



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

TEMA:

Rol del trabajador social en intervención con familias con niños con discapacidad: estudio de caso de una institución deportiva, de la ciudad de Guayaquil

AUTORA:

Romero Brito Claudia María

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

TUTOR:

Lic. Muñoz Sánchez Christopher Fernando, Mgs.

Guayaquil, Ecuador

24 de febrero, 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 **Claudia María Romero Brito**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en Trabajo Social**.

TUTOR

f. 

Lic. Muñoz Sánchez Christopher Fernando, Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. 

Dra. St.Omer Navarro Vilma Noemi

Guayaquil, a los 24 días 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, **Claudia María Romero Brito**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Rol del trabajador social en intervención con familias con niños con discapacidad: estudio de caso de una institución deportiva, de la ciudad de Guayaquil** previo a la obtención del título de **Licenciada en Trabajo Social**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

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

Guayaquil, a los 24 días del mes de febrero del año 2026

LA AUTORA

Claudia Romero B.
f. _____

Claudia María Romero Brito



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

AUTORIZACIÓN

Yo, **Claudia María Romero Brito**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Rol del trabajador social en intervención con familias con niños con discapacidad: estudio de caso de una institución deportiva, de la ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 24 días del mes de febrero del año 2024

LA AUTORA

Claudia Romero B.

f. _____

Claudia María Romero Brito

REPORTE COMPILATIO



Informe de análisis

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

UIC SED B2025 Romero v5

ID : 1f713da304c7279841fdc9f02b3b39accda07690



2%

Textos sospechosos

Nombre del fichero : UIC SED B2025 Romero v5.txt

Tamaño del archivo original : 169,06 kB

Número de palabras : 23.907

Número de caracteres : 153476

Depositante : Christopher Fernando Muñoz Sánchez

Fecha de depósito : 24 de marzo de 2026

Tipo de carga : interface

fecha de fin de análisis : 24 de marzo de 2026

Resumen (sección 1/3)

Localización de los textos sospechosos en el documento :



Firma de Estudiante

Claudia Romero B.

f. _____

Claudia María Romero Brito

Firma de Docentes

Christopher Muñoz

f. _____

LIC. CHRISTOPHER MUÑOZ, MGS.

TUTOR

Christopher Muñoz

f. _____

LIC. CHRISTOPHER MUÑOZ, MGS.

COORDINADOR UIC A-2025

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer este trabajo de investigación a Dios, a mis padres y mi hermano, ellos han sido mi apoyo e inspiración para seguir creciendo profesionalmente.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi familia, por ser mi pilar en la vida.



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. 

LIC. CHRISTOPHER MUÑOZ, MGS.

TUTOR

f. 

DRA. VILMA NOEMI ST.OMER NAVARRO

DIRECTORA DE CARRERA

f. 

LIC. CHRISTOPHER MUÑOZ. MGS.

COORDINADOR DEL ÁREA

f. 

LIC. , ANA QUEVEDO TERAN, MGS.

DOCENTE Oponente

ACTA DE CALIFICACIÓN



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD SISTEMA DE EDUCACION A DISTANCIA. (Cod. 34)
CARRERA TRABAJO SOCIAL (R). (Cod. 435)
PERIODO SEMESTRE B-2025 (Cod. 14318)

ACTA DE TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN TRABAJO DE TITULACIÓN

El Tribunal de Sustentación ha escuchado y evaluado el Trabajo de Titulación denominado "ROL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN INTERVENCIÓN CON FAMILIAS CON NIÑOS CON DISCAPACIDAD: ESTUDIO DE CASO DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL", elaborado por el/la estudiante CLAUDIA MARIA ROMERO BRITO, obteniendo el siguiente resultado:

Nombre del Docente-tutor	Nombres de los miembros del Tribunal de sustentación		
CHRISTOPHER FERNANDO MUÑOZ SANCHEZ	VILMA NOEMI ST.OMER NAVARRO	LOURDES MONSERRATE MENDIETA LUCAS	ANA MARITZA QUEVEDO TERAN
Etapas de ejecución del proceso e Informe final			
10 / 10	10.00 / 10	10.00 / 10	10.00 / 10
	Total: 30 %	Total: 30 %	Total: 40 %
Parcial: 50 %	Parcial: 50 %		
Nota final ponderada del trabajo de título: 10.00 / 10			

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

Coordinador(a) de Titulación

ÍNDICE

RESUMEN	XII
ABSTRACT.....	XIII
INTRODUCCIÓN	2
1.1. Antecedentes	4
1.1.1. Antecedentes Contextuales.....	4
1.1.2. Antecedentes Investigativos	6
1.2. Definición del problema.....	15
1.3. Pregunta de investigación	21
1.3.1. Sub preguntas de investigación.....	22
1.4. Objetivos de investigación	22
1.4.1. Objetivo general	22
1.4.2. Objetivos específicos.....	22
1.5. Justificación	23
CAPÍTULO II: MARCOS REFERENCIALES	26
2.1. Referente teórico	26
Teoría Sistémica Familiar – Bronfenbrenner y Minuchin.....	26
Modelo Social de la Discapacidad – Oliver y Barnes	29
2.2. Referente conceptual	31
2.2.1. Rol del trabajador social	31
2.2.2. Rol del trabajador social en contextos deportivos	33
2.2.3. Intervención social familiar.....	33
2.2.4. Familia con niño con discapacidad	35
2.2.5. Inclusión social	37
2.2.6. Organización institucional	39

2.2.7. Trabajo interdisciplinario	39
2.3. Referente normativo	40
2.3.1. Constitución de la República.....	40
2.3.2. Tratados y convenios internacionales	41
2.3.3. Leyes nacionales	43
2.4. Referente estratégico.....	45
2.4.1. Plan Nacional de Desarrollo 2025-2029.....	45
2.4.2. Agenda Nacional para la Igualdad de Discapacidades	45
2.4.3. Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de Guayaquil	46
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	47
3.1. Enfoque de la investigación	47
3.2. Método de la investigación.....	47
3.3. Nivel y tipo de investigación.....	48
3.4. Universo, muestra y muestreo	48
3.5. Categorías y sub categorías	49
3.6. Formas de recolección de la información	50
3.7. Formas de procesamiento de la información.....	50
CAPÍTULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	51
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	71
CONCLUSIONES	71
RECOMENDACIONES.....	73
Bibliografía:.....	74
Anexos.....	78
DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN	86

RESUMEN

El estudio analiza el rol del trabajador social en la intervención con familias de niños con discapacidad dentro de una institución deportiva en Guayaquil. Parte del reconocimiento de la discapacidad como una condición que no solo afecta al individuo, sino también a su entorno familiar, generando cambios emocionales, estructurales y sociales. En este contexto, el deporte se presenta como un espacio clave para la inclusión, el desarrollo integral y la reducción de barreras sociales. La investigación revisa antecedentes teóricos y empíricos que evidencian la importancia del acompañamiento profesional en estos procesos, destacando la necesidad de intervenciones integrales que incluyan a la familia, la comunidad y las instituciones. El trabajador social cumple múltiples funciones, como mediador, orientador, gestor de recursos y defensor de derechos, promoviendo la autonomía y calidad de vida de los niños y sus familias. Desde un enfoque sistémico y del modelo social de la discapacidad, se plantea que la intervención debe considerar todos los entornos del niño, incluyendo el deportivo. Finalmente, el estudio busca comprender cómo se configura este rol profesional, identificando sus estrategias, desafíos y aportes en la construcción de espacios inclusivos que favorezcan el bienestar y la integración social.

Palabras clave: intervención social, trabajo social, familia, discapacidad, niñez, deporte.

ABSTRACT

This study analyzes the role of social workers in interventions with families of children with disabilities within a sports institution in Guayaquil. It begins by recognizing disability as a condition that affects not only the individual but also their family environment, generating emotional, structural, and social changes. In this context, sports emerge as a key space for inclusion, holistic development, and the reduction of social barriers. The research reviews theoretical and empirical background that demonstrates the importance of professional support in these processes, highlighting the need for comprehensive interventions that include the family, the community, and institutions. The social worker fulfills multiple functions, acting as a mediator, guide, resource manager, and rights advocate, promoting the autonomy and quality of life of children and their families. From a systemic approach and the social model of disability, the study proposes that interventions must consider all of the child's environments, including the sports environment. Finally, the study seeks to understand how this professional role is configured, identifying its strategies, challenges, and contributions to building inclusive spaces that foster well-being and social integration.

Keywords: social Intervention, social work, family, disability, childhood, sport.

INTRODUCCIÓN

La discapacidad en niños, niñas y adolescentes constituye una realidad social compleja que no solo impacta a quienes la presentan, sino también a su entorno familiar y comunitario. En este contexto, las familias deben afrontar cambios significativos en su dinámica, organización y roles, lo que puede generar tensiones emocionales, económicas y sociales. Frente a estas situaciones, el acompañamiento profesional se vuelve fundamental, especialmente desde el Trabajo Social, disciplina que busca promover el bienestar, la inclusión y el acceso a derechos. Además, el ámbito deportivo emerge como un espacio clave para el desarrollo integral de los niños con discapacidad, ya que favorece la socialización, la autoestima y la participación activa en la sociedad. Por ello, resulta relevante analizar cómo se configura el rol del trabajador social en este escenario, considerando su intervención tanto con las familias como dentro de instituciones deportivas que promueven la inclusión.

El **Capítulo I** presenta el planteamiento del problema, donde se contextualiza la discapacidad a nivel global, regional y nacional, evidenciando su impacto en la vida de los niños y sus familias. Asimismo, se expone la importancia del deporte como herramienta de inclusión social y se justifica la necesidad de estudiar el rol del trabajador social en este ámbito específico. Apoyándose en antecedentes de otros autores, y pudiendo generar las preguntas y objetivos de investigación pertinentes para el caso.

En el **Capítulo II** se desarrollan los marcos referenciales que sustentan la investigación, abordando teorías como el enfoque sistémico familiar y el modelo social de la discapacidad. También se incluyen conceptos fundamentales relacionados con la intervención social, la familia, la inclusión y las funciones del trabajador social en diferentes contextos. Y se finaliza con el marco normativo y estratégico que permite respaldar el estudio del problema desde las leyes y políticas vigentes.

El **Capítulo III** describe la metodología utilizada en el estudio, especificando el enfoque de investigación, el tipo de estudio, la población y muestra, así como las técnicas e instrumentos empleados para la recolección y análisis de datos dentro de la institución deportiva seleccionada. Trabajando con una variedad de

profesionales de la institución y de madres de familia que tienen a sus hijos con una discapacidad.

El **Capítulo IV** presenta los resultados obtenidos a partir del trabajo de campo, analizando la práctica profesional del trabajador social, sus funciones, estrategias de intervención y la interacción con las familias y el equipo interdisciplinario. Desde donde se pudo recuperar que el trabajador social cumple un rol esencial en la intervención con estas familias, ya que son sistemas sociales con varios problemas, necesidades, que requieren de un alivio y red de apoyo inmediata. Además, que los niños y niñas son los principales beneficiados al contar con la trabajadora social en esta institución.

Finalmente, el **Capítulo V** expone las conclusiones y recomendaciones del estudio, destacando los principales hallazgos y proponiendo acciones orientadas a fortalecer la intervención del trabajador social y mejorar los procesos de inclusión en el ámbito deportivo. Considerando que el deporte puede ser un espacio de enriquecimiento, autonomía y goce de derechos para la niñez con discapacidad.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Antecedentes

1.1.1. Antecedentes Contextuales

De acuerdo al tema de estudio se considera necesario recopilar algunos datos que brinden una imagen completa del problema a tratar. Entonces interesa conocer que a nivel mundial existe alrededor de 1000 millones de personas que tienen algún tipo de discapacidad, lo que representa al 15% de la población. Y este grupo social se reconoce por presentar diferentes barreras educativas, físicas, laborales, económicas, sociales e incluso su familia, asume nuevas responsabilidades por la dependencia de cuidado que se crea (Banco Mundial, 2023).

