

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

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

TEMA:

Enfermedades catastróficas en el mundo laboral: Historias de trabajadores diagnosticados con Cáncer en una empresa pública de Guayaquil

AUTORA:

Anchundia Rodríguez Karina Elizabeth

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

TUTOR:

Quevedo Terán, Ana Maritza

Guayaquil, Ecuador

19 de febrero del 2026



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **ANCHUNDIA RODRÍGUEZ KARINA ELIZABETH**, como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**.

TUTORA

f. 

QUEVEDO TERAN ANA MARITZA

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. 

St.Omer Navarro, Vilma Noemí

Guayaquil, a los 19 del mes de febrero del año 2026



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Anchundia Rodríguez Karina Elizabeth**

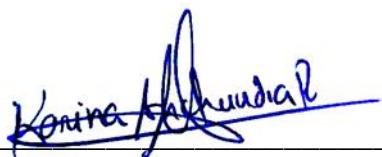
DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Enfermedades catastróficas en el mundo laboral: Historias de trabajadores diagnosticados con Cáncer en una empresa pública 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 mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 19 del mes de febrero del año 2026

LA AUTORA

f. 

Anchundia Rodríguez Karina Elizabeth



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

AUTORIZACIÓN

Yo, **Anchundia Rodríguez Karina Elizabeth**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Enfermedades catastróficas en el mundo laboral: Historias de trabajadores diagnosticados con Cáncer en una empresa pública de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 19 del mes de febrero del año 2026

LA AUTORA:

f. 

Anchundia Rodríguez Karina Elizabeth

REPORTE COMPILATIO



Certificado de análisis
Compilatio Magister+ | UCSG-EC- Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Karina Anchundia TESIS Completo

ID : f439128b1cbdbd9f31c5fbb08fd7e519fb2205e9



6%

Textos sospechosos

Nombre del fichero : Karina Anchundia TESIS Completo.txt
Tamaño del archivo original : 182,93 kB
Número de palabras : 21.784
Número de caracteres : 150680

Depositante : Ana Maritza Quevedo Teran
Fecha de depósito : 9 de febrero de 2026
Tipo de carga : interface
fecha de fin de análisis : 9 de febrero de 2026

Resumen (sección 1/2)

Localización de los textos sospechosos en el documento :



Firma Estudiante

f. 

ANCHUNDIA RODRÍGUEZ KARINA

Firma de Docentes

f. 

Quevedo Terán, Ana, Mgs.
TUTORA

f. 

Muñoz Sánchez, Christopher, Mtr.
COORDINADOR UIC B-2025

AGRADECIMIENTO

A Dios en primer lugar, quien guía mi camino, me da sabiduría y fuerzas para terminar este proyecto tan importante en mi vida. A mi esposo quien ha sido un pilar fundamental, gracias a su apoyo incondicional y paciencia, fueron determinantes para llegar hoy donde estoy.

A mis hijos, por su comprensión ante mis horas de ausencias y el tiempo que no siempre pude dedicarles durante este proceso. A mis padres por su constante motivación, por formarme en principios y en valores que hasta el día de hoy los guardo y los practico en mi diario vivir.

A la Institución por darme la oportunidad de formarme profesionalmente; a mi tutora de Tesis Mgs. Ana Maritza Quevedo Terán, por su acompañamiento, orientación oportuna, durante todo el proceso de investigación.

DEDICATORIA

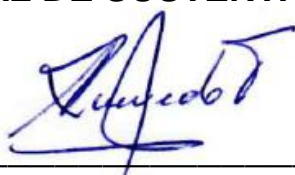
Dedico este logro primero al Creador de todo a Dios, por ser quien me permitió llegar hasta aquí, a mi esposo por su apoyo incondicional, porque hubo momentos en los que pensé rendirme, pero el me sostenía, siempre creyó en mí, aun cuando yo lo hacía. A mis hijos por ser ese motor que me inspiro a concluir este proyecto en mi vida, para enseñarles con el ejemplo que todo se puede, que no hay nada imposible, que el cielo es el límite. Y que con esfuerzo y dedicación cualquier objetivo es alcanzable.



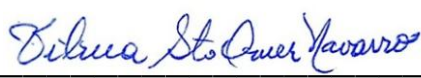
UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. 


ANA QUEVEDO TERÁN
TUTORA

f. 

VILMA NOEMÍ ST.OMER NAVARRO
DIRECTORA DE CARRERA

f. 

CHRISTOPHER FERNANDO MUÑOZ SÁNCHEZ
COORDINADOR DEL ÁREA

f. 

CECILIA CONDO TAMAYO
DOCENTE Oponente

ACTA DE CALIFICACIÓN



FACULTAD SISTEMA DE EDUCACIÓN A DISTANCIA (Cat. 34)
CARRERA TRABAJO SOCIAL (R). (Cat. 432)
PERIODO SEMESTRE B-2025 (Cat. 14318)

ACTA DE TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN TRABAJO DE TITULACIÓN

El Tribunal de Sustentación ha escuchado y evaluado el Trabajo de Titulación denominado "ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS EN EL MUNDO LABORAL: HISTORIAS DE TRABAJADORES DIAGNOSTICADOS CON CÁNCER EN UNA EMPRESA PÚBLICA.", elaborado por esta estudiante KARINA ELIZABETH ANCHUNDIA RODRIGUEZ, obteniendo el siguiente resultado:

Nombre del Docente-tutor	Nombres de los miembros del Tribunal de sustentación		
ANA MARITZA QUEVEDO TERAN	VILMA NOEMI ST.OMER NAVARRO	LOURDIES MONSERRATE MENDIETA LUCAS	CECILIA CONDO TAMAYO
Etapas de ejecución del proceso e Informe final			
9.75 /10	9.50 /10	9.69 /10	10.00 /10
	Total: 30 %	Total: 30 %	Total: 40 %
Parcial: 50 %	Parcial: 50 %		
Nota final ponderada del trabajo de título: 9.75 /10			

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



Coordinador(a) de Titulación

ÍNDICE

Contenido

CAPÍTULO 1: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1 Antecedentes	3
1.1.1. Antecedentes Contextuales	3
1.1.2. Antecedentes Investigativos	5
1.2 Problematización	8
1.3 Preguntas de investigación	12
1.3.1 Pregunta Principal	12
1.3.2 Subpreguntas	12
1.4 Objetivo de Investigación	13
1.4.1 Objetivo General	13
1.4.2 Objetivos específicos	13
1.5 Justificación	13
CAPÍTULO 2: MARCOS REFERENCIALES	16
2.1. Referente Teórico	16
2.1.1. Teoría Sistémica	17
2.2. Referente Conceptual	19
2.2.1. Enfoque de Derechos	19
2.2.2. Derecho a la salud	21
2.2.3. Derecho al trabajo	22
2.2.4. Trabajo / empleo	23
2.2.5. Condiciones laborales	25

2.2.7.Compensación y Beneficios	25
2.2.8.Ambiente Físico de Trabajo.....	26
2.2.9.Salud y Seguridad	26
2.2.10.Equilibrio entre Vida Personal y Laboral.....	26
2.2.11.Inclusión	27
2.2.12.Inclusión Laboral	28
2.2.13Salud/enfermedad	30
2.2.14.Enfermedades Laborales	31
2.2.15.Enfermedades Catastróficas	31
2.2.16.Cáncer.....	32
2.3. Referente Normativo.....	33
2.3Marco Estratégico	38
CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	40
3.1. Enfoque de Investigación.....	40
3.2. Nivel y tipo de Investigación.....	40
3.3 Método de Investigación	41
3.4. Población.....	42
3.5. Muestra y Muestreo	42
3.6. Técnicas de recolección de información	43
3.7. Formas de análisis de información.....	43
3.8. Variables-subvariable	43
CAPÍTULO 4: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	45
4.1. Cuando el cáncer irrumpe la vida.....	45
4.2. Condiciones de salud y de trabajo de los trabajadores diagnosticados con cáncer.	50
4.3. Situaciones de vulnerabilidad que experimentan los trabajadores diagnosticados con cáncer en relación con su ejercicio laboral.....	61

4.4. Percepción de los trabajadores con cáncer sobre las estrategias implementadas por el área de talento humano frente a sus necesidades y vulnerabilidades.	69
CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES	83
5.1. Conclusiones	83
5.2. Recomendaciones	84
REFERENCIAS.....	86

RESUMEN (ABSTRACT)

La presente investigación tiene como objetivo analizar las experiencias laborales de trabajadores diagnosticados con cáncer en una empresa del sector público de Guayaquil durante el año 2025, con el fin de proponer estrategias de mejora en el acompañamiento que se realiza en el área de talento humano. Fue un estudio con enfoque cualitativo, método descriptivo, muestreo no probabilístico por conveniencia, en donde se aplicó una entrevista a una muestra de 5 trabajadores de una empresa del sector público. Los principales resultados indican que, los trabajadores revelan una dualidad frente a la enfermedad, alivio (por asistencia a sus terapias) y culpa (por pedir permisos constantes y dejar a un lado su trabajo por un período corto de tiempo), lo cual evidencia un desequilibrio desde el contexto laboral del trabajador, a pesar de que estos derechos a la atención por enfermedad catastrófica se encuentran respaldados en la normativa nacional.

Palabras Claves: trabajadores, enfermedad catastrófica, derechos, licencias médicas, vulneración

ABSTRACT

This research aims to analyze the work experiences of employees diagnosed with cancer in a public sector company in Guayaquil during 2025, in order to propose strategies for improving the support provided by the human resources department. It was a qualitative study with a descriptive method and non-probability convenience sampling, in which interviews were conducted with a sample of five employees from a public sector company. The main results indicate that the employees reveal a duality in their relationship with the illness: relief (due to attending their therapies) and guilt (due to frequently requesting leave and having to set aside their work for short periods). This highlights an imbalance within the employee's work context, despite the fact that these rights to care for catastrophic illness are supported by national regulations.

Keywords: employees, catastrophic illness, rights, medical leave, violation

INTRODUCCIÓN

Padecer cáncer resulta una complejidad debido a la privación para realizar diferentes actividades, como estar vinculado a un entorno laboral, lo cual puede presentarse como reto para el enfermo como gastos excesivos para las empresas, debido al alto costo que demanda su tratamiento.

El objetivo principal es analizar las experiencias laborales de trabajadores diagnosticados con cáncer en una empresa del sector público de Guayaquil durante el año 2025, con el fin de proponer estrategias de mejora en el acompañamiento que se realiza en el área de talento humano.

El estudio se estructura en cinco capítulos, cada uno de los cuales profundiza en un aspecto fundamental del desarrollo de la investigación. Los capítulos abordan aspectos que van desde los marcos teóricos y conceptuales que respaldan el problema de investigación.

Capítulo 1: El Capítulo 1 describe el problema de investigación e identifica las preguntas tanto general como sub-preguntas del investigador. Además, define los objetivos del estudio y refleja el propósito del estudio. También explica los antecedentes contextuales e investigativos del estudio y la justificación de la implementación de la investigación.

Capítulo 2. Se proporciona una visión completa de los aspectos generales teóricos-conceptuales que sustentan el estudio a través de una extensa búsqueda y recopilación de fuentes bibliográficas.

Capítulo 3: Presenta la metodología de investigación y describe el proceso, las herramientas de recopilación y análisis de datos. El enfoque utilizado es el cualitativo. Para obtener información se optó por la aplicación de una entrevista a profundidad

Capítulo 4. Los resultados obtenidos durante la investigación se presentan y analizan con base en los datos recopilados utilizando las herramientas descritas en los capítulos anteriores.

CAPÍTULO 1: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Antecedentes

1.1.1. Antecedentes Contextuales

“Las enfermedades catastróficas, son aquellas que deterioran la salud de las personas, se caracterizan por su alto grado de complejidad, son agudas prolongadas amenazantes para la vida pues en su gran mayoría son letales” (Illescas, 2010, pág. 1).

Padecer este tipo de patologías resulta una complejidad debido a la privación para realizar diferentes actividades, como estar vinculado a un entorno laboral, lo cual puede presentarse como reto para el enfermo como gastos excesivos para las empresas, debido al alto costo que demanda su tratamiento.

A nivel global, estas enfermedades de alta complejidad son diversas como varios tipos de cáncer, la insuficiencia renal crónica o ciertas afecciones neurológicas las cuales tienen un impacto consideraba en la vida de quienes la padecen.

Además, en América Latina durante el año 2022 la población que padecía enfermedades catastróficas representa más de 665 millones y cabe destacar un aumento de esta en 0.9% en cuanto a personas que lo padecen, en relación con el 2021. La esperanza de vida para las mujeres es de 79 años y para la población masculina de 73 años. Es decir que las mujeres tienden a vivir en su gran mayoría con dicha enfermedad, a diferencia del grupo de hombres (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2022).

En relación a las estadísticas a nivel país, se conoce que, en relación con estas patologías durante el año 2022 se registraron 1.182,77 casos, lo

que representa un problema considerable, debido a que en el país existe un 95% de estas personas que se encuentran registrados para que se les otorgue atención especializada como cirugías; están a la espera de cumplir los requerimientos y atención adecuada, por tal motivo, se percibe que cada año estos pacientes representan altos costos para la economía nacional (Gahona, Reyes, Prado, Meza, & Benítez, 2023).

Este grupo vulnerable se encuentra insertado en instituciones que le otorga su derecho al trabajo a pesar de su condición de discapacidad y de los altos costos que demandan para la atención de su salud. Según datos estadísticos de la Secretaría de Planificación (2022) en el país hay aproximadamente 458,811 personas con discapacidad registradas, de las cuales un promedio de 14,71% equivalente, es decir, 67,487 personas, están económicamente activas. Específicamente en la ciudad de Guayaquil existe un 19,55% de personas (14,517) con discapacidad que engloban enfermedades catastróficas y que se encuentran empleados, de las 74,164 registradas a la seguridad social.

Según la Organización Mundial de la Salud (2022) las enfermedades catastróficas representan una de las principales causas de muerte entre quienes se encuentran dependientes a las empresas, por ello, es necesario el enfoque de inclusión y de derecho cuando un enfermo se encuentre vinculado a una empresa, más aún para enfrentar desafíos que se presenten en estos espacios.

A su vez en este contexto, el panorama es más duro, debido a las diversas brechas estructurales, los sistemas de salud ineficientes y las normativas poco efectivas que benefician a este grupo vulnerable dentro de este entorno laboral. Un estudio en Perú y Guatemala reveló que muchas personas con enfermedades graves se ven forzadas a renunciar, porque perciben un entorno laboral de discriminación y desmotivación laboral (Samuel, Flores, & Frisancho, 2020).

En ciudades como Guayaquil, donde se concentran empresas del sector privado, se visibiliza un entorno laboral no favorable para el enfermo

catastrófico, debido a su ambiente laboral, jornadas extensas y escasa comunicación con el equipo de trabajo, desde la perspectiva de Gómez et al. (2023) la carga para el trabajador enfermo es un riesgo que agrava su estado de salud, debido a los diversos factores existentes en el entorno.

El sector público en este sentido, es similar al sector privado. Una de las grandes corporaciones públicas de la ciudad de Guayaquil es un caso que merece atención. Es una empresa pública de gran alcance, con trabajadores en funciones técnicas y administrativas. No obstante, no hay información previa sobre sus empleados con enfermedades catastróficas, ni sobre qué políticas existen para promover sus derechos debido a su condición.

1.1.2. Antecedentes Investigativos

Las enfermedades catastróficas, como el cáncer, generan una profunda vulnerabilidad en las personas que las padecen, afecta no solo su salud física y emocional, sino también su desempeño y estabilidad laboral. Estas patologías suelen limitar la capacidad funcional de los trabajadores, al reducir su participación productiva y los expone a riesgos como la pérdida del empleo, la disminución de ingresos y experiencias de discriminación. Por ello, resulta fundamental analizar la relación entre enfermedad catastrófica y mundo laboral a partir de diversos estudios realizados a nivel internacional, Latinoamérica y Ecuador.

En el contexto europeo, Berlín (2024) desarrolla un estudio en España con mujeres diagnosticadas con cáncer de mama para analizar la relación entre los gastos sanitarios, la pérdida del empleo y los beneficios laborales. Desde un enfoque cuantitativo, los resultados evidencian un impacto negativo significativo en la estabilidad laboral: un 14,5% de las mujeres encuestadas había perdido su empleo, lo que redujo su capacidad para cubrir los costos del tratamiento. Esto muestra que el diagnóstico oncológico es un factor crítico que afecta de manera directa la seguridad laboral.

En Pakistán, Bashir et al. (2023) investigan el empleo informal y los gastos asociados con enfermedades catastróficas. Los autores señalan que las personas diagnosticadas con patologías graves, como el cáncer, enfrentan

un mayor riesgo de empobrecimiento y deterioro de su salud física y mental debido a la falta de ingresos estables. El estudio indica que un 38% de trabajadores informales presenta afectaciones severas en su capacidad económica y en la estabilidad familiar, refleja la vulnerabilidad de quienes no cuentan con contratos formales o protección social.

Por su parte, Small et al. (2022) realizan una revisión sistemática cualitativa sobre las barreras y los facilitadores para la inclusión laboral de personas con enfermedades físicas crónicas. Los hallazgos destacan que, aunque las empresas suelen contar con normas internas de igualdad, estas no siempre se aplican de manera efectiva. Como consecuencia, muchos trabajadores con enfermedades graves experimentan estrés, aislamiento e incertidumbre respecto de su permanencia laboral, lo que afecta tanto su bienestar emocional como su desempeño.

En Países Bajos, Brokerhof y Fekke (2020) analizan la empleabilidad sostenible de personas con enfermedades crónicas mediante un estudio cuantitativo. Los autores concluyen que las experiencias laborales positivas fortalecen el deseo de estabilidad y continuidad en el empleo; sin embargo, los efectos de la enfermedad llevan en muchos casos a renunciaciones voluntarias debido a la incapacidad para cumplir las exigencias laborales. Esto refleja que, aunque existan entornos laborales favorables, las implicaciones físicas y emocionales del cáncer pueden limitar la permanencia en el trabajo.

En Latinoamérica, Manchengo y Seminario (2025) investigan en Perú cómo las enfermedades catastróficas influyen en el rendimiento laboral. El estudio arroja que existe una relación directa entre ausentismo y enfermedad crónica, registra un 45% de afectación en la productividad. Esto genera impactos económicos tanto en la empresa como en los trabajadores, especialmente cuando requieren tratamientos prolongados.

De igual manera, Rojas y Pangol (2022) analizan los principios de empleo sostenible para personas con enfermedades crónicas y destacan la importancia de la estabilidad laboral reforzada como mecanismo para evitar despidos discriminatorios. Los autores subrayan que los altos costos del

tratamiento dificultan que los trabajadores puedan sostener sus cuidados médicos sin apoyo institucional, por lo que la protección constitucional resulta esencial.

En Colombia, Palencia y Riaño (2021) realizan una revisión sobre la problemática de las enfermedades crónicas en población trabajadora. Los autores evidencian que estas patologías afectan no solo a adultos mayores, sino también a personas en edad económicamente activa. El estudio indica que enfermedades como el cáncer pueden presentarse en cualquier etapa del ciclo vital, lo que genera un impacto significativo en la continuidad y estabilidad laboral.

Desde un enfoque narrativo, Vieira (2020) analiza cómo las historias de vida de personas con enfermedades crónicas permiten comprender mejor sus experiencias, emociones y necesidades. Sus resultados muestran que las narrativas constituyen una herramienta clave para identificar las implicaciones sociales, psicológicas y laborales del cáncer, así como para diseñar intervenciones que fortalezcan la calidad de vida de quienes lo padecen.

En Bolivia, Pinilla y Caicedo (2022) examinan la legislación sobre discapacidad y empleo, identifican hasta qué punto se garantizan los derechos laborales de las personas con enfermedades crónicas. Sus hallazgos revelan que solo algunos países, como Chile, aplican efectivamente el enfoque de derechos humanos. En el caso de Ecuador, aunque el derecho al trabajo está reconocido, su cumplimiento aún es limitado y persisten prácticas que vulneran a grupos con enfermedades graves.

En el contexto ecuatoriano, diversos estudios confirman la necesidad de mejorar las garantías laborales para trabajadores con cáncer. Bermeo y Naranjo (2022), en un estudio sobre inserción laboral de personas con enfermedades catastróficas, señalan que, aunque un porcentaje importante de trabajadores no percibe discriminación directa, sí enfrentan barreras estructurales que dificultan su autonomía y adaptación.

Guamán (2021) analiza la licencia con remuneración por enfermedad catastrófica y su relación con el derecho a la igualdad. Sus resultados

muestran que existe consenso sobre la necesidad de reformar el Código del Trabajo para asegurar mejores condiciones económicas y evitar la discriminación de quienes padecen cáncer.

Más recientemente, Andrade (2023) examina las garantías precautelares del derecho al trabajo para personas con enfermedades graves en Ecuador y evidencia avances en políticas y medidas de protección. Sin embargo, subraya que aún existen vacíos que limitan la plena inclusión laboral de este grupo vulnerable.

Finalmente, Álvarez (2024) estudia las estrategias para superar barreras en el conocimiento de las enfermedades catastróficas en el país, identifica dificultades relacionadas con la falta de información, el limitado uso de tecnologías y la desinformación en los espacios laborales. Este estudio destaca la importancia de generar entornos laborales informados y sensibles a las necesidades de trabajadores diagnosticados con cáncer.

