

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

TEMA:

El seguimiento como estrategia de intervención del trabajo social en la salud ocupacional. Estudio en empresas privadas de la ciudad de Guayaquil.

AUTORAS:

Pincay Beltrán, Paola Isamar

Barreto Ruiz, Heidy Nicole

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**

TUTORA:

Dra. St. Omer Navarro, Vilma Noemi Ph.D.

Guayaquil - Ecuador

02 de febrero del 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

CERTIFICACIÓN

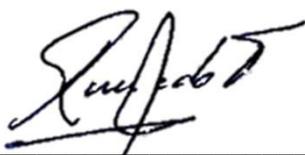
Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por **Pincay Beltrán, Paola Isamar** y **Barreto Ruiz, Heidy Nicole** como requerimiento parcial para la obtención del Título de Licenciada en Trabajo Social.

TUTORA

f. 

Dra. St. Omer Navarro, Vilma Noemi Ph.D.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. 

Lic. Ana Quevedo Terán. Mgs.

Guayaquil, a los 02 día del mes de febrero del año 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, **Pincay Beltrán, Paola Isamar
Barreto Ruiz, Heidy Nicole**

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, **El seguimiento como estrategia de intervención del trabajo social en la salud ocupacional. Estudio en empresas privadas de la ciudad de Guayaquil** previo a la obtención del título de **Licenciada en Trabajo Social**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

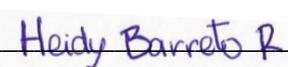
En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 02 días del mes de febrero del año 2023

LAS AUTORAS

f.  _____

Pincay Beltrán, Paola Isamar

f.  _____

Barreto Ruiz, Heidy Nicole



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Pincay Beltrán, Paola Isamar
Barreto Ruiz, Heidy Nicole**

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **El seguimiento como estrategia de intervención del trabajo social en la salud ocupacional. Estudio en empresas privadas de la ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 02 día del mes de febrero del año 2023

LAS AUTORAS

f. 

Pincay Beltrán, Paola Isamar

f. 

Barreto Ruiz, Heidy Nicole



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

REPORTE DE URKUND

Document Information

Analyzed document	TESIS - BARRETO-PINCAI.docx (D158480731)
Submitted	2023-02-13 02:41:00
Submitted by	Vilma Noemi St. Omer Navarro
Submitter email	vilma.stomer@cu.ucsg.edu.ec
Similarity	2%
Analysis address	vilma.stomer.ucsg@analysis.orkund.com

FIRMA DE ESTUDIANTES:

f. 

Paola Isamar Pincay Beltrán

f. 

Heidy Nicole Barreto Ruiz

FIRMA DE DOCENTES:

f. 

Lic. Vilma St. Omer Navarro, Ph.D.
TUTORA SEMESTRE B2022

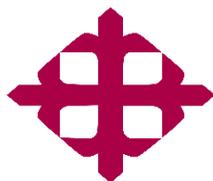
f. 

Lcda. Gilda Valenzuela Triviño, Mgs.
COORDINADORA UIC B2022

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecemos a Dios por permitirnos culminar una etapa más de nuestra vida con éxitos, viviendo un proceso lleno de aprendizaje y experiencias increíbles en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, también agradecemos a todos los docentes que formaron parte de inculcarnos el amor y respeto a nuestra profesión por estos 4 años, especialmente a nuestro tutor Julio por sus consejos y paciencia. Por otro lado, agradecemos a nuestras familias por todo el apoyo y esfuerzo que pusieron para ayudarnos a cumplir esta meta.

Atte. Isamar y Heidi



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

Vilma St. Omer Navarro
f. _____

Lic. Vilma St. Omer Navarro, Ph.D.

TUTORA

Ana Quevedo Terán
f. _____

Lic. Ana Quevedo Terán, Mgs.

DIRECTOR DE CARRERA

Christopher Muñoz Sánchez
f. _____

Lic. Christopher Muñoz Sánchez, Mgs.

DOCENTE DE LA CARRERA

Cecilia Condo Camayo
f. _____

Lic. Cecilia Condo, Mgs

DOCENTE Oponente



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS
CARRERA TRABAJO SOCIAL (R)
PERIODO B-2022

**ACTA DE TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN
TRABAJO DE TITULACIÓN**

El Tribunal de Sustentación ha escuchado y evaluado el Trabajo de Titulación denominado "EL SEGUIMIENTO COMO ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL EN LA SALUD OCUPACIONAL", elaborado por el/la estudiante HEIDY NICOLE BARRETO RUIZ, obteniendo el siguiente resultado:

Nombre del Docente-tutor	Nombres de los miembros del Tribunal de sustentación		
VILMA NOEMI ST.OMER NAVARRO	ANA MARITZA QUEVEDO TERAN	CHRISTOPHER FERNANDO MUÑOZ SANCHEZ	CECILIA CONDO TAMAYO
Etapas de ejecución del proceso e Informe final			
7.5 / 10	7.50 / 10	7.50 / 10	7.50 / 10
	Total: 30 %	Total: 30 %	Total: 40 %
Parcial: 50 %	Parcial: 50 %		
Nota final ponderada del trabajo de título:	7.50 / 10		

Para constancia de lo actuado, el (la) Coordinador(a) de Titulación lo certifica.

Coordinador(a) de Titulación



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS
CARRERA TRABAJO SOCIAL (R)
PERIODO B-2022

**ACTA DE TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN
TRABAJO DE TITULACIÓN**

El Tribunal de Sustentación ha escuchado y evaluado el Trabajo de Titulación denominado "EL SEGUIMIENTO COMO ESTRATEGIA DE INTERVENCION DEL TRABAJO SOCIAL EN LA SALUD OCUPACIONAL", elaborado por el/la estudiante PAOLA ISAMAR PINCAY BELTRAN, obteniendo el siguiente resultado:

Nombre del Docente-tutor	Nombres de los miembros del Tribunal de sustentación		
VILMA NOEMI ST.OMER NAVARRO	ANA MARITZA QUEVEDO TERAN	CHRISTOPHER FERNANDO MUÑOZ SANCHEZ	CECILIA CONDO TAMAYO
Etapas de ejecución del proceso e Informe final			
8 / 10	8.00 / 10	8.00 / 10	8.00 / 10
	Total: 30 %	Total: 30 %	Total: 40 %
Parcial: 50 %	Parcial: 50 %		
Nota final ponderada del trabajo de título:	8.00 / 10		

Para constancia de lo actuado, el (la) Coordinador(a) de Titulación lo certifica.

Coordinador(a) de Titulación

ÍNDICE

RESUMEN.....	XIII
ABSTRACT	XIV
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO 1: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	3
1.2 DEFINICION DEL PROBLEMA.	7
1.3 PREGUNTAS DE INVESTIGACION.....	12
1.4 OBJETIVOS.....	13
1.5 JUSTIFICACION.....	14
CAPÍTULO 2: MARCOS REFERENCIALES.....	16
2.1 REFERENTE TEÓRICO.	16
2.2 REFERENTE CONCEPTUAL.	19
2.3 REFERENTE NORMATIVO	29
2.4 REFERENTE ESTRATEGICO.....	35
CAPITULO 3: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	38
3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN.	38
3.2 TIPO Y NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN	38
3.3 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....	38
3.4 UNIVERSO, MUESTRA Y MUESTREO.....	39
3.5 FORMAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	40
3.6 FORMAS DE ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.	42
CAPÍTULO 4: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.	45
4.1 DE LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	45
CAPITULO 5: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	85
5.1 . CONCLUSIONES GENERALES.....	85
5.2 RECOMENDACIONES.....	86
Bibliografía	88

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO # 1 TRABAJO SOCIAL EN CORRELACIÓN CON EL ÁREA DE SALUD OCUPACIONAL	50
GRÁFICO # 2 CARACTERÍSTICAS DE LA INTERVENCIÓN INSTITUCIONAL	56
GRÁFICO # 3 GÉNERO DE LOS COLABORADORES	58
GRÁFICO # 4 EDAD DE LOS COLABORADORES	58
GRÁFICO # 5 CARGOS DE LOS COLABORADORES	59
GRÁFICO # 6 AÑOS DE SERVICIOS DE LOS COLABORADORES	60
GRÁFICO # 7 AUTO IDENTIFICACIÓN ÉTNICA DE LOS COLABORADORES	61
GRÁFICO # 8 CONOCIMIENTO ACERCA DEL TRABAJO SOCIAL	61
GRÁFICO # 9 PERCEPCIONES DE LOS COLABORADORES ACERCA DEL TRABAJO SOCIAL	62
GRÁFICO # 10 CONOCIMIENTO SOBRE LO QUE ES SALUD OCUPACIONAL	63
GRÁFICO # 11 PERCEPCIONES DE LOS COLABORADORES ACERCA DE LA SALUD OCUPACIONAL	64
GRÁFICO # 12 BIENESTAR FÍSICO, MENTAL Y SOCIAL DE LOS COLABORADORES	66
GRÁFICO # 13 NORMATIVAS DE SEGURIDAD Y SALUD LABORAL	67
GRÁFICO # 14 EXPERIENCIAS DE LOS COLABORADORES ACERCA DEL SEGUIMIENTO DEL TRABAJO SOCIAL.....	68
GRÁFICO # 15 CAPACITACIONES SOBRE RIESGOS LABORALES.....	69
GRÁFICO # 16 IMPORTANCIA DEL SEGUIMIENTO DEL TRABAJADOR SOCIAL EN ACCIDENTES LABORALES	71
GRÁFICO # 17 EL SEGUIMIENTO COMO ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN EN LA SALUD OCUPACIONAL	72
GRÁFICO # 18 IMPLEMENTACIÓN DEL SEGUIMIENTO EN LA ORGANIZACIÓN.....	73
GRÁFICO # 19 MEDIDAS DE ATENCIÓN EN EL SEGUIMIENTO DEL TRABAJO SOCIAL	74
GRÁFICO # 20 FRECUENCIA DE CHARLAS SOBRE ACCIDENTES LABORALES.....	76
GRÁFICO # 21 FRECUENCIA DE ASISTENCIA A EVENTOS SOBRE FACTORES DE RIESGOS	77
GRÁFICO # 22 FRECUENCIA DE ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN	78
GRÁFICO # 23 PROGRAMAS, PROYECTOS O ACTIVIDADES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES LABORALES	79
GRÁFICO # 24 PARTICIPACIÓN DE LOS COLABORADORES EN PROGRAMAS O ACTIVIDADES ACERCA DE LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES LABORALES	80
GRÁFICO # 25 PROGRAMAS Y PROYECTOS ENFOCADOS EN PREVENCIÓN DE ACCIDENTES LABORALES Y APORTE DE LOS COLABORADORES	82
GRÁFICO # 26 ANÁLISIS SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE FACTORES DE RIESGOS EN LA ORGANIZACIÓN	83

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA # 1 NÚMERO DE COLABORADORES QUE LABORAN EN LAS SIGUIENTES ÁREAS DE LAS EMPRESAS PRIVADAS DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL.....	39
TABLA # 2 DIMENSIONES DEL MIT Y SUS DEFINICIONES.	41
TABLA # 3 CÓDIGOS UTILIZADOS PARA LOS ENTREVISTADOS Y ENCUESTADOS.....	45
TABLA # 4 ACCIONES DEL TRABAJO SOCIAL SEGÚN LAS ENTREVISTADAS.....	53
TABLA # 5 NÚMERO DE COLABORADORES QUE RESPONDIERON ACERCA DE LOS SERVICIOS BRINDADOS POR EL TRABAJO SOCIAL EN RELACIÓN CON SALUD OCUPACIONAL	65
TABLA # 6 NÚMERO DE LOS COLABORADORES QUE RESPONDIERON ACERCA DEL SEGUIMIENTO DEL TRABAJO SOCIAL	70
TABLA # 7 NÚMERO DE COLABORADORES QUE PARTICIPAN EN ACTIVIDADES SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS	75
TABLA # 8 NÚMERO DE COLABORADORES QUE RESPONDIERON SOBRE LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES LABORALES	79
TABLA # 9 NÚMERO DE COLABORADORES QUE HABLAN SOBRE LA APLICABILIDAD DE SEGURIDAD LABORAL	81

RESUMEN

A través de este estudio investigativo se analizaron las estrategias de intervención en el seguimiento que realiza el Trabajo Social dentro del departamento de Salud Ocupacional en las empresas privadas de la ciudad de Guayaquil y las percepciones de los colaboradores frente a este seguimiento.

Los colaboradores de las empresas privadas definieron que se encuentran satisfechos con las acciones que realiza el Trabajador Social, en base a las entrevistas realizadas a las Trabajadoras Sociales, que el Trabajador Social dentro del Departamento de Salud Ocupacional no tiene definidas sus funciones, en cada organización realiza actividades de acuerdo a lo que se necesite en conjunto con los demás profesionales del área.

Este trabajo investigativo es de tipo mixto, donde se combinaron los enfoques cualitativo y cuantitativo, con la finalidad de obtener una perspectiva más amplia del problema en estudio. El nivel de la investigación es descriptivo, ya que recogerá y medirá información sobre las variables a investigar. Es una investigación de tipo exploratorio, por ser un tema poco estudiado. Se aplicaron 200 encuestas y los resultados fueron tabulados en Excel y analizados de manera mixta, así como, también, se practicó entrevista a 3 Trabajadoras Sociales que laboren en empresas privadas y tengan intervención con el departamento de Salud ocupacional.

Palabras Claves: Trabajo Social, Seguimiento, Salud Ocupacional, Percepción, Funciones, Talento Humano, Bienestar.

ABSTRACT

Through this research study, the intervention strategies in the follow-up carried out by Social Work within the Occupational Health Department in private companies in the city of Guayaquil and the perceptions of the collaborators regarding this follow-up were analyzed.

The collaborators of the private companies defined that they are satisfied with the actions performed by the Social Worker, based on the interviews conducted with the Social Workers, that the Social Worker within the Occupational Health Department does not have defined functions, in each organization he/she performs activities according to what is needed in conjunction with the other professionals in the area.

This research work is of a mixed type, where qualitative and quantitative approaches were combined, in order to obtain a broader perspective of the problem under study. The level of the research is descriptive, since it will collect and measure information on the variables to be investigated. It is an exploratory type of research, since it is a subject that has been little studied. Two hundred surveys were applied and the results were tabulated in Excel and analyzed in a mixed manner, as well as interviews with three social workers who work in private companies and have intervention with the occupational health department.

Keywords: Social Work, Follow-up, Occupational Health, Perception, Functions, Human Talent, Well-being.

INTRODUCCIÓN

El presente estudio sobre el seguimiento como estrategia de intervención del Trabajo Social en la Salud Ocupacional. Estudio en empresas de la ciudad de Guayaquil con el objetivo de conocer el aporte del Trabajo Social a través del seguimiento en el ámbito de la Salud Ocupacional con la finalidad de lograr un abordaje integral a los trabajadores de las empresas privadas de la ciudad de Guayaquil.

En el capítulo I se plantea los antecedentes y el problema identificado dentro del seguimiento que realizan los Trabajador social en el departamento de la Salud Ocupacional, ya que esta estrategia de intervención se encuentra definida por algunos autores, sin embargo, este tipo de intervención muchas veces no es utilizado por el Trabajador Social y varios TS de empresas tienen una percepción de intervención administrativa dejando a un lado la calidad de vida de los colaboradores

En el capítulo II se analizarán los referentes que se utilizaron para sustentar de forma conceptual, teórico, normativa y estratégica las diversas bases que se plantearon en el desarrollo de la investigación.

En el capítulo III se desarrolla la metodología con un estudio mixto para identificar la población de 3 trabajadoras sociales y 200 colaboradores de empresas privadas, y los instrumentos aplicar para recolectar los datos necesarios como son la encuesta y entrevista.

En el capítulo IV se realiza el análisis de los datos recolectados a través de una matriz de codificación axial y triangulación de datos.

En el capítulo V se establece las conclusiones y recomendaciones derivado de los datos recopilados y del análisis que se logró.

CAPÍTULO 1: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.

Los estudios previos realizados para esta investigación permiten identificar el seguimiento del Trabajo Social en el departamento de Salud Ocupacional,

El Trabajo Social interviene mediante acciones de asistencia, rehabilitación, prevención y promoción, con el fin de que el usuario obtenga la satisfacción de sus necesidades, el logro de las aspiraciones y la adecuación vital de él consigo mismo, con otros individuos y con su ambiente, mediante un proceso de cambio planeado (Briceño-Campos, Jacob-Habitt, & Fandiño-Rojas, 2015, pág. 3).

Según el Código de Ética Profesional de Estados Unidos adoptado por la Asamblea de Delegados de la National Association of Social Workers, el 13 de octubre de 1960.

El Trabajo Social está basado en ideales humanitarios y democráticos. Los trabajadores sociales profesionales se consagran al servicio del bienestar del género humano; al uso disciplinado de un reconocido caudal de conocimientos acerca de los seres humanos y sus interacciones, y a la administración de recursos comunitarios para promover el bienestar de todos sin discriminación. (National Association of Social Workers, 1960, pág. 1)

En la misma línea, la definición otorgada por la International Association of Social Workers (2014)

El Trabajo Social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el trabajo social. Respaldada por las teorías del trabajo social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el trabajo social involucra a las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar (IASSW, 2014, pág. 1).

En lo que respecta al quehacer del Trabajo Social dentro del ámbito de Salud Ocupacional, el profesional hace una intervención, la cual sirve para transformar, mejorar o superar las dificultades, potenciar las capacidades y recursos, incidiendo tanto en las situaciones individuales, grupales o comunitarias, como en las del medio social. La intervención profesional se basa en los fundamentos éticos, epistemológicos y metodológicos del Trabajo Social, desde un enfoque global, plural y de calidad (Barranco-Expósito, 2004).

Siendo reconocida la Salud Ocupacional como aquella área dirigida a promover y proteger la salud de los colaboradores, esto según la OMS, quien la define como:

Una actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los trabajadores mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes y la eliminación de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo. (Organización Mundial de La Salud, 1995, pág. 1)

La intervención del Trabajo Social es imperativa porque está orientada a superar los obstáculos, posibilita cambios de forma positiva y busca el desarrollo de las personas, grupos y comunidades para así mejorar la realidad de los sujetos (Colom, 2003).

Por ello, Carmen Barranco Expósito (2004) expresa que esta intervención debe ser entendida como:

La intervención en el Trabajo Social es entendida como la acción organizada y desarrollada por los trabajadores sociales con las personas, grupos y comunidades. Sus objetivos están orientados a superar los obstáculos que impiden avanzar en el desarrollo humano y en la mejora de la calidad de vida de la ciudadanía. (Barranco-Expósito, 2004, pág. 28)

De la misma forma, y debido al complejo proceso teórico-práctico que conlleva la intervención del Trabajador Social, se han desarrollado varias estrategias, las cuales son información, asesoramiento, orientación, apoyo, seguimiento, evaluación,

derivación, coordinación y finalmente un proceso educativo para el cambio (Guillén, 2010).

Siendo el *seguimiento*, aquella estrategia que permite no solo evaluar a los colaboradores en su desempeño, sino aportar activamente en la evaluación de riesgos, brindándoles una visión objetiva de cómo cada trabajador se comporta y realiza sus tareas, y la implicación de posibles factores de riesgo; en la mayoría de los casos, este proceso de monitoreo aumentará la productividad dentro de la organización y a la vez el bienestar de los empleados (Tacliá, 2020).

De acuerdo con lo anteriormente descrito, el seguimiento del trabajador social en el ámbito de Salud Ocupacional consiste en un acompañamiento posterior al tratamiento que se le ofreció en la empresa. Reside en visitas recíprocas, llamadas, asistir a reuniones preestablecidas, o bien, atenciones que se llevan a cabo por petición propia del trabajador (Fernández-García & Ponce de León, 2006).

El Estado garantiza la seguridad en el área laboral precautelando su salud y su bienestar, expresando que el trabajador social es un agente de cambio biopsicosocial que mide los desempeños de manera individual y grupal, viendo su relaciones interpersonales e intrapersonales, correlación con sistemas y subsistemas que lo rodean y su influencia en ellos su estado de salud física y mental (Briceño-Campos, Jacob-Habitt, & Fandiño-Rojas, 2015).

No obstante, aunque en Ecuador se reconoce al seguimiento como un elemento fundamental de la intervención del Trabajo Social, no se ha hecho el esfuerzo por articularlo en su totalidad a entidades públicas y privadas, debido a que dentro de las organizaciones existe una preconcepción administrativa de las responsabilidades que debe ejercer el trabajador social como parte del departamento, dejando a un lado las obligaciones propias de la profesión, tales como el seguimiento a los colaboradores (Guamán, 2020).

Esto se evidencia en el estudio de Liliana Pérez & Yudis Díaz, en el año (2014) en Colombia, las autoras mencionan que:

La intervención profesional del trabajo social en el campo organizacional y de salud ocupacional se ha orientado desde sus inicios hacia el bienestar social laboral, mediante la oferta de planes, programas, proyectos y,

posteriormente, políticas sociales dirigidas al desarrollo del recurso o talento humano y sus familias, incluyendo, además, la proyección organizacional a través de programas de responsabilidad social con el entorno social, comunitario y ambiental (Pérez & Díaz, 2014, pág. 41).

Otra investigación en la que se evidencia la misma conclusión es en el trabajo de la Empresa Pública Metropolitana de Aseo, en el año (2010), en Quito; donde se enfocan en precautelar y mantener la salud y el bienestar de los trabajadores previniendo los posibles daños a la salud ocasionados por el trabajo:

Los profesionales en Trabajo Social, los cuales se encargarán de cumplir funciones específicas de su área, las cuales son el desarrollo, la aplicación y la evaluación de políticas y programas de prevención y apoyarán en las actividades de la Unidad de Seguridad y Salud, así como también reportarán al Líder de la Unidad (Empresa Pública Metropolitana de Aseo, 2010, pág. 32).

También, otro importante hallazgo lo hizo Pastillo Cañarejo Adriana Marianela, en el año (2018), en su investigación llamada “Participación de Trabajo Social en la prevención de accidentes de trabajo en el área de latonería de la empresa Automotores Continental S.A. en el periodo enero 2017 a octubre 2017.

El Trabajo Social ante la participación en la prevención de accidentes de trabajo en el área de latonería trabajó con un grupo multidisciplinario como fueron el Médico Ocupacional y el Técnico de Seguridad y Medio Ambiente los mismos que han trabajado en el desarrollo de actividades llevando un adecuado control y seguimiento en sus puestos de trabajo con el fin de evitar accidentes, cuidando la salud física, mental y emocional del personal del área de latonería (Cañarejo A. P., 2018, pág. 12).

Tomando en cuenta lo anteriormente detallado, es posible inferir que en el Ecuador aún existe mucho desconocimiento sobre la relación que hay entre el Trabajo Social y el departamento de Salud Ocupacional, dentro del ámbito empresarial, esto se ha visto reflejado desde la priorización de las actividades que se le atribuyen al trabajador social, las cuales muchas veces no van acorde a la formación académica, así como la delegación de funciones que limitan el propio accionar de la profesión (Castellano, 2018).

1.2 DEFINICION DEL PROBLEMA.

El Trabajo Social es una profesión que tiene su origen desde los albores de la filantropía y la ayuda social, dirigido a grupos en situación de calle, desde la contribución de la Iglesia Católica, quien se encargaba de distribuir recursos económicos o materiales, dando de esta manera una ayuda meramente asistencial, la misma que solo prolongaba la desigualdad social y acrecentaba las condiciones de vida precarias de quienes no formaban parte del círculo social de “la clase alta” (Valdés, Ángel, Vera, & Ramírez, 2006).

Empero, dicho panorama fue cambiando con la transición mundial dada por la industrialización, la cual reflejó la necesidad de desarrollar estrategias organizadas que ayuden a cambiar el panorama que este periodo trajo en la vida de muchos trabajadores; pasando así, de la caridad a un actuar más técnico y dándoles a quienes la ejercían un toque tecnicidad, abordado por el positivismo que Comte profesaba (Lima, 1985). Esto significaba dejar a un lado la mera asignación de recursos materiales, sino a fomentar cambios a nivel interpersonal del sujeto.

En esta misma línea, se resalta que fue con el aporte de Mary Richmond, quien por medio de su libro “*Social Diagnosis*” se pudo evidenciar el carácter profesional del Trabajo Social, dado a que en su texto detalla el quehacer profesional y expone los supuestos metodológicos e ideológicos que bañan a la profesión (Valdés, Ángel, Vera, & Ramírez, 2006).

En base a lo antes mencionado, se puede evidenciar el gran recorrido a nivel histórico que ha tenido el Trabajo Social para concebirla como una práctica profesional, que aporta al cambio social, por medio de sus herramientas, modelos y métodos de intervención, dejando a un lado aquellos estigmas o categorizaciones que se ha tenido de la profesión “*como una simple práctica de asistencialismo*”; por el contrario, en la actualidad su quehacer profesional va dirigido generar un cambio social (Ospina, 2011).

