



## Artículo de Investigación

DOI: <https://doi.org/10.56124/tj.v8i20.006>

# ROL DEL TRABAJO SOCIAL EN LA GESTIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES PARA ENTORNOS INCLUSIVOS Y SALUDABLES ROLE OF SOCIAL WORK IN MANAGING PSYCHOSOCIAL RISKS FOR INCLUSIVE AND HEALTHY ENVIRONMENTS

*Lizbeth Alexandra Pajuña Masache*  
<https://orcid.org/0009-0005-7571-0853>  
Universidad Central del Ecuador, UCE  
[lizpajuna@gmail.com](mailto:lizpajuna@gmail.com)

*Liliana Monserrath Cevallos Moscoso*  
<https://orcid.org/0000-0002-8203-0435>  
Universidad Central del Ecuador, UCE  
[lilymonserrath@gmail.com](mailto:lilymonserrath@gmail.com)

## Resumen

El presente artículo se basa en la experiencia adquirida en la práctica preprofesional de Trabajo Social, en la Dirección Metropolitana de Recursos Humanos (DMRH) del Municipio de Quito. Se elaboró un diagnóstico social para identificar y comprender los factores de riesgo psicosocial que afectan a los trabajadores con discapacidad y sustitutos (grupos de atención prioritaria-discapacidad), dando respuesta al Acuerdo Ministerial MDT-2017-0082. Se utilizó el Método de Grupo de Trabajo Social, por su eficiencia para abordar una población de 189 colaboradores. La intervención se centró en la elaboración de un diagnóstico social, apoyado en técnicas como la revisión documental, el mapeo de actores y la entrevista semiestructurada, utilizando una ficha socioeconómica como instrumento principal para la recolección de datos. Se entrevistó a una muestra de 16 personas, de quienes se obtuvo información relevante para su análisis como el tipo de discapacidad y los factores de riesgo psicosocial percibidos. El documento subraya la importancia del rol del Trabajo Social para el bienestar de los colaboradores, visibilizando aspectos en los que hay que mejorar para la intervención y resaltando la influencia de los roles de género que se materializan en torno al tema del cuidado en el caso de los trabajadores sustitutos.

**Palabras clave:** discapacidad, riesgos psicosociales, trabajadores sustitutos



### **Abstract**

*This article is based on the experience gained during the pre-professional practice of Social Work at the Metropolitan Directorate of Human Resources (DMRH) of the Municipality of Quito. A social diagnosis was developed to identify and understand the psychosocial risk factors affecting workers with disabilities and substitute workers (priority care-disability groups), in response to Ministerial Agreement MDT-2017-0082. The Social Group Work Method was used due to its effectiveness in addressing a population of 189 employees. The intervention focused on the preparation of a social diagnosis, supported by techniques such as documentary review, actor mapping, and semi-structured interviews, using a socio-economic record as the main data collection instrument. A sample of 16 people was interviewed, from whom relevant information was obtained for analysis, including the type of disability and perceived psychosocial risk factors. The document highlights the importance of the role of Social Work in promoting employee well-being, makes visible the areas for improvement in intervention, and emphasizes the influence of gender roles that materialize around caregiving in the case of substitute workers.*

**Keywords:** *disability, psychosocial risks, substitute workers.*

### **Introducción**

El presente artículo se fundamenta en la experiencia adquirida en la práctica preprofesional de Trabajo Social. Este proceso brinda la oportunidad de aplicar conocimientos teóricos, desarrollar destrezas y habilidades, contrastar la teoría con la práctica y comprender la complejidad de los contextos reales de la intervención social.

La Dirección Metropolitana de Recursos Humanos (DMRH) del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito, vela por el bienestar integral de sus colaboradores, al ser una entidad pública, su compromiso se extiende a nivel personal y profesional. Este compromiso se materializa a través del cumplimiento de normativas laborales que promueven un entorno de trabajo adecuado, seguro y equitativo. En este sentido, el Acuerdo Ministerial MDT-2017-0082 sirve como guía para garantizar la no discriminación y la igualdad de oportunidades en el ámbito laboral, desde el abordaje de la gestión de los riesgos psicosociales (Ministerio de Trabajo, 2017).



