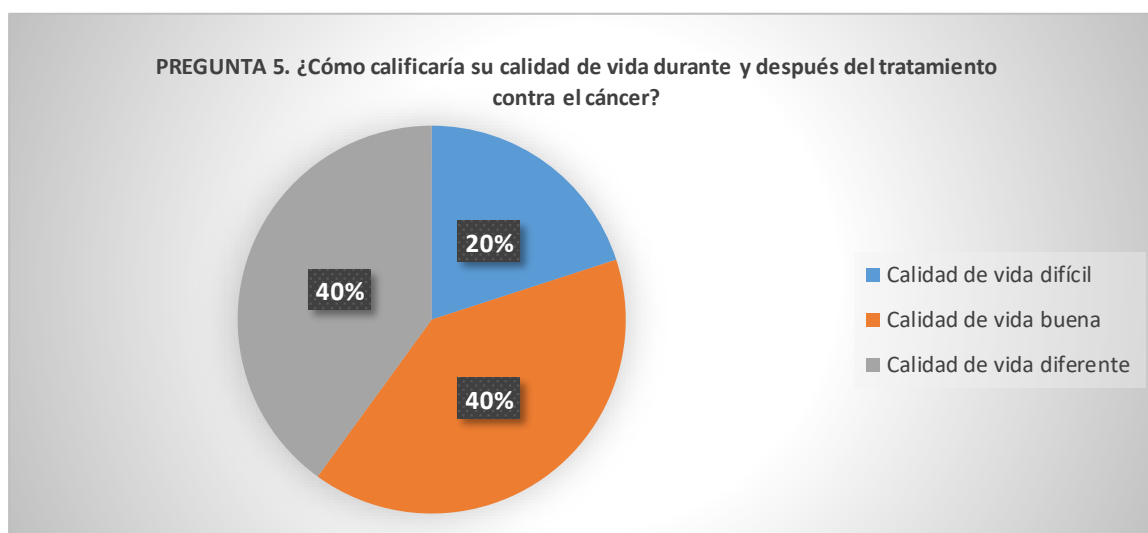


Fuente: elaboración propia.

Calidad de vida durante y después del tratamiento

Gráfico 12

Calidad de vida durante y después del tratamiento



Fuente: elaboración propia.

La atención médica y el acceso a servicios varían significativamente entre las pacientes, destacando la complejidad del sistema de salud y las deficiencias en áreas específicas. La información proporcionada sobre la enfermedad y las opciones de tratamiento es inconsistente, evidenciando la necesidad de mejorar la comunicación y la educación médica. La disparidad en la calidad y

disponibilidad de servicios de apoyo psicológico destaca la importancia de abordar esta área crítica en el tratamiento del cáncer de mama. Las experiencias post-tratamiento revelan una diversidad de enfoques de afrontamiento y cambios en la calidad de vida, resaltando la resiliencia individual y el apoyo externo como factores clave.

Tabla 11

Cuadro comparativo de respuesta de las pacientes con cáncer de la Fundación Ca Positivo

Tema	PCA1	PCA2	PCA3	PCA4	PCA5
Dificultades en el Acceso a la Atención Médica y Apoyo	Acceso a medicación, intervención judicial.	Falta de medicamentos.	Atención oportuna en sector público.	Dificultades en exámenes y complejidad del sistema.	Espera y dificultades por edad.
Garantía de Atención Médica por Parte del Estado	Garantía parcial, deficiencias en nutrición y atención psicológica.	Atención acorde a necesidades.	Garantía parcial, falta de insumos y médicos.	No garantizado, falta de apoyo para exámenes y tratamiento.	No garantizado, falta de apoyo y citas médicas.
Información sobre la Enfermedad y Opciones de Tratamiento	Información detallada, acceso a opciones fuera del cuadro básico.	Información detallada y comprensible.	Información clara y opciones expuestas.	Falta de información preventiva.	Carencia significativa de información.
Acceso a Servicios de Apoyo Psicológico y Social	Sin asesoramiento en otros temas complementarios.	No mencionado, necesidad de solicitud.	Mala experiencia en atención psicológica pública.	Apoyo en privado, pero mala experiencia en público.	Carencia de atención psicológica.
Calidad de Vida durante y Después del Tratamiento	Difícil tratamiento, equipo multidisciplinario.	Cambios significativos y emocionales.	Cambio total, superación y felicidad.	Cambio positivo y mejor cuidado de salud.	Transformación completa y nueva apreciación de la vida.