Dicho cambio es posible, ya que el Trabajo Social siempre se ha encontrado entrelazado con una serie de otras disciplinas que le dan una mirada integral, la cual sustenta su actuar profesional, diferenciándose por su particularidad de intervención, que busca insertarse ante la realidad del sujeto. Por ello, la intervención que realiza el

Trabajo Social es compleja y entenderla requiere de conocer su origen, los elementos, metodologías, métodos, teorías, entre otros factores que le dan sustento y que a su vez le dan pauta al profesional para desempeñarse en cualquier ámbito social, en el que se busca alcanzar un cambio a nivel estructural, generando espacios de inclusión social y en pro de la defensa de los derechos humanos (Olavarría & Fonseca, 2015).

Toda esta trayectoria le ha dado al Trabajo Social, la validez que hoy en día tiene, abriendo una serie de oportunidades laborales y de desarrollo profesional, tanto en el ámbito público como en el ámbito privado.

En el ámbito privado, en particular, el profesional se ha visto envuelto en una serie de desafíos que pone en tela de juicio su función particular y su rol dentro de la empresa privada, especialmente en el área de Salud Ocupacional. Siendo esta un área que caminan juntas en pro al bienestar de los colaboradores.

De acuerdo con Iturrieta (2012), en su artículo “*Desafíos del Trabajo Social en un campo laboral con límites profesionales difusos*” deja en manifiesto dos conceptos que representan desafíos para el trabajador social en esta área, las cuales son: la inespecificidad del Trabajo Social en este contexto laboral y los límites profesionales difusos.

Exponiendo a la inespecificidad de la profesión en el ámbito privado, como aquel suceso que se da a partir de no delimitar las funciones del trabajador social con los demás profesionales, dentro del área específica de la Salud Ocupacional, dejando entreabierto una serie de roles para este profesional en el ejercicio laboral; lo cual se da por la interdisciplinariedad de la carrera, generando dudas en cuanto a las acciones específicas que realiza el profesional (Iturrieta, 2012).

De esta inespecificidad del Trabajo Social, surge los límites profesionales difusos que, hacen alusión a la superposición de las actividades que se dan entre las profesiones; tanto para el Trabajo Social como con otras disciplinas (Iturrieta, 2012).

Con relación a lo expuesto, se evidencia que el principal desafío del Trabajo Social en el ámbito privado, en general, y en el de la Salud Ocupacional, en particular, recae en especificar cuáles son las acciones y funciones propias de la intervención del Trabajo Social que le dan validez y autonomía en esta área; además de señalar la

manera en que se puede llegar a diferenciar “*la razón de ser de la profesión*”, de otras dentro del campo laboral.

Según Sánchez (1995) el ejercicio profesional del Trabajo Social en el área de Salud Ocupacional se lleva a cabo teniendo en cuenta funciones administrativas, tales como la planificación, evaluación y seguimiento de programas en el ambiente de trabajo, de acuerdo con las metas y políticas de la organización; se encarga del control de los planes y programas implementados, sin renunciar a los estudios de largo plazo para identificar los factores de riesgo, las enfermedades y la importancia de los mecanismos de control y prevención, que además fomenta y promueve lo que denomina “Espacios Seguros”.

Según Sánchez, Aburto, Orellana, & Torres (2020) en su texto “*Conocimientos y habilidades para el Trabajo Social ocupacional: desafíos para la formación y el ejercicio profesional en esta área*”, citan la investigación de Burgos (2012), la cual se desarrolló enfocada en entender el ejercicio profesional de los trabajadores sociales en el ámbito empresarial; contribuyendo a identificar tres modelos (emergente, dominante y decadente) que se combinan en esta práctica y que reclaman conocimientos y habilidades diferentes.

Burgos (2012) define al modelo emergente como aquel que requiere de un total conocimiento en cuanto a la gestión social empresarial, exigiendo saberes en las políticas públicas, bases en las normas jurídicas, laborales, habilidades en la investigación, desarrollo organizacional y programas computacionales básicos; mientras que el modelo dominante, exige un conocimiento en los recursos humanos, finanzas, en las normas jurídicas laborales y en las políticas públicas.

Por último, está el modelo decadente, cuyo estilo se encuentra en retirada dentro de las organizaciones; la implementación de este modelo requiere de conocimientos en programas sociales y leyes laborales, puesto que demanda la intervención familiar, la previsión social y diseño de proyectos sociales (Burgos, 2012).

Si bien es cierto gran parte de los estudios en relación con el Trabajo Social y la Salud Ocupacional presentan una visión genérica de lo que el profesional puede realizar en esta área, dejando al imaginario si se cumplen o no todas las funciones que se establecen o si se lleva su praxis a otras funciones, pues no hay trabajos académicos

que profundicen en el accionar profesional de esta área, presentándolo como un campo en desarrollo en el Ecuador.

Esta situación evidencia los limitados conocimientos que se tienen sobre el seguimiento que realiza el Trabajador Social en el área de la Salud Ocupacional. Entre las referencias investigadas se encuentra la Guía para el Seguimiento y Evaluación de Proyectos Sociales elaborada por Castulina Niño Martínez Castro (2013), pero existe aún un vacío acerca del seguimiento que realiza el Trabajador Social en el área de Salud Ocupacional dentro de la organización, lo cual genera ciertas problemáticas en cuanto al desarrollo profesional dentro de este ámbito, recayendo en ideas equívocas de las competencias del profesional.

Es por esto, que, desde la estructura organizacional, se destaca la importancia del departamento de Salud Ocupacional, puesto que se instaura como el área encargada de determinar los posibles factores de riesgo presentes en el área laboral, así como de brindar la atención médica general de todos los colaboradores (Jiménez, 2019).

Los factores de riesgo denotan la presencia de un conjunto de elementos predecibles o impredecibles, cuya capacidad de producir daños materiales o humanos, dependerá de la identificación y planeación estratégica que se realice para mitigar su impacto (Universidad del Valle, 2018).

Siguiendo lo anterior, los factores de riesgo asociados a la salud de los trabajadores pueden clasificarse en: factores de riesgos químicos, factores de riesgos físicos, factores de riesgos biológicos, factores de riesgos ergonómicos y factores de riesgos psicosocial (Vera Nicola, Guales Dumes, & Navas Montes, 2017, págs. 21, 22).

Las responsabilidades de esta área implican un trabajo interdisciplinario, con énfasis en la evaluación de riesgos y la formulación de planes de prevención de enfermedades ocupacionales y reducción de accidentes laborales. Por lo tanto, este departamento deberá estar integrado tanto por profesionales en medicina ocupacional, higiene y seguridad industrial, fisioterapia, psicología y por supuesto, trabajo social, dependiendo del tamaño de la organización y el número de trabajadores (Viscarret-Garro, 2018).

Desde este punto de vista, como parte del equipo interdisciplinario, el profesional de Trabajo Social ejerce diversas funciones, entre las que se destacan la elaboración e implementación de programas de bienestar social, con bases en la seguridad social y la movilización de recursos y gestión interinstitucional de servicios médicos, psicológicos y sociales de acuerdo a los requerimientos de los colaboradores (Rojas, 2018).

Los trabajadores sociales, como parte de su intervención están llamados a garantizar el bienestar bio-psico-social de los individuos, en este caso desde el campo laboral privado, por los trabajadores, sus familias y la comunidad. Se resalta el seguimiento como estrategia de la intervención social, definiendo a este como aquel acompañamiento sostenido que se realiza con el objetivo de brindar las herramientas materiales y emocionales para coadyuvar en el proceso de tratamiento y rehabilitación; o bien, en la promoción y prevención de problemáticas relacionadas a la esfera empresarial (Marcuello-Servós, 2017).

Al hablar del seguimiento como acompañamiento, nos referimos a la metodología de la intervención social, la cual permite orientar la acción profesional hacia procesos de cambio, con la persona y con el entorno. Hablar de acompañamiento es hablar de Trabajo Social. Tal y como lo definen Funes, J. y Raya, E (2001) acompañar es avanzar *“al lado de”*.

Dentro de la intervención existen diferentes tipos de acompañamientos, tales como el seguimiento en la atención de casos, seguimiento de programas o proyectos y seguimiento como estrategia de control la cual se utiliza en el área de talento humano.

El seguimiento como estrategia de control a los colaboradores es una tarea importante del Departamento de Recursos Humanos de una empresa e implica monitorear las actividades que realiza para el bienestar de los empleados y observar su desempeño. Este seguimiento le permite evaluar a sus colaboradores, brindándole una visión objetiva de cómo cada uno se comporta y realiza sus tareas, en la mayoría de los casos, este proceso de monitoreo aumentará la productividad dentro de la organización y a la vez el bienestar de todos los miembros de la entidad (Tacliá, 2020).

En la sistematización de experiencia realizado por Luis Castello (2018) es posible indagar a profundidad las actividades que incluye este seguimiento del Trabajo

Social como parte del departamento de Salud Ocupacional de una institución pública, mismas que incluyen: la creación/actualización y alimentación de fichas socio-contextuales, económicas y familiares de acuerdo al rol y condiciones que desempeña cada colaborador. También se destacan las visitas hospitalarias a los colaboradores que hayan sido derivados a servicios de salud externos, y el acompañamiento a las familias, hasta que el paciente haya sido dado de alta.

Como ha sido posible contextualizar para esta investigación, la vigilancia y control de la seguridad y salud ocupacional es un elemento clave de la gestión organizacional; por ello, resulta fundamental propiciar como parte de las atribuciones inherentes a este departamento, el seguimiento del Trabajador Social, con especial énfasis en las empresas privadas de la ciudad de Guayaquil, puesto que, la caracterización empresarial de la urbe porteña, incluye, en gran medida a las organizaciones industriales (Martínez-Jiménez, 2018).

Ciertamente, la actividad industrial de Guayaquil es amplia y diversa, pues de acuerdo con datos proporcionados por la Superintendencia de Compañías, la ciudad concentra al menos el 37% del total de empresas industriales en todo el país, lo cual a su vez, acrecienta las posibilidades de riesgos ocupacionales para los colaboradores sino se lleva a cabo un efectivo trabajo de seguimiento e identificación, tanto para mitigar los efectos de estos, como para asegurar el bienestar integral de todos los individuos vinculados a estas entidades (Ekos Negocios, 2018).

Es así que, la comprensión del seguimiento como estrategia de intervención del Trabajo Social, permitiría brindarles a los colaboradores un adecuado asesoramiento y orientación, al mismo tiempo que incidiría en la mejora del clima laboral y la significativa reducción de riesgos ocupacionales, con particular énfasis, en los riesgos psicosociales y físicos.

1.3 PREGUNTAS DE INVESTIGACION

1.3.1 Pregunta central

¿Qué aportes brinda el Trabajador Social a través del seguimiento en la Salud Ocupacional para un abordaje integral a los trabajadores de las empresas privadas de la ciudad de Guayaquil?

1.3.2 Sub- preguntas

- ¿Cuáles son las acciones de seguimiento desarrolla el Trabajador Social dentro del campo de la Salud Ocupacional?
- ¿Cuáles son las funciones que realiza el Trabajador Social junto al equipo de Salud Ocupacional en las empresas privadas de la ciudad de Guayaquil?
- ¿Cómo perciben los colaboradores el acompañamiento del Trabajador Social en relación con la Salud Ocupacional en las empresas privadas de la ciudad de Guayaquil?

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo general

Conocer el aporte del Trabajo Social a través del seguimiento en el ámbito de la Salud Ocupacional con la finalidad de lograr un abordaje integral a los trabajadores de las empresas privadas de la ciudad de Guayaquil.

1.4.2 Objetivo específico

- Identificar las funciones del Trabajador Social dentro del área de Salud ocupacional.
- Indagar en las acciones de seguimiento que desarrolla el Trabajo Social en el campo de la Salud Ocupacional, en empresas privadas de Guayaquil.
- Conocer las percepciones de los colaboradores frente al seguimiento del Trabajo Social en relación con la Salud Ocupacional, en las empresas privadas de la ciudad de Guayaquil.

1.5 JUSTIFICACIÓN

Considerando la gran versatilidad que posee la profesión del Trabajo Social en el campo laboral, así como el potencial dentro del departamento de Salud Ocupacional, tal como se ha retratado a lo largo de este capítulo; se plantea que la ejecución de esta investigación permitirá aportar eficazmente a la transformación estructural de la concepción que se tiene de las funciones que realiza el trabajador social, incidiendo así en la mejora de la intervención social y el seguimiento que se lleva a cabo como parte de este proceso.

La implementación del seguimiento como estrategia de intervención, permitirá influir significativamente en la calidad de vida de los colaboradores de las empresas privadas de la ciudad de Guayaquil, así como en sus familias y comunidades aledañas, reduciendo así las tasas de ausentismo laboral por lesiones o accidentes derivados al trabajo.

Por ende, aunque este trabajo de investigación se entrecruza con el área empresarial, es imperativo mencionar los aportes en el ámbito social, pues una adecuada intervención y la implementación de un seguimiento sostenido como parte de las funciones inherentes al trabajador social, en el departamento de Salud Ocupacional, posibilitará condiciones óptimas de trabajo y el desarrollo progresivo de las potencialidades de los individuos.

Por otro lado, resulta curioso saber que en el Ecuador no existen estudios exhaustivos donde se relacione al Trabajo Social con la Salud Ocupacional, pues las investigaciones sobre este tema son limitadas, como las expuestas, correspondientes a Castellano (2018) y a Mauricio (2020). Por lo que la presente investigación contribuirá en el proceso de indagación y análisis sobre el Trabajo Social en el área de Salud Ocupacional, además de hacer un llamado a la academia para la sistematización de las prácticas profesionales en esta área, aportando de esta manera en la elaboración de nuevos insumos de conocimientos que servirán como guía en este ámbito, así mismo, dará un realce en el reconocimiento de las funciones y roles propios de Trabajo Social dentro de este departamento.

Es así que, la presente investigación servirá como punto de partida para la ampliación y cuestionamiento del Trabajo Social, en el área de Salud Ocupacional,

abriendo paso al desarrollo de nuevos estudios e investigaciones que, en base a la sistematización de experiencia de los profesionales que hoy en día ejercen laboralmente en este ámbito, permitirá guiar la praxis de aquellos profesionales que están próximos a formar parte de este campo.

Es trascendental mantener constantemente actualizados a los futuros profesionales, por ende, resulta preciso destacar la importancia de profundizar sobre este tema, para generar mayor conocimiento y dar herramientas a los profesionales que vayan a incursionar en este ámbito

Esto quiere decir que, no solo brindará conocimiento del área, sino que demandará la ejecución de nuevas investigaciones y el desarrollo de estos temas para posteriormente ser implementados en la malla curricular de la formación profesional del Trabajo Social, la cual dará pauta hacia la orientación de nuevos enfoques de intervención en el área de Salud Ocupacional, volviendo este campo esencial para ejercer las funciones de los trabajadores sociales, mismas que están en relación con los principios propios de la profesión.

Por todo lo anterior, se considera primordial la realización de esta investigación, ya que se desconoce la capacidad de alcance que puede llegar a tener el seguimiento del Trabajo Social en la Salud Ocupacional dentro de las empresas privadas

CAPÍTULO 2: MARCOS REFERENCIALES

2.1 REFERENTE TEÓRICO.

Con relación a la problemática expuesta, se considera necesario trabajar con las siguientes teorías, porque permitirá alcanzar el objetivo propuesto.

La teoría general ecológica defiende el desarrollo como un cambio perdurable en el modo en el que la persona percibe el ambiente que le rodea (su ambiente ecológico) y en el modo en que se relaciona con él. Destaca la importancia crucial que tiene el estudio de los ambientes en los que nos desenvolvemos (Orengo, 2016).

La teoría de evaluación de riesgos busca, mediante la evaluación de las condiciones de trabajo, la exposición de los trabajadores a accidentes, los problemas de salud a los que se puede incurrir, medir la exposición al riesgo a la que, cada trabajador de la empresa o persona externa se enfrenta (Echevarría, 2015).

2.1.1 Teoría del Bienestar.

Se puede afirmar en principio que la teoría del bienestar es el ámbito de estudio que señala las proposiciones orientadas a ordenar en una escala de preferencias colectivas, situaciones económicas alternativas pertinentes a la sociedad y Arthur Cecil Pigou es considerado fundador de esta teoría por sus distinguidas aportaciones (Blanco & Sam, 2014).

Para comprender mejor la teoría del bienestar, se hace necesario hablar de las diferentes perspectivas de bienestar:

- **Economía del Bienestar:** Es una subdisciplina que involucra la cuantificación y medición de los beneficios y/o costos de diversas alternativas en la asignación de recursos limitados, así como el estudio de las bases estructurales de la política económica y social.
- **Bienestar económico:** Convencionalmente se ha optado por tomar, una medida de bienestar económico, la cantidad de bienes tangibles y servicios útiles producidos por un país dividido por su población (conocido como PIB per cápita), o una medida directamente relacionada.

- **Bienestar subjetivo:** El bienestar subjetivo es cualquier medida de la cantidad de bienestar que dicen tener las personas de un país. Se mide, por ejemplo, por el índice de bienestar subjetivo, que se basa en encuestas y se calcula como el porcentaje de personas que dicen estar felices o muy felices menos el porcentaje de personas que dicen no estar muy felices o infelices.
- **Bienestar social:** El bienestar social parte del bienestar económico, el cual tiene que ver con la forma en que se reparten los recursos en una comunidad y la retribución o remuneración tanto al trabajo realizado, como los riesgos que toda empresa económica involucra.

Como se puede observar en lo anterior expuesto, existen diferentes tipos de bienestar sin embargo para efectos de este trabajo se ha puesto énfasis en el enfoque del Bienestar Social.

Se entiende como Bienestar Social “Los diversos factores que afectan y sostienen la calidad de la vida humana son todos factores que traen paz y satisfacción humana. El bienestar social es una condición que no puede ser observada directamente, sino a partir de juicios como se comprende y se puede comparar de un tiempo o espacio a otro” (Duarte & Jiménez, 2007).

El bienestar, como concepto abstracto posee una importante carga de subjetividad propia del individuo, aunque también aparece correlacionado con algunos factores económicos objetivos.

Dentro del Bienestar Social, existen diversas funciones, tales como:

1. **Enfoque económico del bienestar:** Este enfoque puede servir para una aproximación en la medición del bienestar, por cuanto es incompleta e imprecisa al considerar un único componente el “económico” que tiene cada vez menos peso, a medida que aumentan los niveles de renta de los individuos.
2. **Enfoque de las funciones de utilidad:** Las funciones de utilidad podrían medir teóricamente en escalas ordinales el bienestar de las personas, en cuanto a la satisfacción de sus necesidades, pero es distinto en la práctica, ya que en el axioma de las preferencias ordenadas sería imposible de aplicar, teniendo en cuenta el número considerable de bienes y servicios con los que cuenta cualquier individuo.

3. Medición del Bienestar Social con indicadores sociales: El enfoque de los indicadores sociales como instrumento de medición del Bienestar Social parte de la idea de que éste es un concepto multidimensional, que sólo puede abarcarse descomponiéndolo en diversas parcelas cuya integración debería de cubrir su totalidad. A cada trozo de la descomposición se añade una medida estadística adecuada que sería un indicador social. De esta manera, un indicador social no debe de ser una simple estadística Social, sino que tiene que satisfacer diversas exigencias ligadas en general a las funciones a que se destinan.

2.1.2 Teoría de la evaluación de riesgos

Esta teoría se ha vuelto una de las principales obligaciones de los empresarios, en referencia a la Seguridad y Salud de sus trabajadores. Castejón, Benavides y Moncada (1998) indican que desde que la Directiva 89/391 (Directiva Marco) introdujo por primera vez el término “evaluación de riesgos” en el texto legal de 1989 y lo declaró una obligación de los empresarios, las discusiones sobre lo que es y lo que no es la evaluación de riesgos han ocupado largas horas de empresarios, sindicalistas y técnicos.

El riesgo debe abordarse desde una doble perspectiva complementaria. El primero es medir el tamaño (intensidad) del factor de riesgo y el número de trabajadores expuestos (prevalencia) una vez establecido que existe un riesgo en la empresa. En una segunda perspectiva que complementa a la anterior, la evaluación del riesgo consiste en medir la frecuencia de los efectos asociados a este factor de riesgo o, de forma más general, a un conjunto de factores de riesgo.

El Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (2008) señala que la evaluación de riesgos laborales es un proceso encaminado a estimar la magnitud de los riesgos inevitables y obtener la información necesaria que permita a los encargados tomar decisiones adecuadas sobre la necesidad de medidas preventivas. El proceso de evaluación de riesgos consta de los siguientes pasos:

- Análisis del riesgo, mediante el cual se: Identifica el peligro o Se estima el riesgo, valorando conjuntamente la probabilidad y las consecuencias de que se materialice

el peligro. El Análisis del riesgo proporcionará de qué orden de magnitud es el riesgo.

- Valoración del riesgo, con el valor del riesgo obtenido, y comparándolo con el valor del riesgo tolerable, se emite un juicio sobre la tolerabilidad del riesgo en cuestión.

Una evaluación de riesgos solo puede ser realizada por personal técnicamente competente, debe hacerse con una buena planificación y no debe verse como una imposición burocrática, ya que no es un fin en sí mismo sino un medio para determinar si se deben tomar precauciones. Si la evaluación de riesgos requiere que tome precauciones, se deberá:

- Eliminar o reducir el riesgo, mediante medidas de prevención en el origen, organizativas, de protección colectiva, de protección individual o de formación e información a los trabajadores.
- Controlar periódicamente las condiciones, la organización y los métodos de trabajo y el estado de salud de los trabajadores.

2.2 REFERENTE CONCEPTUAL.

Desde el desarrollo del planteamiento del problema y objetivos del estudio se fundamentan tales conceptualizaciones que abordan el tema primordial del trabajo, lo que permite componer el presente marco conceptual.

Desarrollo humano

El concepto de desarrollo humano tiene sus orígenes alrededor de la década del 90 como un método general establecer distintos niveles del bienestar humano en todos los aspectos de la vida (OSANA MOLERO PÉREZ, 2007), se lo considera un concepto fundamental e incluyente, un concepto clave que expresa adecuadamente el conjunto complejo de temas, dimensiones, prioridades, necesidades y metas asociadas a la lucha por una vida mejor.

(Hernandez, 2007, pág. 37) define el desarrollo humano en función de su evolución y de las dimensiones que lo caracterizan como:

“Un proceso a través del cual se ofrecen nuevas oportunidades/opciones a las personas [PARA la gente], para que se desarrollen ellas mismas y sus instituciones [POR la gente] a través de la expansión de sus capacidades [De la gente] para administrar recursos de diferente índole, a fin de obtener un progreso sostenible y distribuido equitativamente que permita un mejoramiento en su calidad de vida consistente con sus propias aspiraciones”.

Según Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD, 1990) define el desarrollo humano como un proceso mediante el cual se amplían las oportunidades de las personas; estas oportunidades son diversas y pueden cambiar en el tiempo, pero las más esenciales para cualquier nivel de desarrollo son: una vida prolongada y saludable, el acceso a la educación y disponer de los recursos para disfrutar de un nivel de vida decente; otras oportunidades que valoran los individuos son las libertades políticas, económicas y sociales, el respeto de los derechos humanos, la posibilidad de ser creativo y productivo, el respeto a sí mismo, entre otras.

Bienestar social

El concepto de Bienestar Social es un concepto relativamente nuevo, Moix (1986, pág. 35) indica que

“Con un sentido científico sólo se ha desarrollado recientemente al compás de y en conexión con los problemas sociales de nuestra sociedad industrial”.

Para este autor, los grupos políticos organizados son los encargados de satisfacer las necesidades apremiantes de los ciudadanos menos favorecidos; se refiere a la responsabilidad debe cumplirse mediante financiación pública y garantías adecuadas.

(Maguiña & Varas, 1988) indican que el bienestar social se crea formando un sujeto genuinamente de bienestar, alcanzando sus metas y renovándolas a través de sus luchas. Además, cada pueblo tiene su propio programa o modelo de bienestar social, es decir, cada uno está asociado a un problema específico, a su propio desarrollo, y no puede ser predicho por paradigmas de replicación que tratan de evitar la necesidad de una constante revisión del género del diseño particular del proceso histórico específico de cada ciudad.

El bienestar social es un estado final en el que se satisfacen las necesidades humanas básicas, donde las personas pueden vivir en paz en sus comunidades locales y tener la oportunidad de prosperar con éxito. Donde tengan acceso a los servicios básicos, educación y la restauración del tejido social y la vida comunitaria.

Empresas

Las empresas son entidades con personalidad jurídica propia. Son unidades de producción y comercialización de bienes y servicios. En la empresa se reúnen y organizan los diversos con la perspectiva de alcanzar determinados objetivos. Ésta es a la vez, una acción encaminada a un fin, que importa poner en juego, actividad, valor, energía u otras cualidades parecidas (Corporación Universitaria de Asturias, 2014).

Paul Lawrence (1987) a su vez indica que la empresa es una entidad que integra un conjunto de elementos organizados y dirigidos para alcanzar una serie de objetivos mediante la realización de una determinada actividad económica. Las empresas son la base de nuestro sistema económico. Producen los bienes y servicios que nos son necesarios y a la vez proporcionan a los trabajadores el dinero preciso para comprarlos.