Específicamente, esta normativa enfatiza la atención a grupos con vulnerabilidad, entre los que se encuentran las personas con discapacidad y trabajadores sustitutos, denominados en el presente documento como grupos de atención prioritaria-discapacidad. Por una parte, los trabajadores con discapacidad son aquellas personas que se encuentran ejerciendo su derecho al trabajo y que, según la Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad (ONU, 2006), enfrentan limitaciones que impiden su participación y desarrollo pleno debido a deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, lo cual se ve profundizado por las barreras de desigualdad impuestas por la sociedad. Por otra parte, los trabajadores sustitutos son aquellos colaboradores que tienen bajo su responsabilidad el cuidado de una persona con un porcentaje representativo de discapacidad, según la normativa vigente. De esta manera, los roles de cuidador y trabajador, los expone a una situación compleja entre las demandas laborales y las responsabilidades de cuidado.

Desde esta perspectiva, tanto los colaboradores con discapacidad como los sustitutos, a pesar de las diferencias de sus roles y demandas laborales, se enfrentan a la complejidad que representan el cumplimiento de sus responsabilidades, considerando su condición/situación de vulnerabilidad, lo cual demanda una intervención integral desde una mirada holística que contemple su contexto y necesidades.

Sin embargo, a pesar de la existencia de un marco normativo, se identifica una desconexión de lo que se estipula en la norma y su aplicación efectiva de estrategias relacionadas con la gestión de los riesgos psicosociales, especialmente, sobre los factores de riesgo psicosociales a los que se enfrentan las personas con discapacidad y sustitutos de la DMRH. Bajo estas premisas, surgen interrogantes como: ¿Cómo repercuten los riesgos psicosociales en la vida laboral y personal del grupo de atención prioritaria-discapacidad? Y ¿Qué herramientas desde el Trabajo Social son las más adecuadas para la identificación de estos factores?

Sobre la base de estas interrogantes, se analiza la intervención preprofesional del Trabajo Social, que estuvo dirigida a la elaboración de un diagnóstico social, con



la finalidad de conocer y comprender las condiciones laborales y situaciones personales del grupo en mención.

En este sentido, el entorno laboral constituye un espacio importante en la vida de los individuos, donde no solo se desarrollan actividades productivas, sino que también se establecen relaciones sociales, se adquieren conocimientos y se contribuye al bienestar personal y colectivo. Las empresas y organizaciones, en su carácter de empleadoras, tienen la responsabilidad inherente de procurar el bienestar integral de sus colaboradores (Ministerio de Salud de Colombia [MINSALUD], 2015). Sin embargo, en este contexto pueden surgir diversas problemáticas sociolaborales y psicosociales que afectan la calidad de vida de los trabajadores y su desempeño. Estas problemáticas abarcan desde la falta de conciliación entre la vida laboral y familiar, hasta condiciones que generan estrés, discriminación o agotamiento, impactando negativamente en la salud física, mental y social de los empleados (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022). La presencia de estas situaciones visibiliza la necesidad de la prevención y de acompañamiento adaptado que garantice un ambiente de trabajo saludable, equitativo y digno para todos sus integrantes.

En el contexto ecuatoriano, la regulación del ambiente laboral y la protección de los derechos de los trabajadores se rige por diversas normativas emitidas por el Ministerio del Trabajo. Dichos acuerdos y programas buscan consolidar espacios laborales dignos, equitativos e inclusivos.

Como el Acuerdo Ministerial MDT-2017-0082 sobre la prevención de riesgos psicosociales. Este acuerdo constituye un pilar fundamental al establecer las directrices de obligatorio cumplimiento para todas las instituciones públicas y privadas en la identificación, evaluación, prevención e intervención de los riesgos psicosociales en el trabajo (Ministerio del Trabajo, 2017). Su objetivo principal es asegurar la salud mental y el bienestar de los trabajadores, promoviendo la igualdad de oportunidades y la no discriminación, siendo una herramienta esencial para la inclusión de grupos vulnerables.

Así también, el programa de prevención al uso y consumo de drogas en espacios



laborales, impulsado por el Ministerio del Trabajo, este programa se centra en la prevención y el manejo del consumo de drogas en el ámbito laboral (Ministerio del Trabajo, s.f.).

Por otro lado, el Acuerdo Ministerial Nro. MDT-2023-085: Beneficio de guardería para servidores públicos, regula el acceso al beneficio de guardería para los hijos de servidores públicos y aquellos menores bajo su cuidado o patria potestad, hasta que cumplan 5 años (Ministerio del Trabajo, 2023).

Y, por último, el Acuerdo Ministerial Nro. MDT-2024-013: Planes de igualdad de género, que establece la obligación para empleadores con más de 50 trabajadores de registrar Planes de Igualdad (Ministerio del Trabajo, 2024). Este acuerdo es fundamental para garantizar la igualdad de género en el trabajo y así el desarrollo profesional para hombres y mujeres.