Centrándose solo en cifras que evidencien la discapacidad en niños, niñas y adolescentes (NNA), de acuerdo a UNICEF (2021), para ese año se obtuvo que casi 240 millones de niños tienen alguna discapacidad. Lo que se traduce a que sus vidas tienen nuevos desafíos, que luchan más por ser incluidos, por gozar de la misma salud, educación, oportunidades, etc. Estos niños con discapacidad reciben tratamientos más tardíos, no adquieren las mismas habilidades de aprendizaje en las escuelas, pueden tener retrasos en su crecimiento, tener más afecciones de salud, sentirse discriminado e incluso no poder asistir a actividades sociales, recreativas y de deporte como se enfoca este estudio.

También se pudo recolectar que en América Latina existen un poco más de 19 millones de NNA con alguna discapacidad que, en definitiva, de acuerdo a los informes e indicadores estadísticos, son un grupo social vulnerable que presenta más dificultades (UNICEF, 2021). Y en el caso de Ecuador, se pudo obtener que la prevalencia de discapacidad en la infancia es de 2,93% en los niños menores a 9 años. Si se profundiza más, se señala que la discapacidad más común de padecer en el país es la física con un 39,7%, y que en general el género masculino sufre de más discapacidades que las mujeres. Que el grado de discapacidad en casi la mitad de todos los casos es del 30% al 49% de gravedad. Y que los grupos etarios más afectados son las personas de 51 a 64

años, con un 21,63% de los casos (Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades, 2023).

Desde UNICEF (2020) se concentra la discapacidad, pero en el deporte, mencionando el papel que juega el deporte con estas personas con discapacidad, especialmente enfocado en los NNA. Lo que se busca con el deporte no solo es una superación física o de competencia, sino que transforme y eduque al ser humano. Apoyándose en los profesionales y especialistas que integren este enfoque y valores. Ya que se indica que el practicar deportes es uno más de los derechos que deben gozar los niños y niñas. Este campo puede promover la inclusión, reducir desigualdades, ser una herramienta de movilización, de unión, de promoción de su desarrollo.

Por eso se habla del deporte inclusivo, de que estos espacios se deben adaptar a los NNA con alguna condición física, emocional o intelectual. Logrando así una inclusión, participación y disfrute del deporte y recreación. Reconociendo desde los maestros y adultos que se enfocan en este ámbito que deben comportarse con naturalidad, sin mostrar compasión, sino animal sin sobreactuar, buscando la mayor independencia posible. Enfocándose que este tipo de instituciones del deporte, logren muestras de valor hacia la participación de NNA con discapacidad (2020).

Además, la ONU (2016) añade que el deporte tiene la gran capacidad de trascender barreras físicas, culturales, lingüísticas y sociales que otras plataformas no permiten. Y si a esto se suma los múltiples beneficios de la actividad física y de la popularidad del deporte en todo el mundo, puede convertirse en una herramienta ideal para lograr la inclusión y bienestar de personas con discapacidad.

Estas personas al ser consideradas dependientes se fomenta la inactividad, por lo que su movilidad se restringe mucho más allá de una discapacidad física. Entonces en este punto, el deporte puede reducir estigmas y discriminaciones, dejando de lado las actitudes negativas hacia la discapacidad y rescatando mejor las habilidades que pueden mostrar en el campo de cualquier deporte. Se brinda un contexto positivo, que las empodere y les permite alcanzar su máximo potencial (ONU, 2016).

Y dentro de este espacio concreto de organizaciones deportivas, entre los profesionales que se fomenta la intervención, se habla del trabajo social. Especificando que el trabajador social debe intervenir, tanto desde el sistema familiar, como desde diferentes instituciones, incluyendo las de deporte. El rol y metodología que utilice el trabajador social variará de acuerdo al ámbito donde se quiera intervenir.

A pesar que sus acciones tienen impacto integral en todo el sujeto, se debe caracterizar cada caso individual, y reconocer si la intervención debe promover su inclusión, o si debe enfocarse en la familia y en fortalecer sus vínculos, en promover espacios comunitarios más inclusivos, en recibir terapias, en goce de derechos y justicia social, o en promover la autonomía y habilidades que permitan al niño, niña y adolescente tener una mejor calidad de vida. Sin olvidar, que el trabajador social deberá incluir en todo momento a la familia en estas actividades, ya que es un sistema esencial en el cuidado del menor, además que las decisiones en este caso, serán tomadas por los padres o tutores.

Es decir que el trabajador social se encarga de promover tanto su bienestar e inclusión, realizando un trabajo directamente con el menor, con su familia y con toda la comunidad deportiva, que incluye a otros profesionales. Desde un primer diagnóstico, intervenciones sociales, coordinar con el equipo multidisciplinar, movilizándolo recursos, promocionando habilidades sociales, dando seguimiento. Como profesional tiene que intervenir con los diferentes retos a los que se enfrentan estos menores en este entorno del deporte, con todas sus complejidades y reconocimiento de sus derechos.

1.1.2. Antecedentes Investigativos

En este apartado se presentan los estudios elaborados por otros autores en los últimos años, en la misma línea académica de investigación. Esto permitirá obtener una idea de lo propuesto por otros autores, sus resultados y variables que se han incorporado y tomado en cuenta en estos casos de discapacidad en niños y niñas. Para esto se han incorporado estudios que inician con un análisis de los niños y niñas con discapacidad, y luego otros estudios que se enfocan en la intervención del Trabajo Social con estas familias.

Iniciando con la investigación, denominada “Impacto de la discapacidad en la familia y estrategias adaptativas” ejecutada en España, con el fin de conocer cómo se han organizado las familias cuando un hijo presenta una discapacidad. Su autor Martín (2017) logró avances por medio de un enfoque cuantitativo y una encuesta a estas familias.

Los resultados demuestran que desde el primer momento al conocer que su hijo/a tiene una discapacidad, se tiene una serie de emociones y esfuerzos por adaptarse a la situación. Depende mucho de su funcionalidad el optar por quebrarse o por trabajar unida ante esta circunstancia, superando conflictos, estrés, emociones y culpas. Una variable que puede apoyar a los padres en este nuevo rol, es recibir apoyo social para adaptarse al nuevo cuidado que necesita su hijo/a. Aquí viene el rol de las instituciones y de los profesionales al ayudar a las familias con estrategias que permitan una eficiencia en este nuevo rol (Martín, 2017).

O con el estudio de la autora Pulido (2024) “Percepción de padres y madres de hijos/as con TEA sobre la eficacia de los patios inclusivos” que se formuló con el objetivo de conocer estas historias familiares y la búsqueda de que sus hijos tengan experiencias inclusivas en las instituciones educativas. Por medio de una metodología cuantitativa y una encuesta se pudo descubrir que esta inclusión permite que los niños gocen de un desarrollo cognitivo sano. Estos niños asisten a escuelas regulares, solo que reciben asistencia pedagógica en casos específicos.

Debido a su diagnóstico, son niños que prefieren actividades solitarias, que involucrarse en juegos con sus compañeros, pero aun así se persigue que el momento del recreo sea ese especial para su interacción y aprendizaje. Se notan interacciones sociales, aunque su nivel de profundidad varía de niño a niño. Lo positivo que se puede recalcar es que los niños mantienen amistades con compañeros que no tienen estas necesidades educativas especiales, lo que evidencia la inclusión en los infantes. Es igual una corresponsabilidad entre los padres, los profesionales, respeto, programas de inclusión, de interacción, motivando siempre a la participación entre todos.

Algo similar se logró con el estudio desde Costa Rica con el nombre “La inclusión de personas con discapacidad en una escuela multideportiva: efecto de las actitudes hacia la discapacidad en niños, niñas, jóvenes, padres, madres y personal de instrucción”. Sus autores Víquez, Quirós, Rodríguez y Solano (2020) aplicaron una escala de actitudes para alcanzar su objetivo de observar un programa inclusivo desde el deporte y el impacto de esta interacción en los niños y niñas con discapacidad.

Los autores del estudio pudieron determinar que el contacto planificado y constante con personas con discapacidad, ayuda a la población a tener interacciones y actitudes positivas con este grupo social. Entonces estos programas multideportes inclusivos si ayudan a modificar a que las personas tengan mejores actitudes hacia las personas con discapacidad. Esto ayuda a que los NNA con estas dificultades puedan tener un correcto desarrollo, formación y habilidades sociales que les ayudarán en su futuro e independencia. Estas iniciativas se recomiendan, igual de la mano de profesionales y expertos que acompañen en estas intervenciones, capaciten a las personas y favorezcan la sensibilización (Víquez, Quirós, Rodríguez, & Solano, 2020).

De parte de Manjarrés y León (2024) se tiene un estudio en Colombia, con el título “Familia y discapacidad: apoyo y fortalecimiento al proceso de crianza”. Estos autores buscaron identificar las necesidades de apoyo de estas familias en la crianza de sus hijos con discapacidades y planear líneas de acción correspondientes con las políticas públicas del país. Desde la recolección de historias de vida y un enfoque cualitativo de caracterización sociodemográfica de estas personas, se reconoció que la llegada de un menor con discapacidad a una familia afecta en toda la dinámica, en su núcleo y le exige nuevas maniobras y oportunidades que garanticen las condiciones para el desarrollo de todos sus integrantes.

La discapacidad no se debe ver como algo negativo, sino como una situación de nueva configuración, que requiere nuevas interrelaciones y vínculos. Se debe intervenir desde el contexto de la crianza, los valores y concepciones de la discapacidad, los requerimientos y tipo de discapacidad y las relaciones intrafamiliares. Cada una de estas líneas, requieren de rutas de apoyo, de fortalecer a las familias e incluirlas como agentes políticos que pueden exigir

acciones del Estado para garantizar sus derechos. El fin es que estas familias cuenten con redes de apoyo efectivas, que atiendan sus necesidades, que les acompañen, que tengan recursos, que ganen resiliencia, ya que además de cuidar a un menor con discapacidad, se pueden sumar otros problemas al núcleo familiar como pobreza, enfermedades, por lo que requieren intervenciones desde todos los sectores y ámbitos (Manjarrés & León, 2024).

Y desde este estudio, se enfoca más en las intervenciones de los profesionales sociales en el tratamiento y acompañamiento de las familias con niños y niñas con discapacidad. En el país de México, se presentó la investigación “Intervención grupal con enfoque humanista para mamás con hijos con discapacidad intelectual” que se centró en describir el rol que cumplen las madres en este cuidado y cómo la intervención puede ayudarle por medio de procesos psicológicos. Las autoras Morales y Hernández (2023) realizaron un enfoque mixto, con un diseño recurrente, aplicado a 12 madres que por medio de una escala de autoestima dieron a conocer sus percepciones.

Así se pudo determinar que las madres cumplen un rol esencial en el cuidado de los niños con discapacidad, tanto por el cuidado como por asegurar que su hijo tenga la inclusión en diferentes entornos. Es común que, en este proceso, las madres sientan depresión, temor por las condiciones de sus hijos, o se sienten culpables o señaladas al cumplir este rol. Debido a esto la intervención social profesional debe abarcar no solo al niño con discapacidad, sino también a las madres, al núcleo familiar, aportando a sus procesos de adaptación. Cada caso debe ser analizado de manera individual, con sus propias características, sin revictimizar o estigmatizar. Estos grupos vulnerables requieren de atenciones integrales como la psicológica y social (Morales & Hernández, 2023).

Al igual que Landeros (2023) que, con el fin de determinar el funcionamiento de las familias con hijos con discapacidad, presentó una investigación de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo y aplicando un cuestionario de funcionamiento familiar a una muestra de 160 familias. El estudio realizado en México fue denominado “Funcionamiento familiar en familias con hijos que padecen discapacidad intelectual en el USAER No. 67, una mirada desde el Trabajo Social”. Indicando que estas familias siempre ubican a las

madres como responsables del cuidado de sus hijos, es especial si requiere de tratos especiales.