En conjunto, los antecedentes muestran que las enfermedades catastróficas, especialmente el cáncer, generan efectos profundos en la estabilidad laboral, la economía familiar y los derechos de los trabajadores. Aunque existen avances normativos, persisten barreras estructurales y culturales que dificultan la inclusión laboral plena, lo que justifica la necesidad de investigar las historias y experiencias de los trabajadores afectados.

1.2 Problematicación

El trabajo es un derecho universal para todos y todas sin discriminación alguna, así lo establecen diferentes normativas a nivel internacional como nacional. Este derecho consiste en brindar servicios a una determinada empresa y esto debe ser remunerado económicamente por el empleador.

Este derecho incluye condiciones laborales, las mismas que deben englobar aspectos que satisfagan al trabajador dentro de su entorno laboral. Desde la perspectiva de Grisales y Gallego (2020), las condiciones laborales son todos aquellos factores que se encuentran vinculados al trabajo desde la perspectiva de cómo incide el trabajo en las personas hasta los aspectos

psíquicos; que son las características del trabajo y de la empresa, los mismos que influyen en la salud y bienestar de la persona.

Al hablar del trabajo como un derecho universal, estás incluyen a las personas con enfermedades catastróficas, las cuales pertenecen al grupo de atención prioritaria como se encuentra estipulado en la Constitución de la República del Ecuador en su artículo 35; por ley los enfermos catastróficos deben acceder al derecho al trabajo, garantizar su goce pleno y asegurar igualdad e inclusión social.

A su vez, se determina que en una persona con enfermedad catastrófica es evidente el deterioro en su salud, como efecto del alto grado de complejidad. Las dolencias suelen ser agudas prolongadas y amenazantes para la vida pues en su gran mayoría son letales, muchas de estas patologías producen la incapacidad del paciente y demandan gastos considerables para las familias y para la empresa que tienen dependencia (Illescas, 2010).

Según datos estadísticos de la Secretaría de Planificación (2022) en el país hay aproximadamente 458,811 personas con discapacidad registradas, de las cuales un promedio de 14,71% equivalente a 67,487 personas, están económicamente activas. Específicamente en la ciudad de Guayaquil existe un 19,55% de personas que representan unas 14,517 que tienen discapacidad que incluyen enfermedades catastróficas. Estas más de catorce mil que se encuentran empleadas de un total de 74,164 personas que están registradas en la seguridad social.

A pesar de la inserción de personas con discapacidad en empresas de la ciudad de Guayaquil en comparación con otras ciudades, aun se visualiza un alto número de personas crónicas que no han accedido a este derecho lo cual representa un 80,45% restante que no tienen empleo.

Sin embargo, las leyes que tributan al derecho al trabajo de las personas con enfermedades catastróficas no se hacen efectivas en el entorno laboral de manera plena, se refleja la desigualdad y discriminación por la condición de este grupo vulnerable. Esto es el resultado a los diversos

obstáculos que experimentan los enfermos crónicos para acceder a un empleo digno y decente.

Los obstáculos a la inclusión laboral de las personas con enfermedades catastróficas son la inaccesibilidad de los entornos físicos, el transporte y la falta de dispositivos y tecnologías de apoyo, la falta de adaptación de los medios de comunicación, las deficiencias en la prestación de servicios, los prejuicios discriminatorios y el estigma de la sociedad (Guaman, 2021, pág. 1)

Desde esta perspectiva, en países de América Latina, se vulnera el derecho al trabajo específicamente en grupos de atención prioritaria, pues sus limitaciones debido a sus diversas patologías pueden ser percibidos para las empresas como un grupo humano que no cuenta con las suficientes capacidades y habilidades para responder a las demandas o exigencias de las organizaciones.

En efecto, las organizaciones se encuentran en zozobra en cuanto a los elevados costos que conlleva a la contratación del trabajador con discapacidad, por ello se limitan las oportunidades de empleo de las personas con discapacidad, puesto que, son escasas las organizaciones que estarían dispuestas a invertir capital para contratar a un nuevo empleado con dicha condición (Bob & Trew, 2019).

Sin embargo, las empresas se ven en la obligatoriedad de la contratación de personal en condición de discapacidad debido a las normativas establecidas a nivel país. La Ley Orgánica de Discapacidades en su artículo 47 sobre “inclusión laboral” establece que las organizaciones sean del sector público o privado que cuente con un número mínimo de veinticinco (25) trabajadores, se encuentran en la obligación de contratar a un mínimo de 4% de personas con discapacidad en actividades laborales permanentes, otorgándole seguridad y beneficios acorde a la ley (Ley Orgánica de Discapacidades , 2014).

Por ello, la contratación de personal con discapacidad es demandada por las propias normativas, sin embargo, cuando son dependientes a las

empresas suelen requerir mayor supervisión por parte del jefe inmediato a diferencia de otros trabajadores funcionales, por tal motivo, se privaría de realizar otras actividades debido a estar pendiente del trabajo de su colaborador (Bob & Trew, 2019).

Otro aspecto radica en la permanencia que puede tener el colaborador en situación de discapacidad en la empresa, aunque no aporte a la productividad organizacional, esto debido a las leyes o cuerpos legales que tributan a sus derechos. Muchas empresas, tienen la concepción que su recurso humano con discapacidad en un futuro no puede ser separado y la relación laboral será indefinida. Sin embargo, cuando un colaborador no es incluido y percibe situaciones de discriminación por parte de sus compañeros de trabajo puede desarrollar sentimientos de tristeza, no sentirse parte del grupo y aislarse, por lo tanto, se vulnera el derecho al trabajo de esta persona (Bob & Trew, 2019).

Se desprenden diversos problemas debido al déficit en la aplicación correcta de los derechos de las personas con enfermedades catastróficas dentro del entorno laboral, esto puede desarrollar sentimientos de no pertenencia del colaborador y desigualdad en cuanto a su derecho al trabajo

Para las personas que pertenecen a los grupos vulnerables, el no validar sus derechos y conquistas laborales, ocasionan graves perjuicios a su persona. Por ejemplo, a un trabajador con diagnóstico de enfermedad catastrófica al no concederle licencias para su tratamiento podría ingresar en un cuadro grave de deterioro (Guaman, 2021, pág. 2).

Las enfermedades catastróficas representan limitaciones que influyen en la consecución de actividades del diario vivir en las personas. Estas patologías tienen como efecto el daño y desequilibrio al bienestar integral del enfermo y de su sistema familiar, esto se agrava aún más debido a los altos costes en medicinas y tratamientos que son obligatorios para proteger el derecho a la vida de las personas.

Cuando las empresas no se preocupan en brindar condiciones laborales estables y óptimas, ellos pueden desarrollar diversos síntomas

como impacto en su productividad, esto debido a la restricción de sus capacidades y habilidades para entregar documentos o realizar actividades dentro de un determinado tiempo. Otro factor es la desmotivación, los trabajadores con este tipo de patologías pueden ser discriminados de grupos de trabajo o incluso de capacitaciones e incentivos, lo que puede generar desmotivación en cuanto al trabajo que realiza y a su empresa (Rubiano & Santillán, 2021).

En una empresa del sector público de Guayaquil se ha visto privada la participación de las personas con discapacidad en este entorno debido a que sus limitaciones tienen impactos considerables en la productividad de la empresa. Además, debido a su tratamiento pueden presentarse faltas reiteradas para la atención y asistencia a centros hospitalarios.

En este contexto, el país presenta diversos obstáculos en la aplicación efectiva del derecho al trabajo para este grupo, la escasez de recursos y medios para adaptar a este grupo al trabajo, también el déficit de información de los empleadores en cuanto al cumplimiento de sus obligaciones con el personal vulnerable. Esto priva el acceso a un entorno laboral inclusivo (Guaman, 2021). Por ello, es importante estudiar qué piensan los trabajadores con enfermedades catastróficas sobre sus condicionales laborales, a fin de identificar cursos de acción para una real inclusión social en el Ecuador.

1.3 Preguntas de investigación

1.3.1 Pregunta Principal

¿Qué percepciones tienen los trabajadores con enfermedades catastróficas sobre sus condiciones laborales en una empresa del sector público de Guayaquil en el año 2025?

1.3.2 Subpreguntas

¿Cómo son las condiciones de salud y de trabajo de los trabajadores con enfermedades catastróficas que laboran en una empresa del sector público de Guayaquil?

¿Qué situaciones de vulnerabilidad experimentan los trabajadores con enfermedades catastróficas en relación con su ejercicio laboral?

¿Cómo la empresa del sector público de Guayaquil responde a las condiciones de vulnerabilidad que experimentan los trabajadores con enfermedades catastróficas?

1.4 Objetivo de Investigación

1.4.1 Objetivo General

Analizar las experiencias laborales de trabajadores diagnosticados con cáncer en una empresa del sector público de Guayaquil durante el año 2025, con el fin de proponer estrategias de mejora en el acompañamiento que se realiza en el área de talento humano.

1.4.2 Objetivos específicos

Identificar las condiciones de salud y las características de la situación laboral de los trabajadores diagnosticados con cáncer.

Describir las situaciones de vulnerabilidad que experimentan los trabajadores diagnosticados con cáncer en relación con su ejercicio laboral

Analizar las respuestas que la empresa del sector público de Guayaquil de las condiciones de vulnerabilidad que pudieran experimentar los trabajadores con enfermedades catastróficas.

1.5 Justificación

El interés personal de llevar a cabo el presente estudio radica en establecer líneas de acción que puedan generar un impacto positivo en cuanto a la concepción de las enfermedades catastróficas desarrolladas por parte de los grupos de pares, pues cuando no se trabaja de manera sistémica puede repercutir en el bienestar laboral y su sentido de pertenencia en la empresa.

Las personas con enfermedades catastróficas representan una población de doble vulnerabilidad debido a su situación, por ello, demandan

que se les otorgue todos sus derechos como protección en el entorno laboral y salud con la finalidad de atender sus necesidades, esto no sólo debe considerarse desde el sistema de Estado o de derecho, sino como, estrategia que contribuye a disminuir costos que las organizaciones deben cubrir cuanto poseen en su nómina trabajadores con este tipo de patologías, promover su inclusión laboral y su sentido de pertenencia a la empresa.

El presente estudio tiene como objetivo general analizar las percepciones que tienen los trabajadores con enfermedades catastróficas sobre sus condiciones laborales en una empresa del sector público de Guayaquil en el año 2025, a fin de proponer mejoras en el acompañamiento que se realiza en el área de talento humano. Por ello, es relevante estudiar estas patologías desde trabajadores que se encuentran dependientes a un entorno laboral y visibilizar como este contexto puede impactar su dimensión psicoemocional frente a su condición de salud.

Además, tiene relevancia social debido a que se pretende mostrar como el entorno laboral puede impactar en la salud físico y laboral del trabajador, a su vez, las formas de discriminación que pueden desarrollarse en contra de los enfermos, lo cual puede generar desmotivación laboral, baja productividad e incluso ausentismo laboral.

En esta misma línea, esta investigación brinda una mirada estratégica y normativa, puesto que promueve la creación de normativas con enfoque de empleo inclusivo, cultura de respeto y de igualdad de oportunidades que efectivicen su aplicación y promuevan la salud profesional del trabajador enfermo catastrófico

También esta investigación se relaciona con los objetivos de desarrollo sostenible, específicamente con el objetivo 3 “garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”, a su vez, la meta 3.4. establece la relevancia que tiene la prevención y tratamiento de enfermedades, con la finalidad de promover el bienestar y salud mental de las personas.

El objetivo 8 tiene como finalidad “promover el crecimiento económico e inclusivo y sostenible, el empleo y el trabajo decente para todos”, específicamente en su meta 8.5 establece que lograr el empleo digno e inclusivo para mujeres y hombres, personas con discapacidad, otorga igualdad de condiciones laborales y un espacio inclusivo sin discriminación.

Además, el estudio se relaciona con los dominios de investigación de la universidad, dominio 4 que implica las dinámicas sociales y políticas, instituciones jurídicas y democráticas, las cuales se identifican mediante la vinculación con los actores relacionados con la sociedad como centrales y preocupaciones de las políticas implementadas en investigación y desarrollo, las diferentes realidades que demandan atención y estrategia, como es el caso de la situación de vulnerabilidad de las personas enfermas catastrófica vinculadas al entorno laboral (Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, 2017).

Finalmente, se justifica para el Trabajo Social debido a que los profesionales desde su accionar desde el ámbito laboral protegen y promueven sus derechos en sus intervenciones con enfoque sistémico con la finalidad de mejorar su calidad de vida laboral ante el padecimiento de su enfermedad catastrófica. Desde dicho fundamento, el Trabajador Social resulta ser un pilar esencial para facilitar la vida laboral del trabajador-empresa; a su vez, se un guía que canaliza y direcciona al colaborador enfermo a las diversas redes de apoyo informales.

CAPÍTULO 2: MARCOS REFERENCIALES

2.1. Referente

Teórico

Las enfermedades catastróficas son un conjunto de patologías que generan el deterioro progresivo de la salud en un individuo, se caracterizan por su alta complejidad, prolongada duración y amenaza a la vida. Según Illescas (2010), estas enfermedades son letales en su mayoría y requieren tratamientos continuos y costosos. Desde la perspectiva del trabajo social y del desarrollo humano, estas patologías representan un factor determinante de vulnerabilidad y exclusión laboral, debido a que afectan la capacidad laboral, la capacidad funcional, la estabilidad económica y el bienestar integral del trabajador y su entorno familiar.

Diversos estudios a nivel internacional demuestran el impacto negativo de las enfermedades catastróficas sobre el índice de empleabilidad y la productividad laboral. Bashir et al. (2023) identifican que las personas con enfermedades catastróficas enfrentan un alto riesgo de empobrecimiento y pérdida de empleo. Del mismo modo, Small et al. (2022) sostienen que las políticas internas empresariales, pese a estar orientadas a la inclusión, no siempre garantizan condiciones equitativas para los trabajadores que padecen enfermedades crónicas, por lo tanto, se incrementa la discriminación y el aislamiento laboral.

A nivel latinoamericano, Manchengo y Seminario (2025) demostraron que existe una relación directa entre el ausentismo laboral y la presencia de enfermedades catastróficas, lo que afecta la productividad y la economía empresarial. En el contexto ecuatoriano, Arreaga (2019) y Guamán (2021) coinciden en que los trabajadores que padecen este tipo de enfermedades enfrentan un entorno laboral poco adaptado a sus necesidades, además de la falta de normativas efectivas que garanticen igualdad y estabilidad.

2.1.1. Teoría Sistémica

Desde esta perspectiva, toda persona, independientemente de su condición de salud, tiene derecho a un trabajo digno y seguro. La inclusión laboral implica adaptar las condiciones y el entorno de trabajo para promover la equidad, la accesibilidad y el respeto a la diversidad funcional (Rojas y Pangol, 2022).

La teoría de sistemas fue creada por el biólogo alemán Karl Ludwig von Bertalanffy, propuesta 1928, puede ser aplicada a muchas ciencias distintas como la biología, psicología, informática, matemática y otras ciencias; en ella se define al sistema como un conjunto de elementos interrelacionados que trabajan juntos para alcanzar un objetivo común (Torres, 2017).

Este modelo teórico presenta diversas características, entre ellas, se la definen por una visión holista o de totalidad que explica los fenómenos a partir de las interacciones dinámicas de sus elementos, es el resultado de un todo que es distinto a la suma de sus partes. Una característica central es la distinción entre sistemas cerrados y sistemas abiertos, que se explican por un constante conjunto de intercambios con el entorno y un alto potencial de cambio interno y externo. Estos sistemas están dotados de límites o fronteras que reflejan las operaciones y relaciones entre lo que incluyen y excluyen, exhiben una tendencia a la integración o agrupamiento. Además, presentan procesos de equilibrio que actúan como un mecanismo de nivelación de fuerzas antagónicas, al mantener la estructura frente a perturbaciones externas, e incluso una resistencia al cambio. Finalmente, la TGS promueve la unidad de la ciencia mediante el principio de isomorfismo, que establece la correspondencia formal de leyes y principios entre diversos campos del conocimiento (Martínez Romero & Esparza Olguín, 2021).

A su vez, este referente teórico ve la realidad como un conjunto de sistemas compuestos por elementos que se relacionan entre sí, al formar un todo. No se centra en los componentes aislados, al contrario, se centra en las interacciones y relaciones entre ellos, ya que estas dinámicas generan comportamientos que no se pueden entender al analizar las partes por

separado. Así, para la teoría sistémica, comprender un fenómeno implica estudiar cómo se comunican, como interactúan y se adaptan sus partes, resalta la importancia de la interdependencia y la retroalimentación continua dentro de los sistemas.

Este sustento teórico se configura en torno a elementos claves que la distinguen del paradigma mecanicista. Desde la perspectiva de Vázquez (2023), se destacan los siguientes elementos:

- Principio de Totalidad, que establece que el todo es mayor que la suma de sus partes.
- Un sistema se define como un complejo de componentes interactuantes interconectados comunicacionalmente y funcionalmente.
- Además, los sistemas vivos son abiertos, lo que implica una constante relación con su entorno.
- Finalmente, la teoría se enfoca en entender cómo el sistema se diferencia del entorno y cómo mantiene su unidad a través de propiedades como la autonomía, regeneración y referencia, al aplicar conceptos como interacción, centralización y finalidad al estudio de las totalidades organizadas.

La Teoría Sistémica ofrece a la temática de estudio un marco de análisis basado en los siguientes principios:

- Principio de Totalidad, que concibe a la empresa como una unidad organizada donde la enfermedad catastrófica de un trabajador es una situación adversa que impacta la Interconexión dinámica de todo el sistema, y no solo al individuo (Vázquez Pérez, 2023). Este enfoque obliga a la investigación a analizar cómo la crisis que enfrentan los trabajadores durante una enfermedad catastrófica se relaciona con la productividad, el clima laboral y la distribución de tareas
- Mientras que el principio de Sistema Abierto exige evaluar la influencia del entorno laboral y la respuesta organizacional.

En esencia, se estudian los mecanismos de comunicación y decisión que la empresa activa para gestionar la incertidumbre y mantener su funcionalidad y autonomía a pesar de las dificultades que atraviesa el personal, al exponer una compleja red de ajustes sociales y organizacionales, si el estudio estuviera centrado en la organización. Este estudio está centrado en las personas.

Finalmente, este modelo teórico tiene una relación directa sobre el impacto de las enfermedades catastróficas de trabajadores en la empresa pública, se relaciona al concebir la salud junto a la organización laboral como sistemas complejos e interconectados. Al ver la empresa como un sistema abierto, la enfermedad de un empleado funciona como un suceso crítico que obliga a la organización a activar mecanismos de autoorganización y equilibrio para mantener su funcionalidad y límites (Martínez Romero & Esparza Olguín, 2021). Se debe trascender el enfoque individual para analizar cómo la crisis de salud se relaciona con el entorno de las políticas de salud pública y seguridad social. Por otro lado, el sistema laboral utiliza la interconexión de sus subsistemas para ajustar, adaptar cargas de trabajo y gestionar la incertidumbre, lo cual constituye el verdadero impacto sistémico de la enfermedad en el ámbito laboral.

2.2. Referente Conceptual

2.2.1. Enfoque de Derechos

Los derechos de los trabajadores se sustentan en estándares internacionales de derechos humanos, están orientados a la promoción y protección de los derechos de las personas. Este enfoque busca reemplazar las prácticas asistenciales o centradas en la satisfacción de necesidades básicas por el reconocimiento de que toda persona es titular de derechos exigibles, esto implica una correlación de responsabilidades u obligaciones para el Estado y otros garantes, como la empresa pública (Herrera Acosta, et al., 2024).

A su vez, el Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible (2023) plantea que el enfoque basado en los derechos humanos “es un marco conceptual para el proceso de desarrollo humano que se basa normativamente en estándares internacionales de derechos humanos y está operacionalmente dirigido a promover y proteger los derechos humanos” (pág. 1).

En este sentido el enfoque de derechos humanos implica que todos los sujetos sociales tienen derechos universales e irrenunciables, incluso reconocidos a nivel mundial; a su vez, estos deben ser garantizados bajo un enfoque de igualdad y equidad. Dichos derechos se enmarcan en dimensiones de salud y el trabajo, las cuales son dimensiones principales de este estudio.

Características fundamentales de los derechos

Las características fundamentales de estos derechos son universalidad porque se aplican para todos, indivisibilidad es decir no se pueden separar e interdependencia: el disfrute de uno depende del otro, además exige la no discriminación e igualdad de acceso, lo que demuestra la obligación de las empresas a crear mecanismos de inclusión para los trabajadores con enfermedades catastróficas, al ser un grupo que requiere atención preferencial para garantizar el pleno goce de sus derechos (Andrade, 2023).

Asimismo, este enfoque analiza aquellas desigualdades presentes en el centro de los problemas de los grupos sociales, desarrollando prácticas discriminatorias y las inequidades de poder, lo cual inciden en el progreso y desarrollo de los individuos, en especial de aquellos grupos en situación de doble vulnerabilidad. (Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible, 2023).

Por ello, la aplicación del enfoque basado en derechos implica realizar transformaciones sociales a partir del reconocimiento y análisis de las desigualdades que se encuentran en el centro de los problemas del desarrollo, con la finalidad de dar solución a aquellas prácticas discriminatorias y el

inequitativo reparto de jerarquía que priva un desarrollo igualitario para todos (Unicef, 2022).