Todos estos lineamientos son complementarios en el aporte al bienestar integral de los trabajadores; en ese sentido, este documento pretende aportar con acciones propias del Trabajo Social, donde los profesionales tienen un rol crucial como facilitadores del cumplimiento de la mencionada normativa.

En este contexto, Los riesgos psicosociales son definidos como aquellas condiciones en el ambiente de trabajo que pueden afectar la salud física, mental y social de los trabajadores, causadas por la interacción entre la dinámica laboral, la organización y la gestión del trabajo, y el entorno organizacional (Camacho y Mayorga, 2017). A estos últimos se les denomina factores de riesgo psicosociales, entre los cuales se encuentran las relaciones interpersonales, la relación trabajo-familia, la seguridad contractual, la carga de trabajo, entre otros. La exposición prolongada a estos factores puede derivar en estrés crónico, síndrome de burnout, depresión, ansiedad y otras afectaciones a la salud, que impactan negativamente en la productividad, el clima laboral y la calidad de vida de los empleados (Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2021). La identificación y gestión de estos riesgos es, por tanto, una responsabilidad fundamental de las instituciones.

Al abordar los riesgos psicosociales, es de suma importancia señalar que el



personal con discapacidad y los trabajadores sustitutos presentan una vulnerabilidad mayor debido a su condición y situación. Las personas con discapacidad en el entorno laboral son individuos que se encuentran ejerciendo su derecho al trabajo y que enfrentan limitaciones debido a su condición ante barreras, que pueden ser físicas, actitudinales como los prejuicios o estigmatización, y en relación con la comunicación. Además, enfrentan “factores limitantes para ingresar al mercado laboral, como poca preparación de las empresas para recibirlos, y la falta de información sobre cómo deben ser sus espacios de trabajo” (Banco Interamericano de Desarrollo [BID], 2021, párr. 11). Estas situaciones tienen la capacidad de generar discriminación y exclusión laboral, afectando su bienestar y productividad.

Con respecto a los trabajadores sustitutos, como se indicó en el apartado anterior, son aquellos colaboradores que cumplen dos roles: el de empleado y el de cuidador de una persona con discapacidad. Como resultado de esta situación, afrontan la complejidad de equilibrar la relación trabajo-familia, debido a que a las demandas del cuidado de una persona con discapacidad se suman las exigencias laborales, generando sobrecarga, estrés y conflicto de roles (Zurita et al., 2025). De esta manera, este doble rol puede generar agotamiento físico y emocional, impactando de forma negativa el bienestar integral del colaborador y consigo su productividad.

En consecuencia, de lo expuesto, la comprensión de las realidades y necesidades sociolaborales de estos grupos es clave para planificar intervenciones adaptadas, acorde a la normativa legal, que garanticen su bienestar y participación en el ámbito laboral.

El Trabajo Social en el ámbito laboral se consolida como una disciplina clave en la promoción del bienestar integral de los colaboradores. Su rol no solo se basa en lo administrativo, sino que se posiciona en la atención directa de las problemáticas y, desde un rol estratégico, en la defensa de los derechos, brindando, de esta manera, un ambiente de trabajo saludable y equitativo (Guamán, 2020).

Entre sus funciones primordiales, el Trabajo Social laboral se encarga de la identificación y evaluación de las necesidades y problemáticas de los empleados y sus



familias, la implementación de programas de bienestar, la orientación y asesoría en temas de seguridad social y derechos laborales, la gestión de la diversidad e inclusión, y la mediación en conflictos laborales (Raya y Caparrós, 2013). En el entorno laboral, el trabajador social es clave para dar respuesta a estas normativas, por medio de su intervención desde una mirada social. Específicamente, en el caso del personal con discapacidad y sustitutos, la intervención del Trabajo Social se vuelve esencial para:

**Identificar y diagnosticar:** Mediante herramientas como la ficha socioeconómica, el trabajador social puede detectar factores de riesgo psicosociales, las barreras y las necesidades de apoyo de estos grupos.

**Orientar y asesorar:** Proporcionar información sobre derechos laborales, programas de apoyo y recursos institucionales o externos.

**Gestionar y coordinar:** Llevar a cabo estrategias en conjunto con área de la empresa o instituciones externas para garantizar el cumplimiento de normativas y el acceso a beneficios (Raya y Caparrós, 2013).

**Promover la inclusión y el bienestar:** Desarrollar e implementar programas que fomenten una cultura organizacional más consciente y empática con la diversidad.