Se pudo determinar en estas familias que se mantienen buenas relaciones, pero entre hermanos existen celos por el nivel de atención y afecto que recibe el menor con discapacidad. Sobre la comunicación se encuentran en un nivel medio, y en la capacidad de resolver problemas también han tenido algunas complicaciones, en especial si a esto se suma la crisis de la pandemia. El hogar asumió todas las funciones sociales, educativas y de salud en tiempos de confinamiento, por lo que las responsabilidades crecieron, así como los problemas por las tensiones. Entonces, se puede concluir que el funcionamiento familiar sufre un desajuste cuando tienen un hijo con discapacidad, se afectan los roles, la afectividad y la comunicación (Landeros, 2023).

En la región de América Latina, Matus y Muñoz (2021) desde Argentina presentaron el estudio “Discapacidad y Trabajo Social”. Su objetivo fue indagar sobre el tipo de intervención social de esta profesión para apoyar con acciones en instituciones educativas. Su metodología fue de carácter exploratorio, cualitativo y con entrevistas semiestructuradas. Este estudio hace hincapié en la importancia de intervenir con la familia, ya que muchas veces esta asuma un rol silenciado y pasivo que no es atendida por ningún profesional.

Entre sus conclusiones, se puede remarcar la importancia de la intervención social en estos casos, ya que indaga en los factores para garantizar el goce de los derechos y de los limitantes que no permiten tener una buena respuesta de atención a estas familias y sus familiares con discapacidad. El TS busca que este familiar gane independencia, que conozca sus derechos, lo cual se ha logrado conocer a través de sus historias. De esta manera la familia también cuenta con estrategias y redes de apoyo para cuidar de su familiar. Lo negativo es que además de la protección que se pueda brindar en el contexto familiar, existen aún varios ámbitos donde no se respetan sus derechos, su inclusión o que no existen las acciones para que ellos puedan desarrollarse en estos espacios (Matus & Muñoz, 2021).

En otro país cercano, se tuvo el estudio “La intervención social con personas con discapacidad: un análisis desde la Fundación FULIM”. Este fue

ejecutado en Colombia por Alzate y González (2018) en esta fundación que se centra en este grupo social con limitaciones múltiples. Para lograr sus objetivos se aplicaron entrevistas y se realizó un diseño metodológico exploratorio, descriptivo y de enfoque cualitativo. De esta manera, se logró su finalidad que era analizar el proceso de intervención social de parte de todo el equipo interdisciplinario de esta fundación, reconociendo metodología, avances y limitaciones.

Así se pudo reconocer que esta fundación tiene un modelo social para entender la discapacidad, y aplica la terapia cognitiva-conductual. Esto apoya a que los niños se adapten en los contextos sociales, que se eliminen las barreras de exclusión y que toda la población cambie de conducta. En algunos casos se ve limitado el rol de las instituciones, de los profesionales, el trabajo social tiene que intervenir de manera integral en todos los entornos. Este cambio debe ser progresivo, con el apoyo incondicional de los padres, el apoyo familiar que refuerzan los aprendizajes. Estos procesos de intervención no son lineales, sino que se deben ajustar a cada característica, sujeto y podrá tener retrocesos. Todo esto conforma una red de apoyo para los NNA que tienen una discapacidad (Alzate & González, 2018).

Y desde Ecuador se han recopilado algunos estudios. La primera investigación “Entorno familiar de personas con discapacidad: una intervención desde el Trabajo Social” fue el logro de las autoras Vera y Moreira (2021) quienes buscaron determinar la incidencia que tiene el trabajo del profesional en estos entornos familiares. Para esto realizaron entrevistas y aportaron una metodología descriptiva, cualitativa, bibliográfica y analítica para alcanzar sus resultados.

De esto se pudo concebir, que cuando un trabajador social interviene en familias con personas con discapacidad, lo primero que se logra es cambiar y mejorar la dinámica de todos sus integrantes. Se cuida el tema de las responsabilidades y cuidados que cada miembro tiene. Si la discapacidad es vista como un impedimento a socializar o desarrollarse como la mayoría, estos profesionales permiten intervenir desde esta perspectiva excluyente. Las personas con discapacidad deben siempre tener el apoyo y seguimiento de un trabajador social en sus vidas, ya que es más común que sufran de

discriminación y rechazo. Además de brindar recursos, habilidades, de apoyar a la familia, el TS también da autonomía y herramientas para que la persona con discapacidad tenga una fortaleza para enfrentar a la vida (Vera & Moreira, 2021).

“Intervención psicosocial en familias de niñas y niños con discapacidad intelectual del distrito ocho en la ciudad de Guayaquil, durante el periodo 2019-2020” fue otro estudio desde Ecuador, de la mano de la autora Obando (2021). Ella aplicó grupos focales, observación y encuestas para cumplir con su objetivo de intervenir de manera psicosocial y comunitaria en estas familias para incidir en su nivel adaptativo. Su metodología fue descriptiva, cualitativa y de un método analítico.

Al contar con familias con niños con discapacidad intelectual se reconoce que estos hogares no pueden establecer límites, ya que los niños no entienden estas reglas, por lo que los talleres trabajados empezaron desde este punto a dar herramientas a los padres para mejorar la conducta de sus hijos. Otro avance de los talleres recibidos es que las responsabilidades de cuidado se han ido dividiendo entre todos los integrantes de la familia, teniendo la participación activa de todos. Estos niños se caracterizan por tener conductas asociales, lo que complica sus interacciones sociales con los demás, y en este punto deben ser los padres los pilares de su desarrollo, quienes deben reflexionar primero sobre su rol, su conducta, para posterior lidiar con su hijo. Estas intervenciones sociales deben seguir existiendo, ya que la familia es el sistema base para el desarrollo del ser humano, pero también debe recibir el apoyo necesario en estos casos (Obando, 2021).

Un tercer estudio denominado “Inclusión y accesibilidad al deporte de estudiantes con diversidad funcional en el contexto educativo ecuatoriano” de parte de los autores Mayanza y otros (2024). Su objetivo fue identificar los elementos que promueven la inclusión y accesibilidad a esta actividad del deporte. Para lo cual se apoyó en una metodología cuantitativa, donde se aplicó un cuestionario de 10 ítems a 384 educadores para obtener los resultados.

Según lo cual se determinó que el 77% de las escuelas no muestran barreras de accesibilidad al deporte para estos estudiantes, aunque el 40% de estos mismos educadores indican que no siempre cuentan con los recursos para

facilitarles esta actividad física. Por lo que más bien se requiere de capacitaciones en el personal, de cambio de actitud y de reconocimientos de cómo lograr esta inclusión. Este problema se evidencia más en las escuelas públicas, donde hay escasez de recursos para cambios en infraestructuras. Es responsabilidad de los docentes el tener esa educación inclusiva como parte de su formación integral, para no mostrar esa falta de compromiso hacia estos niños.

Desde la ciudad de Loja, se obtuvo el trabajo de Sandoval (2019) denominado "Responsabilidad familiar y asistencia social, en las niñas con discapacidad del hogar "San Camilo de Lellis de la ciudad de Loja" y el accionar del trabajador social". Todo esto con el fin de dar una propuesta social que fortalezca el rol de la familia y de la asistencia social en el caso de estas niñas que se encuentran en estado de negligencia o abandono familiar. Se realizaron entrevistas, encuestas, se utilizó un nivel inductivo, analítico y descriptivo.

La familia cumple roles indispensables y fundamentales en la vida de todo niño y niña, pero cuando se tiene casos de discapacidad en menores, este rol se complica y muchas familias pueden abandonar a sus hijos o presentar negligencia en el cuidado. En este estudio se nota desinterés por el cuidado de estos menores, ya sea desde la familia como del personal de la fundación que también debe tener la capacitación debida, y trabajar siempre con un enfoque de derechos para su intervención. Por eso es de suma urgencia que el trabajador social asuma sus intervenciones integrales, con miras a resolver el entorno familiar de estas niñas, caso contrario se deberán tomar medidas más complejas, como acogimiento familiar o institucional. Se recomienda trabajar coordinadamente con instituciones del estado y con profesionales que ejecuten planes de acción que fortalezcan esta responsabilidad familiar y asistencia social (Sandoval, 2019).

Así como otro estudio desde el deporte, realizado por Sánchez (2020) titulado "Deporte adaptado en jóvenes con discapacidad física y visual". Persiguiendo los objetivos de describir las habilidades de estos jóvenes, las características de los deportes que se pueden adaptar y que son viables en el país. Su metodología fue descriptiva, de revisión bibliográfica.

Y entre sus resultados se menciona los beneficios que se dan cuando se practica un deporte, el fortalecimiento en el desarrollo de la vida social y personal. Que permite superar barreras como un mal manejo del tiempo libre, la baja determinación motivación. Cuando se alcanza un perfil deportivo en estos jóvenes, se mejora la autoimagen y se ayuda a los estados de ánimo negativos. Y permite además que este joven tenga una mejor integración social, que tenga amigos, que salga de la casa y que aprenda nuevas cosas.

Y este análisis se finaliza con “Intervención del trabajador social con niños con discapacidad”. Fue una investigación realizada por Pogo y Rodríguez (2022), con el fin de conocer la metodología que utiliza el equipo interdisciplinario para lograr la inclusión social de los NNA en este tipo de fundaciones. Su metodología fue cualitativa, que procedió a una sistematización y que permitió una revisión documental y la aplicación de entrevistas.

La principal herramienta que se debe emplear para conocer procesos evolutivos en la educación y aprendizaje de los NNA, es mantener fichas de seguimiento de todo el plan de trabajo, técnica que es exclusiva del TS. Y que todas las medidas que emplean los profesionales, se deben ajustar periódicamente a las necesidades de cada niño. Lo importante de estos controles es asegurar que en realidad exista procesos de inclusión en estas instituciones y que se tenga intervenciones desde profesionales que den monitoreo. Concretamente el trabajador social en este equipo permite afrontar esta situación, comprendiendo toda la realidad del menor, considerando que se encuentra en un grupo vulnerable y que requiere de estrategias para una mejor convivencia social (Pogo & Rodríguez, 2022).

De todos los estudios analizados, se va evidenciando la relevancia del deporte en este grupo de niños que tienen discapacidad, convirtiéndose en un espacio de inclusión para ellos. Aunque existe poca sistematización de lo que exactamente realiza el trabajador social en estas instituciones con enfoque deportivo. Por lo cual se hace necesario llevar a cabo la presente investigación que interviene en este tipo de entorno.

1.2. Definición del problema

La familia se reconoce como uno de los principales pilares, sistemas y células de la sociedad. Por lo que debe contar con servicios, derechos, redes de apoyo y asistencia en temas de crisis. Según Díaz, Ledesma, Díaz y Tito (2020) la familia está presente en el transcurso de la vida del ser humano, teniendo en ciertas etapas mayor relevancia que en otras. Pero siempre cumpliendo funciones, objetivos, roles, valores, y aportando al desarrollo integral del niño, tanto en lo cognitivo, social, cultural y emocional.

Este primer contexto con el que lidia todo sujeto, tiene una profunda influencia en su identidad, bienestar y desarrollo, tanto de la persona como de la sociedad en la que se inserta. A pesar de sus cambios y evolución en la historia, la familia sigue siendo esa primera organización social, sigue siendo ese grupo de personas que se unen por lazos de sangre, amor y que conforman un hogar. La familia es ese espacio donde todos adquieren sus primeras habilidades, valores, normas de conducta, y toda la formación integral para la vida (Díaz, Ledesma, Díaz, & Tito, 2020).