Talento humano

El Talento Humano se ejerce a través de prácticas de recursos humanos, políticas y dirección de personas, con el propósito de gestionar el desempeño organizacional, bienestar y satisfacción de los empleados (Bahamón Bahamón, Cortes Pardo, Piñeros Díaz, & Rojas Díaz, 2014).

Así mismo, es fundamental tener una ventaja competitiva sostenible, un ambiente laboral basado en el respeto, trabajo en equipo y compromiso de los colaboradores (tejido social), donde todas estas actividades alineadas a la estrategia de la organización, a la cultura, a la gestión del conocimiento, innovación, productividad y calidad de los procesos que se realizan dentro de una organización, puedan lograr ser sostenibles y competitivos en el mercado (Bahamón Bahamón, Cortes Pardo, Piñeros Díaz, & Rojas Díaz, 2014).

Benítez (2005, pág. 92) lo define como:

“El talento humano constituye el activo más valioso de las organizaciones, por ello es necesario evaluar cuáles son las distintas formas de gestionarlo en las organizaciones, para ello se debe revelar la concepción del hombre desde el punto de vista de las distintas escuelas del pensamiento administrativo”

El Talento Humano consiste en la planeación, desarrollo y organización como también el control eficaz y efectivo de las técnicas que permitan promover e incentivar el buen desempeño del capital humano y a la vez que les permita alcanzar sus objetivos. Influye en el mejoramiento y planificación de programas que son de gran aporte a la empresa y a los trabajadores.

Trabajo social

El Trabajo Social como actividad profesional tiene sus inicios en plena Revolución Industrial, es de mayor data que la sociología entendiéndose que nace como una disciplina acción que regula las contradicciones del capital, lo que a la postre la sociología abordaría como la disciplina del orden y progreso (Carranco, pág. 1).

Por lo tanto, (Trujillo, 1970, pág. 5) define al trabajo social como:

“Una praxis científica, con métodos de observación y comprobación, bien definidos e inherentes a un campo de acción concreto: el hombre integral, sus formas de comportamiento y sobre todo sus instituciones sociales y éticas, en cuanto deben servirle para la satisfacción de todas sus aspiraciones. Como profesión, se funda en el reconocimiento de la existencia de la dignidad humana y de su capacidad de superación, pues mediante procedimientos propios, ayuda a los individuos, grupos y comunidades a valerse por sí mismos y lograr su desarrollo integral, con especial énfasis en aquellos aspectos que más ayuda requieran”.

Según Federación Internacional de Trabajo Social (FITS, 2014) es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el trabajo social. Respaldada por las teorías del trabajo social, las ciencias sociales, las humanidades y

los conocimientos indígenas, el trabajo social involucra a las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar.

Trabajo social laboral

El trabajo social laboral se define como las funciones organizadas diseñadas para apoyar la adaptación mutua de los colaboradores y sus empresas. El objetivo es utilizar técnicas y métodos que permitan a los trabajadores, grupos y comunidades de trabajo hacer frente a sus necesidades y resolver los problemas derivados de su adaptación al mundo industrial en desarrollo, y mejorar las condiciones económicas y sociales logrado a través de una acción cooperativa (Díaz, 2013).

El trabajador social en cualquier área que se desenvuelva cumple funciones específicas como la siguientes:

Incorporación de nuevos empleados a la empresa, gestión del estrés laboral, clima laboral, prevención y tratamiento de drogodependencias, absentismo, traslados de personal, integración laboral de personas con discapacidad y preparación para la jubilación o despido (Chaparro M. y Urra M., 2014, pág. 33).

Se basa su accionar de acuerdo con lo determinado en el Art. 326 # 5 de la (Constitución República del Ecuador): “Toda persona tiene derecho a trabajar en un entorno adecuado y propicio que asegure su salud, seguridad, higiene y bienestar”.

Por lo tanto, el trabajador social en el área laboral cumple diferentes roles y funciones como:

Diagnostica, diseña planes y programas de bienestar social en las organizaciones; así mismo, lleva a cabo procesos de orientación y 52 seguimiento de caso dirigido a los empleados y sus familias, coordina, ejecuta y gestiona los recursos para el desarrollo de los programas dirigidos a los colaboradores con el propósito de generar y fortalecer la calidad de vida laboral (Chaparro M. y Urra M., 2013).

Trabajo Social Ocupacional

Se lo describe como el tipo de trabajo social que interviene con el individuo desde la concepción de trabajador. Hace un reconocimiento entre la interconexión entre el bienestar social y el mundo del trabajo.

La mayoría de los trabajadores sociales ocupacionales trabajan en empresas desde los PAE (Programa de Atención al Empleado) Estos programas están financiados por la empresa y consiste en una serie de servicios gratuitos para el empleado cuyo fin es conciliar mejor la vida familiar y laboral, prevenir accidentes de trabajo, evitar el absentismo y aumentar la producción en general. **Fuente especificada no válida.**

Terry Mizrahi y Larry Davis **Fuente especificada no válida.** en “Occupational Social Work” describen los puestos actuales en los que se puede desempeñar un trabajador social ocupacional los cuales son:

- Formación del personal de primera línea (representantes de los sindicatos, capataces, supervisores de línea)
- Informar sobre salud comunitaria, recreativas y programas educativos para los empleados activos y jubilados o miembros.
- Asistir en la administración de la estructura de beneficios y de la salud y ayudar a planificar nuevas iniciativas.
- Orientación y otras actividades con los empleados o miembros en problemas (en peligro de perder su puesto de trabajo) para ayudarles con sus problemas personales y para ayudarles a alcanzar y mantener un alto nivel de rendimiento.
- Informar sobre el uso de los servicios de la comunidad para satisfacer las necesidades de los clientes y estableciendo vínculos con este tipo de programas.
- Asesoramiento en la formación de coaliciones de trabajo y sobre las posiciones de la organización en relación con la legislación pendiente de bienestar social.

Seguimiento

En una perspectiva general, Urzúa (2004) indica que el seguimiento es una acción permanente a lo largo del proceso de los proyectos, permite una revisión periódica del trabajo en su conjunto, tanto en su eficiencia en el manejo de recursos humanos y

materiales, como de su eficacia en el cumplimiento de los objetivos propuestos. Es de vital importancia que el seguimiento se realice como una parte integrante del proyecto, acordada con los responsables de la gestión, para que no suceda como una mera supervisión. Recordemos que la función del seguimiento consiste en aportar aprendizaje institucional y no en emitir dictámenes sobre resultados de un proceso.

Según este autor los propósitos del seguimiento son:

- 1) Fomentar la cultura de la evaluación, la gestión del desempeño y la rendición de cuentas en función de los resultados esperados.
- 2) Alinear la evaluación con el ciclo de los proyectos, como un elemento sustantivo de la planificación estratégica.
- 3) Alentar el aprendizaje institucional de todos los actores involucrados en el proyecto con base en las evaluaciones efectivas y de calidad.
- 4) Promover el uso de la evidencia proporcionada por el seguimiento.
- 5) Elegir los resultados pertinentes y demostrar cómo y por qué producen los resultados previstos o cómo lo esperado.

Salud Ocupacional

La Salud Ocupacional incursiona en la esfera propia del hombre desde que se tiene conocimiento de su existencia. Así, desde tiempos inmemorables, el hombre en su desarrollo evolutivo inicio su relación con la naturaleza por medio del trabajo y tuvo conocimiento que ciertas actividades laborales le eran lesivas y le causaban daño a su salud e integridad física, mental y social (Marin & Pico, 2004).

Por lo tanto, El Comité Mixto de la Organización Internacional del trabajo y la Organización Mundial de la Salud (1991, pág. 23), define la Salud Ocupacional como:

“El proceso vital humano no solo, limitado a la prevención y control de los accidentes y enfermedades ocupacionales dentro y fuera de su labor, sino enfatizado en el reconocimiento y control de los agentes de riesgo en su entorno biopsicosocial”

Según El Consejo Superior Universitario Centroamericano, ha definido la Salud Ocupacional (1991, pág. 17) como:

“La condición física y psíquica que se da en el trabajador como resultado de los riesgos a que se expone derivados de su trabajado en un proceso laboral específico”

Como podemos observar en lo anterior expuesto, se presente una visión integral del trabajador como ser físico, psicológico y social en situación concreta de trabajo y expuesto a los diferentes riesgos producto de su labor.

Factores de riesgo

Los factores de riesgo laborales son condiciones, características o exposiciones que dañan o afectan adversamente la salud de los trabajadores. Por lo tanto, es necesario identificar los tipos de riesgos registrados en la organización para desarrollar estrategias de prevención técnicamente sustentadas que minimicen la probabilidad de accidentes, lesiones laborales o enfermedades profesionales (Carrillo Abril, 2018).

Entre las principales se encuentran las siguientes:

Factores de riesgos psicosociales

El Ministerio de Riesgos laborales (2013) considera que son factores estresantes que pueden alterar y desequilibrar los recursos y la capacidad de una persona para gestionar y responder al flujo de actividades relacionadas con el trabajo. Pueden provenir de la falta de control, largas horas, ritmo de trabajo intenso, horarios cambiantes e impredecibles, mala comunicación organizacional, ambigüedad o sobrecarga de roles.

Estos factores se encuentran directamente relacionados con los siguientes condicionantes: los riesgos del medio ambiente (agentes físicos, químicos y biológicos, tecnológicos y de seguridad), y las condiciones de trabajo que incluyen el contenido y la organización del trabajo, la duración y configuración del tiempo de trabajo, el sistema de remuneración, las características de los medios de producción y el impacto de las nuevas tecnologías, los servicios sociales y de bienestar brindados por la empresa, la relación salarial y los modos de gestión de la fuerza de trabajo y las posibilidades de participar en la prevención de los riesgos (Neffa, 2015).

Estos factores interactúan y se desarrollan según sean las relaciones sociales en el trabajo (con la jerarquía, los colegas, subordinados, clientes y usuarios) todo lo cual actuando a través de mecanismos psicológicos pueden afectar y llegar a dañar tanto a la salud física, psíquica y mental del trabajador como al desempeño de su labor en la empresa, impactando sobre la productividad, la calidad de esta y la competitividad (Neffa, 2015).

Los factores de riesgos psicosociales son verdadero reto las organizaciones, en la actualidad en base a la pandemia los trabajadores tuvieron que adaptarse a los diversos cambios en el modo de trabajar y lo que conlleva, cada vez se presentan diversos riesgos lo cual es importante atender y lo que constituye un verdadero reto para la Salud Laboral.

Factores de riesgos físicos

Se refiere a todos aquellos factores ambientales que dependen de las propiedades físicas de los cuerpos, Arroyo (2014) indica los siguientes:

- **Ruido:** Se lo define como un sonido indeseable, inoportuno, desagradable o molesto que puede producir trastornos fisiológicos las personas.
- **Iluminación:** Se define como la cantidad de luz emitida que cae en determinado tiempo sobre una superficie.
- **Radiación ionizante (rayos x y rayos gama) y Radiación no ionizante (ultravioleta, infrarrojo y microondas):** Constituye un tipo de energía que puede ser emitida por fuentes artificiales tales como a manera de ejemplo, las ondas de televisión y radio, los sistemas de radar, las microondas y los rayos x que permiten hacer radiografías.
- **Temperaturas elevadas:** Las personas necesitan mantener una temperatura interna constante para desarrollar la vida normal. Una temperatura elevada puede influir además en las actividades sensorio- motrices de las personas pudiendo dar lugar a una disminución de la atención, de la destreza manual y de la rapidez.
- **Vibraciones:** Se pueden definir como los movimientos de un cuerpo sólido respecto a una posición de referencia. Cuando ocurre una vibración existe una transferencia de energía de un objeto determinado al cuerpo humano.

Estos factores actúan sobre los tejidos y órganos del cuerpo del trabajador y que pueden producir efectos negativos, de acuerdo con la intensidad y tiempo de exposición de estos.

La vigilancia de la salud de los trabajadores es la actividad primordial de los Servicios de Salud Ocupacional en las organizaciones, brindar un óptimo lugar de trabajo ayuda a que los empleados puedan desarrollar sus actividades de manera correcta y sin dificultades, lo cual es de beneficio para la empresa tanto como para los trabajadores.

Factores de riesgos químicos

Riesgo químico es aquel que se deriva del uso o la presencia de sustancias químicas peligrosas (Camacho Camacho, 2014). Una sustancia es peligrosa cuando presenta una o varias de las características siguientes:

- Es peligrosa para la salud.
- Puede provocar incendios y explosiones.
- Es peligrosa para el medio ambiente.

Son los derivados de la exposición a contaminantes y agentes que se encuentren en el ambiente de trabajo, ya sea en forma sólida, líquida o gaseosa, capaces de producir un daño en el organismo en determinadas concentraciones.

Según (Robledo, 2009) los factores de riesgo químicos se clasifican según su estado físico:

- Sólido: Los productos químicos en forma sólida puede desprender vapores tóxicos que se pueden inhalar, y los sólidos pueden ser inflamables y explosivos, además de corrosivos para la piel.
- Líquido: La piel puede absorber las sustancias químicas líquidas. Algunos productos químicos líquidos pueden dañar inmediatamente la piel (además, pueden ser o no absorbidos en la corriente sanguínea).
- Gaseoso: Es fácil detectar algunos gases por su color o por su olor, pero hay otros gases que no se pueden ver ni oler en absoluto y que solo se pueden detectar con un equipo especial.

Factores de riesgos ergonómico

Según (ALBERTO, 2017) riesgo ergonómico es toda aquella actividad que al realizar cause un trastorno musculoesquelético debido, o incrementada, por el tipo e intensidad de actividad física que se realiza la persona en el trabajo.

Existen diferentes tipos de riesgos laborales, tales como:

- Riesgos por posturas forzadas.
- Riesgos originados por movimientos repetitivos.
- Riesgos provocados por vibraciones
- Riesgos influidos por aspectos tales como la iluminación, ruido calor que afectan al ambiente laboral.
- Riesgos por trastornos musculoesqueléticos derivados de la carga física.

2.3 REFERENTE NORMATIVO

Los referentes normativos contienen los soportes legales vinculados con el presente estudio, conteniendo tanto las normas nacionales e internacionales vigentes en Ecuador, sosteniendo una estructura analítica apoyándose en la escala jerárquica de la Pirámide de Hans Kelsen.

2.3.1 Normativas Nacionales

Constitución de la República del Ecuador

La Constitución representa la norma suprema en el Ecuador, y por supuesto que tiene varios de sus artículos referentes al trabajo que perfectamente están relacionados con los factores de riesgos laborales.

En su art. 33, este cuerpo normativo estipula que “El trabajo es un derecho y un deber social, y un derecho económico, fuente de realización personal y base de la economía. El Estado garantizará a las personas trabajadoras el pleno respeto a su dignidad, una vida decorosa, remuneraciones y retribuciones justas y el desempeño de un trabajo saludable y libremente escogido o aceptado” (Constitución República del Ecuador, 2008).

En el artículo mencionado que su objetivo es proteger a los trabajadores ecuatorianos y asegurar el respeto a sus derechos laborales, además de garantizar el trabajo digno y el bienestar.

Y en su art. 34, también incluye el derecho a la seguridad social como derecho inquebrantable de todas las personas, siendo un deber del Estado esta garantía, llevando a cabo principios como solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiaridad, suficiencia, transparencia y participación.

Art. 326.- El derecho al trabajo se sustenta en los siguientes principios: 5 plantea que “toda persona tendrá derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar” y el 6 plantea que “toda persona rehabilitada después de un accidente de trabajo o enfermedad, tendrá derecho a ser reintegrada al trabajo y a mantener la relación laboral, de acuerdo con la ley” (Constitución República del Ecuador, 2008).

Art. 369.- El seguro universal obligatorio cubrirá las contingencias de enfermedad, maternidad, paternidad, riesgos de trabajo, cesantía, desempleo, vejez, invalidez, discapacidad, muerte y aquellas que defina la ley. Las prestaciones de salud de las contingencias de enfermedad y maternidad se brindarán a través de la red pública integral de salud (Constitución República del Ecuador, 2008).

Este artículo afirma el deber del jefe a la seguridad social del trabajador, un derecho irrevocable del trabajador, la seguridad social dispone de varios beneficios y atenciones al trabajador.

Art. 389.- Gestión de riesgo. – 3 plantea que “asegurar que todas las instituciones públicas y privadas incorporen obligatoriamente, y en forma transversal, la gestión de riesgo en su planificación y gestión”, 4 plantea que “fortalecer en la ciudadanía y en las entidades públicas y privadas capacidades para identificar los riesgos inherentes a sus respectivos ámbitos de acción, informar sobre ellos, e incorporar acciones tendientes a reducirlos” y 5 plantea articular las instituciones para que coordinen acciones a fin de prevenir y mitigar los riesgos, así como para enfrentarlos, recuperar y mejorar las condiciones anteriores a la ocurrencia de una emergencia o desastre (Constitución República del Ecuador, 2008). En el artículo mencionado que es esencial las normas apropiadas sobre la observancia de la ley

respecto a la gestión de riesgo para garantizar la minimización de riesgos a través de la prevención y capacitación.

Código del trabajo

Aunque esta norma está por debajo de la constitución en cuanto a jerarquía se refiere, es la norma más importante en cuanto a la actividad laboral en el Ecuador. Su finalidad principal es regularizar las actividades laborales, además de supervisar para que se respeten los derechos de los trabajadores.

Art. 38.- Los riesgos provenientes del trabajo son de cargo del empleador y cuando, a consecuencia de ellos, el trabajador sufre daño personal, estará en la obligación de indemnizarle de acuerdo con las disposiciones de este código, siempre que tal beneficio no le sea concedido por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (Código del Trabajo, 2012).

En el artículo mencionado que, si los riesgos provienen del trabajo, que son responsabilidad del empleador y cuando el trabajador sea víctima de algún tipo de daño a causa de su actividad laboral, estará en la obligación de indemnizar de acuerdo a las disposiciones de este código.

El art. 347 Los define como todo evento dañino al que se expone el trabajador como consecuencia de sus actividades, incluidas enfermedades profesionales y accidentes laborales.

Art. 404.- Integración de las comisiones. - En los lugares en que el Ministerio de Trabajo y Empleo creyere conveniente funcionarán comisiones calificadoras de riesgos, compuestas por el inspector del trabajo, si los hubiere, o de un delegado del Director Regional del Trabajo, que hará de presidente de la comisión; de un médico del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, y de un médico municipal. A falta de cualquiera de estos dos facultativos, la Dirección Regional del Trabajo designará el sustituto (Código del Trabajo, 2012).

En el artículo menciona que, la comisión comunicara a los jueces y autoridades administrativas de las quejas motivados por riesgos del trabajo, las enfermedades o lesiones sufridas, clases de incapacidades, todo para establecer la responsabilidad del empleador.

En el art. 410, se expresan las obligaciones y medidas para prevenir los riesgos, como iluminación, ventilación, controles técnicos de condiciones, servicios higiénicos, control de afiliaciones, todos los instrumentos protectores para sus tareas y se dictaminara los códigos sobre prevención por la Dirección Regional del Trabajo (Código del Trabajo, 2012). Este código se encuentra siempre actualizado de acuerdo con la legislación laboral, de acuerdo a las normas tanto nacionales como internacionales.

Ley de Seguridad Social

Esta ley tiene por objeto garantizar el bienestar de las personas que están afiliadas a la seguridad social del país y uno de sus elementos es el seguro general de riesgos del trabajo.

En el art. 3, se determina que el Seguro General Obligatorio amparara a sus afiliados contra toda emergencia que afecte su capacidad de trabajo, en sucesos de enfermedad, maternidad, riesgos del trabajo, vejez, muerte, e invalidez, incluye discapacidad, y cesantía.

Según lo concretado en el art. 155, se cuida al afiliado y al empleador, mediante distintos programas de prevención de riesgos laborales, y establecer las acciones de compensación de los daños de estos accidentes y enfermedades laborales.

Art. 156.- El Seguro General de Riesgos del Trabajo cubre toda lesión corporal y todo estado mórbido originado con ocasión o por consecuencia del trabajo que realiza el afiliado, incluidos los que se originen durante los desplazamientos entre su domicilio y lugar de trabajo. No están amparados los accidentes que se originen por dolo o imprudencia temeraria del afiliado, ni las enfermedades excluidas en el Reglamento del Seguro General de Riesgos del Trabajo como causas de incapacidad para el trabajo (Código del Trabajo, 2012).

Esta ley es una de las muchas leyes y reglamentos que tiene el país para proteger a toda la población empleadora en el territorio nacional, el problema es que algunas veces los trabajadores a menudo desconocen estas leyes y políticas. Es por esto la importancia del Seguro General de Riesgos del Trabajo, el cual concretan todas las responsabilidades y prestaciones que se dan por riesgos.

Reglamento del Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo

Art. 4.- En el marco de sus Sistemas Nacionales de Seguridad y Salud en el Trabajo, los Países Miembros deberán propiciar el mejoramiento de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, a fin de prevenir daños en la integridad física y mental de los trabajadores que sean consecuencia, guarden relación o sobrevengan durante el trabajo (Instrumento Andino de Seguridad en el Trabajo, 2004, pág. 4).

En el artículo mencionado resalta la importancia de llevar a cabo los sistemas y normas sobre seguridad y salud ocupacional en los países interandinos como un método para reforzar el trabajo sinérgico de los países asociados y promueve los vínculos internacionales para compartir experiencias y nuevos conocimientos sobre seguridad y salud ocupacional.

2.3.2 Normativas internacionales

Declaración universal de derechos humanos

Proclama como ideal común por el que todos los pueblos y naciones deben esforzarse, a fin de que tanto los individuos como las instituciones, promuevan, mediante la enseñanza y la educación, el respeto a estos derechos y libertades, y aseguren, por medidas progresivas de carácter nacional e internacional, su reconocimiento y aplicación universales y efectivos, tanto entre los pueblos de los Estados Miembros como entre los de los territorios colocados bajo su jurisdicción.

Artículo 1. Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.

Artículo 3. Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.

Artículo 4. Nadie estará sometido a esclavitud ni a servidumbre; la esclavitud y la trata de esclavos están prohibidas en todas sus formas

Artículo 7. Todos son iguales ante la ley y tienen, sin distinción, derecho a igual protección de la ley. Todos tienen derecho a igual protección contra toda

discriminación que infrinja esta Declaración y contra toda provocación a tal discriminación.

Artículo 22. Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.

Artículo 24. Toda persona tiene derecho al descanso, al disfrute del tiempo libre, a una limitación razonable de la duración del trabajo y a vacaciones periódicas pagadas (ONU, 1948).

Seguridad y salud en el trabajo

En la Constitución de la OIT se establece el principio de que los trabajadores deben estar protegidos contra las enfermedades en general o las enfermedades profesionales y los accidentes resultantes de su trabajo. Con las estimaciones globales más recientes de la OIT, cada año se producen 2,78 millones de muertes relacionadas con el trabajo, de las cuales 2,4 millones están relacionadas con enfermedades profesionales. Además del inmenso sufrimiento que esto causa a los trabajadores y sus familias, los costes económicos que ello conlleva son enormes para las empresas, los países y el mundo en general.

Las normas de la OIT sobre seguridad y salud en el trabajo proporcionan a los gobiernos, empleadores y trabajadores los instrumentos necesarios para desarrollar tales métodos y garantizar la máxima seguridad en el trabajo (Organización Internacional del Trabajo (OIT), 2020).

Convenios internacionales

Convenio N° 155 sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981: Establece el derecho de los trabajadores a interrumpir las tareas frente a un riesgo inminente y grave para la vida o la salud. De esta forma, el Convenio expresa que “el trabajador informará de inmediato a su superior jerárquico directo acerca de cualquier situación de trabajo que a su juicio entrañe, por motivos razonables, un peligro inminente y grave para su vida o su salud; mientras el empleador no haya tomado

medidas correctivas, si fuere necesario, no podrá exigir de los trabajadores que reanuden una situación de trabajo en donde exista con carácter continuo un peligro grave e inminente para su vida o su salud” (Rodríguez, 2009).

Convenio N° 187 sobre el marco profesional para la seguridad y salud en el trabajo, 2006:

- Promover la mejora continua de la seguridad y salud en el trabajo con el fin de prevenir las lesiones, enfermedades y muertes ocasionadas por el trabajo mediante el desarrollo de una política, un sistema y un programa nacionales, en consulta con las organizaciones más representativas de empleadores y de trabajadores.
- Adoptar medidas activas con miras a conseguir de forma progresiva un medio ambiente de trabajo seguro y saludable mediante un sistema nacional y programas nacionales de seguridad y salud en el trabajo, teniendo en cuenta los principios recogidos en los instrumentos de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) pertinentes para el marco promocional de la seguridad y salud en el trabajo (Rodríguez, 2009).

2.4 REFERENTE ESTRATEGICO

Política Nacional de salud en el trabajo 2019 -2025

La Autoridad Sanitaria Nacional en cumplimiento a sus atribuciones y con el fin de garantizar el derecho a la salud de todos los ecuatorianos, propone al país la primera “Política Nacional de Salud en el Trabajo 2019-2025”, misma que responde a los mandatos estipulados en la Constitución de la República del Ecuador (art. 363, numeral 1), el Plan Nacional de Desarrollo 2017- 2021 “Toda una Vida”, y el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (Política Nacional de Salud en el Trabajo, 2019).