## Metodología

La intervención preprofesional se llevó a cabo, mediante el Método de Grupo de Trabajo Social, debido a que este hace referencia al proceso mediante el cual los individuos con los que se interviene tienen características y necesidades en común. Parra (2017) define al Trabajo Social de grupo como: "un método para mejorar las relaciones entre las personas y sus entornos. Los trabajadores sociales buscan el desarrollo de la persona en su máxima capacidad y el fomento de relaciones más satisfactorias entre esta y su medio ambiente" (pág. 40). Uno de los roles del trabajador social con el método de grupo es de facilitador en el proceso de la identificación de vulnerabilidad ante los riesgos psicosociales del personal con discapacidad y sustituto.

Se escogió este método por su eficiencia para trabajar con la cantidad de colaboradores identificados (189 trabajadores con discapacidad y sustitutos) dentro del



tiempo establecido de la práctica preprofesional. Es así como, la intervención se enfocó en la elaboración de un diagnóstico, por medio de la aplicación de la ficha socioeconómica al grupo de atención prioritaria-discapacidad para determinar la vulneración del grupo en mención ante los riesgos psicosociales.

El diagnóstico social es una fase fundamental y el punto de partida de toda intervención, ya que constituye una valoración integral de una situación o problema para “comprender qué tan grande es la situación problemática y/o las necesidades, saber cómo afecta a los individuos, tener conocimiento también de sus recursos para saber posteriormente cómo intervenir” (Ávila, 2021, pág. 7). Su propósito principal es servir como base sólida para la planificación y la toma de decisiones, orientando al trabajador social en la selección de las estrategias de intervención.

Ahora bien, para el diagnóstico se utilizaron técnicas, las cuales hacen referencia a los procedimientos que se emplearon para obtener los datos necesarios para esta fase.

**Revisión documental:** Esta técnica fue fundamental para contextualizar la intervención y comprender el marco legal y normativo que la rige. Se realizó un análisis de documentos como el Acuerdo Ministerial MDT-2017-0082, registros del personal y leyes relevantes (Ley Orgánica de Discapacidades y normativa para calificación de sustitutos).

**Mapeo de actores:** El mapeo de actores es una técnica crucial para identificar y comprender la red de relaciones y la influencia de las diferentes partes interesadas en un contexto determinado (Tapella, 2023). En la intervención, se utilizó para identificar a la población perteneciente al grupo de atención prioritaria-discapacidad y conocer la unidad municipal en la que se encontraban, ya que, la DMRH aproximadamente en ese periodo contaba con 11000 colaboradores. En este sentido, sobre la base de esta técnica se planificó el levantamiento de información.

**Entrevista:** La entrevista semiestructurada fue crucial para la recolección de información cualitativa. La elección de esta técnica se basó en su capacidad para profundizar en las percepciones, experiencias y vivencias subjetivas de los





colaboradores con discapacidad y trabajadores sustitutos.

Es importante señalar que las técnicas presentadas cuentan con herramientas que son utilizadas para el manejo de información, es decir, los instrumentos, que se presentan a continuación:

**Archivos digitales y bases de datos institucionales:** Estos instrumentos sirvieron como fuente primaria para la revisión documental y para obtener datos cuantitativos iniciales de la población. Se accedió a registros del personal y a documentos relacionados con la implementación de políticas internas y normativas nacionales.

**Herramientas tecnológicas (Excel):** Una vez recopilada la información mediante la ficha socioeconómica, el programa Microsoft Excel fue utilizado para organizar, filtrar y procesar los datos. Se utilizaron varias estrategias, entre las cuales las tablas dinámicas fueron fundamentales para el análisis cuantitativo porque nos permitieron resumir la información, facilitando la visualización y el análisis de los resultados.

**Ficha socioeconómica:** La ficha socioeconómica fue diseñada para la recolección de datos cualitativos y cuantitativos. Su estructura permitió recopilar información detallada sobre:

- **Datos sociodemográficos:** Edad, género, estado civil y nivel educativo.
- **Situación familiar:** Estructura familiar y roles de cuidado.
- **Condición de discapacidad:** Tipo y porcentaje (para personas con discapacidad o quienes estaban bajo el cuidado de los sustitutos).
- **Situación laboral:** Tipo de contrato, antigüedad y cargo.
- **Condiciones socioeconómicas:** Ingresos, vivienda y acceso a servicios básicos.
- **Factores de riesgo psicosociales:** Percepción de carga laboral, clima organizacional y relación trabajo-familia.