Entre todas las variantes que una familia puede tener, este estudio se centra en las familias que tienen niños con discapacidad. Lo que primero se puede rescatar es que a través de la historia, la infancia y la discapacidad han ido teniendo mejoras en su percepción, se ha ido modificando ideas de concebirlas y contemplarlas. Y así se fue imponiendo su rol protagónico, y la responsabilidad que la familia tenía hacía ellas. Comprendiendo en la actualidad, que la discapacidad no es una condición, sino una construcción social que puede modificar el estilo de vida y la realidad de las personas (Cieri & Cuestas, 2020).

Entonces en estos casos, la familia que tiene un niño con discapacidad, debe hacer primero unos ajustes en el nivel de cuidado y atención que les da. Se deben preparar con otros recursos y tener apoyo hacia los cuidadores también, ya que se puede dar un trauma y generar trastornos incluso por todo el impacto y cambio en su funcionamiento. La familia así se enfrenta a alteraciones en su estructura, tiene un impacto emocional y adicional unos cambios procesuales que hace que la familia se concentre más en su interior, que en la integración social con el exterior (Cieri & Cuestas, 2020).

También Villavicencio, Romero, Criollo y Peñaloza (2018) determina que la familia es el espacio más afectado cuando se tiene un menor diagnosticado con una discapacidad, y son los padres quienes tienen el rol de cuidar y proteger. El tema puede estar envuelto en diferentes sentimientos, desde miedo, rechazo, sentir alteraciones psicológicas y físicas, o que tendrán menos oportunidades. Se puede presentar una disminución en la percepción de la calidad de vida y demandar más recursos y estrategias para ajustarse a la situación. Incluso se conoce que la discapacidad empobrece a la familia, y esto se reafirma al conocer que el mundo, la población con discapacidad vive en condiciones precarias.

Entonces por todo este impacto psicológico, por el momento de crisis que las familias pasan al lidiar con un hijo con discapacidad, se requiere de más redes de apoyo, de profesionales, intervenciones y recursos. Tal como menciona Ruiz y otros (2011) las familias requieren de información, de saber cómo actuar, de cooperar entre todos los integrantes, y de ajustarse a diferentes momentos de evolución y particularidades. Esta intervención contiene desde información a las familias sobre procedimientos a seguir, recursos, ayuda. También se puede aportar con formación, con aprendizajes que les permita hacer frente a crisis, y apoyo psicológico de acuerdo a las necesidades en especial de los padres. El tener un niño con discapacidad, significa que toda la estructura, organización y funcionamiento cambia en la familia, que se requiere de más servicios, recursos e instituciones.

Esto mismo replica Padilla y otros (2009), que para cada sistema familiar, el asistir a un hijo con discapacidad puede variar. Influyen diferentes factores, como la economía de la familia, la gravedad de la discapacidad, el nivel de apoyo social, la vida cultural y otros valores. Se recomienda que el modelo a aplicar para intervenir con este grupo social, sea desde un modelo centrado en la familia, y que se analice todos los entornos sociales que lo rodean.

Y es desde este punto que surge la necesidad de aplicar una intervención social familiar. Según Gómez y otros (2008) el trabajo social permite analizar al ser humano y a la familia desde un modelo biopsicosocial, que no se centra solo en sus intereses profesionales, sino más bien en servir al hombre. Esta intervención se puede lograr desde la fenomenología, la teoría sistémica, el

modelo de las redes sociales, de la comunicación y de las constelaciones familiares.

El modelo sistémico comprende a la familia como una totalidad que se forma con partes interrelacionadas, que existen conexiones entre estructuras, cambiando de una mirada reduccionista a una holística que analiza todo. O el modelo fenomenológico, que parte desde las vivencias personales de la familia, de comprender sus percepciones y significados. Desde la teoría de la comunicación, se prioriza la relación entre personas, sus axiomas y su existencia social (Gómez, y otros, 2008).

Desde el modelo de redes sociales, se tiene una visión más macro, comprendiendo que todo funciona como una red, un mapa de redes, donde cada persona tiene proximidad afectiva con otros. Y por último, el modelo de las constelaciones familiares, que incluye desde la jerarquización de los miembros, su estructura, responsabilidades para la misma supervivencia (Gómez, y otros, 2008).

Entonces se debe comprender lo que realiza el trabajo social con la familia. De acuerdo a Pardo, Cerros y Montero (2022) esta carrera social se involucra desde diferentes ejes, desde cuando el sistema familiar tiene una transformación, cuando se afronta una crisis, cuando hay confusión o sobrecarga de roles, cuando se debe analizar la funcionalidad, las necesidades, cuando se enfrentan a enfermedades, a conflictos en sus interacciones, etc. La importancia de intervenir aquí, es porque en estos espacios se desarrolla el ser humano, se reproduce la vida, se crea las condiciones necesarias para su protección y la subsistencia.

Además, en la actualidad se tiene una diversidad de los sistemas familias, se tiene nuevas condiciones en las que se reconstruyen, con nuevos matices y políticas para su protección. Por lo que el fin del trabajo social, es mejorar sus condiciones de vida, promover una atención integral y oportuna en sus vidas, coordinar con otras instituciones los servicios que se requieran, o programas distintos que se ajustan a cada una de sus necesidades y realidades (Pardo, Cerros, & Montero, 2022).

O como determina el Instituto Español de Formación Social INEFSO (2024) la intervención que realiza este trabajador social, es una ayuda a que la familia pueda enfrentar todos los desafíos que enfrentan las familias, en todo su funcionamiento diario. En las relaciones que mantiene con el entorno, sus dinámicas internas, sus conflictos, ambiente. Puede abordar desde problemas cotidianas, el mejoramiento de relaciones, la comunicación, hasta situaciones más graves de una crisis, enfermedades, etc.

Esta intervención social profesional, se caracteriza porque siempre inicia con una evaluación integral, la cual permite conocer la dinámica de la familia, recursos, riesgos, relaciones y prioridades. Luego se procede a brindar apoyo emocional, a fomentar el desarrollo de habilidades, a capacitar para fortalecer estos puntos y conectar todos los recursos comunitarios que rodean al sistema familia, para que reciban el apoyo necesario, en tiempos y formas adecuadas (Instituto Español de Formación Social INEFSO, 2024).

De acuerdo a Cantos (2019) el analizar la familia, es intervenir con todos sus integrantes, con todas sus unidades que se relacionan entre sí, que comparten una historia, que es una suma de todas sus partes. En estos casos se aconseja que la intervención tome un enfoque sistémico y ecológico, que comprenda la acomodación de las personas entre su espacio social y otros sistemas y ambientes. Internamente al intervenir socialmente, se tiene el primer vínculo con la familia, se pone los pilares de la confianza, se evalúa el problema, la situación, se prioriza riesgos.

Se establece un contrato donde ambas partes asumen un compromiso y se informa sobre las sesiones a realizar, que pueden contener desde temas de alimentación, relaciones, cuidado, economía, educación, estilos de crianza, comunicación efectiva, disciplina, higiene, el uso del tiempo libre, la salud, interacciones, autoestima, integración comunitaria y más. Después de todos estos encuentros, se evalúa el programa, con el fin de evidenciar el cambio en la familia y con el fin de mejorar en futuras prácticas (Cantos, 2019).

Así también se comprende los roles que asume este profesional social con estas familias. Los cuales incluyen desde ser un educador para los integrantes de la familia para que puedan responder ante problemas o

simplemente capacitarse para mejorar relaciones y dinámicas. Se tiene un rol que coordina y gestiona recursos, ya que es un mediador que puede buscar y conseguir los programas, servicios y ayudas necesarias para cada necesidad.

Se observa un rol de defensor de los derechos, o un rol que brinda apoyo psicosocial, que asesora, que planifica cuidados, estrategias, que ayuda a adaptarse a la familia a cambios o crisis que pueden surgir en diferentes etapas de la vida familiar. No se debe olvidar el rol de integrador social, que busca esa igualdad y equidad de la familia y todos sus integrantes, en la sociedad. Puede ejercer un rol de investigador o de promotor de la autonomía de estas personas, así como la persecución de su empoderamiento.

Concentrándose en las familias que disponen de niños con discapacidad, Santillán (2022) menciona que la familia recibe un cambio inesperado al tener un hijo con discapacidad, por lo requieren de ayuda de instituciones y profesionales que los formen y capaciten en esta nueva demanda de su vida. Y el rol que ejecuta el trabajador social debe estar a la altura de las expectativas y necesidades de estas familias, ya que la familia quiere un aliciente en todo este momento, quiere que sus hijos se inserten en la comunidad de una manera normal como los demás. Así como también acoplarse a las percepciones del equipo multidisciplinario donde se integra el trabajador/a social.

De acuerdo a esta autora Santillán (2022) se indica que el profesional social desde la experiencia y la práctica con estas familias, interioriza estos nuevos conocimientos, entiendo el proceso de cambio por el que pasa la familia y los niños con discapacidad. Se visita los hogares, se hace actividades de estimulación temprana, se analiza el tema de la educación, el estado de salud, las redes que tiene la familia. El trabajador social orienta, coordina recursos, gestiona relaciones, cambia mentalidad, etc. Aunque aún hay mucho estereotipo en su contra, y se debe cuidar de no caer en el paternalismo o asistencialismo, solo promoviendo que las personas tengan calidad de vida.

Los efectos de tener la presencia del trabajador social, permite que todo este sistema familiar pueda afrontar de mejor manera la complejidad de tener a sus hijos e hijas con una discapacidad. De no contar con este profesional se puede caer el problema de no tener el acceso a los servicios y atenciones que

se requieren. Así como provocar que los padres no sientan ese apoyo ante toda la tensión que pueden pasar, o el saber cómo reaccionar y cómo manejar el agotamiento que puede aparecer en los constantes cuidados diarios.

Se vive en una sociedad que aún discrimina y que no se sensibiliza o educa sobre las personas con discapacidad, por lo que se podría tener un mayor estado de vulnerabilidad al no tener la intervención del trabajador social, ya sea en entorno comunitario, institucional, educativo o laboral. Todo el enfrentamiento que realiza la familia y el niño con discapacidad, se complica, se agrava la crisis, puede tomarse decisiones precipitadas, generar sobrecarga en el cuidado, o perder el control en la situación. Y esto puede desencadenar más conflictos y otras tensiones que no estaban presentes, y que disminuye la calidad de vida.

Además, también se debe considerar que el rol que realice el trabajador social, siempre pondrá en el centro de su atención, además de a la familia, al niño o niña con discapacidad. Reconociendo en primera instancia que es un sujeto de derechos, y que debe asumir un rol de defensor de sus derechos, de coordinar el acceso a servicios y recursos. Brindando toda una red de apoyo psicoemocional para el menor, orientando sobre el involucramiento de la familia en el cuidado, y del menor en todos sus contextos sociales.

Pero no solo se debe quedar esta intervención en la familia, en el hogar, sino que, según este caso, otro espacio relevante para el trabajo social, es el deporte. Como lo informan Pérez y Caparrós (2018) el deporte debe ser abierto para que cualquier persona pueda acceder a este, incluyendo a los grupos minoritarios o de entornos desfavorables. Y considerando todas las instituciones y las políticas que existen en la actualidad, el deporte debería adaptarse a cualquier discapacidad, solo hay que encontrar el que corresponda a su afición, gusto y patología. Ya se que este deporte se viva desde el ámbito escolar, lo recreativo o lo terapéutico.

Zhicay y otros (2025) recalcan que la realización de una actividad física, no es una acción que se hace de forma obligada, sino que se realiza por diversión o placer, y que a la vez contribuye al bienestar del ser humano. El practicar un deporte permite que estos niños con discapacidad, pueden autorregular sus

emociones, mejora la autoestima y fomenta la superación de barreras psicológicas.