En principio se propone fortalecer la atención primaria de salud en los lugares de trabajo a través de sus objetivos políticos, direcciones estratégicas, direcciones de acción, indicadores de desempeño y modelo de implementación, incentivando la creación de empleos dignos con actividades laborales que permitan el disfrute de las personas. bienestar y equilibrio, especialmente en relación con la salud física y mental, ofreciendo al trabajador un salario suficiente para su trabajo, un lugar de trabajo que

asegure un ambiente sano y estabilidad, factores relacionados con los riesgos laborales del sujeto.

Plan de salud ocupacional

Art. 229.- Del plan de salud ocupacional. - Las instituciones que se encuentran comprendidas en el ámbito de la LOSEP deberán implementar un plan de salud ocupacional integral que tendrá carácter esencialmente preventivo y de conformación multidisciplinaria (REGLAMENTO GENERAL A LA LEY ORGANICA DEL SERVICIO PUBLICO, 2018).

Este servicio estará integrado por los siguientes elementos:

- Medicina preventiva y del trabajo
- Higiene ocupacional
- Seguridad ocupacional
- Bienestar social

Plan de prevención de riesgos

Todas las empresas dedicado a cualquier tipo de actividad laboral reconoce la importancia de la gestión en prevención de riesgos laborales para generar espacios de trabajo seguros y saludables (Formato plan integral de prevención de riesgos laborales para empleadores con 1 a 10 trabajadores, 2020). Para que así las empresas se comprometen a:

- Designar a los responsables, recursos materiales y humanos para realizar la gestión en prevención de riesgos laborales.
- Identificar, evaluar y controlar los riesgos laborales privilegiando el control colectivo al individual.
- Promover la creación de una cultura de prevención de riesgos laborales mediante la continua información, capacitación y entrenamiento a los trabajadores sobre los riesgos labores a los que están expuestos y, la forma y métodos para prevenirlos.
- Promover una cultura de prevención de riesgos laborales en los trabajadores, contratistas, proveedores y todos aquellos que presten servicios a la empresa o empleador, garantizando así condiciones de trabajo seguras y saludables.

- Cumplir con la legislación vigente en materia de prevención de riesgos laborales y salud en el trabajo.
- Mejorar continuamente la gestión en prevención de riesgos laborales.

Plan de creación de oportunidades

La creación del nuevo plan impulsado por el Gobierno para el 2021 – 2025, es un proyecto con una visión conjunta de cinco ejes:” Económico, social, seguridad integral y transición ecológica e institucional”. Lo cual propone al Ecuador una ruta para generar oportunidades para las personas y vivir en libertad plena, que se reconozcan y respeten los derechos humanos de todos los ciudadanos, sin distinciones. El plan de Desarrollo busca “incrementar y fomentar, de manera inclusiva, las oportunidades de empleo y las condiciones laborales”. La política pública impulsada en el nuevo Plan de Creación de Oportunidades a nivel económico es:

- Crear nuevas oportunidades laborales en condiciones dignas, promover la inclusión laboral, el perfeccionamiento de modalidades contractuales, con énfasis en la reducción de brechas de igualdad y atención a grupos prioritarios, jóvenes, mujeres y personas LGBTI+.

Lineamiento territorial: Crear redes de empleo, priorizando el acceso a grupos excluidos y vulnerables, con enfoque de plurinacionalidad e interculturalidad (Secretaría Nacional de Planificación., 2021).

CAPITULO 3: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.

3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN.

Este estudio utiliza un enfoque de método mixto que combina enfoques cualitativos y cuantitativos. Se pretende contrastar desde varias perspectivas el objeto de investigación que como tiene que ver con la Intervención del Trabajador Social es un fenómeno social dinámico. De esta forma se obtiene una perspectiva más amplia, dinámica e integral sobre el problema investigado, y de que los resultados de la investigación representan la dimensión real del problema investigado y se fortalece la precisión de los procedimientos y conclusiones (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

3.2 TIPO Y NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación será de tipo descriptiva, al respecto Tamayo y Tamayo (2003) indica que este tipo investigación, comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual y la composición o procesos de los fenómenos. Se obtendrá información acerca del tema a investigar y se describirán, asociarán con el problema a estudiar para obtener la información adecuada que dé respuesta a la investigación.

Y el nivel de investigación de este estudio es exploratorio, debido a que se trata de un tema poco estudiado, existiendo pocos antecedentes de estudio sobre este problema, por cuya razón se intenta obtener más información y realizar una investigación más completa identificando problemas, conceptos, variables y métodos las cuales serán de ayuda para futuras investigaciones.

3.3 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.

El método que se utilizar en esta investigación será no experimental, puesto que se trata de no realizar una intervención en su entorno ni maniobrar o manipular las variables, solo se va a examinar los acontecimientos en su contexto usual para su evaluación, es decir, son situaciones preexistentes (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

3.4 UNIVERSO, MUESTRA Y MUESTREO.

3.4.1 Universo.

Este es el conjunto de individuos u asunto que se desea comprender en una investigación y el conjunto de componentes contra los cuales se generalizarán sus resultados (Pineda, 1994, pág. 108).

El universo de estudio de este trabajo investigativo es la población del Trabajador social del área de Talento Humano de empresas privadas de la ciudad de Guayaquil. Lo cual es una muestra total de 3 Trabajadores sociales como referencia, quienes fueron seleccionadas a conveniencia considerando que sean profesionales de Trabajo Social que se encuentren laborando en el área de Talento Humano y a su vez tengan intervención dentro del departamento de Salud Ocupacional y 200 trabajadores de diferentes áreas, edades, identificación étnica y años de servicio.

Tabla # 1 Número de colaboradores que laboran en las siguientes áreas de las empresas privadas de la ciudad de Guayaquil

ÁREAS DE TRABAJO DE LOS COLABORADORES	CANTIDAD
Producción	81
Finanzas	57
Marketing	62
TOTAL	200

Fecha: 02/12/2022

3.4.2 Muestra.

Pedro López (2004) la define como la parte de la población con la que se llevará a cabo la investigación, en este caso, mediante los instrumentos de recolección de información elegidos, la muestra es una parte representativa de la población.

Para realizar este trabajo se considerará una muestra de 3 trabajadores/as sociales las cuales tengan intervención dentro del departamento de salud ocupacional de la empresa y 200 trabajadores de las diferentes áreas de la empresa.

Se realizará una encuesta a los trabajadores, para identificar sus percepciones acerca del seguimiento del Trabajo social en el área de Salud Ocupacional y una, el cual está dirigido a los trabajadores sociales del área de Talento Humano.

3.4.3 Muestreo.

Considerando para esta investigación, un muestreo no probabilístico por conveniencia, donde se determina el grupo de personas con las que se trabajara, es decir, cumplen con características de interés del investigador, además de seleccionar intencionalmente a los individuos de la población a los que generalmente se tiene fácil acceso o a través de convocatorias abiertas, en el que las personas acuden voluntariamente para participar en el estudio, hasta alcanzar el número necesario para la muestra (Hernández Ávila & Carpio, 2019).

Este tipo de muestreo, además de satisfacer las necesidades de información, será efectivo para la recolección de datos.

3.5 FORMAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.

Las técnicas que se aplicarán para levantar información son: encuesta digital mediante la aplicación de Google Form y entrevista semiestructurada.

- La encuesta, consiste en recopilar información de los participantes de la investigación sobre sus propias opiniones y conocimientos (Pineda, 1994, pág. 129). Permite obtener y elaborar datos de modo rápido y eficaz, este procedimiento de investigación posee, entre sus ventajas, la posibilidad de aplicaciones masivas y la obtención de información sobre un amplio abanico de cuestiones a la vez (Casas Anguita, Repullo Labrador, & Donado Campos, 2002).
- La entrevista es una técnica de gran utilidad en la investigación para recabar datos, definiéndola como una conversación que se propone un fin determinado distinto al simple hecho de conversar. Es un instrumento técnico que adopta la forma de un dialogo coloquial, es una comunicación interpersonal establecida entre el investigador y el sujeto de estudio, para obtener respuestas verbales a las interrogantes planteadas sobre el problema (Díaz Bravo, Torruco García, Martínez Hernández, & Varela Ruiz, 2013).

Aplicando en este caso, una entrevista semi estructurada la cual presenta flexibilidad debido a que las preguntas planeadas, que pueden ajustarse a los entrevistados. Su ventaja es la posibilidad de adaptarse a los sujetos con enormes posibilidades para motivar al interlocutor, aclarar términos, identificar ambigüedades y reducir formalismos (Díaz Bravo, Torruco García, Martínez Hernández, & Varela Ruiz, 2013).

MEIT instrumento que se utilizará es el cuestionario de Satisfacción de los trabajadores en relación con la vigilancia de la Salud, el mismo que busca evaluar las percepciones de los trabajadores en relación con la vigilancia de la salud, desde un concepto multidimensional integrado al trabajador y bajo su percepción ve las siguientes necesidades que serán evaluadas a través de 14 ítems con 6 dimensiones como: reconocimiento del área de Trabajo social y Salud Ocupacional, percepciones sobre los servicios brindados del Trabajador Social, el seguimiento como estrategia de intervención laboral, desarrollo de actividades sobre prevención de riesgos, transversalización de la prevención de accidentes, aplicabilidad de seguridad laboral.

Tabla # 2 Dimensiones del MIT y sus definiciones.

DIMENSION	DEFINICION	ITEMS	PREGUNTAS
Reconocimiento del área de Trabajo social y Salud Ocupacional	Esta dimensión aporta al tratamiento sistémico individual, familiar o grupal, con respecto a problemáticas sociales que pueden incidir en el proceso de salud y con miras a lograr objetivos de rehabilitación y mantenimiento de la salud.	1,2,3,4	4
Percepciones sobre los servicios brindados del Trabajador Social	Esta dimensión se entiende como la sensación de los colaboradores que tienen con respecto al servicio del Trabajo social.	5	1

El seguimiento como estrategia de intervención laboral	Esta dimensión permitiría brindarles a los colaboradores un adecuado asesoramiento y orientación, al mismo tiempo que incidiría en la mejora del clima laboral y la significativa reducción de riesgos ocupacionales.	6	1
Desarrollo de actividades sobre prevención de riesgos	Consiste en desarrollar una acción permanente de identificación, evaluación y control de los riesgos laborales.	7	1
Transversalización de la prevención de accidentes	Esta dimensión se la entiende como una estrategia para lograr que el trabajo seguro y sano.	8	1
Aplicabilidad de seguridad laboral	Esta dimensión se basa en los programas o proyectos enfocados en la prevención de accidentes laborales.	9	1

Fecha: 10/12/2022

El instrumento se aplicará mediante Google Form, para la facilidad de cada uno de los trabajadores de las empresas privadas de la ciudad de Guayaquil, será enviado desde grupal institucional (WhatsApp) y estará abierto desde el 26 al 31 de diciembre del 2022.

3.6 FORMAS DE ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.

En este trabajo investigativo las formas de análisis de la información serán: análisis estadístico, triangulación y codificación axial.

- **Análisis estadístico:** es la recopilación e interpretación de datos para descubrir patrones y tendencias. Se trabajará en base a la escala de Likert, para medir las actitudes hacia objetos, hechos o ideas de los colaboradores de empresas privadas, el mismo que establecerá el nivel de complacencia de las dimensiones con valores mínimos y máximos, que identificará cuándo una dimensión debe ser trabajada.
 - Casi nunca: 0; algunas veces: 1; casi siempre: 2; siempre: 3.

- Totalmente en desacuerdo: 0; desacuerdo:1; Ni de acuerdo, ni en desacuerdo: 2; De acuerdo: 3; Totalmente de acuerdo: 4.
- Nunca: 0; Raramente: 1; Ocasionalmente: 2; Frecuentemente: 3; Muy frecuentemente: 4

Se obtuvo el promedio de cada dimensión, y los datos se analizaron por medio de Microsoft Excel para posteriormente realizar la interpretación de estos, mediante la presentación de gráficos y tablas.

- Triangulación: se utilizó la triangulación de datos porque se usa una variedad de fuentes y métodos de recopilación y se puede usar para confirmar la estructura y validar las referencias. Primero, triangulación de teoría o campo, se analizan los datos teniendo presentes múltiples perspectivas e hipótesis. El objetivo era analizar los mismos datos bajo diferentes visiones teóricas o campos de investigación. En segundo lugar, la triangulación de métodos complementada con la investigación cuantitativa que nos lleva del nivel cualitativo al nivel mixto. En tercer lugar, la triangulación de investigadores esto tiene que ver con el uso de observadores y entrevistadores diferentes para hacer notar y minimizar los sesgos que se pueden producir. En cuarto lugar, la triangulación de datos se refiere al uso de diferentes fuentes, datos y herramientas de recolección de datos y diferentes tipos de datos (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, págs. 666-667).
- Codificación axial, es el proceso de relacionar las categorías a sus subcategorías, denominado "axial" porque la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones. Strauss y Corbin (2002, pág. 137) también definen tareas para el código axial:
 - Acomodar las propiedades de una categoría y sus dimensiones, tarea que comienza durante la codificación abierta.
 - Identificar la variedad de condiciones, acciones/interacciones y consecuencias asociadas con un fenómeno.
 - Relacionar una categoría con sus subcategorías por medio de oraciones que denotan las relaciones de unas con otras.

- Buscar claves en los datos que denoten cómo se pueden relacionar las categorías principales entre sí.

CAPÍTULO 4: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.

Luego de presentar la metodología en el apartado anterior, se procederá a analizar, interpretar y triangular el levantamiento de información de la investigación mixta, obtenida mediante la entrevista semiestructurada y encuesta a la población objetivo, misma que será cotejada con la revisión teórica documental, a fin de que los resultados obtenidos respondan a los objetivos de esta investigación.

En ese sentido, la muestra representativa se encuentra codificada de la siguiente manera:

Tabla # 3 Códigos utilizados para los entrevistados y encuestados.

CÓDIGOS	
Trabajador Social - (T.S. -1E.)	Producción – (A-Prod.)
Trabajador Social - (T.S. -2E.)	Marketing – (A-Mktg.)
Trabajador Social - (T.S. -3E.)	Finanzas – (A-Finz.)

Fecha: 3/01/2023

Nota: Se hubiera preferido tener una muestra más significativa, sin embargo, se encontraron dificultades de contacto por las fechas festivas del año y por esto fue difícil ampliar la muestra.

4.1 DE LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

Para lograr los objetivos específicos planteados en este estudio, se realizó la encuesta a 200 colaboradores divididos entre hombres y mujeres de las empresas privadas de la ciudad de Guayaquil, el instrumento utilizado fue el cuestionario MEIT con 14 ítems con 6 dimensiones.

Además, se realizaron entrevistas a tres Trabajadoras Sociales de diferentes empresas privadas de la ciudad de Guayaquil.

Objetivo 1: Identificar las funciones del Trabajador Social dentro del área de Salud ocupacional.

4.1.1 Administrativa

El ejercicio profesional del Trabajo Social en el área de Salud Ocupacional se lleva a cabo teniendo en cuenta funciones administrativas, tales como la planificación, evaluación y seguimiento de programas en el ambiente de trabajo, de acuerdo con las metas y políticas de la organización (Sánchez J. , 1995).

En las entrevistas realizadas a los Trabajadores Sociales mencionaron lo siguiente acerca de la intervención administrativa

“Acompañamiento junto con los enfermeros o solamente trabajador social en caso de que los enfermeros no vayan porque el accidente no amerite que se acompañe alguien del cuerpo médico, pero si existe el acompañamiento por parte del trabajador social porque la persona sale de la empresa.

Dónde yo trabajo los operadores no llevan celular entonces yo soy el medio de comunicación entre ellos y su familia” (T.S.- 1E)

“los profesionales que estamos en el departamento de Talento Humano tienen sus funciones tienen su rol y cada cual realiza una gestión que le corresponda entonces el seguimiento que se realiza es más sobre la parte humana” (T.S.- 2E)

“Mucho la parte humana y con la coordinación de planes de prevención de accidentes laborales, organizar charlas, hablar con el colaborador que se encuentra enfermo y darle el apoyo necesario en el ámbito socio emocional que sienta que la empresa lo considera importante y se preocupa por ellos” (T.S.- 3E)

Como se observó en la entrevista, las Trabajadoras Sociales se encargan de realizar charlas, programas o eventos para prevenir cualquier tipo de accidente laboral y aparte realiza un acompañamiento para que el colaborador emocionalmente se sienta bien y que él haberse accidentado no lo va a hacer perder el trabajo.

4.1.2 Evaluación y control

La evaluación y control se encarga del desarrollo de los planes y programas implementados, sin renunciar a los estudios de largo plazo para identificar los factores

de riesgo, las enfermedades y la importancia de los mecanismos de control y prevención, que además fomenta y promueve lo que denomina “Espacios Seguros” (Sánchez J. , 1995).

Evidentemente los autores señalan que el Trabajador Social tiene entre sus funciones principales garantizar el bienestar de los colaboradores dentro de la empresa. Aplicando estrategias orientadas a la prevención para permitir que los colaboradores observen que la empresa se preocupa por ellos, por su salud y su seguridad.

En las entrevistas aplicadas a las Trabajadoras Sociales comentaron lo siguiente acerca de su intervención:

“Como trabajadora social el bienestar de los colaboradores es primordial para la organización, en el departamento nos enfocamos en programas de bienestar, prevención y cuidado de salud y a su vez hacemos control de ausentismo y determinar cuáles son las razones por las cuales se presenta frecuentemente” (T.S.- 2E)

“Cómo trabajadora social uno de mis objetivos es procurar el bienestar de los colaboradores a través de diversos mecanismos, tales como lo son las actividades de prevención de riesgos, mecanismos de control y beneficios que puede brindar la empresa” (T.S.- 1E)

“Dentro de nuestra profesión, es importante velar por la salud de nuestros colaboradores, es por esto que se aplican planes que puedan prevenir cualquier tipo de accidente laboral y de esa manera hacemos sentir a los colaboradores seguros”

Como indicaron las Trabajadoras Sociales en la entrevista, son encargadas de fomentar y promover espacios seguros para los colaboradores en base a programas de prevención de accidentes laborales, desarrollo personal que es importante para las metas y asegurarse que puedan acceder a todos los beneficios que les ofrece la organización.

4.1.3 Seguimiento.

El seguimiento como estrategia de intervención de los Trabajadores Sociales a los colaboradores es una tarea importante dentro del Departamento de Recursos

Humanos de una empresa e implica monitorear las actividades que realiza para el bienestar de los colaboradores y observar su desempeño. Existen dos tipos de seguimiento por parte del Trabajador Social, el primero es el seguimiento que se realiza a los programas o proyectos para que se garantice el bienestar a los colaboradores y el segundo es un seguimiento de caso que consiste en un acompañamiento posterior al tratamiento que se le ofreció en la institución. (Taclia, 2020).

Como indica el autor, los Trabajadores Sociales se encargan realizar un seguimiento el cual permite garantiza el bienestar de cada uno de los colaboradores y la brinda una mayor visión de sus necesidades, con lo cual se podrán planificar y ejecutar planes que garanticen el cumplimiento de metas de los colaboradores.

“Los trabajadores sociales se ocupan de garantizar que las organizaciones proporcionen las condiciones para que el trabajador alcance sus metas, se sienta satisfecho con su trabajo, y motivado a permanecer dentro de la empresa” (T.S. -3E)

“El trabajador social se caracteriza por el apoyo y acompañamiento o seguimiento a los colaboradores, a su familia y entorno, al igual que a los miembros del equipo interdisciplinario, trabajando sobre recursos internos y externos que facilitan el proceso de recuperación” (T.S.- 2E)

“Cosas que se pueden mejorar, por ejemplo, las empresas que tienen muchos colaboradores pueden tener una data que se vuelve obsoleta” (T.S. -1E)

Como se observó en la entrevista, las Trabajadoras Sociales deben intervenir ya que, deben procurar el bienestar físico, emocional, psicológico y sobre todo el de su familia porque comúnmente el colaborador que sufre un accidente o quebranto de salud, no tienen claridad en los procedimientos a seguir e incluso suelen desconocer los derechos que le asisten en cuanto a seguridad social. Desconocimiento que se extiende a su núcleo familiar, por lo que el Trabajador Social asume un rol importante, más allá del trámite o desarrollo de formularios, sino en un apoyo que guía y orienta al colaborador y a su familia al suscitarse la emergencia, durante la hospitalización - de ser necesaria- e incluso en su convalecencia.

Objetivo 2: Indagar en las acciones de seguimiento que desarrolla el Trabajo Social en el campo de la Salud Ocupacional, en empresas privadas de Guayaquil.

4.1.4 Trabajo Social: áreas complementarias

Las categorías conceptuales recogen la importancia que tiene el Trabajo Social, en las organizaciones privadas, donde su actuar ha sido relevante ante la presencia de los cambios significativos, desde inicios de las actividades empresariales.

En opinión de Miranda (2003), citado por Martha Naranjo y Sandra Panchón, en su artículo titulado *Competencias laborales del trabajador social en el área de seguridad y salud en el trabajo*, de la Revista Hojas y Hablas, refiere el área social, de la siguiente manera:

El servicio social en las empresas aparece durante la Primera Guerra Mundial, en 1917, en el seno de las fábricas de armamento como respuesta a dos cuestiones: la primera no es otra que el aumento de la productividad y la segunda tenía que ver con el riesgo moral que implicaba la situación de las mujeres trabajadoras desplazadas a las zonas industriales y que vivían en promiscuidad con la mano de obra masculina que no había sido enviada al frente. (Naranjo & Pachón, 2014, pág. 160)

Bajo esta perspectiva, el autor citado en aquel texto alude el servicio social, dentro del actuar operacional y humano, ante las circunstancias e intereses organizacionales, brindando mejora a las condiciones de los trabajadores. Dentro de este orden, las autoras del mismo escrito refieren al Trabajador Social como parte elemental en el área de la seguridad y salud en el trabajo, áreas que bajo sus competencias desempeñen a cabalidad sus funciones en el marco de los conocimientos propio de la profesión (Naranjo & Pachón, 2014, pág. 160).

Posterior a lo mencionado, con base a la experiencia de la muestra de este estudio, las profesionales del área social (T.S.-1E; T.S.-2E; T.S.-3E) hacen especial énfasis en el trabajo coordinado que realizan los departamentos de Trabajo Social y Salud Ocupacional, añadiendo al departamento médico, como parte del seguimiento en conjunto a beneficio de los colaboradores. En igual forma, una de ellas señala que:

Por su puesto que; si existe, ya que estas dos áreas siempre van a velar por el bienestar o la mejora de sus colaboradores, el Trabajador Social ayudar al

desarrollo de relaciones humanas saludables y fomentar los cambios sociales que permitan una mejor calidad de vida y la Salud Ocupacional promueve o mantiene el más alto grado posible de bienestar físico, mental y social. (T.S.-3E)

Ante los comentarios de las profesionales, se logra distinguir que el Trabajador Social, mantiene un rol importante dentro de las empresas, por las acciones que realiza en conjunto con las otras áreas, pro a beneficio de los colaboradores.

Según Carlos Mejías S. (2014), la praxis implica no sólo la transformación, la mirada subjetiva sobre la realidad objetiva, implica cambio, cambio desde lo individual, desde lo colectivo, si la praxis indica trasgresión ella debe abarcar no sólo a las personas sino también al trabajador social, pues si el objetivo es colaborar en el cambio de una realidad no puedo estar ajeno a ese cambio.

Por lo consiguiente, desde la praxis, es indiscutible que Trabajo Social, ha fomentado iniciativas de cambio, no obstante, ha sido complejo, debido a las barreras encontradas en el camino. Sin embargo, cabe destacar que, al paso del tiempo, las necesidades de la población, en especial la de los trabajadores de las grandes industrias, se han visualizado de manera global, por lo que, se discurre a que las empresas, con un gran número de empleados, lleve el acompañamiento del área de Trabajo Social, al igual que los departamentos de médicos y salud ocupacional, siendo estos complementos para el accionar a beneficio de los colaboradores de las empresas.

Gráfico # 1 Trabajo Social en correlación con el área de Salud Ocupacional



Fecha: 04/01/2023

El trabajador social en el área de la Salud Ocupacional se caracteriza por el apoyo y acompañamiento o seguimiento a los colaboradores, a su familia y entorno, al igual que a los miembros del equipo interdisciplinario, trabajando sobre recursos internos y externos que facilitan el proceso de recuperación. (T.S.-3E)

4.1.5 Especificidad de las acciones de Trabajo Social.

Desde una mirada empírica el arte de Trabajo Social era conocido como “ayuda al prójimo”, marcado por la asistencia de grupos sociales, quienes según la historia en tiempo pasado “ayudaban” a las personas necesitadas. Como consecuencia de aquello, los Trabajadores Sociales, han desarrollado métodos, donde la “ayuda” que ofrecen como profesionales, sean vista de una manera distintas, a fin de que, los cambios sean perdurable dejando a un lado la asistencia. Es así, que de acuerdo con el contexto (familiar, laboral o comunitario) y necesidades los Trabajadores Sociales suelen ejecutar sus acciones.