En este sentido, el enfoque de derechos tienen un amplio campo en las organizaciones, puesto que, estas se convierten en un garante de derechos laborales, especialmente para las personas con enfermedades catastróficas, por tal motivo, deben facilitar adaptaciones a estos grupos con la finalidad de promover no sólo el derecho al trabajo, sino de salvaguardar y proteger su salud, por ello, se trabajará bajo una perspectiva de derechos humanos minimizando obstáculos, tejiendo redes de apoyo y construyendo políticas encaminadas al bienestar laboral

2.2.2. Derecho a la salud

El derecho a la salud es un derecho inclusivo que abarca, más allá del cuidado médico y los hospitales, los factores determinantes básicos de la salud, incluye los ambientes saludables en el ámbito laboral.

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (2023) da a conocer que, un enfoque de salud basado en los derechos humanos compromete a las distintas instituciones a desarrollar sistemas de salud que otorguen de manera oportuna los derechos humanos a las personas quienes acceden a este servicio, a su vez, exige ser eficaces en la atención desarrollando una perspectiva de género y de equidad y construyendo medidas que mejoren el sistema de salud.

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, va más allá de la ausencia de enfermedad o dolencia. Desde la perspectiva de la seguridad y salud en el trabajo es un estado en el que se busca reducir o eliminar los riesgos laborales y promover la salud. La enfermedad se manifiesta en el contexto laboral a través de los datos de siniestralidad, que incluyen enfermedades profesionales y accidentes de trabajo, y se relaciona con la afectación a la salud de la población trabajadora (Gómez García, 2021).

Componentes del Derecho a la Salud

El derecho a la salud incluye cuatro elementos esenciales y que están interrelacionados, los cuales se describen a continuación:

La disponibilidad hace referencia a la necesidad de contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios de salud en funcionamiento para toda la población.

La accesibilidad requiere que los establecimientos, los bienes y los servicios de salud sean accesibles para todos. La accesibilidad tiene cuatro dimensiones: no discriminación, accesibilidad física, accesibilidad económica (asequibilidad) y accesibilidad de la información. Esto es especialmente importante para las personas con discapacidades, que a menudo se topan con obstáculos importantes para el ejercicio del derecho a la salud relacionados con la inaccesibilidad a servicios, establecimientos e información sobre salud.

La aceptabilidad hace referencia al respeto de la ética médica y a lo que resulta apropiado desde un punto de vista cultural, así como a la sensibilidad hacia las cuestiones de género. La aceptabilidad requiere que los establecimientos, los bienes, los servicios y los programas de salud se centren en la persona y den respuesta a las necesidades concretas de diversos grupos de población. (Organización Mundial de la Salud, 2023).

2.2.3. Derecho al trabajo

Por otro lado, el derecho al trabajo no solo implica la oportunidad de tener un empleo, sino también el derecho a desarrollar las actividades en un ambiente adecuado y propicio que garantice la salud, integridad y bienestar del trabajador, es decir un trabajo digno. El enfoque de derechos exige que la empresa pública, como garante de derechos en el ámbito laboral, demuestre la aplicación y legalidad de las normativas de salud y trabajo, al garantizar la no discriminación por motivo de la enfermedad y adoptar ajustes razonables

para preservar la dignidad y el empleo del trabajador afectado (Herrera Acosta, et al., 2024).

Toda persona tiene el derecho al trabajo digno o decente que le permita vivir con dignidad. El derecho al trabajo sirve, al mismo tiempo, para la supervivencia del individuo y de su familia y contribuye también, en tanto que el trabajo sea libremente escogido o aceptado, a su plena realización personal y a su reconocimiento en el seno de la comunidad. El derecho al trabajo es esencial para lograr el disfrute de otros derechos humanos y constituye una parte inseparable e inherente de la dignidad humana (Naciones Unidas, 2021, pág. 1).

En este sentido, el derecho al trabajo, debe ser otorgado a todos y todas, especialmente a personas con discapacidades, lo cual implica que el colaborador demande condiciones especiales en su contexto laboral, por ejemplo, adaptaciones en el lugar de trabajo, flexibilidad laboral, servicio de salud, coordinación en dimensión salud-trabajo. Con ello, se estaría tributando y aplicando el derecho al trabajo.

A su vez, cuando una persona con enfermedad catastrófica realiza actividades laborales, su derecho a la salud puede verse comprometido por diversos factores como, la demanda de asistir a tratamientos médicos los cuales requieran permisos consecutivos en el entorno laboral; los diversos tratamientos pueden mermar la energía del colaborador, su capacidad para concentrarse, fuerza de trabajo, lo cual desarrolla fatiga, estrés, cansancio y posiblemente ausentismo laboral, finalmente, las condiciones laborales pueden agravar la condición de salud de los trabajadores catastróficos.

2.2.4. Trabajo / empleo

El trabajo se define como toda actividad humana, remunerada o no, ejecutada de forma libre, cuyo objetivo es la producción de bienes, la prestación de servicios o la realización personal, siendo un factor esencial para la dignidad y el desarrollo socioeconómico. Por otro lado, el empleo es la materialización del trabajo en una relación formal y dependiente,

generalmente asalariada, dentro de una estructura organizacional, como una empresa pública. Las características esenciales del trabajo, desde una óptica de derechos, son la libertad de elección, la justa remuneración, la seguridad y la protección social. En el contexto de las enfermedades catastróficas, el empleo no es solo una fuente de ingresos, sino el medio fundamental para ejercer otros derechos y mantener la calidad de vida (Ortiz Ordóñez, 2024).

Según los autores Castillo y Rosero (2007) el término empleo se comprende como “toda actividad de producción realizada para otros o terceros, efectuada por una persona en edad para trabajar, con la finalidad de generar ingresos propios o para otros a cambio de una retribución económica, remuneración o beneficios” (2007, pág. 33).

Tipos de Empleo

Existen diversos tipos de empleo, sin embargo, se abarcan los dos más comunes ejercidos por las personas:

- Empleo Formal, el cual se conceptualiza como aquel que “corresponde a fuerza de trabajo asalariada y que tiene acceso a un esquema de seguridad social” (Llamas, Castillo, & Ocegueda, 2017, pág. 122)
- Empleo informal, se conceptualiza como inestable, por ello, no se otorgan beneficios propios e ley como lo otorga el empleo formal, así como un tipo de contratación que formalice las relaciones entre colaborador y empleador.

A su vez, se relaciona “con el conjunto de actividades que se desarrollan con base en los recursos de los hogares, pero que no se refleja en empresas formadas bien identificables e independientes del hogar” (Llamas, Castillo, & Ocegueda, 2017, pág. 123).

En suma, de todo lo mencionado, se indica que, cuando un trabajador padece de cáncer, catalogado como enfermedad catastrófica, el trabajo se convierte en un medio de subsistencia o parte del desarrollo profesional de la persona, y pasa a ser en un entorno donde se relaciona diversas variables como la salud, vulnerabilidad, adaptabilidad y promoción de derechos.

Sin embargo, cuando una persona se encuentra vinculada al empleo informal, existe una alta probabilidad que quien padezca de la enfermedad se vea enfrentada a diversas barreras económicas para costear medicinas y tratamientos médicos.

2.2.5. Condiciones laborales

Las condiciones laborales son el conjunto de factores físicos, ambientales, temporales y psicosociales que rodean la ejecución de las tareas, incluyen la seguridad, la higiene y la salud en el trabajo. Unas condiciones laborales adecuadas son la base para prevenir el estado de vulnerabilidad (Grisales & Gallego, 2020).

Las condiciones laborales no dependen únicamente de características individuales o situacionales, sino también de la interacción entre estos factores y las dinámicas empresariales. El desempeño del cargo y el clima empresarial representan factores importantes en la determinación de la calidad de vida en el trabajo (Chiavenato I. , 1999).

A su vez, las condiciones de trabajo reflejan el grado en que los miembros de una empresa pueden satisfacer sus necesidades a través de sus experiencias en el entorno laboral. Estas condiciones influyen directamente en sus actitudes y comportamientos, afectando aspectos clave como la motivación, la adaptabilidad a los cambios, la creatividad y la disposición para innovar o aceptar nuevas dinámicas dentro del trabajo.

2.2.7. Compensación y Beneficios

El sistema de compensación incluye un paquete total de beneficios que la organización pone a disposición a sus colaboradores con la finalidad de retribuir sus actividades laborales y el buen rendimiento en la empresa.

La mayor parte de las empresas adopta dos tipos de recompensas:

1. Aquellas que pueden estar directamente vinculadas al criterio de los objetivos de realización empresarial, como la ganancia o la pérdida.

2. Aquellas que se aplican en virtud del tiempo de servicio del empleado y que se conceden de manera automática en ciertos intervalos. (Chiavenato, 1999, pág. 39).

La compensación o incentivo está basada en una gratificación tangible o intangible que el empleador otorga al colaborador por su esfuerzo y dedicación a la actividad laboral realizada.

2.2.8. Ambiente Físico de Trabajo

Un ambiente físico seguro, saludable y cómodo es fundamental para el bienestar laboral. Esto engloba elementos pertinentes del entorno laboral. La ergonomía es un elemento esencial y crucial, con muebles y equipos de oficina contruidos para disminuir los riesgos en el trabajo como las lesiones o accidentes laborales y equilibrar la comodidad. Asimismo, contar con un ambiente limpio e impecable contribuye a disminuir enfermedades laborales y elevar el esfuerzo de los trabajadores (Brito, Pitre, & Cardona, 2020).

2.2.9. Salud y Seguridad

Construir estrategias que contribuyan la salud y seguridad en el trabajo es fundamental para salvaguardar la vida de los trabajadores quienes están expuestos a accidentes y enfermedades en el entorno laboral. Esto engloba otorgar técnicas de protección propias para cada colaborador. Por ello, llevar a cabo evaluaciones periódicas para revisar la salud de los trabajadores, asimismo otorgar capacitaciones direccionadas a procedimientos de seguridad. Proponer estrategias de trabajo seguras y positivas con la finalidad de prevenir cualquier tipo de enfermedades laborales, mejorando la calidad de vida laboral (Amaral, Lemos, & Ribeiro, 2019; Organización Mundial de la Salud, 2022).

2.2.10. Equilibrio entre Vida Personal y Laboral

Otorgar un verdadero un balance entre el trabajo y la vida personal es un verdadero reto para lograr el bienestar de los colaboradores. Las normativas propias de la organización, horarios flexibles, las formas de trabajo

y el tiempo de ocio que es remunerado son estrategias laborales favorables para el trabajador para contribuir a gestionar sus responsabilidades y obligaciones personales y laborales (Organización Internacional del Trabajo, 2023). Un equilibrio pertinente puede disminuir sobrecarga de trabajo, el estrés y elevar niveles de satisfacción laboral.

En cuanto a una persona con una enfermedad catastrófica como el cáncer que continúe laborando en una organización, las condiciones laborales pasan a segundo plano, debido a que la enfermedad y sus diversos tratamientos médicos inciden en el contexto laboral, rendimiento laboral, tiempo de trabajo y la demanda de ajustar tiempos entre trabajo-enfermedad para hacer frente a dicha patología

El trabajo con sus condiciones laborales como beneficios, compensaciones, equilibrio trabajo-familia, remuneración, etc., se ve alterado en la persona enferma catastrófica, lo cual tiene diversas consecuencias multidimensionales que repercuten en la calidad de vida laboral del trabajador como desarrollo profesional, presencia de estrés, relaciones interpersonales en el trabajo y rendimiento laboral

2.2.11. Inclusión

Se trata de un proceso que engloba medidas y prácticas que abarcan la diversidad y construyen sentido de pertenencia, basado en la convicción en la que cada persona tiene un valor y es diferente y encierra un valor y deben ser respetados sus derechos. A su vez, la inclusión promueve diversos mecanismos integradores, normalizadores de las diferencias, instrumentos en los que los conceptos de integración se oponen tanto a la segregación como a la asimilación y donde consiste en una articulación cooperativa de las diferencias (Unesco, 2020).

A su vez, la inclusión presenta diversos tipos, entre los más comunes se presentan los siguientes

- **Inclusión social**, se refiere al proceso en el que todos los sujetos sociales, indistintamente de su condición puede ser partícipe de

manera plena en el entorno social, disfrutar de sus derechos y acceder a los diversos recursos y servicios. (Oviedo, 2022).

- **Inclusión cultural**, implica el reconocimiento de las diversas culturas, el respeto hacia las diferentes tradiciones y la integración de las identidades culturales; a modo que puedan ser partícipe en los demás entornos sociales, sin ningún tipo de discriminación
- **Inclusión educativa**, hace referencia a la garantía de la inclusión e integración de las personas con discapacidad en los establecimientos educativos, eliminando las barreras de su aprendizaje. (LOEI, 2017, pág. 48).
- **Inclusión laboral**, proceso que garantiza la igualdad de oportunidades y trato, al asegurar que personas en situación de vulnerabilidad (Bermeo & Naranjo, 2022).

Este estudio hace referencia al tipo de inclusión laboral, el cual será explicado a continuación:

2.2.12. Inclusión Laboral

La inclusión laboral es el proceso que garantiza la igualdad de oportunidades y trato, al asegurar que personas en situación de vulnerabilidad, como aquellas con enfermedades catastróficas o algún grado de discapacidad, tengan acceso, permanencia y desarrollo en el empleo. La inclusión implica que la empresa pública debe implementar ajustes razonables para integrar y sostener al trabajador enfermo, garantizando su dignidad y productividad remanente, en lugar de discriminarlo o excluirlo (Bermeo & Naranjo, 2022).

En muchas empresas, se adopta comúnmente el modelo de cumplimiento normativo, especialmente en regiones donde hay requisitos legales específicos para la inclusión. Las empresas más proactivas utilizan los requisitos normativos como punto de partida para desarrollar prácticas de inclusión más robustas y efectivas, centrándose en cumplir con las normativas para evitar sanciones. A pesar de que este enfoque pueda ser

en un principio reactivo, tiene la capacidad de desarrollarse hacia un compromiso más genuino con la inclusión (Illanes, 2006, págs. 35-36).

Componentes de la inclusión laboral

- **Sentido de pertenencia**, también conocido como *engagement* laboral, se relaciona, ante todo, con el sentimiento de ser parte de un grupo, con sentirse identificado con los diversos componentes de la empresa en la cual se encuentra vinculada una persona y sus pares. (Samaniego, 2021, pág. 1).
- **Igualdad de oportunidades**, otorgar programas que oferten oportunidades de desarrollo profesional es una estrategia importante para promover el bienestar de los colaboradores en la empresa. (Brito, Pitre, & Cardona, 2020).
- **Ambiente seguro**, un entorno laboral seguro que brinde bienestar al colaborador incluye diferentes elementos como la iluminación, herramientas de trabajo, recursos tecnológicos, materiales, económicos los cuales permiten que la actividad laboral a realizar sea segura y viable poder ejecutar. (Brito, Pitre, & Cardona, 2020).
- **Adaptación a las necesidades individuales**, reconocer que los colaboradores poseen discapacidades y necesidades diferentes, contribuirá a adaptar los entornos de trabajo, horarios flexibles lo cual contribuirá a la promoción de un enfoque de inclusión organizacional. (Brito, Pitre, & Cardona, 2020).
- **Participación y toma de decisiones**, permitir a los empleados un cierto grado de autonomía en su trabajo y hacerlos partícipes en la toma de decisiones puede aumentar su sentido de pertenencia y satisfacción. La autonomía del colaborador contribuye a llevar a cabo su trabajo de manera eficaz y eficiente, asimismo, de participar en decisiones que sean favorables para la empresa y el trabajador. (Meneses & Mejía, 2022).

2.2.13. Salud/enfermedad

La promoción de la salud en el entorno laboral incluye estrategias para prevenir enfermedades, reducir los riesgos laborales y promover el bienestar físico y psicológico de los empleados. Según Hernández et al. (2020), la implementación de programas de salud laboral contribuye a la mejora del desempeño y disminuye la tasa de ausentismo.

A su vez, Marc Lalonde, explica cómo los factores sociales, económicos y ambientales influyen en la salud de las personas. Este modelo coincide con la propuesta de la O.M.S. y considera que la salud es el resultado de la interacción de cuatro componentes, De la Guardia y Ruvalcaba (2020) traen a contexto los siguientes

- Factores ambientales o del entorno: Estos factores incluyen los factores físicos y los factores sociales. Los factores físicos del entorno son aquellos que se refieren a las condiciones físicas del mundo que nos rodea. Incluyen la calidad del aire y del agua, la contaminación, el ruido, la radiación, las condiciones climáticas y la exposición a peligros naturales (De La Guardia & Ruvalcaba, 2020).
- Factores económicos, la pobreza puede aumentar el riesgo de enfermedades crónicas, como la obesidad, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares.
- Factores sociales: son aquellos que se refieren a las relaciones y las condiciones sociales en las que vivimos. Incluyen la pobreza, la desigualdad, la discriminación, la violencia, la falta de acceso a los servicios básicos y la exclusión social.

En suma, la relación de salud-enfermedad, no es estática, puesto que, una persona con cáncer puede transitar por distintas etapas de su enfermedad, por ende, su trabajo puede desarrollar modificaciones en cada momento de su tratamiento

2.2.14. Enfermedades Laborales

Las enfermedades laborales, también conocidas como enfermedades profesionales, son afecciones de salud contraídas como resultado de la exposición continua y prolongada a factores de riesgo propios de una actividad laboral específica o al entorno en el que se trabaja. En Ecuador, este tipo de padecimientos son indicadores clave de la siniestralidad laboral (Guaman, 2021).

2.2.15. Enfermedades Catastróficas

Las enfermedades catastróficas, en el contexto de la salud en el trabajo en Ecuador, son patologías crónicas y graves que implican un alto riesgo vital, tratamientos de muy elevado costo y un gran impacto social y económico tanto para el trabajador como para la empresa. El Ministerio de Salud Pública de Ecuador ha establecido un listado oficial que incluye, entre otras, el cáncer, tumores cerebrales, la insuficiencia renal crónica, y ciertos trasplantes de órganos (Berlin, 2024).

A su vez, Sucarrat (2015) expresa que la enfermedad catastrófica es considerada como un fenómeno social, debido a que está inmersa en función del entorno, además está relacionada con las limitaciones de la actividad y de la participación. En este sentido, el concepto de enfermedad catastrófica puede variar de una sociedad a otra dependiendo de las barreras que se presentan en el entorno (p. 4).

Dimensiones

Protección laboral

La prohibición de despido, esto surge debido a la condición de enfermedad del trabajador, por ende, la empresa debe promover y proteger su derecho al trabajo y salud

Estabilidad laboral forzada, se ha considerado que la separación de una persona catastrófica de su lugar de trabajo es una vulneración de sus

derechos y una forma de discriminación, salvo el caso, que la organización presente argumentos sustentados.

La reubicación del colaborador, esto surge cuando el trabajador con cáncer, se priva a seguir realizando sus funciones habituales a causa de su enfermedad, el empleador debe considerar su reubicación o traslado a un nuevo puesto conservando la misma jerarquía. (Bermeo & Naranjo, 2022).

Entre las principales enfermedades catastróficas se tiene:

- Cáncer
- Tumores de complicada ubicación
- Problemas de corazón, malformaciones, valvulopatías
- Insuficiencia renal crónica
- Malformaciones en arterias venosas cerebrales
- Aneurismas
- Trasplantes de órganos esenciales
- Y otras enfermedades raras, huérfanas que cada región puede estipular (Tobar, 2014).

De esta lista de enfermedades, el tema de estudio opta por centrarse en el cáncer.

2.2.16. Cáncer

Se comprende como una alteración en la biología y composición de las células, teniendo como resultados un crecimiento sin control, irrumpiendo los tejidos y otros órganos, desarrollando tumores malignos en el cuerpo (Puente & Velasco, 2019).

También se tiene un concepto más integral, desde la Sociedad Americana de Cáncer (2020) citado por Herrera (2023), que señala que “el cuerpo humano está compuesto por billones de células que constantemente crecen y se reproducen, y dentro de este proceso, una sola célula puede presentar una anomalía que cambie todo el normal funcionamiento, produciendo procesos descontrolados” (pág. 27)

Es importante mencionar que se conocen dos tipos de cáncer, el de sangre que engloba los glóbulos, desarrollando patologías como linfoma, leucemia o mieloma múltiple. También, el cáncer de tumores sólidos, que se desarrollan ya en algún tejido u órgano del cuerpo (Berlin, 2024).

Esta enfermedad puede propagarse de manera rápida o lenta, pasando por varias fases en este proceso, generando resultados como una etapa 1 o 2, que es cuando aún no se propaga y se tiene mayor esperanza de cura, o una etapa 3 o 4 que tiene una mayor propagación en el organismo (Sociedad Americana de Cáncer, 2020).

Cuando la enfermedad se propaga existe mayor riesgo de ausentismo laboral para llevar un mayor tiempo en tratamientos médicos, pasando el trabajo a un segundo plano.

2.3. Referente Normativo

El marco normativo de la tesis sobre el impacto del cáncer en el mundo del trabajo: historias de vida de pacientes con cáncer en la ciudad de Guayaquil se fundamenta en el derecho internacional y la legislación ecuatoriana, al establecer las obligaciones del Estado y la empresa.

Constitución de la República del Ecuador

En el ámbito nacional, la Constitución de la República del Ecuador (2008) refuerza este enfoque: el Artículo 33 define el trabajo como un derecho y deber social, y el Artículo 35 establece que las personas con discapacidad y enfermedades catastróficas son grupos de atención prioritaria que deben recibir atención preferente en el ejercicio de sus derechos. El Artículo 47 garantiza la inclusión laboral de estas personas, sentando la base legal para que las empresas implementen medidas específicas de apoyo y protección laboral para los trabajadores afectados por estas enfermedades graves (Asamblea Nacional, 2008)

La Constitución, en su Artículo 11, establece de forma contundente la protección de la igualdad y la prohibición de toda clase de discriminación. Este artículo es esencial, ya que establece los principios de equidad y justicia social como valores fundamentales en la sociedad ecuatoriana. Garantiza que todos los ciudadanos, sin importar su raza, género, edad, discapacidad u otras diferencias, reciban un trato igualitario tanto en el ámbito legal como en todos los aspectos de la vida civil (Constitución de la República del Ecuador, 2021).