Es decir, que practicar deporte permite que este colectivo social puede canalizar sus aspiraciones, encontrar su personalidad o superar las dificultades que tienen en su interacción con el entorno. Pero alcanzar su práctica eficiente e inclusiva es lo que no siempre se puede alcanzar. Por ejemplo, Varas (2021) vincula la discapacidad con el deporte desde una mirada del Trabajo Social. En este estudio se enfoca en el Síndrome de Down, determinando que para acoplar la realización de una actividad física, se debe caracterizar cada grupo.

Es decir, que se debe reconocer los rasgos físicos, que en este grupo puede darse cambios en estatura, tono muscular, extremidades pequeñas o dificultad para coordinar movimientos. En lo psicológico, en cambio hay que considerar si tienen iniciativa, capacidad de reacción, si logran mantener la atención por tiempos prolongados o si tienen cambios conductuales pronto, etc. Entonces, lo primero que se debe hacer es entender sus realidades, sus cuerpos, para lograr que el deporte sea ese espacio de integración social.

De todo el rol que puede cumplir el trabajador social en una intervención familiar con niños con discapacidad, se define como el objeto de estudio que tiene esta investigación, los roles que ejecuta el trabajador social en este tipo de intervención deportiva y familiar, incluyendo tanto el campo familiar, como el tema de la discapacidad, como nuevas variantes en su trabajo. Considerando que este espacio social es esencial para la vida humana y sociedad, no se debe caer en un paternalismo, sino siempre en fomentar las habilidades y recursos propios de la familia y del niño con discapacidad.

1.3. Pregunta de investigación

¿Cómo se configura el rol del trabajador social en los procesos de intervención con familias de niños con discapacidad dentro de una institución deportiva en la ciudad de Guayaquil?

1.3.1. Sub preguntas de investigación

- ¿Cómo se manifiestan las funciones, estrategias y metodologías de intervención utilizadas por el trabajador social en su práctica con familias de niños con discapacidad?
- ¿De qué manera la estructura y autonomía de la institución deportiva condicionan o facilitan el ejercicio profesional del trabajador social?
- ¿Qué desafíos y aprendizajes emergen en la experiencia del trabajador social al acompañar familias con niños con discapacidad?

1.4. Objetivos de investigación

1.4.1. Objetivo general

Analizar la configuración del rol del trabajador social en los procesos de intervención con familias de niños con discapacidad en el contexto de una institución deportiva en la ciudad de Guayaquil, con el propósito de comprender los factores que inciden en su configuración profesional en este espacio deportivo.

1.4.2. Objetivos específicos

- Determinar el rol del trabajador social en la intervención con familias de niños con discapacidad, considerando sus funciones, estrategias metodológicas y formas de acompañamiento dentro de la institución deportiva.
- Examinar cómo la estructura organizativa y el nivel de autonomía de la institución deportiva influyen en el ejercicio profesional del trabajador social durante los procesos de intervención familiar.
- Identificar los principales desafíos, aprendizajes y limitaciones que emergen en la práctica del trabajador social al intervenir con familias de niños con discapacidad en el contexto deportivo.

1.5. Justificación

En la actualidad se ha buscado comprender lo que significa el vivir con una discapacidad, para lo cual se ha aplicado otros enfoques más humanitarios, de derechos e inclusivos para estas personas y sus familias. Se puede mencionar que ahora se trata de incluir a estas personas con discapacidad en todos los contextos sociales, pero aún se vive con prejuicios y barreras, que siguen siendo desafíos para sus familias, en especial para los padres con sus hijos. Incluyendo en este aspecto, el análisis desde el espacio deportivo que es esencial en esta etapa de la vida, y que no siempre es considerado para investigar o generar conocimiento nuevo.

Se indica también que es común que estas personas se aíslen por estas nuevas responsabilidades, o que se carguen de más responsabilidades y desadaptación en el entorno. Debido al impacto emocional que implica tener un familiar con discapacidad en el hogar, así como todos los desafíos que esto representa para acceder a servicios y derechos de manera equitativa, es necesario que se incluya toda una red de apoyo para este sistema familiar, tanto desde el Estado, la familia, la comunidad, instituciones y profesionales especializados.

Por todo esto mencionado, se vincula directamente el rol o intervención del trabajador social, directamente con las familias en esta condición. Este estudio tiene una importancia con la carrera de Trabajo Social, determinando concretamente la intervención que este profesional cumple con la familia. Esto se observa a través del apoyo que brinda, tanto a nivel psicológico y emocional, además que es un apoyo en la gestión de recursos, en orientar y educar sobre herramientas y capacidades al tener un hijo con discapacidad. El tener conocimiento sobre servicios y recursos disponibles, defendiendo los derechos de estas personas, e interviniendo en crisis o facilitando que el sujeto pueda integrarse en la sociedad.

Si es necesario este trabajador social también interviene en un trabajo en red, coordinando con otros profesionales o instituciones que atienden la discapacidad. Siempre con el fin de promocionar la autonomía en las familias, de mejorar su calidad de vida, fortalecer vínculos, capacitarse y tomar mejores

decisiones sobre este cuidado. Se observa todo un rol multifacético y esencial en este punto, que puede ser un facilitador de todo el tratamiento que se requiera para el menor, o incluso para aliviar alguna tensión y empoderar a los padres de familia a enfrentar los desafíos a largo plazo.

Pero no solo se habla de la intervención en la familia, sino la relevancia de contar con un trabajador social en el contexto organizacional de una institución deportiva. Siendo necesario este profesional para asegurar que sea un espacio inclusivo, que se dé atención de calidad y en correspondencia a los derechos. Con su rol pueden analizar las necesidades, aplicar tácticas de igualdad, tratar cualquier disparidad. El fin es que con su presencia puedan apoyar el desarrollo social a integral de cada estudiante, aportando el espacio social y físico de la actividad física, del deporte como un aporte para una inclusión social plena.

En otras palabras, con los resultados de este estudio se puede innovar en metodología o propuestas de intervención que sean contextualizadas a esta realidad de familias, de deporte y de niños con discapacidad. Con este quehacer social se puede mejorar todo el entorno de apoyo hacia los menores de edad y mejorar la práctica profesional de todos en la institución. Es decir, que no solo el rol se fortalece, sino que todo el proceso de intervención del TS va a tener más densidad cualitativa.

También se reconoce desde el ámbito social, este problema de la intervención y rol del trabajador social en familias con niños con discapacidad, con la Agenda 2030 de la Asamblea General de la ONU (2021). En concreto se tiene el tercer objetivo, que se centra en garantizar una vida sana y la promoción de bienestar para todos en todas las edades. El fin es que a nivel mundial se logre tener una cobertura sanitaria para todos, así como el acceso a medicamentos, vacunas y la atención en todo el sistema sanitario. Apoyándose también en el objetivo cuatro que trata de la educación inclusiva que incluye el deporte inclusivo en este espacio, y el objetivo diez que busca la reducción de desigualdades, que directamente afectan a los niños con discapacidad.

En un ámbito académico, este problema se lo relaciona con los dominios institucionales de la UCSG. Concretamente con el sexto dominio, que se basa

en la salud integral y el bioconocimiento. Con esto se determina que el ser humano requiere de un completo bienestar, físico, social, que se debe cuidar todos los componentes que pueden afectar el estado de salud. La línea de investigación es la salud humana y concretamente se enfoca en las enfermedades crónicas y degenerativas, así como el campo de la genética y defectos congénitos. Siendo ambos casos, los que se pueden relacionar con una discapacidad (UCSG, 2017).

En general, se recalca la importancia de ejecutar este estudio, recalcando, por un lado, la importancia de que los niños con discapacidad cuenten con la intervención y apoyo adecuados. Tanto de parte de sus familias, de profesionales e instituciones. Y desde el ámbito profesional, se considera el rol que tiene el trabajador social en todos estos ámbitos sociales. Desde la intervención con las familias, con instituciones de deporte y de atención a personas con discapacidad, o siendo un agente de integración, de optimización de estos entornos de apoyo, de facilitar servicios y promocionar la participación de estos niños con discapacidad. Escogiendo concretamente esta institución de Guayaquil, por ser factible ante este estudio, y demostrar la urgencia de tener un equipo profesional interdisciplinario con perfiles psicosociales. Con esto se aporta evidencia contextualizada, se amplía el campo de acción profesional y se fortalece futuras intervenciones.

CAPÍTULO II: MARCOS REFERENCIALES

2.1. Referente teórico

En este primer apartado del capítulo se van a desarrollar dos teorías que mediante análisis se han articulado para explicar tanto la acción profesional del trabajador social, como la dinámica familiar, desde enfoques sistémicos e inclusivos, incluyendo la variable de la discapacidad.

Teoría Sistémica Familiar – Bronfenbrenner y Minuchin

Su primer referente fue Urie Bronfenbrenner, quien habla sobre una nueva perspectiva de entender el desarrollo humano, de una concepción de estudiar al ser humano en conjunto con su ambiente. Este autor define el desarrollo como un cambio perdurable que provoca que el sujeto tenga que irse adaptando a constantes ambientes. De esta manera se define también el ambiente ecológico, que es un conjunto de estructuras seriadas, que esta una dentro de otra, desde los niveles más inmediatos y cercanos al sujeto, hasta los indirectos que igual contienen factores que inciden en su vida (Bronfenbrenner, 1987).

En esta teoría también se habla de las transiciones ecológicas, que son todos los cambios que se dan en el entorno, y que pueden suceder a lo largo de la vida. Estas transiciones implican un cambio de rol, en las expectativas y conductas del ser humano. Este modelo permite conocer que todos los sistemas se interconectan, que existen fuerzas internas y externas que influyen. Tal como se indica por el autor, esta teoría cambia el modo tradicional de analizar el desarrollo, porque ya no solo interesa los procesos biológicos de este cambio, sino que se basa en el contenido, en lo que la persona siente, percibe, piensa, y en cómo esto cambia de acuerdo a la exposición que tiene la persona ante el ambiente y sus interacciones (Bronfenbrenner, 1987).

Arnold y Osorio (1998) también determina que este sistema se basa en el ambiente que es un área concreta donde se dan varias condiciones y sucesos que influyen en el comportamiento. Este se caracteriza por su circularidad, por

su complejidad por la cantidad de elementos del sistema, por buscar un equilibrio, tener una estructura, función, límites, por compartir información entre las entradas y salidas del sistema y la retroalimentación que se alcanza.

Y de acuerdo al enfoque ambiente que se analiza en el desarrollo y los entornos en que el ser humano se desenvuelve, se clasifica los siguientes sistemas:

- **Microsistema:** es el entorno más cercano a la persona, aquí se generan las primeras experiencias e interacciones cotidianas, incluyendo el sistema familiar, la escuela y los amigos más cercanos. Se tienen relaciones bidireccionales y directas, influyendo de parte y parte.
- **Mesosistema:** es la relación entre dos microsistemas, por ejemplo, si se vincula la familia con la escuela o con el barrio, provocando en el bienestar y equilibrio del sujeto.
- **Exosistema:** son los entornos donde la persona ya no participa de manera directa, pero que igual tienen influencia en su vida y desarrollo. Por ejemplo, una política local que se cambie, el trabajo de los padres, alterando el microsistema.
- **Macrosistema:** abarca la cultura, lo social, económico y político que altera todos los sistemas más pequeños. Son los valores que se comparten en una sociedad, las normas sociales de convivencia y leyes, es lo que configura en todo el hábitat social.
- **Cronosistema:** introduce lo que corresponde al tiempo, los hitos históricos, la tecnología, cambios en la familia, todos los cambios que se han ido dando en el tiempo, alterando la forma de desarrollo (Álvarez, 2015).

Integrando también en este modelo teórico, la necesidad de analizar los actores de la institución deportiva. En este caso, además de la familia, se integra otro espacio social, que es esta institución que aporta con actividades físicas y deportivas para la inclusión de estos NNA con discapacidad. Y considerando que es una teoría que analiza todos los sistemas en el que se desenvuelve el ser humano, se tiene que integrar lo social, lo familiar y el deporte en este caso.