Dicho de otro modo, según Liliana Pérez y Yudis Díaz, en su artículo Trabajo Social Organizacional y el Salud Ocupacional en Colombia. Inicios, Desarrollos y Desafíos, resaltan que, el Trabajo Social en el campo organizacional público y privado, interviene para el mejoramiento de la calidad de vida de la población, “orientado hacia la promoción del crecimiento personal y profesional de los(as) trabajadores(as) y sus familias, al tiempo que incide en el fortalecimiento de un clima laboral adecuado y en el desarrollo social y ambiental del entorno inmediato a la empresa” (Pérez & Díaz, 2014, pág. 126).

Es por ello, que, de acuerdo con el contexto citado, una de las Trabajadoras Sociales del sector privado de la ciudad de Guayaquil, aporta a este estudio que “se ocupan de garantizar que las organizaciones proporcionen las condiciones para que el trabajador alcance sus metas, se sienta satisfecho con su trabajo, y motivado a permanecer dentro de la empresa, de manera particular cuando al suscitarse los accidentes de trabajo o situaciones de riesgo laboral” (T.S.-3E).

“Con frecuencia los colaboradores requieren acompañamiento en procesos de hospitalización, o también en períodos de recuperación, necesitan tener la tranquilidad de que pueden hacer uso del descanso médico sin temor a que

tuviera consecuencias negativas respecto a mantener sus puestos de trabajo”.
(T.S.-2E)

“En ocasiones la orientación del profesional de Trabajo Social es pertinente para que la familia del colaborador le dé el soporte necesario en el cumplimiento de procesos de terapia para su total recuperación, ya que su incumplimiento podría generar retraso en la reincorporación plena y total del colaborador afectado, lo que supondría riesgos para él y para la empresa”.
(T.S.-1E)

Sin embargo, si bien es cierto, las empresas privadas suelen ser grandes industrias considerablemente con un gran número de empleados, lo cual, exige a los profesionales de Trabajo Social, ejecutar su intervención interrelacionada entre otras áreas, entre ellas, Salud Ocupacional, la cual se encuentra ligada a un trabajo en conjunto a beneficio de los colaboradores. En sustento de lo mencionado desde la experiencia en el sector privado una de las profesionales expresó que:

Si, existe una relación entre el departamento de Trabajo social y Salud ocupacional realmente trabajan en conjunto porque departamento de trabajo social maneja el bienestar de los colaboradores y la salud que es la parte que el departamento médico cumple y hacemos un seguimiento conjunto porque la parte médica obviamente yo la desconozco, pero la empresa es una red de apoyo para el colaborador. (T.S.-2E)

Es claro que, la entrevistada hace una distinción entre las competencias profesionales, sin dejar a un lado que ambas áreas no pueden estar disgregadas, ya que, para velar por el bienestar de los trabajadores, se necesita estar fusionado en la Salud Ocupacional, como red de apoyo.

Rescatando los conocimientos y las experiencias de las entrevistas a las Trabajadoras Sociales, se destacan que las acciones realizadas como seguimiento en la Salud Ocupacional de los colaboradores de empresas privadas, son.

Tabla # 4 Acciones del Trabajo Social según las entrevistadas.

(T.S.- 1E)	(T.S.- 2E)	(T.S.- 3E)
<p>Acciones en Salud Ocupacional</p> <ul style="list-style-type: none"> - Seguimiento a los colaboradores. - Capacitaciones a colaboradores. - Ayudar el departamento médico en el desarrollo de charlas. - Accidentes laborales. - Seguimiento cuando hay casos muy específicos de acoso laboral, violencia intrafamiliar. - Identifica las necesidades a través de encuestas. - Planes de intervenciones junto al departamento médico. - Acompañamiento que se hace en los casos de accidentes. - Ayudamos aplicar toda la parte operativa de un proyecto. <p>Acciones Generales de Bienestar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervención social con familia. - Vocero, interlocutor. 	<p>Acciones en Salud Ocupacional</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizan charlas, inducciones o temas preventivos. - Seguimiento a los colaboradores como una estrategia de intervención. - Programas de bienestar, prevención y cuidado de salud - Impartición de charlas, programas, proyectos. - Visitas domiciliarias constantemente. <p>Acciones Generales de Bienestar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ausentismo. - Apoyo y acompañamiento o seguimiento a los colaboradores, a su familia y entorno. 	<p>Acciones en Salud Ocupacional</p> <ul style="list-style-type: none"> - Seguimiento a los colaboradores con accidentes laborales, tales como: visitas, llamadas - Realizan prevenciones, charlas y las capacitaciones. <p>Acciones Generales de Bienestar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ayuda a las relaciones humanas saludables. - Fomenta cambios sociales. - Se ocupan de garantizar que las organizaciones proporcionen las condiciones para que el trabajador alcance sus metas. - Seguimiento a los colaboradores, como lo es la visita domiciliaria, llamadas. - Comunicar a los colaboradores. - Chequeo del ausentismo. - Mejor trabajo adaptando nuevas técnicas de acuerdo a nuevos problemas. - El bienestar, la salud y sus dinámicas familiares.

<ul style="list-style-type: none"> - Todo lo que sea el acceso a préstamos, acceso a beneficios de tarjetas Tales como Tía, grupo The Fare. - Convenios que existen con las diferentes funerarias. - Descansos médicos, nóminas, subsidios por maternidad. 		
---	--	--

Fuentes: T.S.-1E; T.S.-2E; T.S.-3E.
 Fechas: 06/01/2023

En síntesis, la tabla # 2 muestra las acciones del Trabajador Social dentro de la Salud Ocupacional, a beneficios de los colaboradores. Empero a ello, debe señalarse en este análisis, se logra apreciar que Trabajo Social, se preocupa por el contexto familiar de quienes aportan en la empresa, indistintamente las áreas de trabajo.

Ahora bien, si se analiza de manera profunda esta tabla, a nivel general, las profesionales del área social, se puede observar que las Trabajadoras Sociales tienen una variedad de acciones dispersas dentro de su ámbito y asemejan sus acciones en la realización de charlas, inducciones, capacitaciones, seguimiento, acompañamiento, visitas domiciliarias, voceras, interlocutoras, inclusive, de manera específica una de ellas, indico dar seguimiento en caso de violencia intrafamiliar (contexto externo) u acoso laboral (contexto interno) de los trabajadores de la organización (T.S.-1E).

Con esto se puede evidenciar la parte medular del seguimiento que realiza el Trabajador Social en el departamento de Salud Ocupacional.

4.1.6 Intervención profesional.

Trabajo Social, al igual que cualquier otro profesional, cuenta con las herramientas necesarias y específicas para ejecutar acciones a beneficio de las personas, por lo que uno de los componentes, quizás el más importante, es la intervención social, en todos sus matices, debido a que permite el acercamiento

persona a persona. Enfatizando lo mencionado, Mastrangelo (2002) en el artículo de La intervención profesional como objeto de conocimiento del Trabajo Social, escrito por Ana Marcela Bueno, refiere que la intervención del profesional “se ocupa de los problemas sociales, los cuales se caracterizan por su complejidad. Sus niveles multifactoriales se aprehenden globalmente, pero se deben estudiar en contextos concretos” (Bueno, 2012).

Evidentemente, la autora señala, que la intervención se aplica en contextos determinados, pues mantiene niveles amplios. Entre ellos, la intervención en las grandes industrias o empresas privadas, con un gran número de colaboradores, como lo refirió la (T.S.- 1E).

Desde la reflexión, el Trabajo Social cuenta con diferentes estrategias orientada a la intervención, no obstante, la muestra de estudio no lo detallan de manera clara. Por el contrario, la autora Ana Marcela, la intervención profundiza los campos problemáticos de la vida cotidiana de los sujetos, al igual que, la lucha de la satisfacción de sus necesidades, entre ellas, el involucramiento en lo laboral (Bueno, 2012).

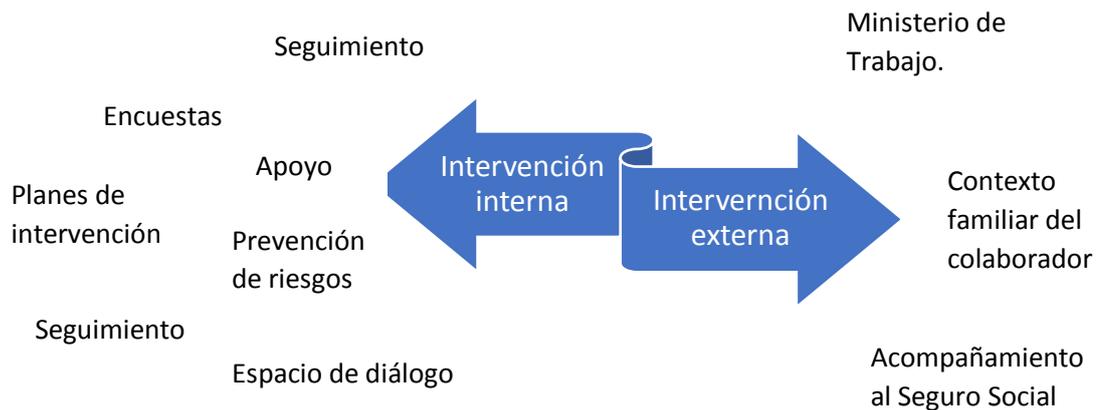
Como se ha venido estudiando, el Trabajo Social, no es aislado de otras áreas departamentales, ya que en su intervención procura enfocarse a los colaboradores y a las redes de apoyo que estén cercano a ellos, sea interno o externo. De esta manera, la (T.S.-1E) refiere que “La intervención del trabajador social en el departamento de salud ocupacional se caracteriza cuando existen accidentes laborales”. Es decir, existe una relación de interés entre ambos departamentos.

Es claro que, el anterior concepto es paupérrimo ante la dimensión que tiene el vocablo intervención, ya que, su alcance va más allá de solo dar seguimiento a los accidentes laborales con lo colaboradores. La intervención abarca, observar, interpretar, analizar y detectar las distintas situaciones por la que el colaborador atraviesa, siendo su objetivo, mermar o encontrar soluciones de posibles conflictos que atañen el bienestar integral de quienes laboran en este ámbito.

A medida que el Trabajador Social interviene, se involucra de manera efectiva si así lo desea, planteándose incluirse en el contexto familiar, a fin de que, se sienta importante porque el valor organizacional abarca a él y su familia. Dicho desde la experiencia de la (T.S.-3E)

Poder realizar visitas domiciliarias constantemente, eso nos permitía conocer a profundidad la calidad de vida de los colaboradores, El bienestar, la salud y sus dinámicas familiares. Asimismo, las aspiraciones de la familia ante el cargo que la persona tiene, os riesgos extralaborales y verificar de la información entregada en la hoja de vida y en la entrevista. (T.S.-3E)

Gráfico # 2 Características de la intervención institucional



Fecha: 8/01/2023

4.1.7 Bienestar social laboral

La intervención profesional del trabajo social en el campo organizacional y de salud ocupacional se ha orientado desde sus inicios hacia el bienestar social laboral, mediante la oferta de planes, programas, proyectos y, posteriormente, políticas sociales dirigidas al desarrollo del recurso o talento humano y sus familias, incluyendo, además, la proyección organizacional a través de programas de responsabilidad social con el entorno social, comunitario y ambiental. (Pérez & Díaz, 2014, pág. 122)

En función de lo planteado en la cita, Trabajo Social, es un campo que abarca niveles generales de intervención, el avance de las grandes industrias y comercios, amplían las necesidades del individuo, al igual que la búsqueda por la satisfacción de necesidades instrumentales. En opinión de la (T.S.-1E) “Cómo trabajadora social uno de mis objetivos es procurar el bienestar de los colaboradores a través de diversos mecanismos y de operativizar los servicios y beneficios que puede brindar la empresa”.

Desde un sentido amplio, Trabajo Social, mantiene desafíos en cuanto a ejecutar planes de acciones en el bienestar laboral, pues debe priorizar los aspectos

centrales del colaborador, sin afectar el área donde labora. Además, debe trabajar con directrices que se basen en el goce de la salud, seguridad industrial, y sentido de pertenencia de los colaboradores.

Objetivo 3: Conocer las percepciones de los colaboradores frente al seguimiento del Trabajo Social en relación con la Salud Ocupacional, en las empresas privadas de la ciudad de Guayaquil.

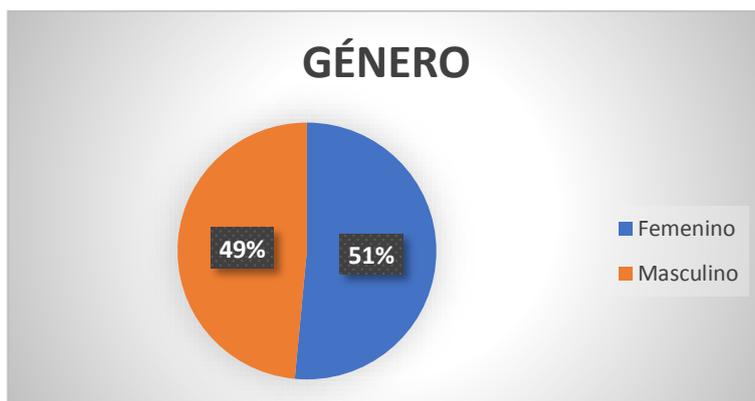
La elaboración de este análisis es parte de las perspectivas de los colaboradores de empresas privadas de la ciudad de Guayaquil, basados en sus experiencias respecto al seguimiento que brinda Trabajo Social dentro de Salud Ocupacional. Para la obtención de los resultados, se hizo uso de MEIT como instrumento de Satisfacción, el cual fue aplicado en Google Form, siendo esta una herramienta factible para su uso, al igual que confiable para las personas, por el manejo del anonimato. Además, es una herramienta que ayuda al encuestador a obtener una muestra considerable a su alcance.

Como referencia, Fisher citado por Pineda et al, en el *artículo Población, Muestra y Muestreo*, escrito por Pedro Luis López, señala que.

El tamaño de la muestra debe definirse partiendo de dos criterios: 1) De los recursos disponibles y de los requerimientos que tenga el análisis de la investigación. Por tanto, una recomendación es tomar la muestra mayor posible, mientras más grande y representativa sea la muestra, menor será el error de la muestra. (López L. , 2004)

En concordancia con lo citado, la encuesta fue aplicada a 200 colaboradores de empresas privadas, los cuales se encuentran distribuidas en género, edad, identificación étnica, áreas de trabajo y años de servicios.

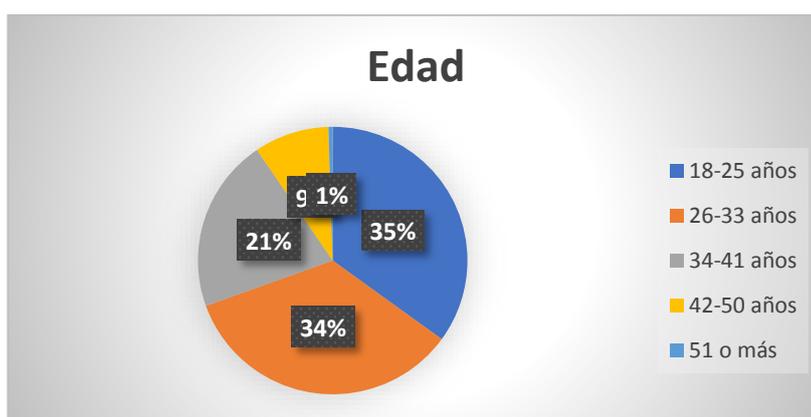
Gráfico # 3 Género de los colaboradores



Fuentes: Encuesta a colaboradores de empresas privadas.
Fechas: 11/01/2023

El gráfico #3, muestra igualdad de oportunidades dentro del ámbito laboral privado, entre hombres y mujeres, logrando un equilibrio mixto en las instituciones, según los resultados estadístico de las encuetas aplicadas. Siendo las mujeres un 51% incorporadas en empresas privadas y hombres un 49%, en la proporción relativa de los resultados obtenidos. En consecuencia, esta interpretación compromete a Trabajo Social organizacional, tomar acciones equitativas e igualitarias en pro al bienestar integral de los colaboradores.

Gráfico # 4 Edad de los colaboradores

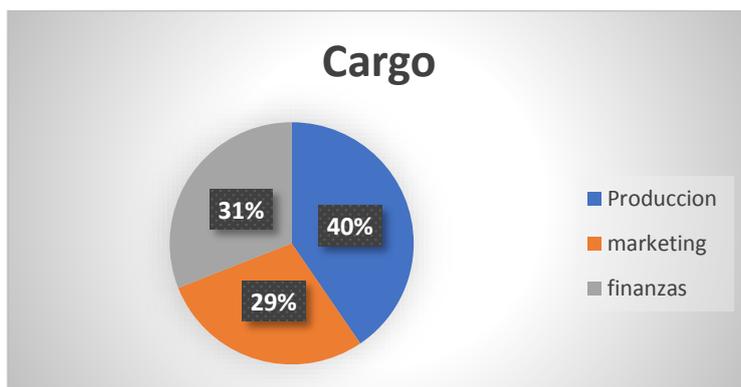


Fuentes: Encuesta a colaboradores de empresas privadas.
Fechas: 11/01/2023

Los resultados del grupo etario, de acuerdo con las instituciones privadas, muestran un sesgo dentro de la edad de los colaboradores, pues según este análisis, la población mínima trabajadora son adultos de 51 años (1%). De manera, consecuente la población de 42 y 50 años, representada por el 9%, de este análisis, es decir, que, a partir de los 42 años, existe un decrecimiento laboral en las personas que responde a estas edades.

Por el contrario, se observa que la mayor parte de los empleados privados oscilan desde los 18 -25 años (35%), al igual que los de 26 – 33 de edad (34%), de manera significativa el 26% del grupo encuestado son colaboradores de 34 – 41 años, estos últimos, integrando de manera indirecta en la edad que poco acceso se tiene al sector privado. En palabras analítica, esta diferenciación etaria, da paso a uno de los accionares de Trabajo Social y Salud Ocupacional, pues, no es casualidad que solo los jóvenes sean contratados en las empresas.

Gráfico # 5 Cargos de los colaboradores



Fuente: Encuesta a colaboradores de empresas privadas.
Fecha: 11/01/2023

Toda organización, independientemente pública o privada, se encuentran distribuidas por áreas de trabajo, su finalidad llevar el buen manejo de las funciones administrativa y operacional. En ese escenario la población objeto de estudio de la presente investigación, está distribuido en cuatro áreas, entre ellas; producción, marketing y finanzas.

En términos de áreas, el departamento de producción es quien mayormente responde a la encuesta con un 40%, seguida del área de finanzas con el 31%, y marketing un 29%. Esta agrupación medianamente equilibrada, muestra que las respuestas a las

encuestas digitales cuenten con aspectos importantes para cambios significativos en las organizaciones.

Gráfico # 6 Años de servicios de los colaboradores



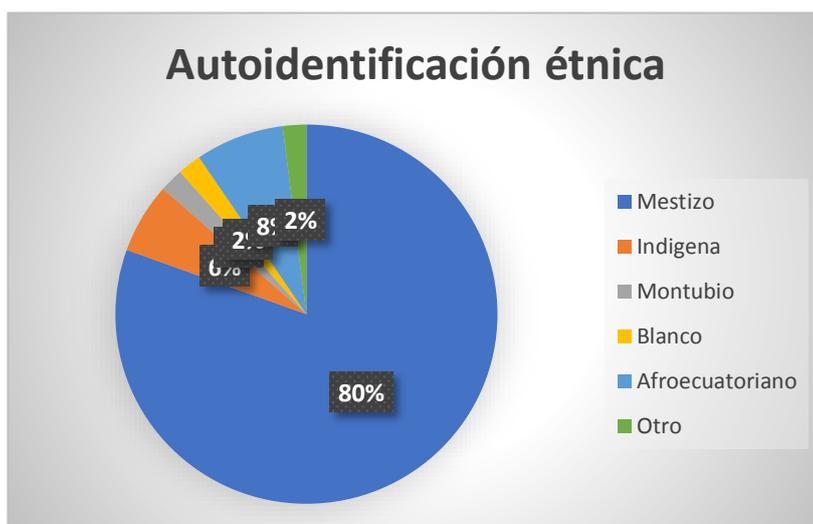
Fuente: Encuesta a colaboradores de empresas privadas.

Fecha: 11/01/2023

En la actualidad, las labores debido a dependencias suelen ser menos perdurables debido a las actualizaciones de las reformas laborales. Es por ello que, existe la posibilidad que los años de servicios de los colaboradores sean menor a 8 años laborales, tal como lo muestra el gráfico #4.

En el gráfico se observa, el 49% de la muestra, son colaboradores eventuales, no mayor a 4 años dentro de la institución. Por lo consiguiente el 24% responde a un grupo de hasta 8 años de servicio en la empresa. Empero a ello, el 13% trasciende a una población laboralmente activa con menor de 12 años de servicio dependiente. Ahora bien, en la actualidad, se considera un reto llegar a obtener más de 13 años de labores, por lo que satisfactoriamente los ultimo tres grupos de 7%, 4% y el 3% son parte de ellos.

Gráfico # 7 Auto identificación étnica de los colaboradores



Fuentes: Encuesta a colaboradores de empresas privadas.
Fechas: 11/01/2023

En cuanto a las etnias, Guayaquil es una de las ciudades que, pese a las migraciones rurales, mantiene mayores porcentajes (80%) debido a dependencia laboral con personas de etnias mestizas, de acuerdo a lo resultados del gráfico #5. Por lo consiguiente el 20% de lo restante, se encuentran distribuidas en, 8% afrodescendiente, 6% indígenas y el 2% montubio, 2% blancos y los otros 2% no se identificaron.

Luego, de categorizar la muestra para el cumplimiento de la encuesta, se parará a comparar los resultados de las preguntas a la población anteriormente analizada.

Gráfico # 8 Conocimiento acerca del Trabajo Social



Fuentes: Encuesta a colaboradores de empresas privadas.
Fechas: 11/01/2023

Si bien es cierto, se conoce que Trabajo Social es una de las profesiones que busca concentrarse en el reconocimiento de sus labores, en base a la metodología y demás componentes que caracteriza al profesional en cualquiera del ámbito que ejerza. Por tal, es sustancial, conocer desde las perspectivas de los colaboradores, si trabajo Social tiene alguna relación en la intervención con ellos, es decir, si conocen del profesional de esta área.

Como respuesta satisfactoria, los colaboradores refirieron un 91% conocer lo que es Trabajo Social, llevando la respuesta a un nivel positivo en el avance de la profesión. Sin embargo, existe un número pequeño, pero significativo del 9% que desconoce sobre el Trabajo Social.

Gráfico # 9 Percepciones de los colaboradores acerca del Trabajo Social



Fuentes: Encuesta a colaboradores de empresas privadas.

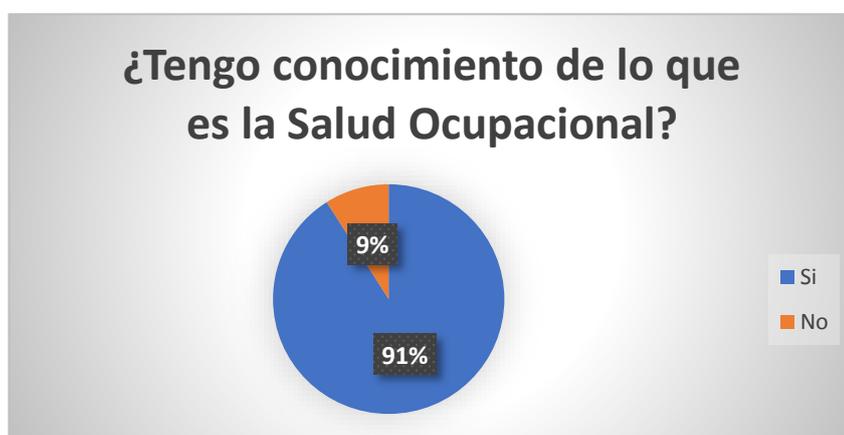
Fechas: 11/01/2023

De acuerdo con las respuestas brindadas en el gráfico #8, se observa que la 68% de los colaboradores, resaltaron que Trabajo Social “Es una profesión que busca favorecer el desarrollo de vínculos humanos saludables y fomentar cambios sociales que deriven en un mayor bienestar para las personas”. Luego el 27% destacó que, Trabajo Social “Promueve el cambio social, la resolución de problemas en las relaciones humanas y el fortalecimiento y la autonomía del pueblo, para incrementar el bienestar”, finalizando con el menor grupo (5%) de los encuestados, ellos, refirieron que Trabajo Social, “Estudia los procesos mentales, las sensaciones, las percepciones y el

comportamiento del ser humano, en relación con el medio ambiente físico y social que lo rodea”.