En este sentido, la Constitución reconoce el derecho a la salud como fundamento en la vida de los trabajadores enfermos catastróficos, a su vez, se encuentra vinculado a la seguridad social, contexto laboral seguro y condiciones laborales adecuadas

En las personas trabajadoras que padecen de cáncer, su derecho al trabajo se ve directamente implicado por dos actores que son la organización y el Estado, este último como ente rector tiene el deber y responsabilidad constitucional de garantizar y promover que los colaboradores con dicha patología puedan acceder a atención médica especializada, sin ningún tipo de exclusión con el objetivo que favorezcan su recuperación mediante tratamientos seguros asegurando su bienestar integral y calidad de vida.

Además, la empresa pública tiene un protagonismo relevante, debido a que siendo de tipo estatal se encuentra en la obligatoriedad de garantizar condiciones laborales adecuadas como requisito de la ley, sin embargo, si esto no se cumple existiría una contradicción entre normativas nacionales e internas como de actuación organizacional.

A su vez, la relación entre salud, trabajo y enfermedades catastróficas es relevante, puesto que, no solo se trata de proporcionar tratamientos médicos al colaborador con cáncer, sino otorgar condiciones laborales que protejan su integran, lo integran en su grupo de pares y lo rehabiliten.

Declaración Universal de los Derechos Humanos

A nivel global, la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 establece las bases al reconocer en su Artículo 23 que toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección del mismo, a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y a la protección contra el desempleo, derechos que son directamente afectados cuando una enfermedad catastrófica compromete la capacidad laboral del individuo (Naciones Unidas, 1948).

En cuanto a la situación laboral de las personas con enfermedades catastróficas se encuentra la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006) que obliga a los estados a garantizar, sin discriminación, que las personas con enfermedades catastróficas en términos de vulnerabilidad gocen de su derecho al trabajo en igualdad de condiciones, incluye la protección contra el despido por motivos de discapacidad y la provisión de ajustes razonables en el lugar de trabajo. Esta normativa es crucial para analizar si la empresa pública cumple con la obligación de mantener el empleo del trabajador enfermo y adaptar sus condiciones laborales (Organización de las Naciones Unidas, 2006).

En el presente cuerpo legal se otorga una base sólida para explicar que los colaboradores que padecen dicha patología y se encuentran vinculados a la empresa del sector público, no solo tienen la carga de enfrentar un estado de salud crítico, sino que se encuentran insertados en un entorno de derechos humanos como trabajo decente, salud integral, principios de igualdad, equidad y bienestar, los cuales deben ser garantizados sin ningún tipo de discriminación debido a su doble vulnerabilidad.

Es importante resaltar que la empresa pública se encuentra en la obligación de promover y tributar los derechos de sus colaboradores con enfermedad catastrófica, cuando se cumple con aquello, se les están protegiendo y pueden mitigar el impacto que conlleva esta patología en el contexto laboral

Ley Orgánica de Discapacidades

El objetivo de la Ley Orgánica de Discapacidades es garantizar la plena inclusión social de las personas con discapacidad y eliminar la discriminación. En el Artículo 47, dispone que las instituciones públicas con más de 25 trabajadores deben contratar al menos el 4% de personas con discapacidad, para asegurar su inclusión y beneficios, lo que obliga a mantener y asegurar el derecho laboral de los empleados que adquieran una enfermedad catastrófica (Presidencia de la República, 2014).

En este contexto, esta ley propone que el trabajador que, por su tratamiento o efectos físicos que conlleva dicha enfermedad catastrófica, experimenta limitaciones en su funcionalidad dentro del entorno laboral, por ley, debe gozar de estabilidad en el trabajo especial, también, adaptaciones para el trabajador para que su trabajo no sea considerado como una carga, si es necesario reubicación del puesto de trabajo o ajustes en su jornada de trabajo (horarios, actividades).

No obstante, cuando la empresa pública vulnera los derechos de los trabajadores catastróficos al no aplicar dichas garantías que determinan la ley bajo un enfoque sistémico, la condición de enfermedad catastrófica o discapacidad no está siendo reconocida en el entorno laboral, evidenciando una barrera entre normativas y realidad en su aplicación vulnerando los derechos del trabajador.

Código del Trabajo

El Código del Trabajo ecuatoriano que contiene disposiciones específicas sobre estabilidad laboral, licencias médicas, y seguridad y salud en el trabajo que deben aplicarse con rigor para proteger al trabajador con una enfermedad catastrófica.

En el Artículo 31 establece la obligación de los empleadores es garantizar condiciones laborales dignas y seguras para todos sus empleados. La disposición es fundamental para asegurar que los lugares de trabajo cumplan con los estándares de seguridad física y fomenten el respeto y la

dignidad de todos los empleados. Al garantizar condiciones laborales apropiadas, se preserva la salud y el bienestar de los empleados, se previenen riesgos superfluos y se incrementa la eficiencia global de la organización (Codigo del Trabajo, 2020).

En ese sentido, las condiciones laborales dignas conllevan a que el trabajador con cáncer tenga un entorno laboral que le permita llevar a cabo sus actividades laborales sin vulnerar sus derechos, dignidad, salud y bienestar psico-emocional, esto significa que el espacio de trabajo sea amigable y seguro para el colaborador con enfermedad catastrófica.

Los trabajadores con cáncer, deben acceder a condiciones laborales dignas y adecuadas como jornadas laborales que compatibilicen sus horas de tratamiento con sus horarios de trabajo, actividades de trabajo que no tengan un impacto considerado en su estado de salud, seguimiento desde el área de Talento Humano.

Ley Orgánica de Salud

El presente cuerpo legal tiene como finalidad regular acciones que promuevan el cumplimiento del derecho universal a la salud estipulado en la Constitución de la República del Ecuador y la ley. Asimismo, este derecho universal, se rige por algunos principios como lo son equidad, universalidad, solidaridad, igualdad e integridad (Ley Orgánica de Salud, 2017).

Esta ley orgánica en su artículo 1, establece que el Estado reconoce las enfermedades catastróficas mediante la autoridad competente nacional, construyendo e implementando acciones y estrategias para brindar un adecuado servicio y cumplimiento del derecho con la finalidad de mejorar su calidad de vida bajo los principios de acceso, calidad y calidez; y estándares de prevención, tratamiento, diagnóstico y rehabilitación (Ley Orgánica de Salud, 2017).

A su vez, además, de otorgar programas de prevención, diagnóstico y rehabilitación, es necesaria la construcción de cursos de acción que contribuyan a reducir el riesgo e índices de mortalidad con personas que

padezcan enfermedades catastróficas, permitiendo la supervivencia, reinserción laboral y calidad de vida laboral adecuada para esta población vulnerable. Todo ello tiene un impacto positivo en la empresa como la reducción de ausentismo laboral, mayor retención y menor costo para la empresa y el Estado en tratamiento y atención en salud.

Nueva Ley Orgánica Reformativa para Enfermedades Graves

Este cuerpo normativo, número 59, se construye con la finalidad de prohibir y vulnerar los derechos humanos de trabajadores de la institución mediante cualquier tipo de coacción, acoso o agresión, incluyendo toda forma de acoso laboral motivado por discapacidad o el padecimiento de enfermedades catastróficas, raras, huérfanas o de alta complejidad, manifestado en conductas de hostigamiento, intimidación, humillación, desprecio o amenaza (Gobierno Nacional, 2025).

Este cuerpo legal establece que los trabajadores que padezcan de cáncer sufran de acoso laboral, se encuentra en el derecho de proceder a tomar acciones legales, y a su vez, el empleador tiene la obligatoriedad de dar respuestas frente a estas conductas de agresión protegiendo los derechos del colaborador enfermo catastrófico.

2.3. Marco Estratégico

Plan de Desarrollo Nacional Ecuador no se Detiene

El Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2025-2029 "Ecuador no se detiene" establece un marco para políticas públicas inclusivas y sostenibles, con énfasis en el bienestar social de trabajadores afectados por enfermedades graves como el cáncer.

Este tema de estudio se vincula con el eje social, el cual prioriza la salud, protección social y empleo digno, alineándose directamente con el impacto del cáncer en trabajadores.

Las políticas que se vinculan con este tema se dirigen a:

- El eje de Políticas de protección social, para mitigar desigualdades en el entorno laboral
- El Eje Económico, para que se promueva el empleo sostenible y equitativo que considere condiciones de salud, integrando al trabajador social en la evaluación de riesgos y apoyo psicosocial.

Objetivos de Desarrollo Sostenible

Los ODS tienen como finalidad contribuir a la transformación del sistema de salud para que alcancen cobertura universal requiere recursos muy grandes, especialmente en países con sistemas de salud precarios

Este marco legal se alinea con los Objetivos de Desarrollo Sostenible los cuales poseen una visión integral que aborda las dimensiones social, económica y ambiental. La investigación se la alinea con el ODS 3, que busca garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos, y el ODS 8, que promueve el empleo pleno, productivo y el trabajo decente. Por lo tanto, se propicia mecanismos éticos y de desarrollo para evaluar si las prácticas de la empresa pública en Guayaquil cumplen con el mandato de proteger la salud y la dignidad laboral de sus empleados más vulnerables (Organización de las Naciones Unidas, 2015) .

CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

En este apartado se describe el camino metodológico que se utilizó para el levantamiento de información y dar respuesta a los objetivos específicos planeados en este estudio.

3.1. Enfoque de Investigación

El enfoque metodológico escogido para dar sustento a este estudio es el cualitativo, el cual tiene como objetivo captar y conocer la realidad de los sujetos de estudio, desde la interacción directa con ellos. Este enfoque permite obtener datos subjetivos de los participantes, posterior a ello, llevar a cabo un análisis e interpretación de los discursos otorgados, logrando así la construcción de resultados basados en un proceso inductivo y congruente.

Según Sampieri (2014) enfoque cualitativo que describe el análisis del problema y los objetivos propuestos en la investigación dando énfasis a la comprensión de los fenómenos.

En este sentido, con el uso de este enfoque se busca explorar las vivencias, sentir y cambios e impacto psicosocial de las personas enfermas catastróficas; a su vez permite identificar cómo afecta emocionalmente al colaborador y su incidencia en su rol como trabajador y parte de un sistema familiar, todo ello, a partir desde su perspectiva y realidad.

3.2. Nivel y tipo de Investigación

En primer lugar, se ubica el tipo de investigación, que se ha optado por trabajar con un estudio aplicado, la investigación aplicada es vista como un proceso investigativo del área científica, el cual contribuye a develar las distintas realidades de los sujetos sociales, las problemáticas que atraviesan las sociedades a partir de una mirada científica (Vargas, 2009).

El estudio adopta un tipo aplicado, debido a que no sólo se pretende conocer como la enfermedad del cáncer tiene un impacto significativo en la

dimensión trabajo-familia de los colaboradores de la empresa pública, sino, también, generar conocimientos para el contexto laboral, con la finalidad de diseñar propuestas de políticas y estrategias de reintegración o reinserción laboral, mejores condiciones laborales para quienes padecen dicha enfermedad para mejorar su calidad de vida laboral.

El nivel de investigación que se desprende del enfoque cualitativo, es el diseño descriptivo, este nivel pretende detallar a profundidad las características y perfiles de los sujetos de investigación, describiendo los hechos, fenómenos, tendencias y toda situación de la realidad en concreto (Hernández Sampieri, Fernández, & Baptista, 2018).

3.3 Método de Investigación

Para esta investigación se ha optado por el método de estudio de casos el cual “consiste precisamente en proporcionar una serie de casos que representen situaciones problemáticas diversas de la vida real para que se estudien y analicen; asimismo, permite una interrelación fluida de los grupos” (Alfaro & Estrada, 2014, pág. 199).

Se escoge el método de caso porque a través de este se logrará realizar un análisis profundo, involucrarnos con la realidad de los sujetos sociales, conocer a fondo la complejidad del objeto de estudio, en este caso las enfermedades catastróficas. A su vez, el tema de estudio está enfocado a las experiencias, percepciones, cambios frente en el entorno laboral y familiar frente a la enfermedad catastrófica, soporte organizacional en relación a las políticas y estrategias implementadas en beneficio del colaborador enfermo, todo ello, requiere una exploración cualitativa exhaustiva y detalladas.

Es importante considerar que, con la aplicación de este método se considera no sólo las vivencias del colaborador, sino del quienes forman parte de la empresa y están en constante interacción con el colaborador, por ende, se obtendrá diversas perspectivas para comprender el objetivo de estudio.

3.4. Población

La población comprende a todo el grupo de sujetos sociales que comprenden características peculiares.

En sentido la población de este estudio se centró en los ciudadanos que constituyen la población económicamente activa de Guayaquil y que tienen enfermedad catastrófica. Según datos de Solca Núcleo Quito (2024) se atendieron a más de 431 mil pacientes derivados de la Red Pública Integral de Salud y de instituciones privadas, los cuales fueron atendidos con quimioterapias ambulatorias y cirugías. No se identificó datos estadísticos exactos que permitieran determinar el universo.

A su vez, estadísticas del Ministerio de Salud Pública (2022) a nivel nacional señala que existieron 29.273 casos de cáncer, de los cuales, los más comunes son el cáncer de mama, próstata y cuello uterino, siendo los pacientes atendidos en los diferentes establecimientos de salud.

Sin embargo, el Ministerio de Inclusión Económica y Social no presenta estadísticas exactas en relación a los usuarios que padecen enfermedades catastróficas.

3.5. Muestra y Muestreo

La muestra representa una parte representativa del universo. Este estudio pretende trabajar con 5 personas con enfermedad catastrófica.

A su vez, el muestreo a implementar en el estudio es “bola de nieve”, el cual para “bola de nieve” el cual, para Hernández Sampieri et al. (2006) es un proceso en el que se escogen colaboradores claves que puedan brindarnos información concerniente sobre otros participantes que transiten por una determinada situación o problema, que puedan ser posteriormente incorporados en la investigación.

Los criterios de selección para escoger los participantes para la muestra cuantitativa son:

- Colaboradores hombres, mujeres y/u otros

- Con diversidad etaria, pero mayores de 18 años
- Trabajadores con más de 1 año de experiencia en la empresa
- Con predisposición para participar en el estudio

3.6. Técnicas de recolección de información

Para este estudio se optó por una entrevista a profundidad con la finalidad de captar datos subjetivos de los trabajadores enfermos catastróficos.

La entrevista en profundidad es una técnica de investigación cualitativa que, para Bernardo Robles la entrevista tiene la finalidad de excavar en la vida de la persona entrevistada detallando y comprendiendo las emociones positivas y negativas más relevantes, valiéndose del recurso de una conversación entre iguales y obtener su autopercepción con sus propias palabras (Robles, 2011).

Con la aplicación de esta entrevista se tuvo interacción directa con los trabajadores para conocer a fondo su realidad en relación al padecimiento del cáncer. Con cada caso de estudio se desarrollaron 3 sesiones de trabajo, profundizando en las narrativas sobre las variables de estudio.

3.7. Formas de análisis de información

Para este estudio se utilizó codificación axial. Para ello, se transcribieron todas las sesiones de entrevista en profundidad se utilizarán los extractos de las entrevistas y serán analizados a partir de códigos obtenidos de la matriz de Atlas TI

3.8. Variables-subvariable

Variables

Condiciones de Salud

Subvariables

- Percepción de estado de salud
- Experiencias frente al tratamiento

- Adaptación a los cambios

Condiciones de Trabajo

- Experiencias frente a cambios en el trabajo
- Percepción de carga laboral
- Percepción de apoyo recibido
- Compatibilidad entre trabajo y salud

Subvariables

Situaciones de vulnerabilidad

Subvariables

- Recursos de afrontamiento
- Barreras organizacionales
- Cambios personales frente a la enfermedad
- Impacto en equilibrio trabajo-familia

CAPÍTULO 4: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Este capítulo se desarrolla en torno al análisis de la información recolectada en entrevistas con cinco trabajadores diagnosticados de cáncer y su experiencia dentro del entorno laboral.

Es decir, este análisis de entrevistas plantea dar respuesta a los objetivos fijados en los capítulos anteriores, esto se logra a partir de las subjetividades de los trabajadores con cáncer quienes a desde sus experiencias de vida explican su sentir frente a esta patología.

4.1. Cuando el cáncer irrumpe la vida

Cuando una persona padece de cáncer, catalogada como enfermedad catastrófica, vive un sinnúmero de emociones que son parte de este proceso. Esto provoca que el paciente, deba hacer frente a cambios y a contextos a los que debe adaptarse.

La enfermedad no sólo muestra alteraciones en el cuerpo, sino que reconfigura las emociones que experimentan los pacientes, lo cual demanda diversos procesos para mitigar su impacto y fomentar la esperanza.

Algunas personas logran desarrollar resiliencia tanto en su vida privada como en sus entornos laborales.

Los síntomas físicos aminoran sus fuerzas, así lo plantea el caso 2 estudiado: “es tan fuerte que pienso que a veces no voy a poder resistir” (Caso 2, 2026). Los escenarios definen también el impacto del malestar: si éste se da en casa, hay oportunidad de descansar y probablemente de ser atendido.

Muy diferente es cuando la sensación de malestar por efectos de su padecimiento y del tratamiento, se da en el trabajo: las fuerzas disminuyen y no hay posibilidad de un espacio adecuado de descanso y muy probablemente no se contará con atención ni con comprensión del momento que está atravesando.

Además de estas emociones, se cruza por la mente de los trabajadores con cáncer, el pensamiento de inutilidad: “me sentía inútil, ya que no podía realizar esfuerzo físico” (Caso 3, 2026), este pensamiento afecta sobre todo a las personas cuyas creencias sobre utilidad y valía personal están vinculados: esta sensación de inutilidad genera un sentimiento de menor valía, en contextos de trabajo.

También se identificó la sensación de sentirse “diferente”: “me siento diferente frente a los otros, ellos llevan una vida normal a diferencia mi” (Caso 4, 2026). La sensación de diferencia probablemente incide en la integración con los compañeros de trabajo, generando entre otras cosas, un probable aislamiento.

No todos los casos tienen estos pensamientos y emociones, hay otros casos que, incorporan la enfermedad a su vida tratando de que sea parte de ésta y no una limitante: “esos síntomas no me bajonearon, realizaba todas mis actividades con el mismo entusiasmo” (Caso 1, 2026); “no me afecta mi enfermedad, siempre he sido una mujer fuerte, siento que llevo un estilo de vida casi igual al de antes” (Caso 5,2026)

Estos casos presentados identifican diferentes patrones emocionales que muestran un impacto distinto en cada persona frente a la enfermedad en

su desempeño y bienestar. Los relatos reflejan una tensión entre resiliencia individual y vulnerabilidad sistémica, influida por factores como la percepción personal y recursos internos para hacer frente a esta patología, también, las limitaciones físicas y estigma social.

Con la presencia de esta enfermedad, los trabajadores identifican cambios en sus vidas que marcaron un antes y un después en su diario vivir en sus diferentes dimensiones de la vida. Los trabajadores han experimentado diversas alteraciones físicas que repercuten en su percepción de sí mismos, así como lo indica el (Caso 2, 2026 “antes yo podía usar cualquier tipo de vestimenta como faldas, vestidos, ahora siento que si uso eso mi cuerpo se ve diferente, poco atractivo”). Los estudios revisados confirman que dichas modificaciones, derivadas de tratamientos repercuten en el deterioro de la identidad personal y la autoestima del sujeto.

Otro de los cambios que indicaron los trabajadores es mantener una relación sentimental, lo que generalmente se desarrolla es aislamiento “antes podía tener una pareja sentimental, ahora con mi enfermedad es algo complejo, pues nadie se fija en una enferma” (Caso 5, 2026). Los estudios han demostrado que, la presencia de angustia emocional y percepciones negativas a causa de la enfermedad inciden en la formación de las relaciones sentimentales, promoviendo a la soledad y el estrés.

Una de las principales fortalezas para los enfermos con cáncer es la presencia de redes de apoyo informales como es la familia quienes deben reorganizar sus roles en el sistema familiar para brindar un cuidado adecuado para su miembro con dicha patología.

Uno de los relatos en torno a esta situación es la de Caso 1, quien menciona “Mi estructura familiar cambió, porque antes de todo esto, yo era casado, pero por cosas de la vida me divorcié, entonces estaba solo” (Caso 1, 2026)

En la literatura revisada, una de las situaciones que suelen presentarse en pacientes con cáncer es la ruptura de sus relaciones cercanas, lo que generalmente puede estar relacionado con el impacto afectivo y económico que genera la enfermedad: “Mi esposo me terminó dejando y me quedé sola con mi hija fue doble dolor, sin embargo, recibí apoyo de parte de mi familia, mis hermanos...” (Caso 2, 2026).

El subsistema conyugal de las familias con un paciente oncológico miembro de la pareja puede cambiar, el vínculo puede romperse debido a la responsabilidad y carga familiar que esto conlleva (F & D., 2018).