Es importante señalar que la información recabada en la aplicación de la ficha socioeconómica es de carácter confidencial, por lo cual para el desarrollo de este



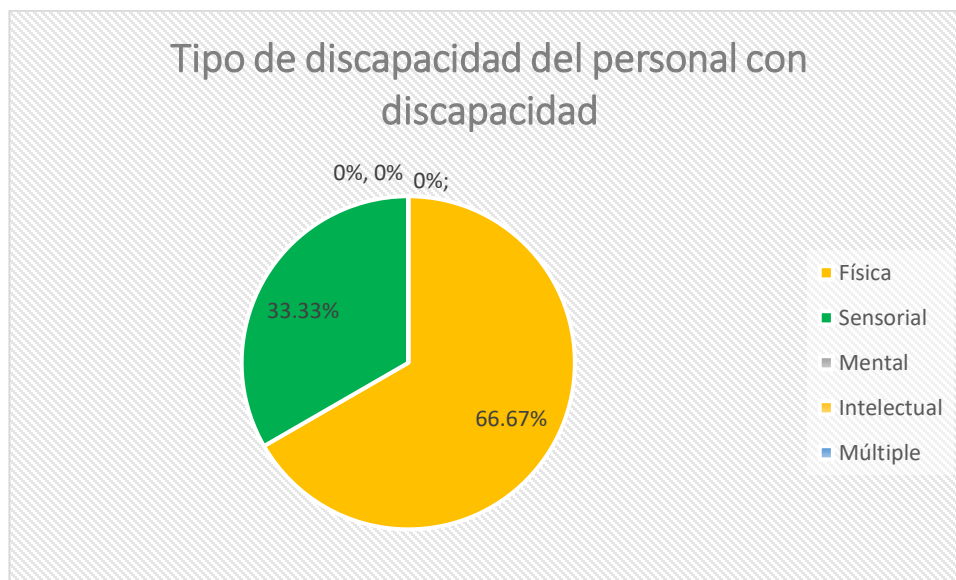
trabajo solo se utilizará la información necesaria para brindar al lector una visión clara del tema central, es decir, de los factores de riesgo psicosociales.

## Resultados y discusión

El mapeo de actores, realizado a partir de la base de datos institucional, permitió identificar una población total de 189 colaboradores pertenecientes a los grupos de atención prioritaria-discapacidad. De este total, 116 correspondieron a trabajadores con discapacidad y 73 a trabajadores sustitutos. Esta identificación fue la base para planificar el levantamiento de información. Sin embargo, debido a limitaciones de recursos humanos, materiales y de movilidad, la aplicación de la ficha socioeconómica se orientó al personal geográficamente más cercano a la DMRH.

Se entrevistó a un total de 16 personas, de las cuales seis presentaban discapacidad y diez eran trabajadores sustitutos. Esta muestra representó la totalidad de los grupos de atención prioritaria-discapacidad seleccionados. Tras ello, se logró identificar el tipo de discapacidad tanto en los colaboradores como en las personas a cargo de los trabajadores sustitutos.

**Figura 1.** Tipo de discapacidad del personal con esta condición

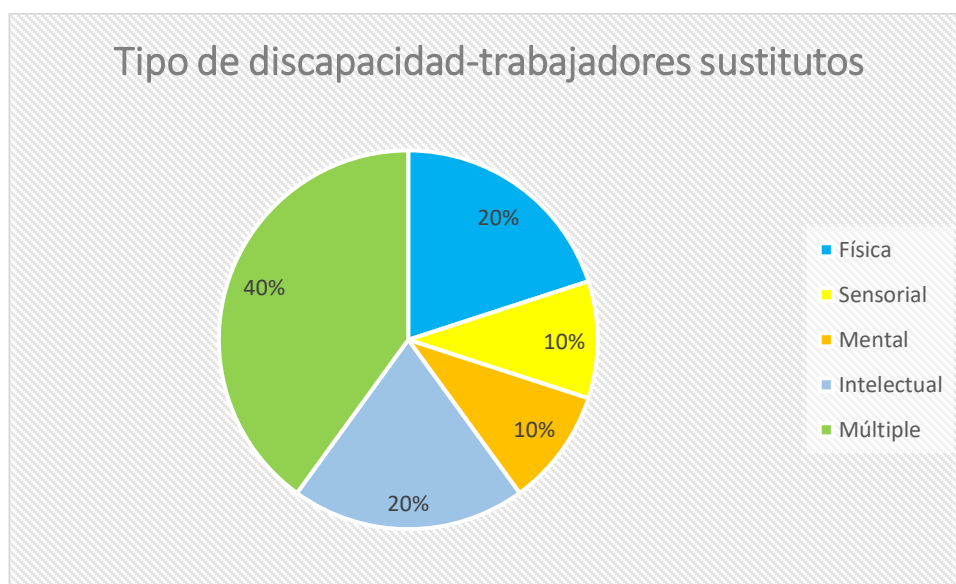


**Fuente:** Lizbeth Pajuña (2025).



En la Figura 1, se da énfasis a los dos tipos de discapacidad presentes en el personal entrevistado, mayoritariamente la discapacidad física con el 66,67%, reflejando que en las instituciones municipales consideradas para la intervención preprofesional no había todos los tipos de discapacidad. Sin embargo, la situación fue distinta en el caso de las personas con discapacidad al cuidado de los trabajadores sustitutos.