Ahora, desde un enfoque más familiar, se tiene el aporte de Minuchin, autor que se ha centrado en analizar la familia desde la comprensión que es un sistema, que todos sus integrantes y elementos están interrelacionados. Define que la familia es un factor sumamente significativo, que este grupo social natural determina las respuestas que una persona da a los estímulos externos. Toda su estructura y organización influyen en cada miembro, por lo que la terapia o intervención que se genere, debe atender tanto lo intrapsíquico de la persona, como lo externo, lo estructural, comprendiendo que, si una persona crece o cambia, hay que analizar también el entorno y sus cambios (Minuchin, 2004).

En esta terapia familia, se requiere que el profesional comprenda que la terapia no puede ir solamente enfocada en el individuo, sino que comprende que el hombre es un ser social, que hay que estudiar su contexto social, que no solo se centra en la personalidad, sino que estudia las vicisitudes de todos los contextos y circunstancias que han influido en la persona. Lo que busca el profesional es alcanzar un cambio de toda la organización de la familia, para modificar sus experiencias, se va dando alternativas de interacción entre los miembros, para que de manera autónoma entre ellos se generen nuevas perspectivas (Minuchin, 2004).

Lo que define esta teoría y este autor, es que la familia no permanece estática, sino que va evolucionando, por lo que la terapia que los profesionales tienen que dar es en sus interacciones, en esas pautas transaccionales, en la forma en que van construyendo su realidad. La familia es la que ayuda a la formación de identidad y sentido de pertenencia de cada sujeto, por lo que, en su correcto funcionamiento, ayudaría a la acomodación de cada integrante. Por eso interesa conocer los subsistemas que se dan dentro de la familia, su ciclo, alianzas, problemas, límites, jerarquías, apoyo y flexibilidad de cambio.

Esto se sustenta en el aporte de Montalvo y otros (2013) donde a la familia se define como una institución que mantiene las relaciones más duraderas, que se mantienen a lo largo de la vida, y que brinda la mayor cantidad de recursos para ajustarse a cambios y etapas de la vida. Es el espacio donde se intercambia información, donde se vive fluctuaciones y se busca alcanzar un nivel de funcionamiento. Todo esto se desarrolla mientras la familia pasa por diferentes etapas de ciclo, desde la formación de pareja donde solo existe este subsistema,

luego la pareja con hijos pequeños, la familia con hijos en edad escolar, adolescentes, y por último la familia con hijos adultos. En cada una de estas etapas se requiere de nuevas reglas, que serán diferentes para cada familia.

Dentro de la familia se van identificando formas de interacción que se basan en los límites que se constituyen, ya sea los generales o las reglas para cada subsistema, la forma de interactuar con el exterior, la jerarquía, la centralidad, las alianzas que se pueden formar o coaliciones entre los miembros (Montalvo, Espinosa, & Pérez, 2013).

Desde esta teoría se van obteniendo conceptos como la homeostasis, ese equilibrio o causalidad circular entre todos quienes conforman la familia. Además, el sistema familiar es el conjunto de todos sus integrantes, pero en su interior se tienen otras estructuras, desde el conyugal, el parental y el fraterno. Y lo que hace el profesional cuando interviene con familias con esta teoría, es desestabilizar a la familia, para posteriormente integrar un cambio y lograr que todos se ajusten al nuevo funcionamiento. Y es justamente este modelo el que se relaciona con el rol del trabajador social, que desempeña esta terapia familiar, que integra todas las dimensiones del problema de forma holística.

Modelo Social de la Discapacidad – Oliver y Barnes

Este modelo surge por comprender mejor la discapacidad y la marginación que las personas con esta condición tienen que lidiar. Desde los 60 y 70 empiezan a surgir movimientos sociales de los grupos minoritarios para denunciar cualquier acto de vulneración a sus derechos humanos. Determinando que el problema de la discapacidad no se encuentra en la persona, sino en la sociedad que lo rodea. Y con el aporte de Oliver se empieza a diferenciar entre lo que es una discapacidad y una deficiencia, requiriendo enfoques más integrales, enfatizando en las barreras que tienen que enfrentar estas personas (Maldonado, 2013).

Lo que genera en sí la discapacidad, la diferencia en el tratamiento a estas personas, son condiciones sociales, por lo que la intervención médica o clínica pierde sentido. Lo que busca este modelo social es rehabilitar a la sociedad,

gestionar las diferencias y hacer frente a las diferentes necesidades de la población. El individuo se ubica en el centro, y el problema se lo coloca fuera de la persona, recalcando la falta de sensibilidad del Estado. Es la sociedad la culpable de no poder prestar sus servicios a estas personas, y no reconoce que este grupo con discapacidad también pueden aportar a la sociedad (Maldonado, 2013).

Maizares (2015) indica que Oliver planteó este modelo y que desde sus inicios fue empleado por trabajadores sociales, ayudando a las personas con discapacidad y sus familias, quienes estaban cansadas de vivir apartadas de la sociedad, y ser sometidas a programas de rehabilitación. Son todas estas actitudes, la cultura, el lenguaje empleado, las relaciones de poder y la forma en que los servicios se distribuyen hacia estas personas, las que restringen una calidad de vida para este grupo.

Desde Palacios (2008) también hace hincapié en el otro autor que estudia este modelo social, que es Barnes. Él plantea un cambio de paradigma, desde un enfoque de caridad que anteriormente se aplicaba con estas personas, por uno que los reconoce como sujetos de derechos, que participan en sociedad. Pero para esto se requiere que el Estado y la comunidad reconozcan a este grupo desde la justicia social, que se desarrollen políticas que disminuyan las barreras que sufren. Barnes ha contribuido a la idea de la accesibilidad universal, pasando de la pregunta de qué pasa con la persona, hacia una cuestión más global, a qué pasa con la sociedad que impide su participación.

Por último, Pucci y Chávez (2019) este modelo se reconoce por recopilar las propias experiencias de las personas en situación de discapacidad, lo que permite lograr una transformación en su realidad, en sus necesidades. Deja atrás la teoría dominante que se tuvo por años, que era la de la tragedia personal, que hace creer que la discapacidad le pasa a las personas aisladas o desafortunadas, y no que son hechos aleatorios. Esto sugiere a las personas quienes creen que sus vidas están arruinadas. Ante todo esto se plantea este modelo que da voz a estas personas con discapacidad, ya que por años, fue la sociedad quien decidió y escribió en su nombre.

En fin, este modelo se puede evidenciar en diferentes entornos sociales de la persona con discapacidad, ya que pretende comprender todas las barreras sociales, instituciones o deportivas como en este caso de estudio, que puedan impedir la plena participación y desarrollo del niño con discapacidad. Por este motivo, este modelo adquiere relevancia cuando se inserta el rol del trabajador social en una comunidad de deporte y promueva prácticas inclusivas en este espacio. Pudiendo ejercer roles de facilitador, acompañamiento, acceso a recursos y transformación de todo el contexto, que va más allá de solo una condición individual.

2.2. Referente conceptual

2.2.1. Rol del trabajador social

Desde un informe de las funciones del Trabajo Social, se entiende que es una disciplina que busca el cambio social, la cohesión y el empoderamiento del ser humano. Los principios que guían su quehacer son la responsabilidad, justicia social, los derechos y el respeto por la diversidad. Y entre las funciones o roles que asume este profesional se tienen varios:

- Informador
- Investigador
- Planificador
- Asistencia
- Evaluador
- Docente
- Coordinador
- Mediador
- Prevención
- Atención directa
- Promoción e inserción social
- Supervisor
- Gerente y líder (Colegio Oficial de Trabajo Social de la Región de Murcia, 2015)

Por ejemplo, desde la prevención, se actúa de manera temprana ante factores de riesgo, o con la atención directa se responde a las necesidades más urgentes de las personas, se potencia su desarrollo y habilidades. Con la función de planificar se ordena toda la intervención en base a la realidad y objetivos, la cual va de la mano con la función evaluadora que permite contrastar lo obtenido al final de la intervención. Desde la función docente puede impartir sus enseñanzas a la sociedad, desde la promoción puede mejorar las condiciones y capacidades de los individuos. Tiene la función de unir partes, de ser catalizador, de supervisar y tener control sobre tareas e intervenciones (Colegio Oficial de Trabajo Social de la Región de Murcia, 2015).

Vélez y otros (2025) también mencionan que el trabajador social es un agente de cambio, que se encarga de promover la justicia, de defender derechos, de ser mediador entre partes en conflicto, que investiga los problemas sociales desde todas sus dimensiones y que educa, que tiene ese compromiso de capacitar y comunicar conocimientos a la sociedad. Sus acciones buscan mejorar la calidad de vida de las personas y son todos los conocimientos, valores y cualidades que le permiten cumplir con su trabajo.

Para cumplir con este rol también se menciona que el trabajador social debe tener un perfil profesional completo, que integre sus habilidades cognitivas, de metodología social, emocionales, sociales. Es decir, todo el ser, el saber y el hacer en su trabajo con acción social. Esto integra habilidades personales, sus actitudes al momento de realizar su labor, sus habilidades cognitivas que le permite tomar decisiones, conocer normas y todo el conocimiento de su trabajo. Las habilidades metodológicas para saber intervenir, aplicar técnicas y alcanzar el cambio social. O las sociales que le permite interactuar con otros profesionales y con los usuarios (Guillén, 2021).

En función al problema de estudio, interesa conocer el rol y las funciones que realiza este profesional, porque se trata de dos espacios fundamentales de la vida humana. Primero se tiene un espacio de intervención de la familia, que es el entorno más natural y esencial de todo sujeto, mucho más en la niñez. Y se incorpora también el espacio deportivo, que es otra institución donde el niño puede interactuar con otros. Reconociendo que desde el Trabajo Social, se tiene esa transformación social y empoderamiento de cada usuario.

2.2.2. Rol del trabajador social en contextos deportivos

Desde The College of St. Scholastica (2017) se habla de la presencia del trabajador social en espacios deportivos en general. Demostrando que en este campo existen varias implicaciones psicológicas por la presión, el estrés, que provoca ansiedad, dolores, problemas cognitivos. Incluyendo al trabajador social en este espacio para aliviar las necesidades de estas personas, diagnosticando estos desafíos, ofreciendo una visión integral de su vida, apoyando su seguridad y bienestar.

Ahora, desde el tema de trabajar con niños con discapacidad, que se involucren en actividades deportivas, la Universidad UNIR (2023) menciona que el trabajador social es un perfil profesional de gran referencia. Él se preocupa por el colectivo de personas con discapacidad, promoviendo su acogida y valoración en el equipo. Vela por el cumplimiento de sus derechos, por evitar discriminación, por promover su autonomía, en general por todo el bienestar, inserción y calidad de vida. Ya sea que este profesional atienda en centros de día, de terapia, de rehabilitación, escuelas, o centros de recursos, su rol va a ser la atención directa, la planificación, el promover su inserción social y coordinar con otros profesionales o instituciones cuando se requiera.

En definitiva, el trabajador social se convierte en el defensor de estas personas. Da un acompañamiento de acuerdo a sus necesidades, fomenta habilidades que requiera necesarios en los niños, diseña proyectos que sean inclusivos para ellos. Y en caso de ser necesario, gestiona recursos o da seguimiento para cualquier trámite o proceso que permita su bienestar.

2.2.3. Intervención social familiar

Primero se debe comprender lo que es la intervención social, que en líneas generales se entiende como acción social que quiere transformar problemas o situaciones de personas que están en desventaja. Es realizada por profesionales, y se puede aplicar en cualquier ámbito social, desde la educación, la salud, la familia, lo laboral, política y comunidad.