Esto puede percibirse como una reestructuración familiar a causa de una crisis paranormativa, como lo es el desarrollo de una enfermedad catastrófica en uno de los miembros de la familia. Desde la perspectiva de González (2000) las crisis pueden verse como “cambios o transformaciones que experimenta la familia en cualquiera de sus etapas de desarrollo, que no están relacionadas con los períodos del ciclo vital, sino con hechos situacionales o accidentales” (pág. 287).

Algunos autores sostienen que la afectación psicosocial del cáncer tiene mayor énfasis dentro de la familia, teniendo en cuenta, primero, la afectación emocional del paciente diagnosticado, lo que puede desencadenar en primer momento, depresión, frustración o aislamiento, que comienza a

modificar las relaciones familiares (Osorio, Peña, & Polanco, 2017). Además, cambian dinámicas, comprendiendo que el tratamiento y cuidado para esta enfermedad supone un cambio de hábitos bastante fuerte, en donde las condiciones de vida cambian.

Otro de los testimonios sobre este cambio familiar se identifica en el Caso 5 PX: “Al inicio cambió porque tuve que armar maletas heirme a vivir con mis padres y con mis hermanos menores” (Caso 5, 2026). En este caso, también existe reorganización familiar, a su vez, se presencia el síndrome del hijo Bumerang, el cual se conoce como el retorno de los hijos jóvenes-adultos a causa de la presencia de una enfermedad o economía precaria.

Esto puede representar para la persona enferma un retroceso en su vida, como volver a la casa de los padres, o necesitar el cuidado y la ayuda de otra persona para poder estar bien. Aquí surgen otros problemas como la ansiedad acerca de su futuro o depresión por pensar si lograrán sobrevivir a su diagnóstico, además de un cambio de perspectiva, frente a lo que las personas esperaban o querían para su futuro antes del diagnóstico, versus lo que se plantean una vez que la enfermedad llegó a su vida (González A. , 2022).

En suma, el cáncer y su diagnóstico generan cambios importantes dentro de la vida y las relaciones familiares, la situación dentro del trabajo es similar y tiene un gran impacto dentro de la vida de las personas que lo padecen, teniendo en cuenta que el trabajo es fuente de ingreso y de estabilidad para las personas, más aún si existen afectaciones para la salud.

4.2. Condiciones de salud y de trabajo de los trabajadores diagnosticados con cáncer.

4.2.1. Condiciones de salud

Hablar de condiciones de salud, implica hablar de todas las connotaciones que esto sugiere, como la física, psicológica y emocional, cuando la condición de salud sugiere una enfermedad catastrófica, la situación y el impacto de esa es mayor. Las personas que padecen de un diagnóstico de este tipo deben enfrentar no solo los estragos físicos de su enfermedad, sino también el duelo por la pérdida de la salud, de la autonomía e incluso de la imagen, etc. (Murillo Calle, 2021).

4.2.1.1. Síntomas presentes posterior de las quimioterapias

Los efectos secundarios más frecuentes después de la quimioterapia incluyen náuseas, vómitos, diarrea, cansancio intenso, debilidad y anemia, además, es común la caída del cabello y pueden presentarse otros efectos secundarios que dependen del tipo de medicamento utilizado. Estos suelen manifestarse pocas horas o algunos días tras la sesión y pueden prolongarse durante varios días, dependiendo del paciente (Gale, 2024).

En este contexto, las entrevistas realizadas a los trabajadores manifestaron lo siguiente: “A veces si me dabas mareos, náuseas y con las yodoterapias (yodo radiactivo) no podía salir por lo menos 15 días, porque mi cuerpo emite radiación de forma temporal, es una medida de protección para los demás” (Caso 5 PX, 2026). *Estos síntomas presentados por la trabajadora* pueden desarrollarse horas después del tratamiento y durar algunos días; esto se ve direccionado a impactos sociales significativos en este grupo de

personas, como estigma laboral, aislamiento del grupo de trabajo y reducción de productividad.

Estos efectos provocan ausencias frecuentes del entorno de trabajo y fatiga, generando una carga extra de trabajo para compañeros y disminución de la productividad de los mismos. Desde la perspectiva de Escobar et al. (2019) quien hace énfasis en efectos como las náuseas y el aislamiento incide en la interacción social y la percepción de capacidad laboral que desarrollan los compañeros de trabajo en torno a la persona enferma con cáncer.

Estos síntomas pueden tener diferente duración de tiempo, todo dependerá del tipo de tratamiento que conlleve el trabajador "Mi reacción siempre era después de 2 días (.....) malestares que duraban de 2 a 3 días, y ahí ya seguía con mi vida normal" (Caso 1 OS, 2026). Estos relatos de entrevista muestra que este período de tiempo que requieren la trabajadora facilita la continuidad laboral con ausencias mínimas, reduciendo el estigma y la carga para los pare del entorno laboral, sin embargo, depende de contextos de trabajo flexibles y empatía de empleadores y jefes inmediatos en torno a esta enfermedad.

No obstante, en varios entornos de trabajo los enfermos suelen ocultar sus síntomas post tratamiento por la presencia de sentimientos de discriminación que desarrollan los demás. Esto permite una "normalización forzada" que puede omitir la fatiga crónica repercutiendo en las relaciones laborales del trabajador.

4.2.1.3. Afectaciones económicas por el tratamiento

Otro aspecto importante en la experiencia de los trabajadores con cáncer son las afectaciones económicas por el tratamiento. Desde la perspectiva de Rojas y Pangol (2019) los altos costos del tratamiento dificultan que los trabajadores puedan sostener sus cuidados médicos sin apoyo institucional, por lo que la protección constitucional resulta esencial.

En este sentido los discursos de entrevista de los trabajadores entrevistados revelaron lo siguiente:

*“se me limita adquirir tratamientos naturales complementarios que requiero de manera diaria”
(Caso 2 CA, 2026)*

“suele ser complejo debido a que las medicinas en su gran mayoría las paga Solca, suelo requerir medicación extra que debo adquirir y a veces como no me alcanza, debo pedir ayuda a mis padres” (Caso 3 GS, 2026)

Estos discursos visibilizan como el cáncer impone barreras económicas a los trabajadores diagnosticados, limitando su acceso a tratamientos complementarios y promoviendo la dependencia económica familiar, como relatan los entrevistados. Desde el enfoque de derechos humanos, especialmente el derecho universal a la salud dicho testimonios exponen las fallas estructurales en instituciones públicas de Ecuador, donde la cobertura

parcial obliga a gastos en medicina deben ser costeados lo cual trasgrede la accesibilidad universal.

De acuerdo a la perspectiva de Núñez et al. (2021) la enfermedad crónica repercute no sólo en el enfermo, sino que, afecta de manera integral y holística a los miembros del sistema familiar en varias dimensiones de la vida de cada uno, en donde no pasa desapercibido el factor económico, lo cual puede ser agente que desarrolle aún más la enfermedad, por la preocupación e intranquilidad de los gastos a futuro a realizarse, o en otro de los casos, porque la falta de recursos le privan cubrir gastos de manera general y continua en el tratamiento.

Los tratamientos de cáncer en el país para los trabajadores que se encuentra vinculados con el IESS, son cubiertos en su totalidad por la institución, sin embargo, existen gastos adicionales los cuales representan una carga económica extra para los trabajadores.

Rojas y Pangol (2022) subrayan que los altos costos del tratamiento dificultan que los trabajadores puedan sostener sus cuidados médicos sin apoyo institucional, por lo que la protección constitucional resulta esencial.

"El IESS cubre al 100% al año son 5.000 en consultas o sesiones y otras necesidades. Pero los costos extras en pelucas, cremas, transporte y otras cosas más suelo solventarlas con préstamos en el mismo IESS" (Caso 3 GS, 2026).

“A mí no me cobraron nada de manera directa porque soy afiliada, pero cancele aproximadamente 500 en exámenes para mi cirugía, más otro valor en nutrición especial y suplementos porque la dieta después de la cirugía fue costosa. El total extra es de 3.000 en un año. Mi familia y mediante préstamos al IESS y podido solventar los gastos extras” (Caso 1 OS, 2026)

Estos relatos de entrevista revelan una cobertura parcial del IESS para costos de tratamientos de los enfermos con cáncer, con gastos directos mínimos para el trabajador, sin embargo, con demandas económicas significativos que envuelven en necesidades de atención inmediata debido a su condición, lo cual vulnera el derecho universal a la salud.

Ambos casos de los trabajadores corroboran que la atención principal recae en consultas y sesiones las cuales son gratuitas para los enfermos. Sin embargo, existen autofinanciamiento debido a gastos extras que demandan dicha patología, los cuales el sistema familiar representa un apoyo económico y los préstamos institucionales para costos colaterales, lo que se contrapone a la normativa de protección integral.

4.2.1.4. Frente al costo del tratamiento qué pasa con las finanzas de las familias

Las enfermedades catastróficas, en el contexto de la salud, son patologías crónicas y graves que implican un alto riesgo vital, tratamientos de

muy elevado costo y un gran impacto social y económico tanto para el trabajador como para la familia. (Berlin, 2024).

A su vez, representan limitaciones que influyen en la consecución de actividades del diario vivir en las personas. Estas patologías tienen como efecto el daño y desequilibrio al bienestar integral del enfermo y de su sistema familiar, esto se agrava aún más debido a los altos costes en medicinas y tratamientos que son obligatorios para proteger el derecho a la vida de las personas.

En este sentido, las familias de trabajadores con cáncer enfrentan un colapso financiero inmediato a causa de los altos costos indirectos que conlleva el tratamiento, a pesar de la cobertura parcial que otorga el IESS, lo que genera endeudamiento y pérdida de estabilidad económica como efecto de la enfermedad, así como se presenta en el siguiente caso “mi esposo tuvo que vender unas propiedades, con eso me ayudó a costear gastos extras y cuotas de préstamos que hice por mi enfermedad” (Caso 2 CA, 2026). Este caso confirma un patrón sistémico de crisis financiera en el sistema familiar ante el cáncer en trabajadores, donde el subsistema conyugal busca estrategias para hacer frente a la demanda de gastos de la enfermedad como la venta de propiedades lo cual se da ante fallas en el soporte institucional.

Frente a esto, se presenta una contradicción con lo mencionado en el plan de Desarrollo Ecuador no se Detiene, específicamente en su objetivo 5, el cual plantea Proteger a las familias, garantizar sus derechos y servicios, erradicar la pobreza y promover la inclusión social

Desde la perspectiva de Bertalanffy, citado por Martínez y Esparza, existe una demanda dentro del microsistema, lo cual conlleva a la venta de propiedades como una respuesta inmediata que se suscita en el sistema familia, representando una recompensa a las barreras que se desarrollan en el macrosistema repercutiendo en la homeostasis del sistema (Martínez Romero & Esparza Olguín, 2021).

4.2.1.5. Percepción de limitaciones que presentan el trabajador debido a su enfermedad.

Las enfermedades catastróficas representan limitaciones que influyen en la consecución de actividades del diario vivir en las personas. Estas patologías tienen como efecto el daño y desequilibrio al bienestar integral del enfermo y repercuten en otros sistemas donde interactúa la persona como lo es el trabajo.

“el doctor que me atendió indicó que no podía seguir con mis labores que realizaba” (Caso 1 OS, 2026).

“a veces si me afectaban ciertos comentarios, me bloqueaba el doctor que me atendió me dijo que no podía hacer nada por un buen tiempo” (Caso 2 CA, 2026).

Ambos relatos muestran la presencia de vulnerabilidad laboral de los colaboradores debido a su condición de enfermo, en donde las observaciones médicas toman mayor prioridad y se pretende de manera inmediata la terminación laboral sin aparente acuerdo legal con la empresa.

Desde el enfoque de derechos humanos, el cual tiene como finalidad convertirse en un garante de derechos laborales, especialmente para las personas con enfermedades catastróficas en el entorno de trabajo, por tal motivo, deben facilitar adaptaciones a estos grupos con la finalidad de promover no sólo el derecho al trabajo, sino de salvaguardar y proteger su salud.

Sin embargo, estos discursos revelan tensiones entre el derecho a la salud prioritaria y continuidad laboral, exigiendo estabilidad reforzada y licencias pagadas, así como lo indica Ley Orgánica Reformatoria para Garantizar los Derechos Laborales de Personas con Enfermedades Catastróficas.

Por otro lado, hay colaboradores que han indicado que su enfermedad no incide en su diario vivir, por ende, en su trabajo, viendo su condición como una oportunidad de adaptación a sus entornos.

“mi condición no afecta mi vida cotidiana..... no afecta en cumplir con mis laborales diarias” (Caso 5 PX, 2026).

Este relato se contrasta con los dos casos planteados anteriormente. A su vez, revelan la construcción recursos internos de los trabajadores como lo son las estrategias de resiliencia que encubren las situaciones de vulnerabilidad existentes contempladas las cuales se prohíbe el marco de derechos laborales ecuatorianos. También pudiera revelar la “negación” de la persona frente a lo que siente y pasa debido a la enfermedad. Esta negación puede entenderse como un mecanismo de defensa o como una forma de

afrontamiento utilizada por los pacientes frente a su enfermedad, a los síntomas, a los sentimientos. En muchas ocasiones, también la familia entra en el interjuego experimentado una especie de pacto de silencio para ignorar la amenaza que están viviendo con este proceso.

4.2.2. Condiciones Laborales

Los trabajadores entrevistados de las distintas empresas del Ecuador, a pesar del padecimiento de cáncer se desarrollan en diversas áreas en las instituciones.

“Soy operario de producción, mi principal actividad aquí en la empresa es supervisar el funcionamiento de las máquinas” (Caso 1 OS, 2026)

“me ubico en el área de Talento Humano como asistente, mis principales funciones es ser soporte para la Trabajadora Social en la planificación de programas de bienestar y aplicación de fichas socio-económicas” (Caso 2 CA, 2026).

“son contadora, mi función principal procesar facturas y ser soporte en el área de contabilidad” (Caso 5 PX, 2026).

“soy asistente de talento humano y mi función principal es ser soporte para la trabajador social”(Caso 3 GS, 2026).

La Ley Orgánica de Discapacidades tiene como objetivo garantizar la plena inclusión social de las personas con discapacidad y eliminar la discriminación. En el Artículo 47, dispone que las instituciones públicas con más de 25 trabajadores deben contratar al menos el 4% de personas con discapacidad en donde se engloba a las personas enfermos catastróficas, para asegurar su inclusión y beneficios, lo que obliga a mantener y asegurar el derecho laboral de los empleados que adquieran una enfermedad catastrófica (Presidencia de la República, 2014). La inclusión no solo debe ser entendida como asegurar (de alguna manera) el trabajo (o el ingreso) de una persona con discapacidad o en este caso, con enfermedades catastróficas. La inclusión supone una serie de elementos que deberían posibilitar al paciente oncológico, más allá de su trabajo, un ambiente adecuado mientras está en el proceso de recuperación de su salud.

4.2.2.1. Percepción de flexibilidad laboral

La Ley Orgánica de Salud en su artículo 1, establece que el Estado reconoce las enfermedades catastróficas mediante la autoridad competente nacional, construyendo e implementando acciones y estrategias para brindar un adecuado servicio y cumplimiento del derecho con la finalidad de mejorar su calidad de vida bajo los principios de acceso, calidad y calidez; y estándares de prevención, tratamiento, diagnóstico y rehabilitación (Ley Orgánica de Salud, 2018)

En este sentido, la ley reconoce que los trabajadores con cáncer, deben acceder a condiciones laborales dignas y adecuadas como jornadas laborales que compatibilicen sus horas de tratamiento con sus horarios de trabajo,

actividades de trabajo que no tengan un impacto considerado en su estado de salud.

En base a lo anterior los trabajadores entrevistados indicaron lo siguiente

“en el trabajo me permitieron hacer teletrabajo Pero yo me negué, porque soy muy activa” (Caso 5 PX, 2026)

“Pedí me redujeran las horas de trabajo porque así lo solicitó el doctor, pero ahora gano menos” (Caso 2 CA, 2026)

Ambos relatos de entrevista reflejan rigidez en relación con los derechos laborales de la normativa nacional y las elecciones personales a causa de la patología que padece el trabajador. Mientras en el primer relato se muestra un rechazo absoluto y rigidez porque no acepta el teletrabajo puesto por la empresa (presencial a teletrabajo) en el segundo caso se evidencia el impacto a causa de la reducción económica por estabilidad laboral forzada, poniendo mayor énfasis en la variable salud frente el derecho a la remuneración económica.

Desde una perspectiva psicosocial, los discursos de los casos analizados revelan tensiones entre las necesidades individuales derivadas del cáncer y las demandas laborales, influenciadas por factores como la identidad personal y la autonomía, en el primer caso se evidencia un conflicto interno entre la preservación de su autoimagen como persona dinámica y proactiva,

posiblemente arraigada en roles de género o culturales que valoran la presencia física en el trabajo y las limitaciones impuestas por la enfermedad.

Por otro lado, se ilustra las consecuencias psicosociales de las adaptaciones laborales impuestas por recomendaciones médicas, como la reducción de horas: Aquí emerge un dilema entre la protección de la salud física y el impacto en el estatus socioeconómico, generando sentimientos de pérdida económica y posible devaluación identitaria como proveedora

A su vez, los discursos, muestran uno de los principios base del derecho al trabajo, principio de voluntariedad en la colocación de nuevos puestos a causa de la presencia de enfermedades catastróficas en trabajadores asentado en el artículo 47 de la Constitución de la República del Ecuador.

Lo antes mencionado se cataloga como una reubicación del colaborador, esto surge cuando el trabajador con cáncer se priva a seguir realizando sus funciones habituales a causa de su enfermedad, el empleador debe considerar su reubicación o traslado a un nuevo puesto conservando la misma jerarquía. (Bermeo y Naranjo, 2022)

4.3. Situaciones de vulnerabilidad que experimentan los trabajadores diagnosticados con cáncer en relación con su ejercicio laboral.

El cáncer representa un factor determinante de vulnerabilidad y exclusión laboral, debido a que afectan la capacidad laboral, la capacidad

funcional, la estabilidad económica y el bienestar integral del trabajador y su entorno familiar (Martínez Romero & Esparza Olguín, 2021).

Diversos estudios a nivel internacional demuestran el impacto negativo de las enfermedades catastróficas sobre el índice de empleabilidad y la productividad laboral. Bashir et al. (2023) identifican que las personas con enfermedades catastróficas enfrentan un alto riesgo de empobrecimiento y pérdida de empleo. A continuación, se presentan las diversas vulnerabilidades a partir de algunas variables identificadas que pueden configurar la experiencia de estos trabajadores en el mundo del trabajo.

4.3.1. Relaciones con compañeros de trabajo al cáncer

El trabajo con sus condiciones laborales se ve alterado en la persona con enfermedad catastrófica, lo cual tiene consecuencias multidimensionales que repercuten en la calidad de vida laboral del trabajador como desarrollo profesional, presencia de estrés, relaciones interpersonales en el trabajo y rendimiento laboral.

El entorno laboral puede impactar en la salud físico y laboral del trabajador, a través de las formas de discriminación que pueden desarrollarse en contra de los enfermos, lo cual puede incluir desmotivación laboral, baja productividad e incluso ausentismo laboral, así como en el Caso 2 CA, 2026 “muchas veces mis compañeros no entienden mi situación”, esto promueve ruptura en la cohesión del equipo del trabajador, donde el enfermo se siente invisibilizado o juzgado por ausencias o limitaciones físicas debido a la patología que padece, lo que refuerza la construcción de dinámicas de exclusión.

Los pares, al no comprender la imprevisibilidad de los síntomas del tratamiento o fatiga de la enfermedad, construye la idea del poco compromiso de las tareas del colaborador, más aún cuando existen tareas que son removidas a los otros por la ausencia del enfermo debido a sus tratamientos médicos

La literatura plantea que en los contextos de trabajo se han construido socialmente percepciones discriminatorias en torno a los enfermos con cáncer por parte de los grupos de pares, reforzando el aislamiento social y emocional.

Desde la teoría sistémica, esta discriminación verbal se presenta como una negativa que desequilibra la homeostasis grupal, empoderando vulnerabilidad pese a normativas legales.

En este sentido, el enfoque de derechos exige que la empresa pública, como garante de derechos en el ámbito laboral, demuestre la aplicación y legalidad de las normativas de salud y trabajo, al garantizar la no discriminación por motivo de la enfermedad y adopte ajustes razonables para preservar la dignidad y el empleo del trabajador afectado (Herrera Acosta, et al., 2024).

Otro de los discursos muestra, vulnerabilidad del trabajador “a veces pienso que se burlan de mí”. Este discurso incide en la afectación de la autoestima y autopercepción, inseguridad para realizar funciones laborales. A su vez, pudiera ser una distorsión cognitiva donde el enfermo interpreta interacciones interpersonales como burlas que se desprenden de la vulnerabilidad física y emocional por falta de empatía de compañeros,

debilitando la imagen de sí mismo como competente y desvalorizando sus habilidades y capacidades.

En este sentido el enfermo, construye una autopercepción que enfrenta una dualidad sobre enfermo/profesional capaz, reforzando sentimientos de inferioridad y aislamiento relacional en el trabajo.

Desde la teoría sistémica, el principio de totalidad concibe a la empresa como una unidad organizada donde la enfermedad catastrófica de un trabajador es una situación adversa que impacta la Interconexión dinámica de todo el sistema, y no solo al individuo (Vázquez Pérez, 2023). Este enfoque obliga a analizar cómo la crisis que enfrentan los trabajadores durante una enfermedad catastrófica se relaciona con las relaciones de los trabajadores y su incidencia en la autopercepción que ellos construyen a partir de las construcciones significadas que los demás suponen sobre su enfermedad. Esta línea de investigación no forma parte de este estudio que está centrado en la percepción de los trabajadores con enfermedad oncológica.