**Figura 2.** Tipo de discapacidad de las personas al cuidado de los sustitutos

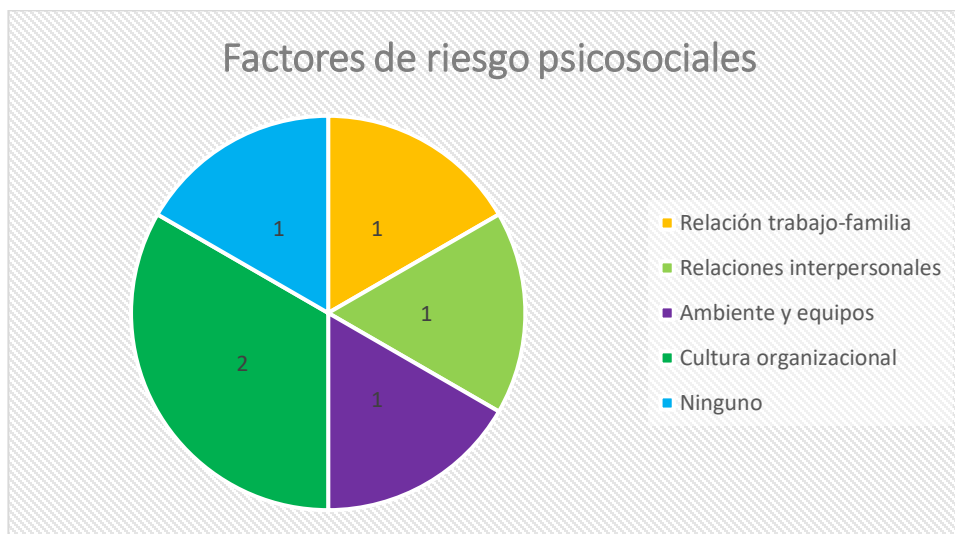


**Fuente:** Lizbeth Pajuña (2025).

En la Figura 2 se muestra que de las diez personas con discapacidad al cuidado del personal sustituto entrevistado (100%), presentan deficiencia física (20%) y dos intelectuales (20%), de igual manera, solo un caso con discapacidad sensorial (10%) y otro con mental (20%). Con respecto a la discapacidad múltiple, se observaron cuatro casos (40%) en los que las personas tenían discapacidad intelectual y a la vez física.

Ahora bien, entorno a los riesgos psicosociales, de los seis trabajadores con discapacidad entrevistados, se identificaron factores de riesgo psicosocial en cinco de ellos, manifestándose de la siguiente manera:

**Figura 3.** Factores de riesgo psicosociales identificados en el personal con discapacidad entrevistado.



**Fuente:** Lizbeth Pajuña (2025).

**Relación trabajo-familia (1/6 entrevistado):** este factor se refiere a las demandas y los posibles conflictos que surgen de la interacción entre las responsabilidades del ámbito laboral y las obligaciones familiares.

**Relaciones interpersonales (1/6 entrevistado):** se identificaron dificultades en el establecimiento de vínculos sociales en el entorno laboral, debido a un manejo inadecuado de la comunicación.

**Ambiente y equipos (1/6 entrevistado):** considera las condiciones físicas del lugar de trabajo, así como la disponibilidad y adecuación de las herramientas y equipos necesarios para el desempeño laboral. Un colaborador señaló la carencia de adaptaciones necesarias en los equipos y herramientas de trabajo, lo que impedía un desempeño óptimo y seguro de sus tareas.