Fantova (2018) define que esta intervención es una acción personalizada con cada evento, es preventiva, ecológica e integrada. Se la emplea en los servicios sociales, y que se puede apoyar con otras profesiones. Su finalidad como se la propone, es corregir cualquier desajuste en las interacciones de las personas, ya sea en su vida diaria, en su autonomía, relaciones, en mejorar su calidad de vida, empoderamiento y disminución de desigualdades.

Si este concepto se lo enfoca en la familia, la autora Cantos (2019) explica que este sistema contiene varias unidades que se vinculan entre sí, que está ligada en el tiempo, que un cambio en una de sus unidades, provoca un cambio en el resto, y que la familia es una totalidad. Entonces, lo que busca la intervención en este punto es lograr desarrollar habilidades y potencial en cada uno de sus integrantes, valorando y respetando las diferencias de cada hogar, su diversidad y la confidencialidad de la información que se comparte.

Cada una de la sesión de la intervención familiar busca corregir alguna deficiencia encontrada en el diagnóstico, ya sea economía familiar, educación, valores, toma de decisiones, cuidados, prevención de accidentes, autoestima, adicciones, comunicación, normas, interacciones, y la integración de la familia con la comunidad (Cantos, 2019).

Gómez y otros (2008) mencionan algunos de los modelos que se pueden aplicar con familia, incluyendo el fenomenológico, el sistémico porque trabaja con toda la estructura familiar, un modelo de redes sociales que permite entender todo el entorno social. Lo importante es que se observen todas las constelaciones familiares, que se analice incluso lo oculto en el hogar, para que se elimine las resistencias que impedían el cambio, y que se tenga confianza en el sujeto, porque se reconoce su potencial.

Con estos modelos se puede planificar terapias familiares, iniciando siempre con el diagnóstico, el cual se debe centrar no solo en uno de los integrantes, sino en todos los miembros, analizando diferentes fases del ciclo de la familia. Es decir, significa poner atención en el funcionamiento global de la familia, teniendo que aplicar diferentes técnicas y métodos para lograr esta globalidad. Se incluye el genograma, entrevistas, observación, ecomapa. Y es indispensable que en este proceso se analicen incongruencias, reglas, mitos,

alianzas, discrepancias, vínculos, lealtad y parentalización (Gómez, y otros, 2008).

Finalmente, desde Escudero (2020) menciona que en esta intervención se deben analizar a todas las personas que incluyen el sistema, fortalezas, debilidades, el ciclo de vida, los acontecimientos vitales, la forma de organizarse y la cultura de origen de la familia. Y ante todos los hechos complejos y crisis de la familia, se dice que el profesional debe tener una visión tolerante, flexible, tener optimismo, resistir bien a imprevistos y no sentirse muy fácilmente vulnerable.

Se debe aceptar y construir que la familia colabore con soluciones y acuerdos, que afronten las dificultades, que unan fuerzas, que busquen ayuda, compartir perspectivas entre todos, aceptar cambios, pero también responsabilizarse de las acciones. Considerando que en el rol del trabajador social, el dilema que muchas veces se presentará, es defender al menor o a la persona más vulnerable, evitando tener conductas de riesgo, solo hay que evitar caer en querer controlar todo, y más bien se debe complementar su intervención profesional con el cambio de actitud de la familia para mejorar (Escudero, 2020).

Con esto en mente, se puede señalar que esta intervención con familias se inicia con un diagnóstico que permite tener ese primer contacto con todos los integrantes y contexto social. Luego de esta recopilación de datos se debe planificar las sesiones necesarias para lograr el bienestar y cambio familiar. En la ejecución ya se aplican las técnicas y se da seguimiento para cualquier evaluación y cambio, hasta alcanzar el cierre de la intervención con el cumplimiento de los objetivos. Y en función al problema de investigación, también en este punto se debe integrar de la institución deportiva, donde se está integrando el NNA con discapacidad.

2.2.4. Familia con niño con discapacidad

De acuerdo con Suárez y Tapia (2021) la discapacidad causa un cambio tanto en la persona quien lo padece, como en su sistema familiar directo. Es un

evento inesperado que altera toda la dinámica de la familia, que requiere muchas veces una reorganización por las nuevas necesidades que se van formando. Entre uno de los puntos que se menciona, es que la familia, en especial los padres y madres, deben brindar las herramientas para que el niño se pueda desenvolver de manera independiente.

En este proceso se puede tener momentos de desesperación, de agresión, y una serie de etapas emocionales desde el miedo, pena, rechazo, aceptación y apoyo de otros. Y además de controlar las emociones vividas, se debe regular todo el funcionamiento de la familia, como son los estilos de crianza, los límites, jerarquía, los roles y funciones de cada miembro, y las unidades de convivencia, aceptando una reestructuración familiar que puede traer varios conflictos.

Villavicencio y otros (2018) hablan sobre el desgaste emocional que representa tener un familiar con una discapacidad. Se tiene una serie de emociones, de conflictos internos y pensamientos que hacen perder el sentido de vida, y que hace aflorar otros problemas psicosociales en el hogar. Esto se vive especialmente en los padres de familia con hijos con alguna discapacidad, ya que enfrentan un cambio en sus rutinas, creencias y valores. Pueden sentir que pierden el control en sus vidas, y se produce cuadros de disfuncionalidad, estrés, menos calidad de vida y una necesidad mayor de recursos.

Se dice que la familia enfrenta incertidumbre, hipersensibilidad, culpa, sorpresa. Se habla de etapas de duelo incluso, donde los padres pasan primero por un momento de negación y aislamiento, por ira, por negociación cuando ya quieren sanar el hogar, pasan por depresión y finalmente por la aceptación cuando equilibran sus fortalezas y debilidades. Y en la familia este suceso también lo cambia todo, ya que muchas veces se llega a etapas de desintegración, con la separación de los padres, o por etapas de ajuste donde se niega y se acepta la situación. Hasta alcanzar la etapa de reintegración, cuando los padres aceptan tratamientos y buscan ayuda profesional (Villavicencio, Romero, Criollo, & Peñaloza, 2018).

Núñez (2003) presenta algunos motivos de consulta que las familias pueden traer cuando tienen un hijo con discapacidad. Por ejemplo, se generan

problemas de conducta, ya sea agresividad o aislamiento. Se tiene problemas con los hermanos, cuando se involucran demasiado en su cuidado o cuando se siente aislado. O cuando los padres se sienten desorientados, con falta de confianza, sentimientos de agobio y no pueden tomar decisiones correctas. En estos casos se deriva a los profesionales correspondientes, y se suele aplicar entrevistas psico diagnósticas, psicoterapéuticas, tratar con equipos interdisciplinarios o enviarlos con servicios de rehabilitación o pediatría especiales.

Y definitivamente son los padres de familia quienes se afectan más en este cuidado. Es muy común que el subsistema parental sobrepase el conyugal, que el espacio de pareja disminuya, que se tenga una división rígida de roles, y en especial que la madre sea la encargada más directa y permanente de los hijos. Se llega a vivir en hogares con reproches y recriminaciones, con intensos sentimientos de agobio, incomunicación, aislamiento y una sobre exigencia en las funciones de la familia. Incluso se tiene vínculos negativos, donde el padre solo se enfoca en lo negativo, en la discapacidad, pero no reconoce los aspectos sanos que se pueden potenciar para su integración social. O cuando se tiene control excesivo de parte de los padres, o entre hermanos se genera esa rivalidad y celos por las atenciones y privilegios que uno recibe y el otro no (Núñez, 2003).

Considerando que la familia es esencial en el desarrollo integral de cualquier niño, se debe también cuidar sus necesidades y el correcto funcionamiento. Se debe contar con mecanismos de adaptación, con estrategias para que el entorno familiar sea positivo, apoyándose en intervenciones profesionales, con modelos ecológicos que integren todas las dimensiones. Esto es necesario, porque a través de las investigaciones se puede confirmar que las familias con hijos con discapacidad tienen altos niveles de ansiedad, y bajos niveles de satisfacción y bienestar psicológico (Padilla, y otros, 2009).

2.2.5. Inclusión social

Cuando se habla de inclusión social, se trata del fin de toda sociedad de alcanzar que todos los individuos y grupos se integren, que se garantice una reproducción armónica de sus relaciones sociales. Esta permite que se cierre

brechas de ingresos, de desigualdad, y se logra por medio de políticas y programas que se dirijan a los grupos excluidos y que apoyen su desarrollo (Porro, 2014).

Una forma de evidenciar la inclusión, es por medio de la participación, donde todos tengan voz, donde puedan expresar sus necesidades. Y esto se puede trabajar en las comunidades, cuando se busca mejorar sus condiciones de vida, el desarrollo económico, la conversación de su cultura y tradiciones, y apoyar a los grupos poblacionales en desventaja. Mencionando que el diagnóstico ha permitido que profesionales como los trabajadores sociales puedan identificar los problemas y favorecer acciones sociales para un sentido de pertenencia (Porro, 2014).

A la vez se entiende que la exclusión social es todo lo que impide que una persona logre sus intereses, que se tope con barreras en su estatus social o en el acceso a servicios y bienes. Esta se genera por la clase social por la localización socio territorial, por una categoría médica, por género, por una apariencia física, por una discapacidad, por preferencias sexuales, por razones ideológicos o etnia (Chuaqui & Mally, 2016).

Ahora, en cuanto a la inclusión social de las personas con discapacidad, Arteaga y otros (2022) se dice que este grupo poblacional pueden presentar tasas de pobreza y exclusión más altas que otros grupos. Se entiende que la discapacidad es compleja, que causa rechazo en la sociedad por las diferencias, es decir viven toda una experiencia de diferencia, de opresión y discriminación. Esta exclusión se vive en diferentes esferas de la vida humana, desde la sociedad, la educación, el trabajo y el acceso a servicios. Y este problema persiste a pesar de que en regiones como Ecuador existe políticas y una Constitución que garantiza la igualdad en el trato y de derechos para todos y todas.

A lo que hace énfasis esta definición, es que uno de los objetivos y fines de la intervención social profesional, es justamente la inclusión de estos niños con discapacidad. En general, lo que persigue esta intervención es la transformación social, el bienestar, la promoción de condiciones y el

empoderamiento de cada sujeto para mejorar su propia vida. Dejando de lado el paternalismo o asistencialismo, sino logrando cambios reales en la humanidad.

2.2.6. Organización institucional

Baquedano y otros (2025) hablan de esta organización institucional como una forma de gestionar, una administración que influye en la calidad de sus acciones. Esta organización se puede evidenciar en toda empresa, entidad, ya sea administrativa, educativa, social, de deporte, económica, etc. Lo que cambia es el manejo o estructura de sus recursos, el alcance de sus objetivos, el involucramiento de sus colaboradores. Lo que debe perseguir en esta organización es promover la participación de todo el personal, de todos los grupos, que se tenga un entorno saludable de aprendizaje, de crecimiento, que todos coordinen esfuerzos eficientes.

Dentro de esta organización se tiene una estructura que es toda la distribución de cargos, las políticas o reglamentos internos. La gestión de sus recursos, desde las personas, los materiales económicos y físicos que permiten sus operaciones. La forma en que se toman las decisiones, y la cultura institucional que se comparte, en conjunto con sus valores, creencias compartidas (Baquedano, Betancourt, Cardenas, & Carrión, 2025).

Y si esto se vincula con el grupo social de investigación, se debe reconocer que este tipo de organizaciones tienen que mantener una estructura de modelo humanista o social que se dirija hacia estas personas o niños con discapacidad. Que permita defender sus derechos, que tengan la inclusión social como parte de sus valores, o que promueva la salud, rehabilitación, deporte o educación como se observa en este estudio.