4.3.2. Situaciones de vulnerabilidad en lo emocional

Las enfermedades catastróficas, como el cáncer, generan una profunda vulnerabilidad en las personas que las padecen, afectando su salud emocional, repercutiendo en su desempeño y estabilidad laboral.

Estas patologías suelen limitar la capacidad funcional de los trabajadores, al reducir su participación productiva y los expone a riesgos como la pérdida del empleo, esto surge cuando son expuestos a situaciones de vulnerabilidad por parte de los mismos compañeros del entorno de trabajo

“Que sean más comprensibles, que traten de ponerse en los zapatos de otro” en este relato de la entrevista puede percibirse como vulnerabilidad emocional profunda en este colaborar con cáncer, demandando mayor empatía por parte de sus grupo de pares para mitigar aislamiento, estigma y estrés derivados de síntomas post-tratamiento y de síntomas que conlleva padecer esta patología. Este argumento, sustentado en un enfoque de derechos implica el cumplimiento del principio de igualdad y no estigmatización laboral establecido en el artículo 26 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos donde la falta de empatía de compañeros del entorno de trabajo vulnera el derecho a un ambiente de trabajo libre de discriminación por factor salud.

Sin embargo, los trabajadores con cáncer perciben la falta de empatía como barreras relacionales que promueven el autoaislamiento por temor a juicios o estereotipos. Esto implica la demanda de apoyo institucional en relación a la dimensión emocional con la finalidad de restaurar empatía y cohesión grupal, transformando el espacio de trabajo que debe brindar protector en lugar de hostil donde se percibe vulnerabilidad.

Desde la perspectiva de López et al. (2008), la empatía es clave para minimizar la estigmatización social y estrés en equipos de trabajo, fomentando culturas inclusivas que aborden el desgaste emocional invisible de síntomas propias de la enfermedad.

4.3.3. Desvinculación de la empresa por enfermedad

La protección laboral está direccionada a la prohibición de despido, esto surge debido a la condición de enfermedad del trabajador, por ende, a empresa debe promover y proteger su derecho al trabajo y salud.

Se identificó también situaciones de estabilidad laboral forzada: se ha considerado que la separación de una persona catastrófica de su lugar de trabajo es una vulneración de sus derechos y una forma de discriminación, salvo el caso, que la organización presente argumentos sustentados. “hace 5 años me quisieron desvincular, pero al ser una persona vulnerable me volvieron a reintegrar” (Caso 3 GS, 2026). Este relato pone de manifiesto la intención de consolidar un intento de despido contra un trabajador con cáncer, lo cual no es avalado por las leyes nacionales, frustrado por mecanismos de protección que garantizan su reintegración de un trabajador en situación de vulnerabilidad.

A su vez, una de las causas de esta decisión se debe a la percepción empresarial sobre las ausencias médicas frecuentes de los trabajadores, lo cual genera una menor productividad y costos elevados asociados al seguro médico, junto con construcciones sociales que ve al enfermo como riesgo laboral, trasgrediendo las normativas de estabilidad para personas vulnerables.

En efecto, esto crea sentimientos de ansiedad constante sobre la permanencia laboral, limitando planificación familiar y financiera, ya que el colaborador vive en constante alerta e incertidumbre frente a posibles

anuncios de despido, exacerbado por reintegración al entorno laboral condicionados que no garantizan protección y estabilidad laboral.

Este análisis utiliza la normativa nacional ecuatoriana, las cuales blindan la estabilidad laboral frente a enfermedades catastróficas como el cáncer. En relación a la Nueva Ley Orgánica Reformatoria para Enfermedades Graves número 59 aprobada, se construye con la finalidad de prohibir y vulnerar los derechos humanos de trabajadores de la institución mediante cualquier tipo de coacción, acoso o agresión, incluyendo toda forma de acoso laboral motivado por discapacidad o el padecimiento de enfermedades catastróficas, raras, huérfanas o de alta complejidad, manifestado en conductas de hostigamiento, intimidación, humillación, desprecio o amenaza (Gobierno Nacional, 2025).

Este cuerpo legal establece que los trabajadores que padezcan de cáncer y sufran de acoso laboral, se encuentran en el derecho de proceder a tomar acciones legales, y a su vez, el empleador tiene la obligatoriedad de dar respuestas frente a estas conductas de agresión protegiendo los derechos del colaborador enfermo catastrófico.

4.3.4. Limitación de Desarrollo Laboral

Las enfermedades catastróficas, como el cáncer, generan una profunda vulnerabilidad en las personas que las padecen, afecta no solo su salud física y emocional, sino también su desempeño y estabilidad laboral. Estas patologías suelen limitar la capacidad funcional de los trabajadores, al

reducir su participación productiva y los expone a riesgos como la pérdida del empleo, la disminución de ingresos y experiencias de discriminación.

Desde la perspectiva de Martínez y Esparza (2021) estas patologías representan un factor determinante de vulnerabilidad y exclusión laboral, debido a que afectan la capacidad laboral, la capacidad funcional, la estabilidad económica y el bienestar integral del trabajador y su entorno familiar. (Martínez Romero & Esparza Olguín, 2021)

En uno de los casos de entrevista expuesto por el Caso 2 CA, 2026, revela el trabajo bajo presión, subestimando la condición de cáncer de la trabajadora: “viene la compañera y me dice tienes que ser más rápida, estás haciendo tu trabajo muy lento”. El discurso revela microdiscriminación en el entorno laboral contra trabajadores con cáncer, donde la presión para lograr resultados pasa desapercibida las limitaciones médicas y vulnera derechos plasmados en la constitución sobre salud y el principio de no discriminación.

Este comentario que pudiera considerarse algo despectivo, realizado por la compañera, se relaciona con los intentos de despido, los permisos médicos, mostrando déficit en el cumplimiento de la normativa que tributa a los derechos de los grupos vulnerables como los enfermos con cáncer.

Sin embargo, existen otros contextos, donde los trabajadores no han experimentado situaciones de vulnerabilidad, más bien en el entorno de trabajo han tenido respeto al padecimiento y la condición de cáncer que experimentan: “no he tenido ese problema al contrario ellos me han respetado mi condición y de una u otra manera me han apoyado” (Caso 4 PX, 2026). El

discurso muestra otro contexto, contrastando la existencia de discriminación en el entorno de trabajo, visibilizando experiencias de inclusión en este contexto para trabajadores con cáncer. Este apoyo y vínculos positivos contruidos refuerza los derechos contemplados en la constitución en relación a la atribución de entorno laborales equitativos libres de discriminación.

Desde la perspectiva de Bertalanffy esto resulta un factor de retroalimentación positiva del sistema que fortalece las relaciones interpersonales del trabajador con cáncer y el equilibrio organizacional.

En este sentido, se promueve la inclusión de diversos mecanismos integradores, normalizadores de las diferencias, instrumentos en los que los conceptos de integración se oponen tanto a la segregación como a la asimilación y donde consiste en una articulación cooperativa de las diferencias (Unesco, 2020).

El discurso de entrevista se relaciona con el tipo de inclusión social en el entorno laboral, el cual se refiere al proceso en el que todos los sujetos sociales, indistintamente de su condición puede ser partícipe de manera plena en el entorno social, disfrutar de sus derechos y acceder a los diversos recursos y servicios (Oviedo, 2022).

4.4. Percepción de los trabajadores con cáncer sobre las estrategias implementadas por el área de talento humano frente a sus necesidades y vulnerabilidades.

La Ley Orgánica de Salud en su artículo 1, establece que el Estado reconoce las enfermedades catastróficas mediante la autoridad competente nacional, construyendo e implementando acciones y estrategias para brindar

un adecuado servicio y cumplimiento del derecho con la finalidad de mejorar su calidad de vida bajo los principios de acceso, calidad y calidez; y estándares de prevención, tratamiento, diagnóstico y rehabilitación (Ley Orgánica de Salud, 2017).

A su vez, el Convenio 155 sobre Seguridad y Salud de los Trabajadores, 1981 de la OIT establece principios claves aplicables a trabajadores con enfermedades catastróficas como el cáncer, promoviendo políticas prevenir riesgos laborales y proteger la salud sin discriminación. Se ha identificado en las narrativas de los trabajadores de la muestra, algunas estrategias que, desde la percepción de estos, aplica el área de Talento Humano de la institución a la que pertenecen.

4.4.1. Reubicación de puestos

El Convenio 155 sobre Seguridad y Salud de los Trabajadores. en su art. 13, reconoce el derecho de los trabajadores a reubicación de puestos debido a los riesgos que puede repercutir en la salud de los trabajadores, protegiendo la continuidad laboral. En este sentido, los trabajadores entrevistados indicaron lo siguiente:

“(.....) la empresa me ayudó con el cambio de área y de funciones para mejorar mi condición” (Caso 1 OS, 2026).

“Me cambiaron de área de trabajo, hacía trabajo de campo era técnico 2, trabajaba en los camiones, ahora estoy en el área de Seguridad Industrial, porque no podía hacer trabajos pesado, entonces me tocó aprender todo

lo relacionado con lo administrativo, luego hice mi maestría y ahora soy Jefe del departamento de Seguridad Industrial” (Caso 1 OS, 2026).

Estos relatos escriben experiencias positivas de reubicación laboral impulsada por la empresa, adaptando áreas y funciones para acomodar limitaciones físicas post-tratamiento oncológico, lo que facilitó una transición exitosa hacia roles menos demandantes físicamente.

Desde el enfoque de derechos humanos, se promueve la inclusión laboral de trabajadores con cáncer, llevando a cabo ajustes de puesto y capacitación para retención de recurso humano, alineándose con la reubicación ascendente vivida por los casos presentados. En relación a la literatura revisada, algunos estudios sobre “Reinserción laboral posterior a diagnóstico y tratamiento de cáncer” demuestran que la reubicación a puestos menos físicos como de trabajo de campo a roles administrativos incrementa significativamente las tasas de retención laboral.

En este contexto, la Ley Orgánica de Discapacidades propone que el trabajador que, por su tratamiento o efectos físicos que conlleva dicha enfermedad catastrófica experimenta limitaciones en su funcionalidad dentro del entorno laboral, por ley, debe gozar de estabilidad en el trabajo especial, también, adaptaciones para el trabajador para que su trabajo no sea considerado como una carga, si es necesario reubicación del puesto de trabajo o ajustes en su jornada de trabajo (horarios, actividades).

Sin embargo, la reubicación de puestos, tiene efectos significativos en la vida laboral de los trabajadores, así como lo manifiesta el Caso 5 PX (2026)

“Me hicieron una reubicación de puesto y me quitaron las horas extras, lo que generó una baja en mi economía”. Este relato revela una experiencia de reubicación laboral protectora ligada a una limitación económica, puesto que, eliminan los ingresos complementarios esenciales frente a la situación de cáncer del trabajador.

Esto tiene como efecto una pérdida inmediata de remuneración económica percibida por su jornada laboral de horas extras, incrementando vulnerabilidad económica familiar y sensación de regresión profesional pese a la intención de adaptación otorgada por la empresa.

Desde la perspectiva de Sánchez (2019) indica que la protección laboral, tiene un trasfondo económico para los enfermos con cáncer, esto refuerza el estrés socioeconómico, exacerbando precariedad financiera.

4.4.2. Cumplimiento de normativas

La enfermedad del cáncer tiene un impacto significativo en la dimensión trabajo-familia de los colaboradores de la empresa pública, pero también, genera conocimientos para el contexto laboral, que pueden contribuir al diseño de propuestas de políticas y estrategias de reintegración o reinserción laboral y mejoras de las condiciones laborales para quienes padecen dicha enfermedad, lo que impacta en la mejorar de su calidad de vida laboral.

El área de Talento Humano en las empresas revela respuestas organizacionales frente a colaboradores que padecen cáncer, con la finalidad de mitigar la discriminación laboral, promover los derechos constitucionales avalados por las diferentes normativas nacionales. En el caso 2 CA, 2026

“Cuando necesito atención, la empresa agiliza los trámites pertinentes para acudir sin retrasos al servicio médico correspondiente”. Desde este relato de la entrevista se evidencia la existencia de estrategias proactivas implementada por parte de del Departamento de Talento Humano, la cual tiene como objetivo agilizar documentación médica para colaboradores con esta patología. Esta acción muestra el cumplimiento de los derechos laborales que benefician a este grupo vulnerable.

Esta práctica se aprecia como implementación efectiva de la normativa por enfermedad catastrófica, transformando obligaciones legales en ventajas competitivas y productivas organizacionales.

A su vez, la Constitución de la República del Ecuador reconoce el derecho a la salud como fundamenta en la vida de los trabajadores enfermos catastróficos. No obstante, su derecho al trabajo se ve directamente implicado por dos actores que son la organización y el Estado, este último como ente rector tiene el deber y responsabilidad constitucional de garantizar y promover que los colaboradores con dicha patología puedan acceder a atención médica especializada, sin ningún tipo de exclusión con el objetivo que favorezcan su recuperación mediante tratamientos seguros asegurando su bienestar integral y calidad de vida.

Otra de las estrategias implementadas por la institución que se vincula con el cumplimiento de la normativa nacional es el acompañamiento psicológico institucionalizado el cual es recibido por el trabajador con cáncer como una respuesta inmediata para atender las necesidades que se presenten en la dimensión emocional del trabajador, alineándose con los

derechos implementados en la normativa nacional y recuperando el equilibrio entre trabajador-empresa.

En este sentido cuando los trabajadores reciben este tipo de apoyo reportan menor ansiedad y depresión al contar con un profesional accesible en el entorno laboral, que maneje adecuadamente los sentimientos de miedo y temor frente a los rechazos de los otros, normalizando síntomas desencadenados de la enfermedad o aislamiento, son intervenciones que aportan a restaurar la autoestima y confianza para reintegrarse al lugar de trabajo.

“Recibí acompañamiento principalmente a por área de psicología, porque todo lo que me suscitaba afecto mi bienestar” (Caso 1 OS, 2026)

Este discurso evidencia una intervención institucional que protege y promueve el bienestar emocional del trabajador, a su vez, tributa al cumplimiento de estándares de derechos humanos laborales descritos en la normativa nacional. A su vez, tiene un impacto en la continuidad laboral, puesto que, previene el burnout, mejora estrategias de afrontamiento y coordina con equipos médicos/familiares, permitiendo adaptaciones como flexibilidad horaria sin estigma

En cuanto a la promoción de la salud en el entorno laboral incluye estrategias para prevenir enfermedades, reducir los riesgos laborales y promover el bienestar físico y psicológico de los empleados. Según Hernández et al. (2020), la implementación de programas de salud laboral contribuye a la mejora del desempeño y disminuye la tasa de ausentismo,

estas acciones son implementadas por el área de Talento Humano de las empresas como respuestas inmediatas en trabajadores con cáncer.

También, desde los discursos de los trabajadores se conoció que las empresas emplean estrategias grupales de intervención que promueven la sensibilización del equipo empresarial. Al consolidar este tipo de estrategias promueven cambios culturales al normalizar vulnerabilidades, disminuyendo burlas percibidas o intentos de desvinculación, mientras fortalecen la moral del equipo al distribuir cargas que pertenecen al trabajador y deben ser asumidas por otros mientras dura su proceso de tratamiento.

“la empresa realiza talleres grupales de sensibilización grupal obligatoria, estos son talleres mensuales” (Caso 4 PX, 2026).

La literatura muestra que las estrategias grupales llegan a tener un mayor impacto frente a la prevención de discriminación laboral, estas acciones implementadas por el área de Talento Humano reducen el estigma hacia trabajadores con cáncer, alineando derechos humanos con equilibrio organizacional dinámico.

Desde la perspectiva de Bertalanffy estas intervenciones grupales actúan como acción homeostática que busca el equilibrio entre el sistema familiar y laboral del enfermo con cáncer.

Por otro lado, se muestra otra perspectiva, en donde los trabajadores se sienten inconformes sobre la escasa comunicación de las políticas que benefician a su condición de enfermo con cáncer. Álvarez (2024) menciona que las estrategias para superar barreras en el conocimiento de las

enfermedades catastróficas en el país, presentan dificultades para su ejecución en relación a la falta de información, el limitado uso de tecnologías y la desinformación en los espacios laborales.

“muy poco se nos ha comunicado sobre las políticas de soporte y beneficios que tenemos por ser trabajadores vulnerables” (Caso 5 PX, 2026).

Estudios muestran que en los contextos laborales es escasa la comunicación y difusión sobre políticas de apoyo que tributan los derechos para trabajadores vulnerables con cáncer, lo cual se muestra como un déficit para la implementación de estos mecanismos. Esto genera que persistan las inequidades en la empresa, pese a normativa que establece la promoción de los derechos de este grupo.

Finalmente, las personas con enfermedades catastróficas representan una población de doble vulnerabilidad debido a su situación, por ello, demandan que se les otorgue todos sus derechos como protección en el entorno laboral y salud con la finalidad de atender sus necesidades, esto no sólo debe considerarse desde el sistema de Estado o de derecho, sino como, estrategia que contribuye a disminuir costos que las organizaciones deben cubrir cuando poseen en su nómina trabajadores con este tipo de patologías, promover su inclusión laboral y su sentido de pertenencia a la empresa.

4.4.3. Flexibilidad de horas

El derecho al trabajo, debe ser otorgado a todos y todas, especialmente a personas con discapacidades, lo cual implica que el colaborador demande

condiciones especiales en su contexto laboral, por ejemplo, adaptaciones en el lugar de trabajo, flexibilidad laboral, servicio de salud, coordinación en dimensión salud-trabajo. Con ello, se estaría tributando y aplicando el derecho al trabajo.

En este sentido, las personas diagnosticadas con cáncer, demandan flexibilidad laboral debido a su condición de enfermo, por ello, los empleadores deben llevar a cabo diferentes cambios en la estructura organizacional para lograr que el trabajador se adapte al entorno de trabajo

“Si, cuando estaba en el área de call center ya no me dieron turnos rotativos si o de una sola jornada por 8 horas, (.....) con la ayuda del doctor ocupacional con la trabajadora social me ayudaron hacer el trámite para acogerme a la modalidad de teletrabajo.” (Caso 3 GS, 2026).

“(.....) después de las quimios, me daban 7 días de permiso y mi jefa en ese entonces me daba 3 días más para que mi recuperación sea más efectiva.” (Caso 3 GS, 2026).

Los relatos demuestran cómo ajustes por parte de las empresas contribuyen para completar los tratamientos oncológicos de los trabajadores, debido que priorizan la recuperación física y emocional, permitiendo continuidad laboral sin comprometer la salud. A su vez, los días de permiso otorgados para los trabajadores post-quimio permiten reposo

completo, acelerando recuperación hematológica y emocional al evitar estrés laboral durante picos de vulnerabilidad.

En estudios realizados por La Fuente (2015) plantea que eliminar turnos rotativos y otorgar permisos ampliados sincroniza el ritmo laboral con ciclos de recuperación post-quimioterapia, reduciendo fatiga en y mejorando adherencia al tratamiento al priorizar reposo

4.4.4. Redes de apoyo

Las redes de apoyo formales (como las instituciones) e informales (amigos, jefes) tienen un valor significativo y son un soporte para el trabajador enfermo de cáncer; a su vez, contribuye en el bienestar y desarrollo general durante el proceso que conlleva esta enfermedad.

En relación a los discursos de los trabajadores se conoció lo siguiente:

“mis compañeros han tenido una actitud positiva conmigo, lo que ha hecho que estos cambios no sean tan duros. Algunos de ellos me han acompañado a sesiones de mi tratamiento” (Caso 3 GS, 2026).

“tengo un convenio en Solca, allá sigo mis tratamientos y los profesionales son amables y empáticos” (Caso 5 PX, 2026)

Estos relatos resaltan el rol positivo del contexto laboral y el sistema de salud en mitigar el impacto emocional del cáncer, alineándose con el derecho universal a la salud y al trabajo digno.

A su vez, el trabajador percibe el acompañamiento durante el proceso de su enfermedad, transformando la jerarquía laboral en alianza el entorno laboral en un espacio de empatía, contribuyendo a reducir el aislamiento.

En este sentido, se refleja el apoyo empático, lo cual refuerza el derecho al trabajo y la no discriminación de este grupo vulnerable, transformando desafíos en oportunidades de resiliencia. Así como lo indica La Constitución de la República del Ecuador, en su Artículo 11, en donde establece de forma contundente la protección de la igualdad y la prohibición de toda clase de discriminación.

Este artículo es esencial, ya que establece los principios de equidad y justicia social como valores fundamentales en la sociedad ecuatoriana. Garantiza que todos los ciudadanos, sin importar su raza, género, edad, discapacidad u otras diferencias, reciban un trato igualitario tanto en el ámbito legal como en todos los aspectos de la vida civil (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

4.4.5. Permisos para tratamiento

El Código del Trabajo ecuatoriano contiene disposiciones específicas sobre estabilidad laboral, permisos médicos, y seguridad y salud en el trabajo que deben aplicarse con rigor para proteger al trabajador con una enfermedad catastrófica.