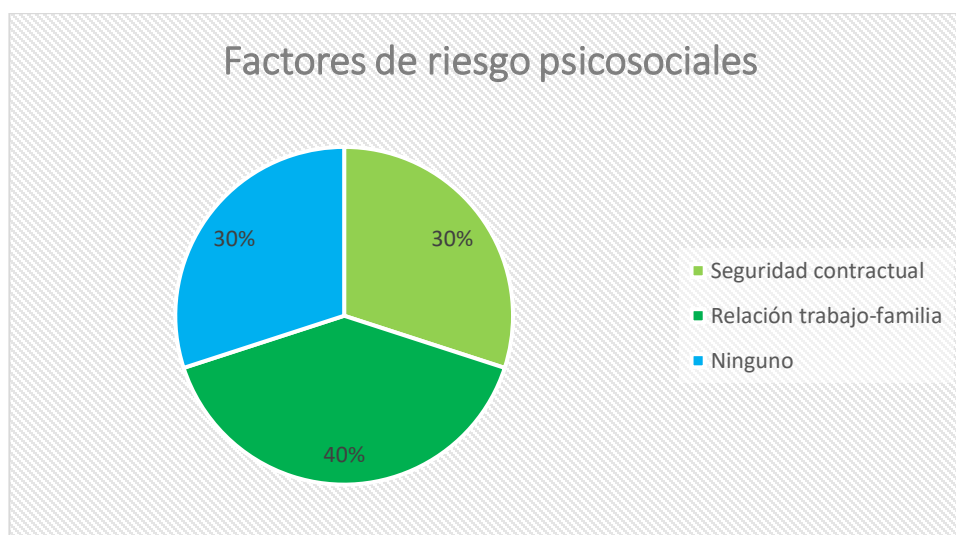
**Cultura organizacional (2/6 entrevistados):** engloba los valores, normas, creencias y prácticas compartidas que predominan en una institución y que impactan en el clima laboral y la percepción de inclusión. Dos de los entrevistados percibieron una falta de concientización y conocimiento dentro de la institución sobre el tema de la discapacidad.

Cabe destacar que uno de los seis entrevistados no manifestó la presencia de ninguno de estos tipos de factores.



Con respecto, a los diez trabajadores sustitutos entrevistados, se identificaron factores de riesgo psicosocial en siete casos, distribuidos en dos factores principales:

**Figura 4.** Factores de riesgo psicosociales identificados en el personal sustituto entrevistado.



**Fuente:** Lizbeth Pajuña (2025).

**Seguridad contractual (3/10 entrevistados):** se refiere a la estabilidad del empleo; para los trabajadores sustitutos, esta seguridad laboral depende de la validez de un certificado por su rol como cuidadores de una persona con discapacidad, que tiene vigencia de dos años, a cargo del Ministerio de Trabajo.

**Relación trabajo-familia (4/10 entrevistados):** dificultades para equilibrar las exigencias laborales con la responsabilidad del cuidado de la persona con discapacidad, ante la necesidad de ausentarse por citas o emergencias médicas.

Es relevante mencionar que tres de los diez colaboradores sustitutos entrevistados no manifestaron la presencia de ningún factor de riesgo psicosocial, indicando que, aunque es un grupo vulnerable, no todos los individuos se encuentran afectados por esta problemática en el momento de la evaluación.

Durante el desarrollo de las entrevistas, la aplicación de la ficha socioeconómica, al grupo de atención prioritaria-discapacidad se identificaron hallazgos significativos que visibilizan desafíos en la aplicación efectiva de la



normativa como la falta de atención individualizada y el desconocimiento de derechos laborales en trabajadores sustitutos, este último entorno al permiso de dos horas diarias para el cuidado de la persona con discapacidad, lo cual, repercute el equilibrio de la vida laboral y familiar.

La experiencia preprofesional visibilizó que los roles de género influyen en la forma en que los trabajadores sustitutos perciben sus responsabilidades. Las mujeres, en su mayoría madres, integraron su rol de cuidadoras con su trabajo, expresando gran preocupación por el bienestar de sus hijos, al manifestar preocupación por su carga laboral y en sí el tema de sus certificados de sustitutas. En contraste, los hombres no demostraron un interés similar en beneficios de cuidado, como el permiso de dos horas diarias para el cuidado de la persona con discapacidad, lo que sugiere una desconexión entre su rol laboral y de cuidador. Esta diferencia resalta la necesidad de que el Trabajo Social implemente estrategias con perspectiva de género, promoviendo una corresponsabilidad equitativa y cuestionando las normas sociales que asignan la carga del cuidado principalmente a las mujeres.

## **Conclusiones**

La intervención preprofesional, mediante el diseño y la aplicación de la ficha socioeconómica, fue fundamental para establecer un diagnóstico de los factores de riesgo psicosociales que afectan al personal con discapacidad y a los trabajadores sustitutos. Esta herramienta permitió identificar de manera sistemática y cuantitativa las problemáticas específicas que enfrentan, visibilizando las complejidades de su relación trabajo-familia, las dinámicas interpersonales, las condiciones del ambiente laboral y la seguridad contractual.