Siguiendo la misma línea de los participantes, ninguno de ellos deja de percibir el ejercicio de Trabajo Social, pues, todas las respuestas aseveraban la importancia de la profesión, ya que Trabajo Social, “favorecer el desarrollo de vínculos humanos saludables y promueve cambios sociales, mediante la resolución de conflictos, que, a pesar de no intervenir de manera directa en los procesos mentales, tiene conocimientos psicológicos y cuenta con las herramientas para la intervención en crisis”.

Gráfico # 10 Conocimiento sobre lo que es Salud Ocupacional



Fuente: Encuesta a colaboradores de empresas privadas.

Fecha: 11/01/2023

Frente a esta pregunta, las personas encuestadas refieren en su 91% tener conocimiento en esta área, y el 9% mantener desconocimiento. Es decir, que al igual que Trabajo Social, Salud Ocupacional es significativo en el ámbito organizacional, porque no está aislado de los colaboradores, más aún si se complementa con el departamento de Trabajo Social, como áreas que velan por el bienestar laboral.

Gráfico # 11 Percepciones de los colaboradores acerca de la Salud Ocupacional



Fuentes: Encuesta a colaboradores de empresas privadas.

Fechas: 11/01/2023

Con relación a la pregunta efectuada, el 56% de los encuestados resaltan que mantiene conocimiento, que Salud Ocupacional, está asociado al bienestar físico, mental y social de los trabajadores, y en la prevención de las desviaciones. Por lo tanto, el 39% expresan la promoción y protección de la salud de las personas activas, añadiendo el control de los accidentes y enfermedades causados por el desempeño laboral. Por otro lado, 5% manifiestan que se dedica al cuidado y atención de enfermos y heridos, así como a otras tareas de asistencia sanitarias, clínicas y a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Con base a las respuestas facilitadas, la cual no se aleja de la realidad, en especial las dos primeras preguntas, se considera importante, desde la Organización Mundial de la Salud, señalar que.

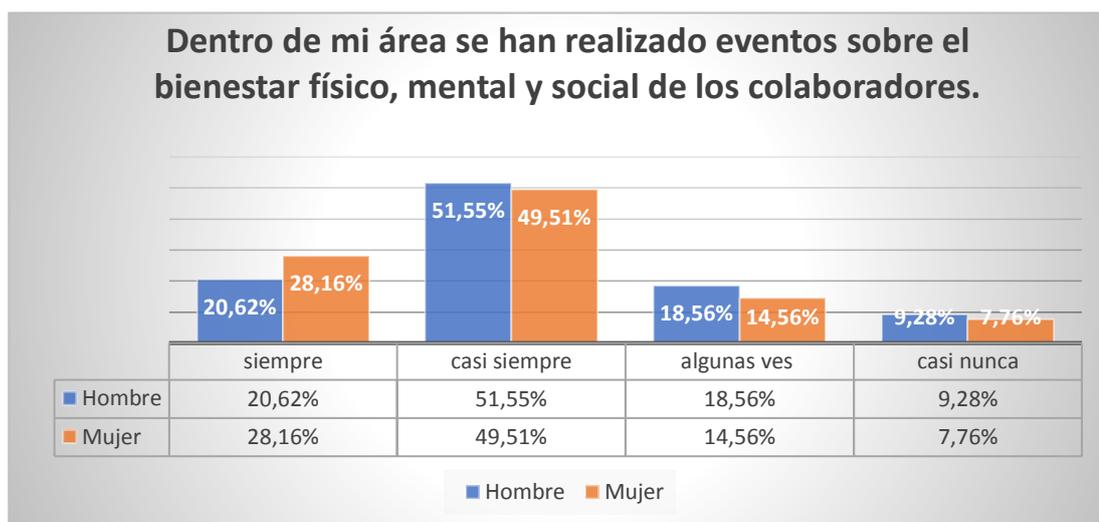
La Salud Ocupacional es una actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los/as trabajadores/as mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes y la eliminación de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo. (Ministerio de Salud, 2022)

Tabla # 5 Número de colaboradores que respondieron acerca de los servicios brindados por el Trabajo Social en relación con Salud Ocupacional

Servicios brindados	siempre	casi siempre	algunas ves	casi nunca
Dentro de mi área se han realizado eventos sobre el bienestar físico, mental y social de los trabajadores.	49	101	33	17
Se me ha informado acerca de las normativas de la empresa respecto al sistema de gestión sobre seguridad y salud laboral.	60	93	34	13
Dentro de mi experiencia, se ha hecho énfasis en el seguimiento del Trabajador social como parte de la atención a los colaboradores.	62	90	38	10
Dentro de mi área de trabajo se ha evidenciado capacitaciones sobre los riesgos laborales.	76	79	33	12

De las áreas laborales encuestadas, se observa que los departamentos refieren que CASI SIEMPRE las organizaciones donde laboran se han preocupado por realizar eventos por el bienestar físico, mental y social de los trabajadores, siendo este un número considerable, que permite al colaborador sentirse comprometido con la organización.

Gráfico # 12 Bienestar físico, mental y social de los colaboradores

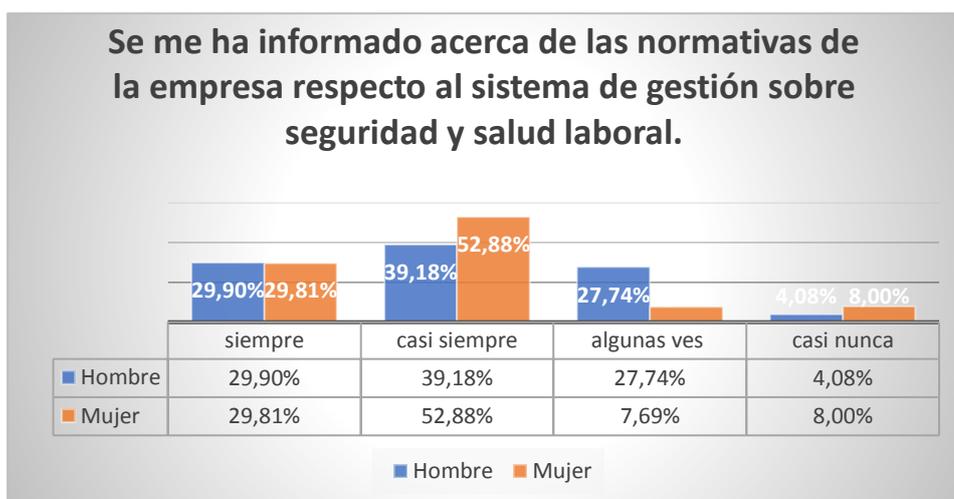


Fuentes: Encuesta a colaboradores de empresas privadas.
 Fechas: 12/01/2023

En el gráfico#12, se observa que tanto los hombres con un 20,62% y las mujeres con un 28,16% refieren que SIEMPRE se realizan eventos sobre el bienestar de los colaboradores, mientras que un 51,55% de hombre y un 49,51% de mujeres, siendo este el más alto, refieren que CASI SIEMPRE se realizan estos tipos de eventos.

En contrario a lo anterior, el 18,56% de los hombres y el 14,56% de las mujeres indican que los eventos sobre el bienestar de los colaboradores se realizan ALGUNAS VECES dentro de las empresas. Sin embargo, un 9,28% de los hombres y un 7,76% de las mujeres responden a que CASI NUNCA en sus áreas de trabajo se ha evidenciado dichos eventos que les sirven de mucho para su bienestar como personas y como trabajadores.

Gráfico # 13 Normativas de seguridad y salud laboral



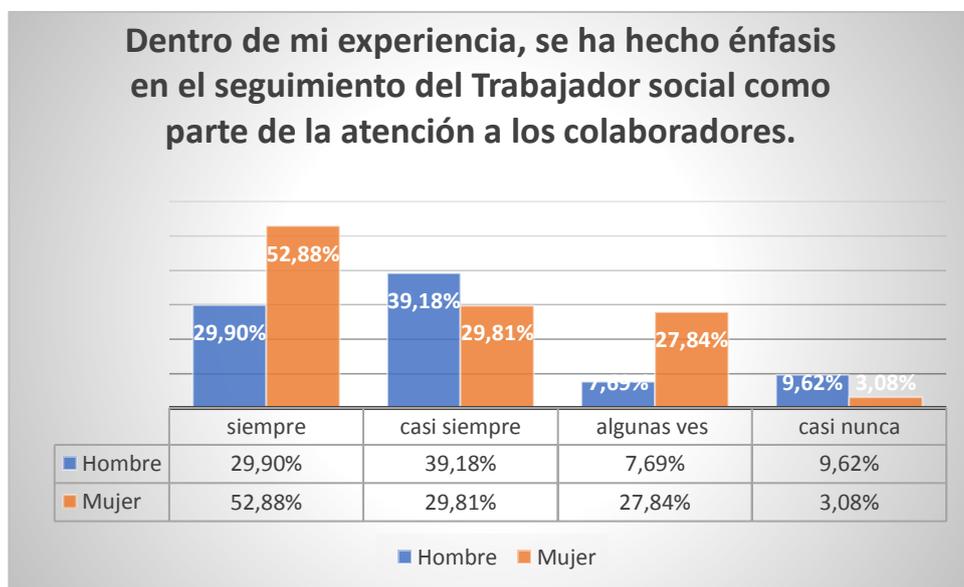
Fuentes: Encuesta a colaboradores de empresas privadas.

Fechas: 12/01/2023

Con relación a las normativas empresariales, el 29,90% de los hombres y el 29,81% de las mujeres indicaron que SIEMPRE han recibido información sobre el sistema de gestión de seguridad y salud laboral, mientras que el 39,18% de los hombres y un 52,88% de las mujeres refieren que CASI SIEMPRE se han informado sobre las normas legales. Es decir, existe la comunicación y el trabajo en conjunto de los profesionales de Trabajo Social y salud Ocupacional.

Al contrario, las respuestas de los hombres con un 27,74% y las mujeres con un 7,69% en base a su experiencia refieren que ALGUNAS VECES han recibido dicha información por parte de la empresa y un 4,08% de los hombres junto a un 8,00% de mujeres indicaron que CASI NUNCA se ha informado sobre las normativas de gestión acerca de seguridad y salud ocupacional. Ante ello se observa el alto interés que tiene la empresa ante sus colaboradores y su seguridad dentro o fuera de su área de trabajo.

Gráfico # 14 Experiencias de los colaboradores acerca del seguimiento del Trabajo Social

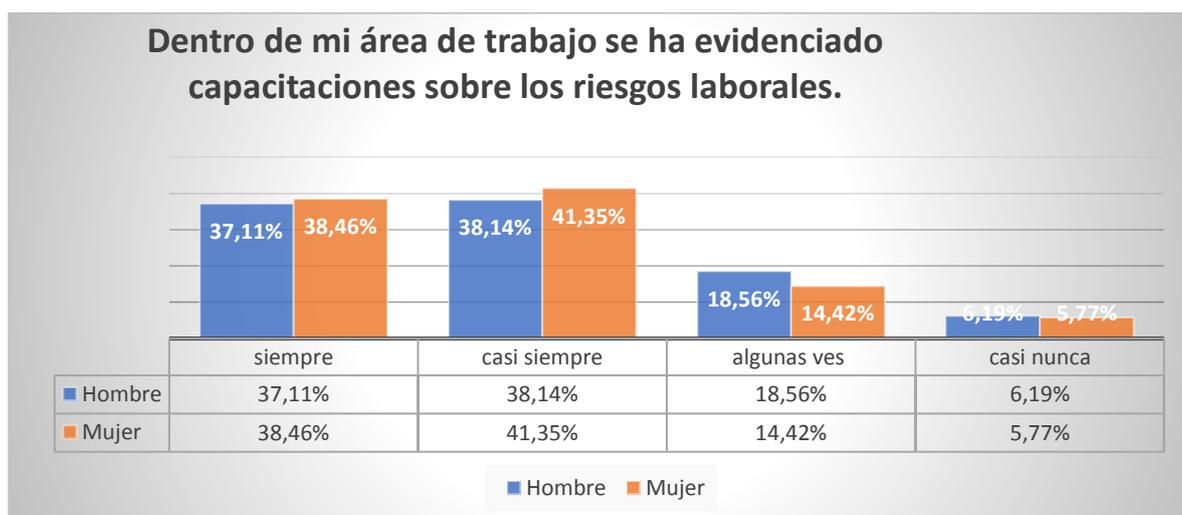


Fuentes: Encuesta a colaboradores de empresas privadas.
 Fechas: 12/01/2023

En el gráfico #14, se refleja que el 39,18% de los hombres y el 29,81% de las mujeres, siendo el número más alto, refiere que CASI SIEMPRE en sus empresas, se ha hecho énfasis en el seguimiento de Trabajo Social como parte de la atención a los colaboradores. Mientras que el 29,90% de los hombres y el 52,88% de las mujeres indicaron que SIEMPRE se han realizado dicho seguimiento hacia los colaboradores.

Sin embargo, se puede observar que los hombres con un 7,69% y las mujeres con un 27,84% han referido que ALGUNAS VECES han recibido dicha atención por parte del Trabajo social y nuevamente los colaboradores hombres (9,62%) y las mujeres (3,08%) indicaron que CASI NUNCA han hecho énfasis en el seguimiento del Trabajo Social como atención. Ante aquello, se observa desinterés de parte de los profesionales a no informar de manera regular la labor que ejercen dentro de la empresa.

Gráfico # 15 Capacitaciones sobre riesgos laborales



Fuentes: Encuesta a colaboradores de empresas privadas.

Fechas: 12/01/2023

En cuanto a las capacitaciones, se observa que el 38,14% de los hombres y el 41,35% de las mujeres, siendo este el número más alto, refiere que CASI SIEMPRE se han recibido capacitaciones sobre los riesgos laborales dentro de la empre. De igual manera, el 37,11% de los hombres y el 38,46% de las mujeres indican que SIEMPRE se han realizado capacitación hacer de los riesgos que puedo haber dentro de su lugar de trabajo.

Mientras que los hombres (18,56%) y las mujeres (14,42%) han evidenciado que CASI NUNCA se ha realizado capacitaciones sobre los riesgos laborales, siendo estas importante para la mejora continua en lo personal y profesional de cada colaborador de las empresas, indistintamente el área que labore.

Tabla # 6 Número de los colaboradores que respondieron acerca del seguimiento del Trabajo Social

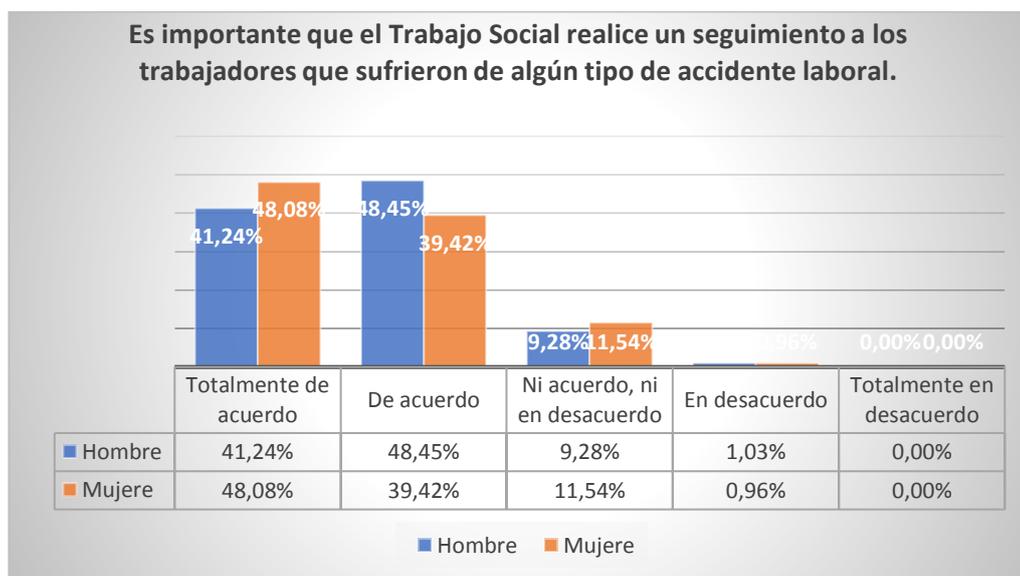
	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni acuerdo, ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Es importante que el Trabajo Social realice un seguimiento a los trabajadores que sufrieron de algún tipo de accidente laboral.	90	88	21	1	0
El seguimiento como estrategia de intervención del Trabajo Social se relaciona con la Salud Ocupacional.	71	101	27	0	1
Es fundamental implementar el seguimiento del Trabajador social dentro de la empresa	84	100	14	0	2
El seguimiento del Trabajo Social a los colaboradores que han sufrido un accidente laboral, ¿cumple con las medidas de atención adecuada?	66	110	21	3	0

Fuentes: Encuesta a colaboradores de empresas privadas.

Fechas: 12/01/2023

De acuerdo con los encuestados, se observa que los colaboradores refieren estar DE ACUERDO con el seguimiento del Trabajo Social como estrategia de intervención. Es decir, es importante que un profesional esté al frente, dando apoyo no solo al colaborador, sino también a la familia.

Gráfico # 16 Importancia del seguimiento del Trabajador Social en accidentes laborales

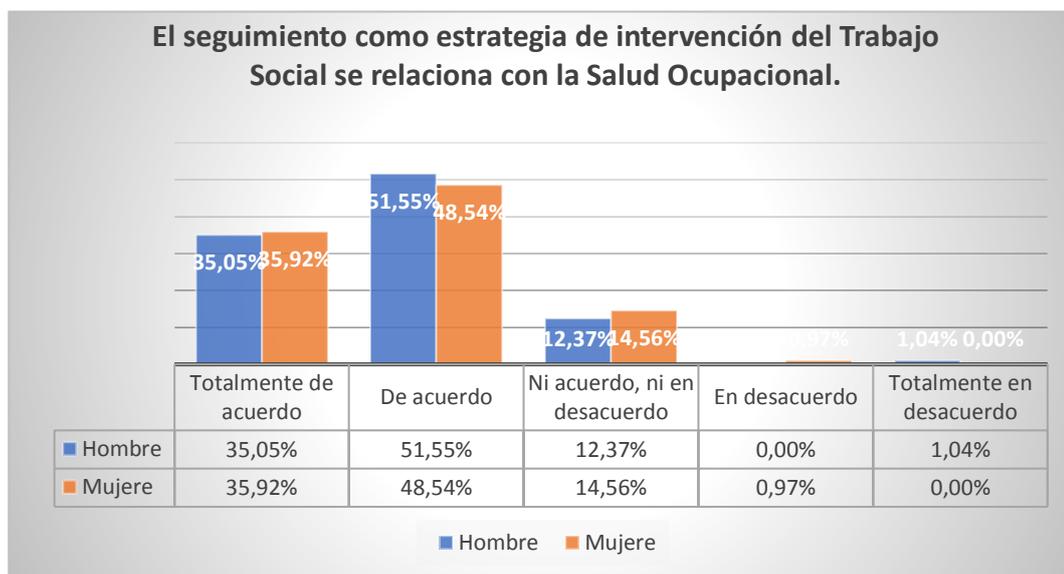


Fuentes: Encuesta a colaboradores de empresas privadas.
 Fechas: 12/01/2023

En el gráfico, se observa que tanto los hombres con un 41,24% y las mujeres con un 48,08% indican que están **TOTALMENTE DE ACUERDO** sobre la importancia que el Trabajador Social realice un seguimiento a los trabajadores que han tenido accidentes laborales, mientras que un 48,45% de hombres y un 39,42% de mujeres, refieren que se encuentran **DE ACUERDO** con la importancia de que el Trabajador Social realice un seguimiento a los trabajadores que han tenido accidentes laborales.

Sin embargo, el 9,28% de los hombres y el 11,54% de las mujeres, indican que no se encuentran **NI EN ACUERDO NI EN DESACUERDO** con la importancia de que el Trabajador Social realice un seguimiento a los trabajadores que han tenido accidentes laborales, mientras que el 1,03% de los hombres y el 0,96% de las mujeres, refieren a que encuentran **EN DESACUERDO** con la importancia de que el Trabajador Social realice un seguimiento. Para culminar, hombres y mujeres no han indicado que se encuentren **TOTALMENTE EN DESACUERDO** con la importancia del seguimiento que realiza el Trabajador Social.

Gráfico # 17 El seguimiento como estrategia de intervención en la salud ocupacional

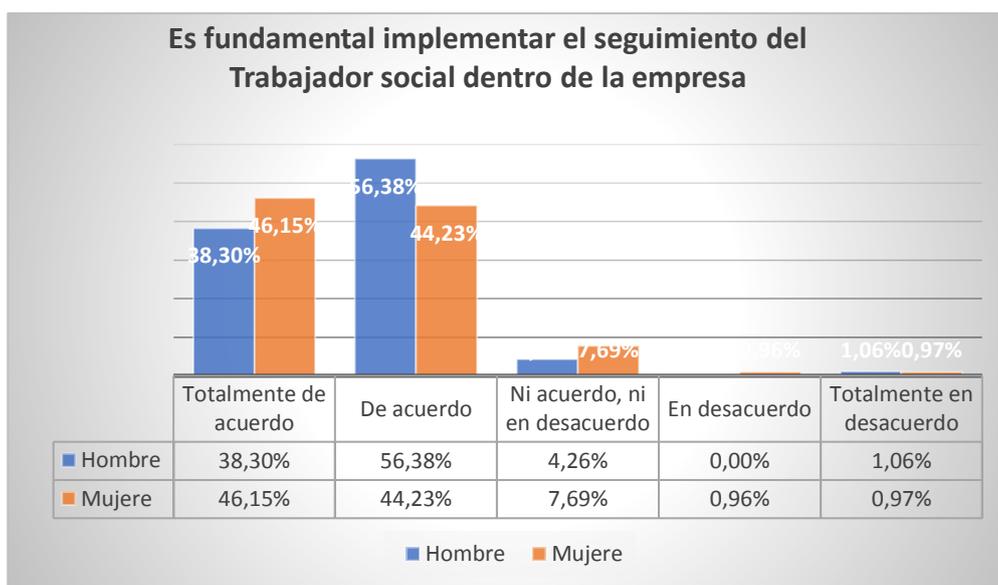


Fuentes: Encuesta a colaboradores de empresas privadas.
 Fechas: 12/01/2023

En el gráfico, podemos observar que los hombres con un 35,05% y las mujeres con un 35,92%, indican que están **TOTALMENTE DE ACUERDO** sobre el seguimiento como estrategia de intervención, mientras que un 51,55% de hombres y un 48,54% de mujeres, refieren que se encuentran **DE ACUERDO** sobre el seguimiento como estrategia de intervención.

Sin embargo, el 12,37% de los hombres y el 14,56% de las mujeres, indican que no se encuentran **NI EN ACUERDO NI EN DESACUERDO** sobre el seguimiento como estrategia de intervención, mientras que el 00,00% de los hombres y el 0,97% de las mujeres, refieren a que encuentran **EN DESACUERDO** sobre el seguimiento como estrategia de intervención. Para culminar, los hombres con un 1,04% y las mujeres con un 0,00% han indicado que se encuentren **TOTALMENTE EN DESACUERDO** sobre el seguimiento como estrategia de intervención.

Gráfico # 18 Implementación del Seguimiento en la organización

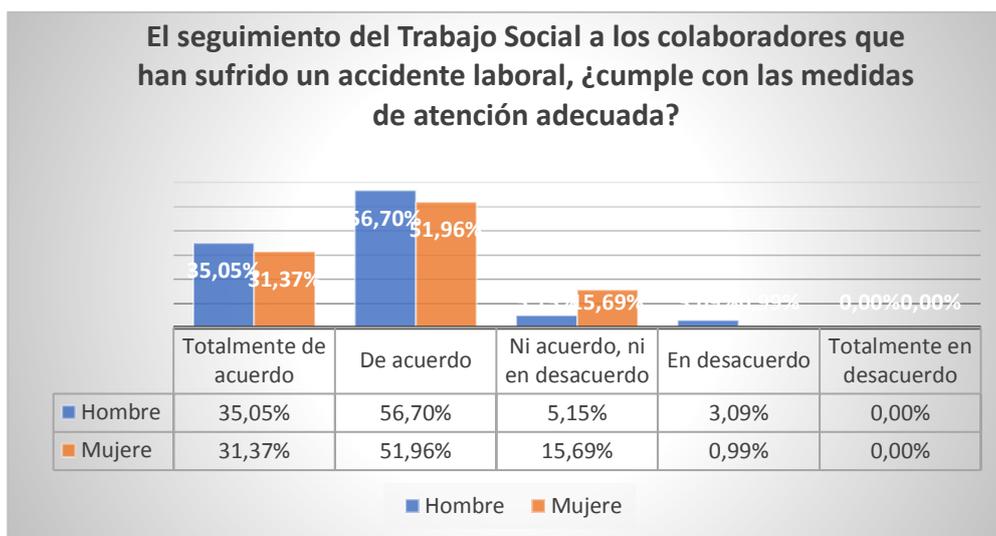


Fuentes: Encuesta a colaboradores de empresas privadas.
 Fechas: 12/01/2023

En el gráfico, podemos observar que los hombres con un 38,30% y las mujeres con un 46,15%, indican que están **TOTALMENTE DE ACUERDO** sobre lo fundamental que es implementar el seguimiento del Trabajador Social en la organización, mientras que un 56,38% de hombres y un 44,23% de mujeres, refieren que se encuentran **DE ACUERDO** sobre lo fundamental que es implementar el seguimiento del Trabajador Social en la organización.