En las empresas donde los trabajadores están vinculados tienen la disposición de determinados días acordados por sus empleadores para

acceder y acudir a sus tratamientos o terapias, así como se lo visualiza a continuación en las entrevistas:

“yo voy al médico una vez por semana para acudir a mis terapias, mi ausencia ni se notaba” (Caso 3 GS, 2026)

“yo tenía que viajar una vez por semana a realizar mis quimioterapias, y era una distancia considerable el viaje. Todo eso me dejaba débil, pero yo iba con buena actitud al siguiente día a laborar” (Caso 4 OA, 2026)

Ambas narraciones reflejan el desarrollo de resiliencia de colaboradores con cáncer de las empresas del país, donde las licencias médicas semanales se gestionan y se cumplen como lo indica la ley, sin embargo, los trabajadores minimizan sus desgaste físico y emocional que conlleva aquello.

Las visitas que realizan los trabajadores con cáncer representan una estrategia de salud para hacer frente a esta enfermedad, a su vez se presenta una dualidad en ellos como alivio al obtener permiso médico y temor debido a que para los empleadores estos tratamientos representan una carga.

"Me siento aliviado, como si me quitaran un peso del pecho, porque con la fatiga post-quimio no aguanto un día completo sin chequeo. Pero también me da vergüenza; el jefe dice 've tranquilo', y yo pienso que estoy abusando." (Caso 1 OS 2026)

Me siento aliviado, como si me quitaran un peso del pecho, porque con la fatiga post-quimio no aguanto un día completo sin chequeo. Pero también me da vergüenza; el jefe dice 've tranquilo', y yo pienso que estoy abusando." (Caso 5 PX 2026)

"Siento que pido demasiado, aunque es mi derecho, y regreso exhausta pensando que decepciono" (Caso 5 PX, 2026)

Fuente: datos obtenidos de entrevistas aplicadas a trabajadores enfermos de con
cáncer

Estos relatos de los trabajadores se vinculan con uno de los componentes de la inclusión laboral “adaptación a las necesidades individuales”, la cual se centra en reconocer que los colaboradores poseen discapacidades y necesidades diferentes, contribuyendo a adaptar los entornos de trabajo, horarios flexibles lo cual contribuirá a la promoción de un enfoque de inclusión organizacional. (Brito et al., 2020).

A su vez, los trabajadores revelan una dualidad frente a la enfermedad: alivio (por asistencia a sus terapias) y culpa (por pedir permisos constantes y dejar a un lado su trabajo por un período corto de tiempo), lo cual evidencia un desequilibrio desde el contexto laboral del trabajador, a pesar de que estos derechos a la atención por enfermedad catastrófica se encuentran respaldados en la normativa nacional.

Esta dualidad actúa como retroalimentaciones negativas que perturban la homeostasis organizacional, ya que los trabajadores han construido desde

sus subjetividades que están representando una carga económica para sus instituciones.

En efecto, las organizaciones se encuentran en zozobra en cuanto a los elevados costos que conlleva a la contratación del trabajador con discapacidad, puesto que, son escasas las organizaciones que estarían dispuestas a invertir capital para contratar a un nuevo empleado con dicha condición (Bob & Trew, 2019).

En conclusión, los relatos de los trabajadores con cáncer, respaldados por el Código del Trabajo ecuatoriano y principios de inclusión laboral como la "adaptación a necesidades individuales", revelan una resiliencia marcada por permisos médicos semanales que facilitan tratamientos, pero también por una dualidad psicosocial de alivio y culpa que perciben como carga para la organización, exacerbando desequilibrios en la homeostasis laboral

CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES

5.1. Conclusiones

A partir de los datos descritos en el capítulo anterior se concluye lo siguiente

- Se concluye que, la dependencia de apoyo económico a redes informales como la familia para medicación y gastos complementarios corrobora la ineficiencia e incompetencia del sistema de salud público en cuanto a alcance del servicio y derecho a la salud, dejando de lado el enfoque holístico.
- Algunos trabajadores han construido resiliencia individual lo que se traduce en normalizar su condición de salud frente a los demás trabajadores.
- La reducción de horas de trabajo de los trabajadores enfermos de cáncer prioriza el derecho a la salud, pero precariza la economía del trabajador.
- La permanencia de obstáculos relacionales en equipos profesionales, donde la ausencia de sensibilidad hacia las limitaciones derivadas de condiciones del cáncer mantiene sentimientos de marginación.
- La fragilidad de la estabilidad ocupacional para empleados con cáncer, donde intentos de exclusión disfrazados de ajustes operativos revelan fallas sistémicas en protección laboral.
- Se visualiza culturas organizacionales inclusivas, donde el reconocimiento de realidades personales de los trabajadores

enfermos de cáncer genera cohesión y resiliencia grupal, preservando la dignidad y el rol del empleado en contextos desafiantes.

- Las empresas realizan intervenciones flexibles, que no solo mitigan limitaciones físicas, al realizar reubicación, que potencian la permanencia digna del empleado, consolidando el bienestar como eje de productividad sostenible.

5.2. Recomendaciones

A partir de las conclusiones, se recomienda lo siguiente:

- Para las empresas, crear microcréditos para los trabajadores para solventar necesidades extras en cuanto a su tratamiento, con la posibilidad de cancelación en otorgación de beneficios de décimos empresariales.
- Implementar evaluaciones trimestrales de riesgos psicosociales en trabajadores para identificar burnout en trabajadores enfermos con cáncer.
- Proponer programas en la empresa sobre formación grupal, promoviendo la empatía e información sobre patologías crónicas, para construir entornos laborales con enfoque inclusivos
- Establecer protocolos legales vinculados a la inamovilidad temporal para trabajadores con diagnósticos de cáncer, con auditorías independientes y sanciones por intentos de remoción injustificada
- Fomentar incentivos y reconocimientos a grupos de trabajo que muestren comportamientos e inclusivos solidarios, junto con

campañas internas de valoración mutua, consolidando prácticas que conviertan el respeto hacia compañeros enfermos como norma estructural

- Diseñar políticas estandarizadas de reubicación de puestos con evaluación médica periódica y seguimiento de impacto, incorporando incentivos para empresas que implementen transiciones exitosas
- Para el trabajo social, realizar intervenciones interdisciplinarias que vinculen al trabajador con redes de apoyo oncológico, gestionando subsidios económicos temporales y acompañamiento familiar para mitigar vulnerabilidades
- Las recomendaciones propuestas buscan transformar los entornos laborales en espacios resilientes y equitativos para trabajadores con cáncer, alineándose con el Código del Trabajo ecuatoriano y marcos de inclusión organizacional

REFERENCIAS

- Alfaro, & Estrada. (2014). El método de casos como alternativa pedagógica para la enseñanza de la bibliotecología y las ciencias de la información. *Scielo*.
- Álvarez, D. (2024). *Estrategias para superar barreras en el conocimiento de enfermedades catastróficas en Ecuador*. Obtenido de <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/3584>
- Amaral, Lemos, & Ribeiro. (2019). The relationship between organizational climate, job satisfaction, motivation and the quality of public health services: A cross-sectional study. *Journal of Health Organization and Management*, 33(1), 96 - 112. doi:doi: 10.1108/JHOM-08-2017-0194.
- Andrade, A. (2023). *Garantías precautelares del derecho al trabajo para las persona con enfermedades catastróficas, terminales y rara en el ecuador*. Obtenido de <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/18801/1/UB-DER-EXC-001-2023.pdf>
- Asamblea Nacional. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Obtenido de https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf

- Bashir, S., Kishwar, S., Hussain, A., & Alam, K. (2023). *Empleo informal y gastos catastróficos de salud: datos de Pakistán*. Obtenido de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hpm.3643>
- Berlin, N. (2024). *Gastos catastróficos de salud, pérdida de seguros y desempleo entre mujeres con cáncer de mama*. Obtenido de [ADCCAzUGCSqGS1b3DQEHATAeBglghkgBZQMEAS4wEQQM2wGilGC1BW-4H-mnAgEQgI1DBlnB4SFlbNK-2_52ip_RbSGQ9itbWps-hKdQSONDIrwflkXTGJJh4S6ID35Cd9UTYc4Z7CgSHN7gkA0D5q6PmpR3cqHVt7Rw2s3WeEHfAV5bTEe_UO3fDHUUIINWUnypRWeFBztfYwz1r_h3y_KRKjyfEc9yq7bnGz1_04OqwGfGcMuzQv2FAjCVitwe](https://doi.org/10.1002/1471-2375.1511)
- Bermeo, Y., & Naranjo, B. (2022). Inserción laboral de personas con enfermedad catastrófica; estudio de caso. *Innova*.
- Bob, P., & Trew, L. (2019). Por qué las empresas no emplean a personas con discapacidad. *Revista de rehabilitación vocacional*.
- Brito, Pitre, & Cardona. (2020). Clima Organizacional y su Influencia en el Desempeño del Personal en una Empresa de Servicio. *Información Tecnológica*, 141-148.
doi:<https://www.scielo.cl/pdf/infotec/v31n1/0718-0764-infotec-31-01-141.pdf>
- Brokerhof, J., & Fekke, J. (2020). Narrativas de enfermedad y empleabilidad sostenible de pacientes crónicos: el impacto de las historias laborales positivas. *PLOS*. Obtenido de <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0228581>

Castillo, R., & Rosero, J. (2007). *Empleo y condición de actividad en Ecuador*.

Recuperado el Septiembre de 2022, de www.ecuadorencifras.gob.ec:

<https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web->

[inec/Estudios%20e%20Investigaciones/Trabajo_empleo/3.%20REM-](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estudios%20e%20Investigaciones/Trabajo_empleo/3.%20REM-)

[Empleo_conduct.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estudios%20e%20Investigaciones/Trabajo_empleo/3.%20REM-Empleo_conduct.pdf)

Chiavenato. (1999). *IDALBERTO CHIAVENATO “ADMINISTRACIÓN DE*

RECUSOS HUMANOS”. Mc Graw Hill . Obtenido de

<https://www.ucipfg.com/Repositorio/MAES/MAES-08/UNIDADES->

[APRENDIZAJE/Administracion%20de%20los%20recursos%20human](https://www.ucipfg.com/Repositorio/MAES/MAES-08/UNIDADES-APRENDIZAJE/Administracion%20de%20los%20recursos%20human)

[os\(%20lect%202\)%20CHIAVENATO.pdf](https://www.ucipfg.com/Repositorio/MAES/MAES-08/UNIDADES-APRENDIZAJE/Administracion%20de%20los%20recursos%20humanos(%20lect%202)%20CHIAVENATO.pdf)

Chiavenato, I. (1999). *IDALBERTO CHIAVENATO “ADMINISTRACIÓN DE*

RECUSOS HUMANOS”. Mc Graw Hill. Obtenido de

<https://www.ucipfg.com/Repositorio/MAES/MAES-08/UNIDADES->

[APRENDIZAJE/Administracion%20de%20los%20recursos%20human](https://www.ucipfg.com/Repositorio/MAES/MAES-08/UNIDADES-APRENDIZAJE/Administracion%20de%20los%20recursos%20human)

[os\(%20lect%202\)%20CHIAVENATO.pdf](https://www.ucipfg.com/Repositorio/MAES/MAES-08/UNIDADES-APRENDIZAJE/Administracion%20de%20los%20recursos%20humanos(%20lect%202)%20CHIAVENATO.pdf)

Codigo del Trabajo. (22 de Jun de 2020). *LA COMISION DE LEGISLACION*

Y CODIFICACION. Obtenido de H. CONGRESO NACIONAL:

https://www.ces.gob.ec/lotaip/2020/Junio/Literal_a2/Código%20del%2

[0Trabajo.pdf](https://www.ces.gob.ec/lotaip/2020/Junio/Literal_a2/Código%20del%20Trabajo.pdf)

Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2022). *América Latina*

y el Caribe perdió casi 3 años de esperanza de vida al nacer entre 2019

y 2021 a consecuencia de la pandemia de COVID-19.

Constitución de la República del Ecuador. (25 de Ene de 2021). Obtenido de

<https://www.defensa.gob.ec/wp->

content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf

De La Guardia, M. A., & Ruvalcaba, J. C. (2020). *La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria*. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081

Escobar, Zambrano, & Cevallos. (2019). El cáncer y su repercusión en la personalidad de quienes lo padecen. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales (RCCS)*.

F, C., & D., V. (2018). *En el amor y en el cáncer. Libro para las parejas de los pacientes*. . Madrid: Fundación MÁS QUE IDEAS.

Gahona, Reyes, Prado, Meza, & Benítez. (2023). Descripción y análisis de la tasa de incidencia y prevalencia de pacientes en terapia de reemplazo renal en Ecuador. *Metro y Ciencia*.

Gale, R. P. (2024). Efectos secundarios de la quimioterapia. Obtenido de <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/c%C3%A1ncer/prevenci%C3%B3n-y-tratamiento-del-c%C3%A1ncer/efectos-secundarios-de-la-quimioterapia>

Gobierno Nacional. (2025). *Ley Orgánica Reformatoria para Garantizar los Derechos Laborales de las personas con discapacidad*. Obtenido de <https://www.asambleanacional.gob.ec/es/blogs/eduardo-mendoza-palma/110433-ley-organica-reformatoria-para>

Gómez García, A. (2021). Seguridad y salud en el trabajo en Ecuador. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 232-239. doi:<https://dx.doi.org/10.12961/aprl.2021.24.03.01>

Gómez, A., Merino, P., Guaman, T., & Rodas, L. (2023). Jornadas laborales prolongadas y lesiones por accidentes de trabajo: Estimaciones de la Primera Encuesta sobre Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo en Ecuador. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 25–34.

González, A. (2022). Impacto psicológico del paciente con cáncer . *Revista para profesionales de la salud*.

González, I. (2000). Las Crisis Familiares. *Revista Cubana*.

Grisales, & Gallego. (2020). *Condiciones laborales y su relación con la satisfacción laboral en colaboradores de una empresa de sector privado en la ciudad de Pereira*. Obtenido de <https://repositorio.ucp.edu.co/server/api/core/bitstreams/f8708e61-e717-44f9-a388-06bb9c4e722f/content>

Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible. (2023). *Enfoque para la programación basado en los Derechos Humanos*. Obtenido de <https://unsdg.un.org/es/2030-agenda/universal-values/human-rights-based-approach>

Guaman, M. (2021). *LA LICENCIA CON REMUNERACIÓN POR ENFERMEDAD CATASTRÓFICA Y EL DERECHO A LA IGUALDAD*. Obtenido de

de

<https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/13077/1/GUAMAN%20LLANGA%20MILTON%20GEOVANN.pdf>

Hernández Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2018). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw Hill.

Herrera, I. (2023). *Necesidad del trabajador Social en pacientes con enfermedades catastróficas atendidos en centros de salud de la ciudad de Santo Domingo, 2022-2023*. . Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/21057/1/T-UCSG-PRE-JUR-MD-TSO-144.pdf>

Illanes, M. (2006). *Cuerpo y sangre de la política: la construcción histórica de las visitadoras sociales*. Santiago de Chile: Editorial Lom.

Illescas, O. (2010). *Enfermedades Catástroficas*. Obtenido de [/https://dspace-test.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2967/1/td4420.pdf](https://dspace-test.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2967/1/td4420.pdf)

Ley Orgánica de Discapacidades . (2014). Ley Orgánica de Discapacidades . doi:https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/ley_organica_discapacidades.pdf

Ley Orgánica de Salud. (2017). *Ley Orgánica de Salud*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORGÁNICA-DE-SALUD4.pdf>

Llamas, Castillo, & Ocegueda. (2017). El empleo formal e informal en México: un análisis discriminante. *Papeles de Población*.

- LOEI. (2017). *Ley Orgánica de Educación Intercultural*. Obtenido de <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/05/Ley-Organica-Educacion-Intercultural-Codificado.pdf>
- López, LAviana, Fernández, Rodríguez, & Aparicio. (2008). La lucha contra el estigma y la discriminación en salud mental. Una estrategia compleja basada en la información disponible. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*.
- Manchengo, J., & Seminario, M. (2025). *Impacto de las enfermedades crónicas en la productividad laboral*. Obtenido de https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/670423/Manchengo_LJ.pdf?sequence=21&isAllowed=y
- Martínez Romero, E., & Esparza Olgún, L. (2021). Teorías de sistemas complejos: marco epistémico para abordar la complejidad socioambiental. *Intersticios sociales*, 373-398. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-49642021000100373&lng=es&tlng=es.
- Meneses, C. C., & Mejía, M. S. (Agosto de 2022). *La influencia del clima laboral en la motivación del personal administrativo de una empresa de Guayaquil*. Obtenido de Universidad Católica de Santiago de Guayaquil: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/19057>
- Ministerio de Salud Pública. (2022). *Diagnóstico y detección oportunas son claves para mejorar calidad de vida de pacientes con cáncer*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/diagnostico-y-deteccion-oportunas-son-claves-para-detectar-el-cancer/>

Murillo Calle, M. A. (2021). *La vulneración del derecho de no re-victimización en*. Cuenca, Ecuador: Universidad de Cuenca.

Naciones Unidas. (1948). *Declaración Universal de los Derechos Humanos*.

Naciones Unidas. (2021). *El Derecho Humano al Trabajo*. Obtenido de <https://acnudh.org/wp-content/uploads/2021/11/24-El-derecho-humano-al-trabajo.pdf>

Organización de las Naciones Unidas. (2006). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Obtenido de <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>

Organización de las Naciones Unidas. (2015). *Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*. Obtenido de https://unctad.org/system/files/official-document/ares70d1_es.pdf

Organización Internacional del Trabajo. (6 de Enero de 2023). *Los horarios de trabajo flexibles pueden beneficiar el equilibrio entre la vida personal y profesional, las empresas y la productividad*. Obtenido de OIT: <https://www.ilo.org/es/resource/news/los-horarios-de-trabajo-flexibles-pueden-beneficiar-el-equilibrio-entre-la>

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Noncommunicable diseases*. Obtenido de <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

Organización Mundial de la Salud. (07 de Noviembre de 2022). *Salud ocupacional: los trabajadores de la salud*. Obtenido de OMS:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health--health-workers>

Organización Mundial de la Salud. (2023). *Derechos Humanos*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>

Ortiz Ordóñez, S. (2024). *La estabilidad laboral reforzada de trabajadores en situación de*. Cuenca: Universidad de Cuenca. Obtenido de <https://rest-dspace.ucuenca.edu.ec/server/api/core/bitstreams/8ea62a59-1a46-4715-a68e-720a10086449/content>

Osorio, R., Peña, M., & Polanco, E. (2017). El impacto Psicológico del Cáncer. *Retrieved.*

Oviedo, A. (2022). Inclusión, exclusión, justicia social. *Revista Andina de Educación.*

Pelencia, F., & Riaño, M. (2021). La problemática de la enfermedad crónica en población trabajadora: una revisión de revisiones. *Universidad Médica.*

Pinilla, M., & Caicedo, N. (2022). Legislación sobre discapacidad y empleo: ¿Hasta qué punto se garantizan los derechos laborales de las personas con discapacidad? Obtenido de <https://doi.org/10.3390/ijerph19095654>

Presidencia de la República. (2014). *Ley Orgánica de Discapacidades*. Obtenido de <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/06/Ley-Organica-de-Discapacidades.pdf>

- Puente, & Velasco, D. (2019). *¿Qué es el cáncer y cómo se desarrolla?*
Obtenido de Sociedad Española de Oncología Médica:
<https://www.seom.org/informacion-sobre-el-cancer/que-es-el-cancer-y-como-se-desarrolla>
- Rojas, B., & Pangol, A. (2022). Principio de Estabilidad Laboral Reforzada para personas con enfermedades catastróficas. *Opuntia Brava*.
Obtenido de <https://opuntiabrava.ult.edu.cu/index.php/opuntiabrava/article/view/2022>
- Rubiano, & Santillán. (2021). *Personas con enfermedades catastróficas y la importancia de incluirlas dentro del despido ineficaz*. Obtenido de <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/12976>
- Samaniego, J. (2021). *¿Cuál es la importancia de trabajar el sentido de pertenencia empresarial?* Obtenido de <https://willistowerswatsonupdate.es/beneficios-sociales-y-bienestar/sentido-de-pertenencia-empresarial/>
- Sampieri , R. (2014). *Metodología de la Investigación* . McGRAW-HILL/INTERAMERICANA.S.A.
- Samuel, J., Flores, W., & Frisancho, A. (2020). Social exclusion and universal health coverage: Health care rights and citizen-led accountability in Guatemala and Peru. *International Journal for Equity in Health*, 1-14.
- Secretaria Nacional de Planificación. (2022). *Evaluación de resultados del proyecto “Atención Integral e Integradora a Personas “Atención Integral*

e Integradora a Personas “Atención Integral e Integradora a con Discapacidad, Rehabilitación y Cuidados con Discapacidad, Rehabilitación y Cuidados Person. Gobierno del Ecuador.

Small, S., De Boer, K., & Swab, M. (2022). *Barreras y facilitadores de la participación en el mercado laboral para personas con enfermedades físicas crónicas en sus experiencias con la política de discapacidad laboral: una revisión sistemática cualitativa.* Obtenido de https://journals.lww.com/jbisrir/abstract/2022/02000/barriers_to_and_facilitators_of_labor_market.2.aspx

Solca Núcleo Quito. (2024). *MÁS DE 431 MIL PACIENTES MEJORAN SU CALIDAD DE VIDA EN SOLCA QUITO.* Obtenido de <https://solcaquito.org.ec/en-ecuador-la-incidencia-de-cancer-en-los-ultimos-anos-ha-modificado-su-situacion-epidemiologica-presentandose-casos-con-mas-frecuencia-en-hombres-y-mujeres-desde-los-65-anos/>

Sucarrat, M. J. (2015). *Guía de inclusión laboral de personas con discapacidad para empresas.* Obtenido de http://ciapat.org/biblioteca/pdf/1219-Guia_de_inclusion_laboral_de_personas_discap_para_empresas.pdf

Torres, A. (2017). Obtenido de <https://psicologiaymente.com/psicologia/teoria-general-de-sistemas-ludwig-von-bertalanffy>

Unesco. (2020). *Inclusión en el mundo.* Unesco.