Durante la intervención, se evidenció la falta de una atención individualizada y oportuna para el personal con discapacidad en relación con los riesgos psicosociales. Asimismo, el desconocimiento generalizado de derechos laborales, como el permiso de dos horas, entre los trabajadores sustitutos, sumado a los problemas respecto a la renovación de sus certificados. Estas situaciones resaltan la necesidad de acciones



institucionales que respondan de manera oportuna a la complejidad de estos diversos escenarios sociales.

La práctica preprofesional demostró la importancia y el reconocimiento del rol del Trabajo Social dentro del ámbito laboral de la DMRH, al contribuir directamente al cumplimiento de una normativa clave para el bienestar de los colaboradores. Sin embargo, la intervención se enfrentó a limitaciones, tales como la carga laboral del área de Trabajo Social y la duración de la práctica impidieron la continuidad de los procesos de seguimiento y la implementación de planes de acción para los casos identificados,

La presente investigación constituye un punto de partida para futuros estudios que profundicen en la realidad psicosocial de los trabajadores sustitutos y las personas con discapacidad, considerando el género como una variable determinante. Se recomienda investigar el impacto a largo plazo de las intervenciones con perspectiva de género y su influencia en la calidad de vida laboral y familiar.

## Referencias

- Ávila, G. (2021). **Diagnóstico social en trabajo social: conceptos clave y metodología para su elaboración.** *Revista Margen de Trabajo Social y Ciencias Sociales* 100. <https://www.margen.org/suscri/margen100/Avila-100.pdf>
- Banco Interamericano de Desarrollo (BID). (2021). **La inclusión laboral: ¿Qué es y por qué tiene que importarnos?**. <https://blogs.iadb.org/trabajo/es/la-inclusion-laboral-que-es-y-por-que-tiene-que-importarnos/#:~:text=Inclusi%C3%B3n%20laboral%20de%20personas%20con,y%20formaci%C3%B3n%20en%20las%20empresas>
- Camacho, A., y Mayorga, D. (2017). **Riesgos laborales psicosociales. Perspectiva organizacional, jurídica y social.** *Prolegómenos* 20 (40): 159-172. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=s0121182x2017000200011&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=s0121182x2017000200011&script=sci_arttext)
- Guamán, B. (2020). **El trabajo social en el ámbito laboral desde el abordaje del**



- equipo interdisciplinario.** *Revista Killkana Sociales* 4 (3): 57–66.  
<https://doi.org/10.26871/killkanasocial.v4i3.529>
- Ministerio de Salud de Colombia. (2015). **Entorno laboral saludable: Guía para la implementación del incentivo de trabajo saludable** (Documento técnico). Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia.  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/e/ntorno-laboral-saludable-incentivo-ths-final.pdf>
- Ministerio de Trabajo del Ecuador. (2017). **Acuerdo Ministerial No. 82-16: Reglamento para la aplicación de la Ley Orgánica de Trabajo en el ámbito laboral.** Gobierno de Ecuador.  
[https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2018-11/Documento\\_Acuerdo-Ministerial-82-16-JUNIO-2017.pdf](https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2018-11/Documento_Acuerdo-Ministerial-82-16-JUNIO-2017.pdf)
- Naciones Unidas. (2006). **Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y protocolo facultativo.** Naciones Unidas.  
<https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2021). **Trabajo decente y los derechos laborales en el contexto de la pandemia de COVID-19.** Organización Internacional del Trabajo.  
<https://www.ilo.org/es/media/455161/download>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). **Salud mental en el trabajo.**  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>
- Parra, B. (2017). **El trabajo social de grupo en la actualidad: La utilización de los vínculos para la promoción del cambio social.** Tesis doctoral, Universitat de Barcelona. Dipòsit Digital de la Universitat de Barcelona.  
<https://hdl.handle.net/2445/121897>
- Raya, E., y Caparrós, N. (2013). **Trabajo social en las relaciones laborales y la empresa: vías para el emprendimiento.** 52, 19.  
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4703443.pdf>
- Tapella, E. (2023). **El mapeo de actores claves: una herramienta al servicio de la**





**Evaluación Participativa.** <https://evalparticipativa.net/wp-content/uploads/2023/06/MAPEO-DE-ACTORES-CLAVES-E.TAPELLA-EVALPARTICIPATIVApdf.pdf>

Zurita, H., Intriago, S., y Martínez, O. (2025). **Los trabajadores sustitutos de personas con discapacidad: debate doctrinal y constitucional.** 593 *Digital Publisher CEIT* 10 (1): 211-24. <https://doi.org/10.33386/593dp.2025.1.2855>