Fuente: elaboración propia.

CONCLUSIÓN

Las conclusiones de la investigación realizada por la Fundación Ca Positivo subrayan de manera elocuente la falta de políticas públicas garantistas en el contexto de la atención oncológica en Ecuador. A través de las experiencias compartidas por los pacientes con cáncer de mama, se evidencia la necesidad apremiante de intervenciones gubernamentales más efectivas y enfocadas para mejorar el acceso, la calidad y la integralidad de los servicios de salud.

La barrera fundamental en el acceso a medicamentos, como se expuso en el caso de PCA1, quien tuvo que recurrir a acciones judiciales para obtener la medicación necesaria, señala una deficiencia clara en el sistema de salud pública. La falta de inclusión de ciertos medicamentos contra el cáncer de mama en el cuadro básico evidencia una carencia estructural que requiere atención inmediata por parte de las autoridades de salud. Esto no solo pone en riesgo la salud de los pacientes, sino que también resalta la necesidad de revisar y ajustar las políticas relacionadas con la disponibilidad de medicamentos esenciales.

La disparidad en el acceso a servicios de apoyo psicológico y social es otro aspecto que refleja la ausencia de políticas públicas robustas. La variabilidad en las experiencias, desde la falta total de asesoramiento según PCA1 hasta las malas experiencias con servicios de psicología en el sistema público, destaca la falta de estandarización y calidad en estos servicios. Políticas claras y específicas que garanticen la disponibilidad y la calidad de servicios de apoyo emocional son esenciales para abordar las necesidades psicosociales de los pacientes con cáncer.

La comunicación inadecuada sobre la enfermedad y las opciones de tratamiento, evidenciada por la falta de información preventiva según PCA4 y la carencia total de información según PCA5, subraya la necesidad de políticas que promuevan una comunicación efectiva entre profesionales de la salud y pacientes. Esto implica la implementación de protocolos claros para la entrega de información, asegurando que cada paciente reciba explicaciones claras y comprensibles sobre su diagnóstico y opciones de tratamiento.

La atención médica proporcionada por el Estado también refleja desafíos sistémicos que requieren atención política. Desde deficiencias específicas en áreas como nutrición y atención psicológica hasta la dificultad en acceder a servicios especializados y la falta de apoyo integral, se evidencia la necesidad de reformas estructurales en el sistema de salud. La falta de insumos, médicos y atención para exámenes médicos, como señala PCA4, destaca una serie de problemas estructurales que afectan directamente la calidad de la atención brindada por el Estado.

Las deficiencias en las políticas públicas de salud en Ecuador, particularmente en el ámbito oncológico, se manifiestan como un obstáculo significativo para la atención integral de los pacientes con cáncer de mama. La falta de inclusión de medicamentos esenciales en el cuadro básico del sistema de salud pública, como experimentado por PCA1, no solo revela una desconexión crítica entre las necesidades reales de los pacientes y las decisiones políticas, sino que también evidencia la vulnerabilidad de los pacientes que dependen del sistema público para acceder a tratamientos vitales.

En conclusión, la falta de políticas públicas garantistas en el Ecuador para la atención oncológica, especialmente en el caso del cáncer de mama, se manifiesta claramente a través de las experiencias compartidas por los pacientes. Estas carencias instan a una revisión exhaustiva de las políticas de salud existentes y a la implementación de medidas concretas para mejorar la calidad, accesibilidad e integralidad de los servicios oncológicos en el país.

REFERENCIAS

Brinkerhoff, D. W. (2005). "Capacity and capacity development: Coping with complexity." *Public Administration and Development*, 25(3), 189-198.