Unicef. (2022). *Enfoque Basado en Derechos en la Niñez*. Obtenido de https://www.unicef.org/chile/media/7021/file/mod%201%20enfoque%20de%20derechos.pdf?utm_source

Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. (2017). *DOMINIOS INSTITUCIONALES DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL*. Obtenido de <https://www.ucsg.edu.ec/wp-content/uploads/pdf/sinde/DOMINIOS-LINEAS-DE-INVESTIGACION.pdf>

Vargas, Z. (2009). LA INVESTIGACIÓN APLICADA: UNA FORMA DE CONOCER LAS REALIDADES CON EVIDENCIA CIENTÍFICA. *Educación*, 3.

Vázquez Pérez, E. D. (2023). Teoría de sistemas: De Ludwig von Bertalanffy a Niklas Luhmann. *Revista Miradas*, 195–206. doi:<https://doi.org/10.22517/25393812.25276>

Vieira, T. (2020). La narrativa como estrategia para comprender la experiencia de la enfermedad crónica: una revisión de la literatura. *Artigo*.

ANEXOS

GUÍA DE ENTREVISTA

GUÍA DE ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD

SESIÓN 1

Objetivo:

Identificar las condiciones de salud y de trabajo de los trabajadores diagnosticados con cáncer

Participantes: _____

Hora de Inicio: _____

Hora de finalización:

Datos generales del participante

Edad: _____

Sexo: F () M () Otro ()

Cargo que desempeña: _____

Antigüedad en la institución: _____

Año del diagnóstico de la enfermedad: _____

Tipo de enfermedad catastrófica: _____

- 1) Hola XXX, cuénteme quién es usted y cómo es su familia
- 2) ¿Cómo se enteró por primera vez de su diagnóstico?
 - i. ¿cómo reaccionó su familia?
 - ii. ¿qué sintió en ese momento?
 - iii. ¿cómo enfrentó usted y su familia esta situación de salud?
- 3) ¿Qué síntomas se presentan con su condición de salud?
 - a. ¿De qué manera los síntomas que tiene afectan su vida cotidiana?

- 4) ¿Cómo es su tratamiento médico?
 - a. ¿De qué manera afectan estos tratamientos en su capacidad para laborar?
- 5) ¿Cómo ha cambiado su vida a partir de recibir el diagnóstico?
 - a. ¿qué cambios se han dado en la organización familiar?
 - b. ¿qué dice su familia frente a estos cambios vividos por su situación de salud?
 - c. ¿cómo se siente usted frente a estos cambios?
- 6) Después del diagnóstico de su enfermedad ¿qué cambios tuvo su vida laboral?
 - a. ¿cómo se enteraron en su trabajo?
 - b. ¿cuáles eran sus funciones antes y después del diagnóstico?
 - c. ¿cómo se comportan con usted las personas que saben de su condición de salud?
 - d. ¿cómo se siente frente a estos cambios y estos comportamientos?
- 7) ¿Qué situaciones de discriminación o de incomprensión de su condición de salud ha recibido usted en la empresa donde trabaja?
- 8) ¿Qué acciones ha implementado la empresa donde trabaja para que usted pueda adaptarse mejor debido a la condición de salud que tiene?
 - a. ¿qué acompañamiento le ha dado?
 - b. ¿qué ayudas ha recibido?
 - c. ¿cómo se siente usted frente a esa respuesta institucional?
- 9) ¿De qué manera la empresa le ha proporcionado información en relación con sus derechos laborales?
- 10) ¿Qué efectos económicos ha generado su condición de salud?

SESION 2

Objetivo: x

Describir las situaciones de vulnerabilidad que experimentan los trabajadores diagnosticados con cáncer en relación con su ejercicio laboral

Tener una enfermedad catastrófica nos pone en condiciones especiales frente a los demás, ya sea en el trabajo o en el barrio o en la casa ¿Qué dificultades ha tenido que enfrentar en el trabajo por sus condiciones de salud?

- 1) Cuando alguien está enfermo, hay días buenos y otros no tanto, pues nos cansamos más, o estamos con dolor, etc. ¿Cómo es un día bueno en su trabajo?
 - a. ¿Cómo es un día en su trabajo cuando siente mucho dolor y malestar?
- 2) ¿Cuál ha sido su experiencia con sus jefes o demás personas del trabajo alrededor de las licencias médicas que a veces conlleva su tratamiento?
- 3) ¿Cuántas horas trabaja usted?
 - a. ¿cuántas horas trabajaba antes del diagnóstico y cuántas después del diagnóstico?
 - b. ¿Cómo afecta esta reducción de horas a su estabilidad laboral?
- 4) Cuénteme ¿ha experimentado situaciones que afecte su estabilidad laboral debido a su condición?
- 5) ¿Cuál es la relación de la empresa donde usted trabaja con las instituciones de salud que atienden su condición?
- 6) ¿Qué dificultades económicas ha tenido para lograr cubrir tratamientos médicos?
 - a. ¿qué ha hecho para enfrentar esas dificultades?
- 7) ¿De qué manera su condición ha repercutido en sus relaciones con sus compañeros de trabajo?
- 8) ¿De qué manera la enfermedad ha influido en su autoestima y motivación dentro de la empresa?
- 9) ¿Quiénes dentro de la empresa actúan como redes de apoyo frente a su condición de salud? ¿cómo lo hacen?

SESIÓN 3

Objetivo: Analizar las estrategias implementadas por el área de talento humano frente a las necesidades y vulnerabilidades de los trabajadores diagnosticados con cáncer

Es fundamental garantizar la estabilidad laboral de los trabajadores con enfermedades catastróficas. Por eso, es importante conocer qué políticas o estrategias tiene la empresa en este sentido.

1. ¿Conoce Ud. las políticas o estrategias que ha implementado la empresa para proteger la estabilidad laboral de los trabajadores catastróficos?

El apoyo emocional y psicológico es importante para el proceso que enfrenta el trabajador, por esto crucial entender qué acciones se han tomado en esta área.

2. ¿Qué programas de apoyo psicológico ofrece actualmente el área de talento humano para estos trabajadores?
 - a. ¿Las sesiones son individuales, grupales o ambos?
 - b. ¿Con qué frecuencia se ofrece este apoyo?

La comunicación efectiva de empresa y colaborador puede marcar la diferencia en cuanto al apoyo institucional.

3. ¿De qué manera se le ha comunicado a Ud. sobre las políticas de soporte y beneficios que tiene la empresa para quienes enfrentan enfermedades graves como el cáncer?
 - a. La empresa utiliza medios digitales como correo electrónico, WhatsApp, plataformas de videoconferencia (Zoom, Teams)
 - b. Reuniones presenciales

Para garantizar la continuidad laboral y el bienestar de los trabajadores con enfermedades catastróficas, es importante saber si existen estrategias o protocolos que faciliten su reubicación o adaptación de su puesto de trabajo.

4. ¿Existen estrategias o protocolos para la reubicación de puestos de trabajo o adaptaciones para los enfermos catastróficos?

¿Ud. ha necesitado una adaptación en su puesto de trabajo

5. La empresa le otorga horarios flexibles, teletrabajo o reducción gradual de carga laboral . ¿Qué tipo de flexibilidad ha recibido específicamente?
6. Podría contarme ¿en la empresa han identificado situaciones de vulnerabilidad o discriminación en trabajadores catastróficos? ¿qué acciones toman?
7. De qué forma promueve la organización un ambiente inclusivo que apoye a los empleados en tratamiento contra el cáncer. ¿La empresa realiza actividades de integración especial con todos los trabajadores?

¿Cómo se involucra los trabajadores restantes para fomentar la empatía y apoyo?

Es común que en ciertos entornos laborales existan dificultades u obstáculo cuando los empleados requieren permisos o licencias médicas, especialmente en casos de enfermedades graves. Me gustaría conocer su percepción sobre esta situación

8. ¿Ha percibido que los trabajadores enfrentan barreras al solicitar permisos o licenciadas médicas?
 - a. ¿Ud. ha se ha visto en la necesidad de solicitar permiso por estado de salud?
 - b. ¿Hay demoras en la aprobación?
9. ¿En su experiencia, le han garantizado la estabilidad laboral durante sus tratamientos prolongados por cáncer?
10. Desde su punto de vista ¿qué recomendaciones otorgaría para fortalecer la estabilidad laboral en estos casos?

CONSENTIMIENTO INFORMADO

 **UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

 **TRABAJO SOCIAL**

Proyecto de Investigación
Experiencias catastróficas en el mundo laboral: Historias de trabajadores diagnosticados con Cáncer

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Entiendo que esta entrevista forma parte de una investigación académica cuyo objetivo es Analizar las experiencias laborales de trabajadores diagnosticados con cáncer en una empresa del sector público de Guayaquil durante el año 2023, con el fin de proponer estrategias de trabajo en el acompañamiento que se realiza desde el área de talento humano.

Dicha investigación está siendo desarrollada por la estudiante Karina Elizabeth Anchundia Rodríguez, de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, como parte del requisito previo para la obtención del título de Licenciada en Trabajo Social.

Se me ha explicado el propósito de la entrevista, así como el contenido del presente instrumento, y he comprendido claramente su alcance.

Deseo que participe de manera libre y voluntaria, sin haber sido presionado/a o obligado/a a hacerlo. Entiendo que tengo el derecho a responder únicamente las preguntas con las que me sienta cómodo/a, así como a interrumpir o finalizar la entrevista en cualquier momento, sin que esto implique sanción ni repercusión alguna.

Asimismo, entiendo que mi identidad será tratada con estricta confidencialidad, y que toda la información proporcionada será utilizada únicamente con fines de investigación científica. Autorizo la grabación en audio de esta entrevista, con el entendimiento de que dicho material no será difundido ni publicado en ningún medio, y que mi nombre o cualquier otro dato identificativo no será vinculado a las respuestas otorgadas.

La entrevista tendrá una duración aproximada de 60 minutos, y en otros casos, podrá ser de más de una sesión, convirtiéndose en entrevista en profundidad. Las grabaciones servirán exclusivamente para el análisis académico por parte de las estudiantes.

Escaneado con CamScanner

 **UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

 **TRABAJO SOCIAL**

Investigadora, basado en los temas teóricos estudiados.
En la presentación final de los resultados, no se incluirá ningún dato personal que permita identificación.

Mediante esta declaración, doy mi consentimiento informado para participar en esta entrevista.

Guayaquil, _____ de _____ de 2023

Vc. Karina Elizabeth Anchundia Rodríguez, con cédula de identidad # 2911328650, acepto participar en esta investigación y acepto que la entrevista sea grabada con fines educativos.

Firma: [Firma manuscrita]

Proyecto de Investigación
**Enfermedades catastróficas en el mundo laboral: Historias de trabajadores
diagnosticados con Cáncer**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Entiendo que esta entrevista forma parte de una investigación académica cuyo objetivo es Analizar las experiencias laborales de trabajadores diagnosticados con cáncer en una empresa del sector público de Guayaquil durante el año 2025, con el fin de proponer estrategias de mejora en el acompañamiento que se realiza desde el área de talento humano.

Dicha investigación está siendo desarrollada por la estudiante Katina Elizabeth Archundata Rodríguez, de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, como parte del requisito previo para la obtención del título de Licenciada en Trabajo Social.

Se me ha explicado el propósito de la entrevista, así como el contenido del presente instrumento, y he comprendido claramente su alcance.

Declaro que participo de manera libre y voluntaria, sin haber sido presionado/a u obligado/a a hacerlo. Entiendo que tengo el derecho a responder únicamente las preguntas con las que me siento cómoda, así como a interrumpir o finalizar la entrevista en cualquier momento, sin que esto implique sanción o especulación alguna.

Asimismo, entiendo que mi identidad será tratada con estricta confidencialidad, y que toda la información proporcionada será utilizada únicamente con fines de investigación científica. Autorizo la grabación en audio de esta entrevista, con el entendimiento de que dicho material no será difundido ni publicado en ningún medio, y que mi nombre o cualquier otro dato identificativo no será vinculado a las respuestas otorgadas.

La entrevista tendrá una duración aproximada de 50 minutos, y en ciertos casos, podrá ser de más de una sesión, convocándose en entrevista en profundidad. Las grabaciones serán exclusivamente para el análisis académico por parte de las estudiantes.

Escaneado con CamScanner

Investigadora, basados en los marcos teóricos estudiados.
En la presentación final de los resultados, no se incluirá ningún dato personal que permita identificarlos.

Mediante esta declaración, doy mi consentimiento informado para participar en esta entrevista.

Guayaquil, ____ de _____ de diciembre de 2025

Yo, Paula Mercedes López Vargas, con cédula de
identidad # 0717934896, acepto participar en esta investigación y
acepto que la entrevista sea grabada con fines educativos.

Proyecto de Investigación

Enfermedades celíacas en el mundo laboral: Historia de trabajadores diagnosticados con Célor

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Entiendo que esta entrevista forma parte de una investigación académica cuyo objetivo es Analizar las experiencias laborales de trabajadores diagnosticados con célor en una empresa del sector público de Guayaquil durante el año 2025, con el fin de proponer estrategias de mejora en el acompañamiento que se realiza desde el área de talento humano.

Dicha investigación está siendo desarrollada por la estudiante Karla Elizabeth Arredondo Rodríguez, de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, como parte del requisito previo para la obtención del título de Licenciada en Trabajo Social.

Se me ha explicado el propósito de la entrevista, así como el contenido del presente instrumento, y lo comprendo claramente y a su alcance.

Declaro que participo de manera libre y voluntaria, sin haber sido presionado/a u obligado/a a hacerlo. Entiendo que tengo el derecho a responder únicamente las preguntas con las que me sienta cómoda, así como a interrumpir y finalizar la entrevista en cualquier momento, sin que esto implique sanción ni repercusión alguna.

Asimismo, entiendo que mi identidad será tratada con estricta confidencialidad, y que toda la información proporcionada será utilizada únicamente con fines de investigación científica. Autorizo la grabación en audio de esta entrevista, con el entendimiento de que dicho material no será difundido ni publicado en ningún medio, y que mi nombre o cualquier otro dato identificativo no será vinculado a las respuestas otorgadas.

La entrevista tendrá una duración aproximada de 60 minutos, y en ciertas casos, podrá ser de más de una sesión, convirtiéndose en entrevista en profundidad. Las grabaciones servirán exclusivamente para el análisis académico por parte de los estudiantes.

Escaneado con CamScanner

Investigadora, basado en los manuales éticos establecidos.

En la presentación final de los resultados, no se incluirá ningún dato personal que permita identificarla.

Mediante esta declaración, soy mi consentimiento informado para participar en esta entrevista.

Guayaquil, _____ de _____ de diciembre de 2025.

Yo, Diana Guzmán Macías, con cédula de identidad # 0920022700-7 acepto participar en esta investigación y acepto que la entrevista sea grabada con fines educativos.

Objetivo específico	Categorías	Definición de categoría	Variables 1	Variables 2
Identificar las condiciones de salud y de trabajo de los trabajadores con enfermedades catastróficas	Salud en el trabajo	La promoción de la salud en el entorno laboral incluye estrategias para prevenir enfermedades, por tal motivo los empleadores deben crear programas y estrategias frente a las enfermedades	Estado de salud y evolución de la enfermedad	Tipo de cáncer que padece el trabajador
				Percepciones de la situación o etapa actual de cáncer en el trabajador
				Tiempo de tratamiento que tiene el trabajador
				Percepción sobre el impacto del cáncer en su diario vivir
				Percepciones del diagnóstico del mantiene
				Percepciones de la situación o etapa actual de cáncer en el trabajador
				Percepción de las limitaciones que presenta el trabajador debido a su enfermedad
				Percepciones del diagnóstico del mantiene
	Condiciones de trabajo	Las condiciones laborales son el conjunto de factores físicos, ambientales, temporales y psicosociales que rodean la ejecución de las tareas, incluyen la seguridad, la higiene y la salud en el trabajo. (Grisales & Gallego, 2020).	Condiciones y organización del trabajo	Percepciones de las responsabilidades ejercidas
				Percepciones de la jornada laboral
				Percepciones del entorno físico
				Acceso a materiales de trabajo
				Percepciones de carga física y mental en el trabajo
				Acceso a permisos médicos

Objetivo específico 2				
Describir las situaciones de vulnerabilidad que experimentan los trabajadores con enfermedades catastróficas en relación con su ejercicio laboral	Vulnerabilidad en el trabajo	La vulnerabilidad en el entorno incide en el desarrollo personal y profesional de la persona desarrollando sentimientos de frustración, rechazo y miedo en el futuro (Berra, et al. 2009)	Vulnerabilidad económica y social	Percepción de los altos costos que conlleva el tratamiento.
			Percepción de inestabilidad laboral	
			Percepción de reducción de jornada laboral	
			Percepción del trato de los demás	
			Discriminación Laboral	Experiencias de exclusión por parte de jefes y pares
			Percepción de las relaciones con los pares	
				Percepción de sentido de pertenencia hacia la empresa.
Impacto de las experiencias de exclusión en el diario vivir				
Impacto social y familiar relacionado al ámbito laboral	Emociones desarrolladas posterior al diagnóstico de la enfermedad			
Estrategias de conciliación entre tratamiento, familia y trabajo				
Redes de apoyo existentes en el entorno de trabajo				
Vulneración de derechos laborales.	Acción u omisión por la cual los derechos de una persona o un grupo	Estabilidad laboral	Percepción de despido frente a la enfermedad	

		no son respetados, protegidos o garantizados dentro del entorno laboral		Existencia de posible cambio de puesto de trabajo
Objetivo específico 3				
Analizar las respuestas que la empresa del sector público de Guayaquil de las condiciones de vulnerabilidad que pudieran experimentar los trabajadores con enfermedades catastróficas	Respuestas de la empresa ante el cumplimiento de la normativa	Las empresas cuando existen colaboradores con enfermedades catastróficas deben hacer prevalecer los derechos de los mismos con la finalidad que esto se sientan seguros frente a su situación de salud; a su vez, actuar como redes de apoyo para brindar apoyo en su proceso de tratamiento	Redes de apoyo organizacionales	Percepción de la empresa frente a información de presencia de enfermedad
				Percepción de redes de apoyo ofrecido: flexibilidad horaria, teletrabajo, redistribución de tareas, permisos especiales
				Experiencias de reinserción en el trabajo
				Percepción de la práctica de las normativas
			Cumplimiento de derechos laborales	Conocimiento del trabajador sobre sus derechos
				Percepción del otorgamiento de sus derechos frente a la enfermedad
Adaptaciones en beneficio del trabajador con cáncer	Percepción de cumplimiento o vulneración de derechos por parte de la empresa.			
				Existencia de cambios de puesto, Impacto de la enfermedad en el desarrollo profesional del trabajador
	Licencias para el cuidado de salud	Hace referencia al permiso formal que reconoce que un trabajador no puede	Licencias médicas remuneradas	Acceso a permisos para tratamiento médico

		desempeñar su trabajo temporalmente por una condición de salud	Seguimiento institucional	Percepción del apoyo institucional frente a diagnóstico
--	--	--	---------------------------	---



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Anchundia Rodríguez Karina Elizabeth**, con C.C: # 0954056842 autor/a del trabajo de titulación: **Enfermedades catastróficas en el mundo laboral: Historias de trabajadores diagnosticados con Cáncer en una empresa pública de Guayaquil** previo a la obtención del título de **licenciada en trabajo Social** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro 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.- Autorizo 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, **19 de febrero de 2026**

f.-----

Anchundia Rodríguez Karina Elizabeth

C.C: **0954056842**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TEMA Y SUBTEMA:	Enfermedades catastróficas en el mundo laboral: Historias de trabajadores diagnosticados con Cáncer en una empresa pública de Guayaquil		
AUTOR(ES)	Anchundia Rodríguez Karina Elizabeth		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Quevedo Terán Ana Maritza		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Sociales y Políticas		
CARRERA:	Carrera de Trabajo Social		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada/o en Trabajo Social		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	19 de febrero de 2026	No. DE PÁGINAS:	108
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud, Trabajo Social, Relaciones Laborales		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Salud, Trabajo Social, Enfermedades Catastróficas. Cáncer, Derechos laborales, Talento Humano		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):			
<p>La presente investigación tiene como objetivo analizar las experiencias laborales de trabajadores diagnosticados con cáncer en una empresa del sector público de Guayaquil durante el año 2025, con el fin de proponer estrategias de mejora en el acompañamiento que se realiza en el área de talento humano. Fue un estudio con enfoque cualitativo, método descriptivo, muestreo no probabilístico por conveniencia, en donde se aplicó una entrevista a una muestra de 5 trabajadores de una empresa del sector público. Los principales resultados de la presente investigación indican que, los trabajadores revelan una dualidad frente a la enfermedad, alivio (por asistencia a sus terapias) y culpa (por pedir permisos constantes y dejar a un lado su trabajo por un período corto de tiempo), lo cual evidencia un desequilibrio desde el contexto laboral del trabajador, a pesar de que estos derechos a la atención por enfermedad catastrófica se encuentran respaldados en la normativa nacional.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593 961 500 542	E-mail: karina.anchundia@cu.ucsg.edu.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Muñoz Sánchez Christopher Fernando		
	Teléfono: +593-4-2206957 ext. 2206		Móvil: 0990331766
	E-mail: crisopher.munoz@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):			