Sin embargo, el 4,26% de los hombres y el 7,69% de las mujeres, indican que no se encuentran **NI EN ACUERDO NI EN DESACUERDO** sobre lo fundamental que es implementar el seguimiento del Trabajador Social en la organización, mientras que el 00,00% de los hombres y el 0,96% de las mujeres, refieren a que encuentran **EN DESACUERDO** sobre lo fundamental que es implementar el seguimiento del Trabajador Social en la organización. Para culminar, los hombres con un 1,06% y las mujeres con un 0,97% han indicado que se encuentren **TOTALMENTE EN DESACUERDO** sobre lo fundamental que es implementar el seguimiento del Trabajador Social en la organización.

Gráfico # 19 Medidas de atención en el seguimiento del Trabajo Social



Fuentes: Encuesta a colaboradores de empresas privadas.
 Fechas: 12/01/2023

En el gráfico, podemos observar que los hombres con un 35,05% y las mujeres con un 31,37%, indican que están **TOTALMENTE DE ACUERDO** con las medidas de atención del Trabajador Social durante el seguimiento, mientras que un 56,70% de hombres y un 51,96% de mujeres, refieren que se encuentran **DE ACUERDO** con las medidas de atención del Trabajador Social durante el seguimiento.

Sin embargo, el 5,15% de los hombres y el 15,69% de las mujeres, indican que no se encuentran **NI EN ACUERDO NI EN DESACUERDO** con las medidas de atención del Trabajador Social durante el seguimiento, mientras que el 3,09% de los hombres y el 0,99% de las mujeres, refieren a que encuentran **EN DESACUERDO** con las medidas de atención del Trabajador Social durante el seguimiento. Para culminar, hombres y mujeres no han indicado que se encuentren **TOTALMENTE EN DESACUERDO** con las medidas de atención del Trabajador Social durante el seguimiento.

Es decir que, las garantías que le brinda el profesional son medianamente segura, lo que lleva a la desconfianza del colaborador hacia los profesionales de Trabajo Social. Ante las respuestas en este espacio, se puede definir que el profesional de Trabajo Social, actúa de manera aisladas en sus acciones ante los colaboradores, cuando existen mayores riesgos, como son los accidentes laborales, según lo señalado por ellos. Sin

embargo, de manera particular los trabajadores, tienen la necesidad de que sus necesidades laborales, sean cubiertas y escuchada.

Tabla # 7 Número de colaboradores que participan en actividades sobre prevención de riesgos

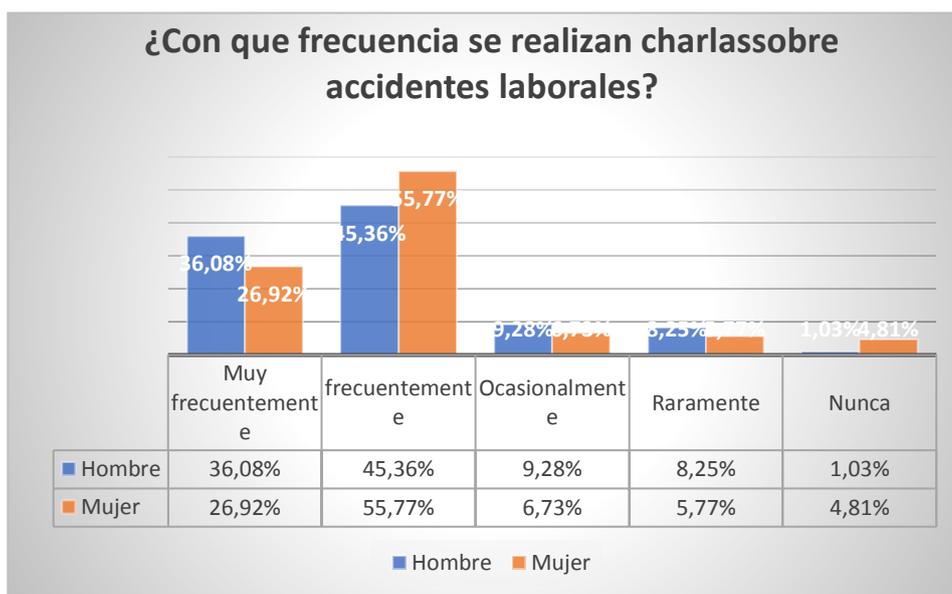
	Muy frecuentemente	frecuentemente	Ocasionalmente	Raramente	Nunca
¿Con que frecuencia se realizan charlas sobre accidentes laborales?	63	102	16	14	5
¿Con qué frecuencia usted ha asistido a los eventos sobre factores de riesgo que ha organizado su empresa?	60	90	36	7	7
¿Con que frecuencia considera usted que se debe realizar actividades para la prevención de accidentes?	68	98	28	3	3

Fuentes: Encuesta a colaboradores de empresas privadas.

Fechas: 12/01/2023

De acuerdo con los encuestados, se observa que los colaboradores refieren estar **FRECUENTEMENTE** en participación de actividades acerca de la prevención de riesgos y con esto se puede evidenciar que dentro de las organizaciones donde se encuentran laborando realizan charlas para prevenir los accidentes laborales con mucha frecuencia.

Gráfico # 20 Frecuencia de charlas sobre accidentes laborales



Fuentes: Encuesta a colaboradores de empresas privadas.

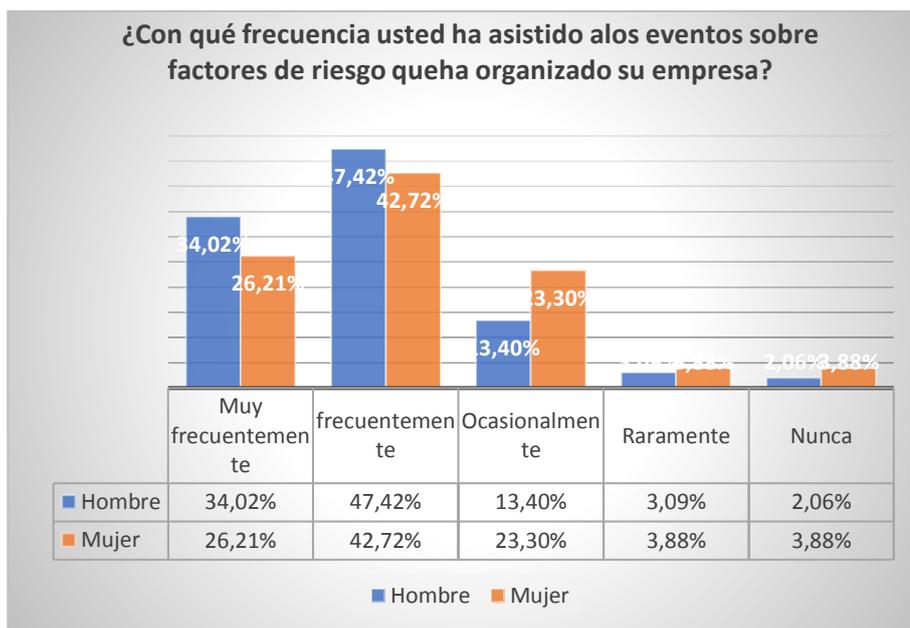
Fechas: 12/01/2023

En el gráfico, podemos observar que los hombres con un 36,08% y las mujeres con un 26,92%, indican que se dan MUY FRECUENTEMENTE las charlas sobre accidentes laborales. Luego un 45,36% de los hombres y un 55,77% de las mujeres, indicaron que en la organización se realizan FRECUENTEMENTE las charlas sobre accidentes laborales.

Sin embargo, el 9,28% de los hombres y el 6,73% de las mujeres, indican que se realizan OCASIONALMENTE dichas charlas sobre accidentes laborales, mientras que el 8,25% de los hombres y el 5,77% de las mujeres, refieren a que se realizan RARAMENTE estas charlas. Para culminar, un 1,03% de los hombres y un 4,81% de las mujeres han indicado que NUNCA se realizan las charlas sobre accidentes laborales.

Ante las respuestas de los encuestados, se puede evidenciar que dentro de las organizaciones donde se encuentran laborando realizan charlas para prevenir los accidentes laborales frecuentemente.

Gráfico # 21 Frecuencia de asistencia a eventos sobre factores de riesgos



Fuentes: Encuesta a colaboradores de empresas privadas.

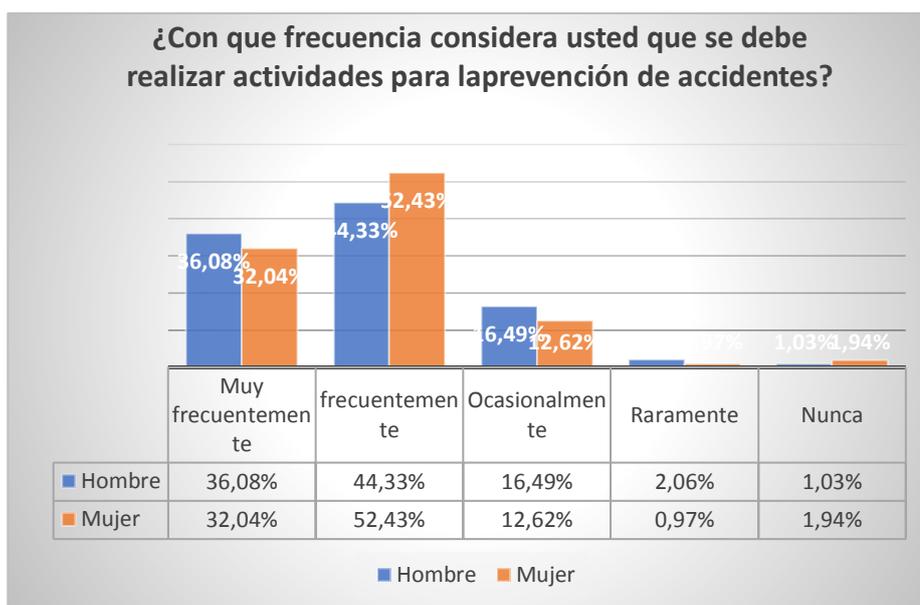
Fechas: 12/01/2023

En el gráfico, podemos observar que los hombres con un 36,08% y las mujeres con un 26,92%, indican han asistido MUY FRECUENTEMENTE a los eventos sobre los factores de riesgos realizadas por la organización. Luego un 47,42% de los hombres y un 42,72% de las mujeres, indicaron que asisten FRECUENTEMENTE a los eventos sobre los factores de riesgos realizadas por la organización.

También, el 13,40% de los hombres y el 23,30% de las mujeres, indican que han asistido OCASIONALMENTE a los eventos sobre los factores de riesgos realizadas por la organización, mientras que el 3,09% de los hombres y el 3,88% de las mujeres, refieren que asisten RARAMENTE a estos eventos. Para culminar, un 2,06% de los hombres y un 3,88% de las mujeres han indicado que NUNCA han asistido a los eventos sobre los factores de riesgos realizadas por la organización

Ante las respuestas en este apartado se puede definir que la gran mayoría de los colaboradores asisten frecuentemente a los eventos sobre los factores de riesgos realizadas por la organización.

Gráfico # 22 Frecuencia de actividades de prevención



Fuentes: Encuesta a colaboradores de empresas privadas.

Fechas: 12/01/2023

En el gráfico, podemos observar que los hombres con un 36,08% y las mujeres con un 32,04%, consideran que se deben realizar **MUY FRECUENTEMENTE** las actividades para prevención de accidentes laborales. Luego un 44,33% de los hombres y un 52,43% de las mujeres, indicaron que se deben realizar **FRECUENTEMENTE** las actividades para prevención de accidentes laborales.

También, el 16,49% de los hombres y el 12,62% de las mujeres, indican que se deben realizar **OCASIONALMENTE** las actividades para prevención de accidentes laborales, mientras que el 2,06% de los hombres y el 0,97% de las mujeres, refieren que se deben realizar **RARAMENTE** estos eventos. Para culminar, un 1,31% de los hombres y un 1,94% de las mujeres han consideran que **NUNCA** se deben realizar las actividades para prevención de accidentes laborales.

De igual manera en este espacio con base a las respuestas indicadas, se puede definir que los colaboradores consideran que las actividades para prevenir accidentes son importantes para ellos y deben realizarse frecuentemente dentro de la organización.

Tabla # 8 Número de colaboradores que respondieron sobre la prevención de accidentes laborales

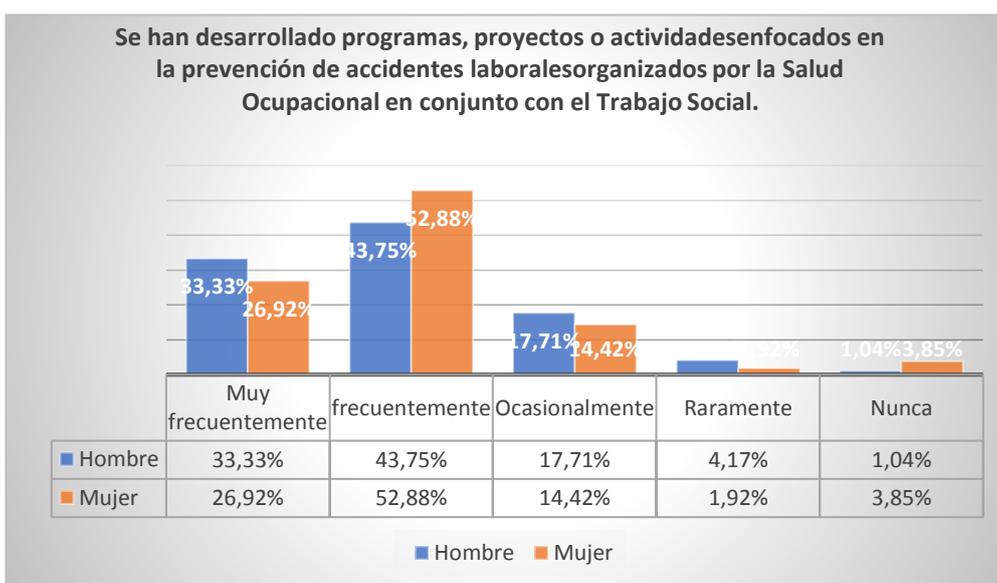
	Muy frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Raramente	Nunca
Se han desarrollado programas, proyectos o actividades enfocados en la prevención de accidentes laborales organizados por la Salud Ocupacional en conjunto con el Trabajo Social.	60	98	32	5	5
He participado en programas, proyectos o actividades enfocados en la prevención de accidentes laborales organizados por la Salud Ocupacional en conjunto con el Trabajo Social.	59	87	35	9	10

Fuentes: Encuesta a colaboradores de empresas privadas.

Fechas: 13/01/2023

La categoría de este apartado es esencial para así conocer la labor del Trabajo Social embace a la prevención de accidentes en conjunto a la Salud Ocupacional.

Gráfico # 23 Programas, proyectos o actividades sobre la prevención de accidentes laborales



Fuentes: Encuesta a colaboradores de empresas privadas.

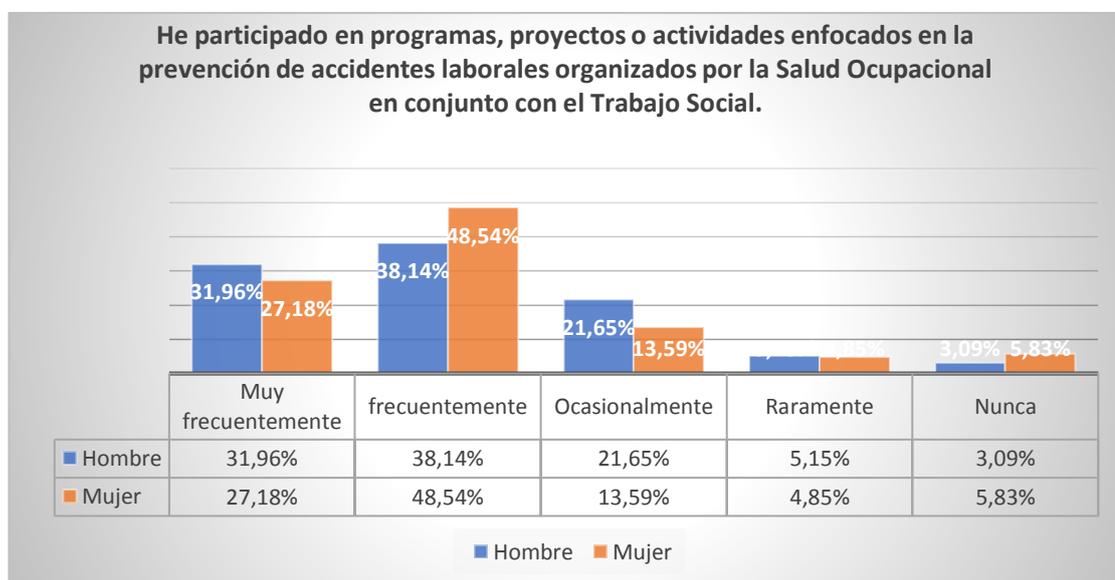
Fechas: 13/01/2023

Dentro de este orden, los hombres (33,33%) y las mujeres con un (26,92%) señalan que los programas, proyectos o actividades enfocados en la prevención de accidentes laborales, se dan MUY FRECUENTAMENTE. En cambio, un 43,75% de los hombres y un 52,88% de las mujeres, se refieren a que FRECUENTEMENTE se realizan actividades de prevención en conjunto del Trabajo Social y la Salud Ocupacional.

Mientras tanto, el 17,71% de los hombres y el 14,42% de las mujeres indicaron que OCASIONALMENTE se han desarrollado programas o proyectos acerca de la prevención laboral, pero un 4,17% de los hombres y un 1,92% de las mujeres, se refirieron a que RARAMENTE se realizan dichas actividades dentro de la empresa y por último, según el 1,04% de los hombres y el 3,85% de las mujeres indicaron que NUNCA se han implementado dichos programas o actividades de prevención.

Se puede evidenciar que dentro de la organización consideran importante el desarrollo de actividades para así poder prevenir cualquier tipo de accidente laboral.

Gráfico # 24 Participación de los colaboradores en programas o actividades acerca de la prevención de accidentes laborales



Fuentes: Encuesta a colaboradores de empresas privadas.
 Fechas: 13/01/2023

En el gráfico #24, podemos observar que los hombres con un 31,96% y las mujeres con un 27,18%, indican que se dan MUY FRECUENTEMENTE la participación de

las actividades de prevención laboral. Luego un 38,14% de los hombres y un 27,18% de las mujeres, indicaron que asisten FRECUENTEMENTE a las actividades de prevención organizadas por la Salud Ocupacional en conjunto con el Trabajo Social.

Sin embargo, el 21,65% de los hombres y el 13,59% de las mujeres, indican que asisten ACOSIONALMENTE a dichos proyectos de prevención, mientras que el 5,15% de los hombres y el 4,85% de las mujeres, refieren a que participan RARAMENTE en estas actividades. Para culminar, un 3,09% de los hombres y un 5,83% de las mujeres han indicado que nunca han participado de dichos programas, proyectos o actividades relacionados con la prevención laboral

Ante las respuestas, se puede evidenciar que un gran porcentaje de los colaboradores que pertenecen a la organización asisten frecuentemente a los eventos relacionados con la prevención de accidentes laborales.

Tabla # 9 Número de colaboradores que hablan sobre la aplicabilidad de seguridad laboral

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni acuerdo, ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
En base a los programas, proyectos, actividades enfocadas en la prevención de accidentes laborales, yo embase a mi posición como trabajador he aportado con el reconocimiento de los riesgos que se puedan presentar en el trabajo.	60	109	30	1	0
El análisis o reflexión en torno a la prevención de accidentes laborales me ha permitido reconocer cuáles son los factores de riesgos que se proporcionan en la empresa.	70	106	22	2	0

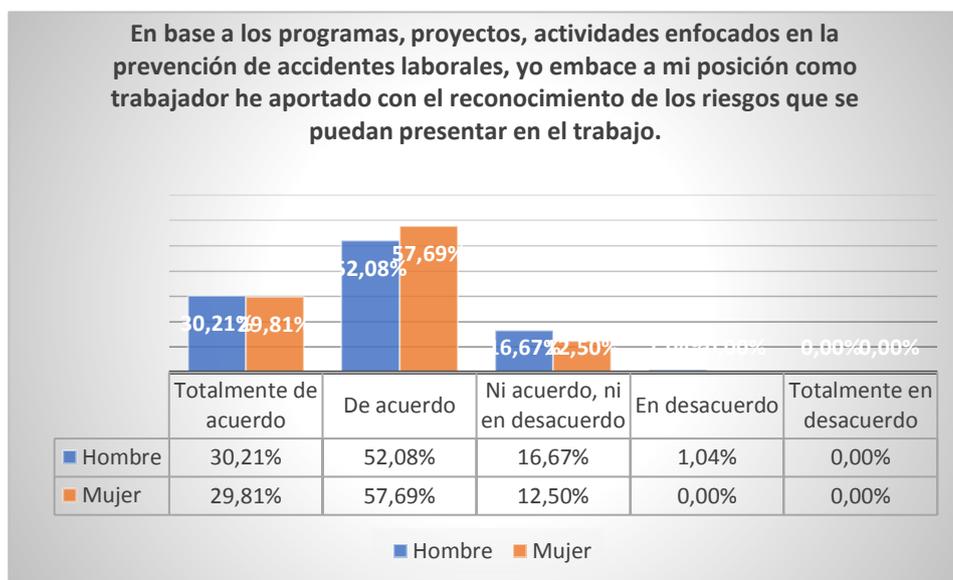
Fuentes: Encuesta a colaboradores de empresas privadas.

Fechas: 13/01/2023

De acuerdo con los encuestados, se observa que los colaboradores refieren estar DE ACUERDO en que los programas, proyectos y actividades les han servido como aporte a su conocimiento sobre la seguridad laboral, siendo este el nivel más alto. Es decir,

los colaboradores expresan sentirse bien con las actividades de prevención laboral que realizan dentro de la empresa.

Gráfico # 25 Programas y proyectos enfocados en prevención de accidentes laborales y aporte de los colaboradores



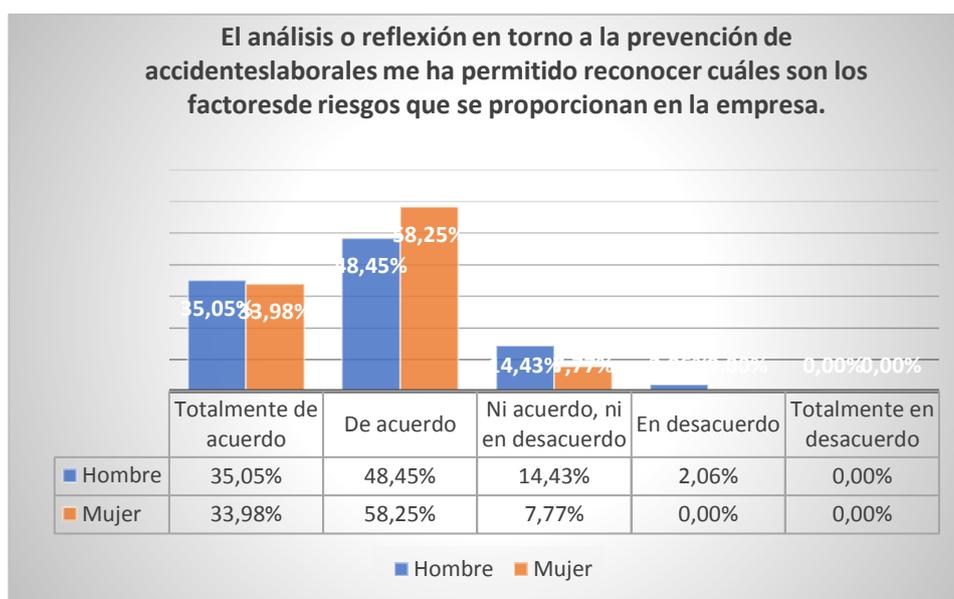
Fuentes: Encuesta a colaboradores de empresas privadas.
 Fechas: 13/01/2023

En el gráfico, podemos observar que los hombres con un 30,21% y las mujeres con un 29,81%, indican que están **TOTALMENTE DE ACUERDO** con las actividades y proyectos para prevención de accidentes laborales, mientras que un 52,08% de hombres y un 57,69% de mujeres, refieren que se encuentran **DE ACUERDO** con las actividades y proyectos para prevención de accidentes laborales realizadas.

Sin embargo, el 16,67% de los hombres y el 12,50% de las mujeres, indican que no se encuentran **NI EN ACUERDO NI EN DESACUERDO** con las actividades y proyectos para prevención de accidentes laborales, mientras que el 1,04% de los hombres y el 00,00% de las mujeres, refieren a que encuentran **EN DESACUERDO** con las actividades y proyectos para prevención de accidentes laborales. Para culminar, los hombres con un 00,00% y las mujeres con un 00,00 % han indicado que se encuentren **TOTALMENTE EN DESACUERDO** con las actividades y proyectos para prevención de accidentes laborales.