Bultz y Carlson (2006) La OMS considera clave la salud mental dentro de la Cobertura Sanitaria Universal

Bultz, B. D. y Carlson, L. E. (2005). *Emotional Distress: The Sixth Vital Sign in Cancer*

Caballero, A. (2014). *Metodología integral innovadora para planes y tesis*. México, D.F.: Cengage Learning.
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14232/1/Cap.4-Investigación%20cuantitativa%20y%20cualitativa.pdf>

Care. *Journal of Clinical Oncology*, 23(26), 6440-6441. <https://doi.org/10.1200/JCO.2005.02.3259>

Colombia, Pereira, 2000. <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>

Constitución de la República del Ecuador (2008). <https://www.discapacidadesecuador.org/images/stories/File/Constituci%F3n%20del%20Ecuador.pdf>

Creswell, J. (2003). *Outline: Creswell's Research Design [Esquema: Diseño de investigación de Creswell]*. Recuperado de <http://www.ics.uci.edu/alspaugh/human/crewel.html>

Creswell, J. (2008, febrero). *Mixed Methods Research: State of the Art. [Power Point Presentation]*. University of Michigan. Recuperado de sitemaker.umich.edu/creswell.workshop/files/creswell_lecture_slides.ppt

Creswell, John W. & Plano Clark, Vicki L. (2011). *Designing and conducting mixed methods research* (3ª ed.). Londres, Reino Unido: Sage Publications.

Creswell, John W. (2012). *Educational research: Planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research*. Londres, Reino Unido: Pearson.

Creswell, John W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4ª ed.). Thousand Oaks, California: Sage Publications.

Definición, clasificación y metodología. *Revista de Ciencias Humanas - UTP*. N° 20.

Ferrell, B. R., Temel, J. S., Temin, S., Alesi, E. R., Balboni, T. A., Basch, E. M., ... & Smith, T. J. (2017). *Integration of Palliative Care Into Standard Oncology Care: American Society of Clinical Oncology Clinical Practice Guideline Update*. *Journal of Clinical Oncology*, 35(1), 96-112. DOI: 10.1200/JCO.2016.70.1474

Global Cancer Observatory, 2020. <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/218-ecuador-fact-sheets.pdf>

GÓMEZ MENDOZA, Miguel Angel. *Análisis de contenido cualitativo y cuantitativo*:

Lucca, N. y Berríos, R. (2003). *Investigación cualitativa, fundamentos, diseños y estrategias*. Colombia: Ediciones S. M.
https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUK EwJS_cqlzoCDAXVrtYQIHcKKDxgQFnoECAkQAQ&url=https%3A%2F%2Fdialnet.unirioja.es%2Fdes carga%2Farticulo%2F3945773.pdf&usq=AOvVaw34MhitYRSn5D-durStR3Tz&opi=89978449

Maxwell, J. A. (1996). Qualitative research design: an interactive approach. SagePublications, 1996. Páginas 1-13. Traducción de María Luisa Graffigna. 1. Un modelo para el diseño de investigación cualitativo.

Maxwell, J. A. (2005). Qualitative research design: an interactive approach (Seconded.). Thousand Oaks CA: Sage.

Maxwell, J. A. (2013). Qualitative research design: an interactive approach (3rd ed.). Thousand Oaks CA: Sage.

Mena, (2023) Médico de Cuidado Palitivos

Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2019. <https://www.salud.gob.ec/ministerio-de-salud-garantiza-acceso-a-la-salud-de-pacientes-con-cancer-2/>

Ministerio de Salud Pública. Estrategia Nacional para la Atención Integral del Cáncer en el Ecuador. Acuerdo Ministerial N°0059-2017. Quito: Registro Oficial (Edición Especial); año I, N°6, jueves 1° de junio de 2017.

Organización Mundial de la Salud (OMS) 2020 <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer#:~:text=El%20cáncer%20es%20la%20principal,colon%20y%20recto%20y%20pró stata.>

Riddell, R. C. (2007). "Does foreign aid really work?" Oxford University Press. Desarrollo, incluido el acceso a recursos globales para organizaciones locales.

Rojas, R. (2013). Guía para realizar investigaciones sociales. México, D.F.: Plaza y Valdés. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14232/1/Cap.4-Investigación%20cuantitativa%20y%20cualitativa.pdf>