En base a las respuestas de los colaboradores se puede evidenciar que en la organización se realizan dichas actividades, a su vez indican que aportan con su conocimiento cuales son los riesgos más comunes y los profesionales realicen los proyectos enfocados en dichos riesgos.

Gráfico # 26 *Análisis sobre el reconocimiento de factores de riesgos en la organización*



Fuentes: Encuesta a colaboradores de empresas privadas.
 Fechas: 13/01/2023

En el gráfico, podemos observar que los hombres con un 35,05% y las mujeres con un 33,98%, indican que están **TOTALMENTE DE ACUERDO** con el reconocimiento de los factores de riesgos que se presentan en la organización, mientras que un 48,45% de hombres y un 58,25% de mujeres, refieren que se encuentran **DE ACUERDO** con el reconocimiento de los factores de riesgos que se presentan en la organización.

Sin embargo, el 14,43% de los hombres y el 7,77% de las mujeres, indican que no se encuentran **NI EN ACUERDO NI EN DESACUERDO** con el reconocimiento de los factores de riesgos que se presentan en la organización, mientras que el 2,06% de los hombres y el 00,00% de las mujeres, refieren a que encuentran **EN DESACUERDO** con el reconocimiento de los factores de riesgos que se presentan en la organización. Para culminar, los hombres con un 00,00% y las mujeres con un 00,00 % han indicado que se encuentren **TOTALMENTE EN DESACUERDO** con el reconocimiento de los factores de riesgos que se presentan en la organización.

Se puede evidenciar que en base y análisis los colaboradores logran reconocer cuales son los factores de riesgos que se presentan comúnmente y en base a ello comunicarse con el departamento de salud ocupacional.

CAPITULO 5: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

5.1 . CONCLUSIONES GENERALES.

El presente trabajo investigativo se realizó con la finalidad de medir el seguimiento como estrategia de intervención de los Trabajadores Sociales que laboran en las empresas privadas de la ciudad de Guayaquil, con la finalidad de lograr un abordaje integral y las percepciones que estos trabajadores tienen. Se utilizaron técnicas apropiadas como entrevista y encuesta basada en el Cuestionario de MEIT, que mide un numero de 6 dimensiones, válidas para aplicarlas en este contexto. Hay aspectos importantes de destacar y que se confirmaron en este caso, como ha ocurrido en algunos estudios:

- Del análisis de las entrevistas se pudo evidenciar que entre las funciones del Trabajador Social en conjunto con el departamento de Salud ocupacional se encuentran diseñar ejecutar y evaluar programas de bienestar, prevención y cuidado de salud de los colaboradores, con el fin de garantizar un ambiente adecuado de trabajo.
- Los trabajadores sociales se encargan de chequear el ausentismo en los colaboradores, investigar e identificar las causas por las cuales se encuentran faltando al trabajo, a través de encuestas, entrevistas y visitas domiciliarias las cuales proporcionarían una visión más clara del problema.
- El plan de Salud Ocupacional exigen a las organizaciones el implementar un adecuado sistema integral de carácter preventivo para los colaboradores, esto lo debe conformar un equipo multidisciplinario y como se evidenció, en las empresas privadas en la ciudad de Guayaquil tienen un gran compromiso con la salud y bienestar de sus colaboradores, están en constante capacitación y prevención de accidentes laborales brindando constantes charlas sobre salud y bienestar.
- Se pudo evidenciar que el Trabajador Social dentro del Departamento de Salud Ocupacional no tiene definidas sus funciones, en cada organización realiza actividades de acuerdo con lo que se necesite en conjunto con los demás profesionales del área.
- En este estudio se pudo evidenciar que las Trabajadoras Sociales no realizan un seguimiento como tal hacia los colaboradores, ya que las empresas en las que

laboran se centran más en la parte operativa, como realizar el porcentaje de ausentismo, revisión de permisos laborales o encargarse de bonos y beneficios.

- Según (Marcuello-Servós, 2017) Los trabajadores sociales, como parte de su intervención están llamados a garantizar el bienestar bio-psico-social de los individuos, en este caso desde el campo laboral privado, por los trabajadores, sus familias y la comunidad. Como podemos observar, los colaboradores de las empresas señalaron que consideran fundamental el seguimiento del Trabajador social dentro de la empresa. Pues existen eventos en lo cual es importante que un profesional esté al frente, dando apoyo no solo al colaborador, sino también a la familia.

- El Trabajador Social junto con el área de Salud Ocupacional se encuentra en un proceso de mejoramiento constante, donde la intervención se desarrolla con un equipo multidisciplinario, el cual propone estrategias para una mejor aplicación en los procedimientos de gestión, en la transformación, la sensibilización y capacitación de las condiciones preventivas de salud y seguridad de los colaboradores.

- La Salud Ocupacional se transforma en una de las principales formas de intervención del Trabajador Social en la empresa, planteando este proceso con acciones que incluirán a todo el personal buscando alcanzar cambios conductuales en los mismos y en la creación de procesos sociales positivos para el alcance de sus objetivos.

5.2 RECOMENDACIONES

- De acuerdo con los resultados obtenidos, una vez que se aplicaron los respectivos instrumentos, se puede recomendar a las Trabajadoras Sociales, a modo de sugerencias, que se implemente el seguimiento como estrategia de intervención dentro de las empresas privadas y así la organización podrá identificar puntos exactos de ausentismo laboral, insatisfacción del personal y los riesgos que pueden sufrir los colaboradores dentro de su área de trabajo.

Toda actividad referente al manejo del talento humano de la institución debe ser planificada y coordinada por el área de talento humano.

- Para el bienestar dentro del lugar de trabajo, se debe buscar la implementación de programas, bajo los lineamientos establecidos por la entidad, para mantener pausas activas dentro de la organización, siguiendo la ruta de todo establecimiento saludable.
- Socializar los manuales o protocolos de cada puesto de trabajo, además de la entrega de una copia del Reglamento Interno de Trabajo institucional con el fin de mantener a los colaboradores informados acerca de los protocolos institucionales.
- Diseñar una base de datos actualizada, la cual permita obtener una información completa de todo el personal que labora en la empresa, desde información personal, familiar, de salud y laboral que así permita realizar un seguimiento continuo de su desempeño y necesidades.
- Realizar estudios sobre riesgos laborales en la organización, para establecer programas adecuados de prevención, gestión y disminución de estos, creando un ambiente laboral adecuado y sano para sus colaboradores.
- Dar seguimiento de los proyectos de acción ordenado por Trabajador Social en la prevención de riesgos laborales tanto a escala interno y externo según los resultados obtenidos por las evaluaciones de factores de riesgo para así no existan accidentes dentro de las empresas privadas de la ciudad de Guayaquil.
- Fortalecer la implementación de actividades de proyección social con las familias de los colaboradores y conseguir la participación activa de absolutamente todos en el progreso de las mismas.

BIBLIOGRAFÍA

- alberto, c. A. (2017). *Estudio de los factores de riesgos ergonómicos en los trabajadores en el proceso de reposición de la compañía industrias cosenco*. Ecuador: universidad de guayaquil.
- Arroyo, o. S. (2014). *Manual de conceptos de riesgo y factores de riesgo para analisis de peligrosidad*. Obtenido de ministerio de agricultura y ganadería gestión institucional de recursos humanos gestión de salud: <http://www.mag.go.cr/sgmag/6e60.pdf>
- Aseo, e. P. (2010). *Plan de seguridad y salud ocupacional*. Quito.
- Bahamón bahamón, c., cortes pardo, v., piñeros dÍaz, d. P., & rojas dÍaz , o. L. (2014). *Evolución de la gestión del talento humano, su interacción con la ética, los valores intrínsecos del líder del área, su rol con los grupos de interés y su impacto estratégico en la cultura organizacional, en empresas de los diferentes sectores de bogotá*. Obtenido de repositorio universidad sergio arboleda: <https://repository.usergioarboleda.edu.co/bitstream/handle/11232/944/evoluci%20de%20la%20gesti%20del%20talento%20humano.pdf?sequence=4>
- Barranco-expósito, c. (2004). La intervención en trabajo social desde la calidad integrada. *Repositorio institucional de la universidad de alicante*, 79-88.
- Benítez, k. (2005). Consideraciones sobre la gestión del talento humano: el enfoque del mercadeo interno. *Visión gerencial*, 91-98.
- Blanco, o. R., & sam, o. R. (2014). Teoría del bienestar y el óptimo de pareto como problemas microeconómicos. *Revista electrónica de investigación en ciencias económicas*, 1-18.
- Briceno-campos, f., jacob-habitt, r. M., & fandiño-rojas, d. (2015). *Perfil ocupacional del quehacerdel(a) trabajador(a) social*. Costa rica.
- Burgos, k. (2012). Hacia una configuración contemporánea del trabajo social en el área empresarial. *Universidad católica de chile*.
- Camacho camacho, f. P. (2014). *“factores de riesgos químicos que intervienen en la ocurrencia de accidentes laborales en los trabajadores de la empresa curtiembre quisapincha durante el período febrero-agosto 2014*. Ecuador: universidad técnica de ambato.
- Cañarejo, a. P. (2018). *Participación de trabajo social en la prevención de accidentes de trabajo en el área de latonería de la empresa automotores continental s.a. en el periodo enero 2017 a octubre 2017*. Quito: universidad central del ecuador.
- Carranco, f. M. (s.f.). *El desarrollo y la evolución del trabajo social en las ciencias sociales*. Ecuador.
- Carrillo abril, d. J. (2018). *Los factores de riesgo físico y su efecto en la salud de los trabajadores en las actividades de reciclaje y fundición de acero*. Obtenido de repositorio universidad técnica de ambato: [file:///c:/users/user-pc/downloads/tesis_t1515mshi%20\(1\).pdf](file:///c:/users/user-pc/downloads/tesis_t1515mshi%20(1).pdf)
- Casas anguita, j., repullo labrador, j. R., & donado campos, j. D. (2002). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (i). *Atención primaria*, 527-162.

- Castejón, e., benavides, f., & moncada, s. (1998). *Teoría general de la evaluación de riesgos*. Obtenido de archivos de prevención laborales: https://archivosdeprevencion.eu/view_document.php?tpd=2&i=851#:~:text=la%20gesti%C3%B3n%20pretende%2c%20a%20partir,los%20efectos%20sobre%20la%20salud.
- Castellano, I. (2018). *Trabajo social en el área de seguridad y salud ocupacional y su intervención en accidentes de trabajo en los servidores municipales de la agencia metropolitana de tránsito. Período abril 2016- agosto 2016*. Quito: universidad central del Ecuador.
- Castello, I. (2018). *Trabajo social en el área de seguridad y salud ocupacional y su intervención en accidentes de trabajo en los servidores municipales de la agencia metropolitana de tránsito. Período abril 2016- agosto 2016*. Obtenido de universidad central del Ecuador: de tránsito. Período abril 2016- agosto 2016
- Castro, c. N. (2013). *Guía para el seguimiento y evaluación de proyectos sociales*. Coyoacán: handel mayer.
- Chaparro m. Y urra m. (2013). Trabajo social en la gestión del talento humano: de lo operativo a lo estratégico. *Revista perspectivas*, 145-157.
- Chaparro m. Y urra m. (2014). Competencias específicas del trabajador social en la gestión del talento humano. *Revista dialnet*, 27-44.
- (2012). *Código del trabajo*. Quito.
- Colom, d. (2003). El trabajo social hospitalario en transformación: hacia nuevos retos y la mejora de las competencias. *Servicios sociales y política social*, 64-66.
- Consejo superior universitario centroamericano. (1991). La salud ocupacional en la practica de salud. En I. M. A.. Bogota: iss-ascofame.
- Constitución república del Ecuador, c. (20 de octubre de 2008). *Asamblea nacional*. Obtenido de registro oficial #449: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/19522/1/t-ucsg-pre-jur-md-tso-113.pdf>
- Corporación universitaria de Asturias. (2014). *Concepto y clasificación de empresa: la empresa y su entorno*. Obtenido de corporación universitaria de Asturias: https://danieljimenezm.weebly.com/uploads/3/9/3/5/39355131/pdf_1_la_empresa_y_su_entorno_13_3_2014.pdf
- Díaz bravo, I., torruco garcía, u., martínez hernández, m., & varela ruiz, m. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en educación médica*, 162-167.
- Díaz, I. (2013). *Como elaborar un informe social*. Obtenido de <https://www.mittrabajoessocial.com/como-elaborar-un-informe-social-incluyeplantillas-muestra/>
- Duarte, t. A., & jiménez, r. E. (2007). Aproximación a la teoría del bienestar. *Dialnet*, 1-6.
- Echevarría, c. N. (2015). “*propuesta de implementación de un sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional bajo la norma ohsas 18001: 2007 en una empresa de capacitación, entrenamiento y consultoría al sector portuario*”. Obtenido de repositorio usil: <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4b6329dd-a520-4b94-8a1e-2e3ba20ef07a/content>

- Ekos negocios. (2018). *Un análisis de la industria en guayaquil*. Obtenido de <https://www.ekosnegocios.com/articulo/un-analisis-de-la-industria-en-guayaquil>
- Empresa pública metropolitana de aseo. (2010). *Plan de seguridad y salud ocupacional*. Obtenido de <http://www.emaseo.gob.ec/>
- Fernández-garcía, t., & ponce de león, l. (2006). El proceso de intervención en el trabajo social con casos. *Dialnet*, 1-22.
- Fits. (2014). *Definición global del trabajo social*. Australia.
- (2020). *Formato plan integral de prevención de riesgos laborales para empleadores con 1 a 10 trabajadores*. Quito: geminis. Obtenido de <https://www.trabajo.gob.ec>
- Funes, j., & raya, e. (2001). *El acompañamiento y los procesos de incorporación social, guía para su práctica*. España: federación sartu.
- Guamán, b. D. (2020). El trabajo social en el ámbito laboral desde el abordaje del equipo interdisciplinario. *Killkana sociales*, 1-10. Obtenido de <file:///c:/users/valentina/downloads/dialnet-eltrabajosocialenelambitolaboraldesdeelabordajedel-7903600.pdf>
- Guillén, n. E. (2010). El vínculo entre las ciencias sociales y el trabajo social: algunos elementos para la discusión. *Rev. Reflexiones* 89, 2-8. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/729/72917905022.pdf>
- Hernández ávila , c. E., & carpio, n. (2019). Introducción a los tipos de muestreo. *Alerta*, 75-79.
- Hernandez, a. (2007). *El desarrollo como problema ¿igualdad de qué?* Venezuela: universidad central de venezuela.
- Hernández, fernández y baptista. (2014). *Metodología de la investigacion*. México: mcgraw-hill.
- Iassw. (2014). *Definición global de trabajo social*. Obtenido de asociación internacional de escuelas de trabajo social: <https://www.iassw-aiets.org/es/global-definition-of-social-work-review-of-the-global-definition/>
- Instituto nacional de seguridad y salud en el trabajo. (2008). Evaluación de riesgos laborales . *Instituto nacional de seguridad y salud en el trabajo*, 1-13.
- (2004). *Instrumento andino de seguridad en el trabajo*. Ecuador.
- Iturrieta, o. S. (2 de 7 de 2012). Desafíos del trabajo social en un campo laboral con. *Revista katálysis*, 1-11. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/1796/179624760002.pdf>
- Jiménez, g. (2019). Perspectivas del trabajo social en colombia: una reflexión a partir del trabajo social laboral. *Revista facultad de trabajo social*, 65-78.
- Lima, b. (1985). Epistemología del trabajo social. *Humanitas*.
- López, l. (2004). *Población muestra y muestreo*. Obtenido de scielo: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1815-02762004000100012
- López, p. L. (2004). Población muestra y muestreo. *Punto cero*, 1-6.

- Maguiña, a., & varas, n. (1988). Bienestar social y trabajo social alternativo. *Revista acción crítica*, 6.
- Marcuello-servós, c. (2017). Una revisión del trabajo social en el mundo de la empresa. *Universidad de zaragoza*, 50-77.
- Marin, m. A., & pico, m. E. (2004). *Fundamentos de salud ocupacional*. Colombia: universidad de caldas.
- Martinez, m. M. (1986). *Bienestar social*. España: m., trivium.
- Martínez-jiménez, o. (2018). *La importancia de implementar un manual de procesos de seguridad industrial y salud ocupacional en las empresas del ecuador*. Obtenido de <https://www.eumed.net/rev/oel/2019/02/manual-seguridad-industrial.html>
- Mauricio, o. Q. (2020). *El rol del trabajo social en el área de seguridad y salud ocupacional en la empresa restaurantes vaco y vaca en el período abril 2019 - julio 2019*. Quito: universidad central del ecuador.
- Ministerio de relaciones laborales. (27 de septiembre de 2013). *Factores y riesgos laborales psicosociales: nuevos riesgos laborales emergentes e introducción a la evaluación*. Obtenido de ministerio de relaciones laborales: <https://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2012/10/nt-25-factores-y-riesgos-psicosociales.pdf>
- Ministerio de salud. (15 de enero de 2022). *Salud ocupacional*. Obtenido de argentina.gob.ar: <https://www.argentina.gob.ar/salud/ocupacional>
- National association of social workers. (1960). *Responsabilidades éticas de los trabajadores sociales hacia los clientes*. Obtenido de <https://www.socialworkers.org/about/ethics/code-of-ethics/code-of-ethics-spanish>
- Neffa, j. C. (2015). *Los riesgos psicosociales en el trabajo: contribución a su estudio*. Buenos aires.
- Olavarría, f. F., & fonseca, c. O. (2015). Significados atribuidos por los trabajadores sociales a su profesión-disciplina en concepción – chile. *Revista de ciencias sociales*, 288-299. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/280/28041012008.pdf>
- Onu. (1948). *Declaración universal de los derechos humanos*. Naciones unidas.
- Orengo, j. (2016). *Urie bronfenbrenner teoría ecológica*. Accelerating the world's research.
- Organización internacional del trabajo (oit). (2020). *Seguridad y salud en el trabajo*.
- Organización mundial de la salud. (1995). *Salud ocupacional para todos estrategia mundial*. Obtenido de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42109/951802071x_spa.pdf
- Organizacion mundial de la salud; organizacion internacional del trabajo. (1991). Bases conceptuales y organizacion de la salud ocupaciona en el iss. En a. Roberto. Bogota: iss-ascofame.
- Osana molerio perez, i. O. (2007). Aprendizaje y desarrollo humano. *Revista iberoamericana de educación*, 1-10.
- Ospina, v. M. (2011). Trabajo social, intervención en lo social y nuevos contextos. *Conets*, 22.

- Pérez, I., & Díaz, Y. (2014). Trabajo social organizacional y en salud ocupacional en Colombia. Inicios, desarrollos y desafíos. *Revista Eleuthera*, 1-25. Obtenido de http://vip.ucaldas.edu.co/eleuthera/downloads/eleuthera10_8.pdf
- Pineda, E. A. (1994). *Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud*. 2da. Edición. Ops.
- Pnud. (1990). *Definición y medición del desarrollo humano*. Informe sobre desarrollo humano 1990.
- (2019). *Política nacional de salud en el trabajo*. Quito. Obtenido de <http://salud.gob.ec>.
- R, P. L. (1987). *La empresa y su entorno*. Barcelona : plaza y jares.
- Reglamento general a la ley orgánica del servicio público*. (02 de mayo de 2018). Obtenido de <https://www.epn.edu.ec/wp-content/uploads/2018/08/reglamento-losep.pdf>
- Robledo, F. (2009). *Condiciones de trabajo y salud*. Colombia: ecoe.
- Rodríguez, C. A. (2009). *Los convenios de la OIT sobre seguridad y salud en el trabajo: una oportunidad para mejorar las condiciones y el medioambiente de trabajo*. Buenos Aires : centro internacional de formación de la OIT.
- Rojas, C. (2018). *Los distintos roles de un trabajador social*. Obtenido de iplacex: <https://www.iplacex.cl/blog/los-distintos-roles-de-un-trabajador-social>
- Sánchez, J. (1995). Perspectiva de intervención del trabajo social en el área de la salud . *Revista colombiana de trabajo social*, 8,83-94.
- Sánchez, P. M., Aburto, I. G., Orellana, M. C., & Torres, R. C. (2020). Conocimientos y habilidades para el trabajo social ocupacional: desafíos para la formación y el ejercicio profesional en esta área. *Cuadernos de trabajo social*, 1-13.
- Secretaría nacional de planificación. (2021). *Plan de creación de oportunidades 2021-2025*. Quito : secretaria nacional de planificación. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/18390/1/t-ucsg-pre-jur-tso-165.pdf>
- Strauss, A., & Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Medellín: universidad de antioquia.
- Taclia. (15 de diciembre de 2020). *La importancia del seguimiento de personal de una empresa*. Obtenido de taclia: <https://blog.taclia.com/la-importancia-del-seguimiento-de-personal-de-una-empresa>
- Tamayo y Tamayo, M. (2003). *El proceso de la investigación científica*. Balderas: limusa s.a.
- Trujillo, S. (1970). *Perspectiva histórica de la preocupación*. Mexico: asociación nacional mexicana de escuelas de trabajo social.
- Universidad del valle. (2018). *Salud ocupacional*. Obtenido de factores de riesgo psicosocial: <http://saludocupacional.univalle.edu.co/factoresderiesgoocupacionales.htm>
- Urzúa, D. (2004). *Manual del sistema de seguimiento y evaluación de la política pública*. Managua.

- Valdés, a. B., ángel, c. M., vera, m. E., & ramírez, e. C. (2 de 07 de 2006). Reconocimiento del ser en la profesión del trabajo social. *Revista latinoamericana de estudios*, 131-147. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/1341/134116843008.pdf>
- Vera nicola, r., guales dumes, i., & navas montes, y. (2017). Principales factores de riesgo labores que afectan a los trabajadores de la salud. *Revista científica dominio de las ciencias*, 26.
- Viscarret-garro, j. (2018). *Modelos de intervención del trabajo social*. Obtenido de <https://juanherrera.files.wordpress.com/2009/09/capitulo-8-modelos-de-intervencion-en-ts.pdf>



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Pincay Beltrán, Paola Isamar** con C.C: # **0952787836** y **Barreto Ruiz, Heidy Nicole**, con C.C: # **0957760705**, autoras del trabajo de titulación: **El seguimiento como estrategia de intervención del Trabajo Social en la salud ocupacional. Estudio en empresas privadas de la ciudad de Guayaquil** previo a la obtención del título de **Licenciadas en Trabajo Social** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaramos tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizamos a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 02 de febrero de 2023

LAS AUTORAS

f. 

Nombre: **Pincay Beltrán, Paola Isamar**
C.C. **0952787836**

f. 

Nombre: **Barreto Ruiz, Heidy Nicole**
C.C. **0957760705**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	El seguimiento como estrategia de intervención del Trabajo Social en la salud ocupacional. Estudio en empresas privadas de la ciudad de Guayaquil.		
AUTOR(ES)	Pincay Beltrán, Paola Isamar Barreto Ruiz, Heidy Nicole		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Dra. St. Omer Navarro, Vilma Noemi Ph.D.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales y Políticas		
CARRERA:	Carrera de Trabajo Social		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciadas en Trabajo Social		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	02 de febrero del 2023	No. DE PÁGINAS:	92
ÁREAS TEMÁTICAS:	Trabajo Social, Talento Humano, Salud Ocupacional		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Trabajo Social, Seguimiento, Salud Ocupacional, Percepción, Funciones, Talento Humano, Bienestar		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):			
<p>A través de este estudio investigativo se analizaron las estrategias de intervención en el seguimiento que realiza el Trabajo Social dentro del departamento de Salud Ocupacional en las empresas privadas de la ciudad de Guayaquil y las percepciones de los colaboradores frente a este seguimiento.</p> <p>Los colaboradores de las empresas privadas definieron que se encuentran satisfechos con las acciones que realiza el Trabajador Social, en base a las entrevistas realizadas a las Trabajadoras Sociales, que el Trabajador Social dentro del Departamento de Salud Ocupacional no tiene definidas sus funciones, en cada organización realiza actividades de acuerdo a lo que se necesite en conjunto con los demás profesionales del área.</p> <p>Este trabajo investigativo es de tipo mixto, donde se combinaron los enfoques cualitativo y cuantitativo, con la finalidad de obtener una perspectiva más amplia del problema en estudio. El nivel de la investigación es descriptivo, ya que recogerá y medirá información sobre las variables a investigar. Es una investigación de tipo exploratorio, por ser un tema poco estudiado. Se aplicaron 200 encuestas y los resultados fueron tabulados en Excel y analizados de manera mixta, así como, también, se practicó entrevista a 3 Trabajadoras Sociales que laboren en empresas privadas y tengan intervención con el departamento de Salud ocupacional.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +5939745214870 +5939874521483	E-mail: paola.pincay@cu.ucsg.edu.ec heidy.barreto@cu.ucsg.edu.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Valenzuela Triviño, Gilda Martina		
	Teléfono: +593-99-272-4497		
	E-mail: gilda.valenzuela@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			