2.2.7. Trabajo interdisciplinario

Y en vista de lo que es la organización institucional, se tiene el concepto de trabajo interdisciplinario. Desde Gutiérrez y Gómez (2017) cuando se tiene

esta forma de trabajo, se puede analizar, criticar, reflexionar y argumentar de resultados de diferentes puntos de vista que se encuentran en un mismo espacio, problema o investigación. De ahí sale el concepto de equipo interdisciplinario, que es todo el grupo de profesionales que se enfocan en un mismo objeto de conocimiento, pero desde diversas disciplinas formativas. Esto demanda que se articule toda esta lógica de trabajo desde varias perspectivas, en un mismo diseño, implementación y evaluación de procesos de intervención.

Moncada, Ossa y Restrepo (2021) hablan que grandes experimentos de la vida humana y científica, han sido posibles gracias las alianzas y suma de todos los aportes de ciencias y profesionales, que permiten ver un problema desde varias perspectivas y disciplinas. No solo es un trabajo en equipo, sino una metodología que se confirma de personas, que integran saberes para hallar nuevas formas de resolver situaciones complejas. Integrando un marco teórico, un lenguaje y una metodología hacia objetivos compartidos. También se comparte que esto no se decreta, sino que debe ser iniciativa, aunque con ciertas condiciones que le den lugar de ser.

2.3. Referente normativo

En este apartado se consideran las leyes que se centran en el derecho de las personas con discapacidad, así como las leyes que regulan el accionar profesional del trabajador social. Siguiendo la jerarquía de la pirámide de Kelsen.

2.3.1. Constitución de la República

Esta primera ley que es la carta magna a nivel nacional, busca garantizar que todas las personas gocen de sus derechos humanos en plenitud. Para esto ha definido derechos del buen vivir que protegen a todas las personas y colectividades, desde alimento, ambiente sano, educación, salud, trabajo, vivienda, información. Y desde el art. 35 se centra en los derechos de las personas de atención prioritaria (Asamblea Nacional del Ecuador, 2021).

Y en el art. 47 se habla los derechos de las personas con discapacidad, determinando que el Estado, en conjunto con la familia y sociedad, deben asegurar la igualdad en oportunidades para la integración de estas personas. Para esto es importante que cuenten con atención especializada en salud, rehabilitación, facilidades de acceso para su movilidad, fomento de sus capacidades, acceso a bienes y servicios y cualquier otro mecanismo que asegure su dignidad (Asamblea Nacional del Ecuador, 2021).

Apoyándose también en el régimen del buen vivir que persigue la inclusión y equidad, por medio de un sistema nacional que coordine entre todas las instituciones para asegurar la exigibilidad de sus derechos. Siguiendo principios de solidaridad, eficiencia, transparencia, responsabilidad y universalidad. Esto se debe evidenciar en todos los entornos sociales, tanto en educación, en salud, en deporte, cultura y seguridad humana (Asamblea Nacional del Ecuador, 2021).

2.3.2. Tratados y convenios internacionales

Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

Desde la ONU (2008) se crea esta ley, incluyendo a Ecuador como estado miembro para que protejan y aseguren el goce pleno de los derechos en todas las personas con discapacidad, respetando su dignidad. Se basa en principios de no discriminación, de igualdad de oportunidades, accesibilidad, participación, el respeto por las diferencias y la evolución de las facultades de los niños y niñas con discapacidad.

Se deberá tomar las medidas administrativas, legislativas para proteger a este grupo social, velar de parte de las autoridades que no existan prácticas incompatibles con esta ley, promoviendo la investigación en servicios y bienes que ayuden a satisfacer las necesidades de estas personas. Y en relación con el tema de investigación, se indica incluso que se debe promover la formación de los profesionales y todo el personal que trabaja con este grupo de personas con discapacidad, prestando la asistencia y servicios garantizados. Teniendo los Estados que tomar prestar atención a los niños y niñas en esta condición, protegiendo con el interés superior. Y promoviendo la toma de conciencia en el

resto de la sociedad y la familia para luchar contra cualquier estereotipos o práctica nociva (ONU, 2008).

Carta Internacional de la Educación Física, la Actividad Física y el Deporte

En este documento se establece el derecho de que todas las personas deben gozar del deporte, de realizar actividad física. Que es responsabilidad de los Estados, el eliminar las barreras de cualquier tipo que impidan que ciertos colectivos sociales gocen de esta participación en el deporte. Este deporte o actividad física permite el desarrollo de capacidades físicas, psicológicas y sociales (UNESCO, 2015).

Enfocado en este grupo de niños con discapacidad, se debe tener programas y espacios especiales que permitan su inclusión, y que sean accesibles para sus dificultades de movilidad. Se debe promover la igualdad de participación e impulsar el desarrollo de este deporte paralímpico. En general, debe ser gozado ya sea con fines recreativos, de esparcimiento, de promoción de la salud o con resultados más deportivos. Se deben ofrecer todas las posibilidades adaptadas y seguras para todos (UNESCO, 2015).

Declaración Global de los Principios Éticos del Trabajo Social

Desde la Federación Internacional de Trabajadores Sociales FITS (2018) se ha creado un marco que sirve de referencia para que todos estos profesionales cumplan con su trabajo en los más altos estándares de integridad. Mencionando los siguientes:

- Dignidad del ser humano: esto es un tema inherente de todo sujeto, por lo que se debe reconocer y respetar su valor y creencias propias.
- Derechos humanos: se debe promocionar y reconocer que son inalienables, y que todos tienen derechos individuales y sociales.
- Justicia social: se debe promocionar este principio, que va de la mano con rechazar cualquier acto de discriminación u opresión, respetar la

diversidad, promover el acceso a recursos, desafiar prácticas injustas y promover la solidaridad.

- Autodeterminación: se debe promocionar este derecho ya que el fin es que todo individuo asuma control de sus vidas, que tomen sus decisiones, sin afectar los derechos de los demás.
- Participación: otro importante derecho que se debe promover, apoyando la autoestima y capacidades propias.
- Confidencialidad y privacidad: se debe respetar la información que se comparte en las intervenciones.
- Tratar a las personas como un todo: considerando todas sus dimensiones, su valor y que son seres completos.
- Uso de tecnología y redes sociales: en cualquier contexto que se apliquen debe cuidarse de que no lleguen a ser una amenaza, que genere conflictos de interés, y promover el contacto directo del trabajador social con el usuario.
- Integridad profesional: de manera individual u organizacional, se debe contar con códigos propios y directrices para el trabajo, deben ser coherentes, mostrar responsabilidad, apoyando a la paz y no a la violencia, sin abusar del poder, cuidándose a sí mismos y haciéndose responsables de sus actos (Federación Internacional de Trabajadores Sociales FITS, 2018).

2.3.3. Leyes nacionales

Ley Orgánica de Discapacidad

El fin de la presente ley es prevenir, detectar y rehabilitar la discapacidad, con el objeto de un pleno ejercicio de los derechos humanos. Esto se encuentra regulado en la Constitución y otros tratados internacionales, y adicional en el país se tiene un sistema descentralizado que permite una protección más ajustada a la realidad de cada grupo de estas personas. Se debe promover la corresponsabilidad entre el Estado, la familia y la sociedad para alcanzar la inclusión y participación de este grupo (Asamblea Nacional del Ecuador, 2012).

Centrándose en los niños y niñas con discapacidad, se debe garantizar la evolución de sus facultades, con atención prioritaria en los planes de vida en común. Una de las principales medidas de este sistema de protección, es tener una matriz para calificaciones de la discapacidad, así como el proceso de acreditación. Con esto se logra un registro nacional, una interconexión de los datos, medidas de acción afirmativa y una cooperación internacional (Asamblea Nacional del Ecuador, 2012).

Entre los derechos que se deben respetar, se tiene la educación, que tiene que ser inclusiva, con instrumentos ajustados a sus necesidades, con equipos multidisciplinarios especializados. El derecho a la cultura, al deporte, la recreación, y la accesibilidad a diferentes servicios de apoyo y cuidado (Asamblea Nacional del Ecuador, 2012).

Ley del Deporte, Educación Física y Recreación

Esta ley fue actualizada en el 2025, con el fin de que todas estas actividades físicas, sean un derecho fundamental del ser humano, y que se debe gozar sin ningún tipo de discriminación o diferencia. Por eso sus principios son de universalidad, equidad, accesibilidad para todos. Tiene un apartado concreto del deporte paralímpico, que es para las personas con diferentes discapacidades, para que puedan participar. También se han conformado clubes específicos, comités y federaciones que han ido adaptando el deporte para las necesidades de estos grupos (Asamblea Nacional del Ecuador, 2025).

Por eso dentro de sus acciones, busca promover programas dirigidos a este grupo, que se priorice convenios y becas que los beneficien, que participen en eventos nacionales. Y que sea una política, que las instalaciones educativas cuenten con espacios e instalaciones que eliminen las barreras de movilidad para estas personas (Asamblea Nacional del Ecuador, 2025).

2.4. Referente estratégico

2.4.1. Plan Nacional de Desarrollo 2025-2029

Este plan de alcance nacional por lo general tiene una visión de largo plazo, y trabaja con ejes desde lo social, lo económico, lo institucional o el tema de infraestructura, medio ambiente y energía. El fin es que todos sus objetivos promuevan el bienestar de la población. Y en relación con el problema de estudio, se menciona el primer objetivo, que busca mejorar las condiciones de vida de toda la población, con acceso a servicios como la salud, vivienda y bienestar social (Secretaría Nacional de Planificación, 2025). Este objetivo desde el eje social es pertinente, porque justamente se trata de cuidar tanto a los NNA con discapacidad, como a sus familias.

Entre sus políticas se reconoce acciones importantes que de forma directa pueden mejorar la vida de estas personas. Por ejemplo, se incluye una mejoría de los niveles de pobreza, que se garantice la inclusión social de los grupos prioritarios que incluyen a estos niños y niñas con discapacidad. Así como que se presten servicios de salud de calidad y de forma integral, con control de enfermedades y directamente se menciona la promoción de práctica de actividades físicas y de un adecuado uso del tiempo libre (Secretaría Nacional de Planificación, 2025).

2.4.2. Agenda Nacional para la Igualdad de Discapacidades

Esta agenda trabaja bajo enfoques y ejes que se integran en una propuesta integral. Entre sus objetivos se tiene la prevención de discapacidades en el campo de la salud, la educación en toda la vida, la protección integral, la accesibilidad y movilidad, el acceso a justicia, la participación, empleo, cultura, deporte, comunicación, acceso a información y sensibilización con el resto de la comunidad (Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades CONADIS, 2017).

Esto se persigue con un relacionamiento interinstitucional, que permita tener una gestión de evaluación de todos los actos y programas. Y al igual que todo el sistema nacional que se crea hacia este grupo, se cuenta con principios

de no discriminación, igualdad, del respeto por la dignidad inherente, y el respeto por las diferencias de este grupo social. Todo su enfoque de estudio es bajo las políticas nacionales de inclusión de estas personas (Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades CONADIS, 2017).

2.4.3. Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de Guayaquil

Este PDOT local se compone de varios segmentos, con el fin de dar una caracterización a la realidad de cada provincia o cantón. Analiza componentes naturales, asentamientos humanos, economía, producción, lo social, las necesidades detectadas en la población y el componente institucional y político de lo que realiza como estructura este gobierno local, y de la realidad de su población, integrando todos sus problemas (GAD Provincial del Guayas, 2021).

Y desde esta realidad, se genera una propuesta con decisiones que se articulan entre todos los actores del territorio, con una visión de desarrollo, con objetivos que se centran en incrementar la calidad de vida y bienestar de la población, su productividad, el desarrollo y preservación de su patrimonio y cultura. Para el enfoque de integración, se busca mecanismos de inclusión, que se centren en la protección de los grupos de atención prioritaria. Para esto se apoyarán en mesas de trabajo intersectoriales, convenios entre instituciones, aumentando de esta forma los beneficiarios de programas y políticas (GAD Provincial del Guayas, 2021). Directamente no se hace énfasis en la población con discapacidad, sino que este punto de integración abarca todos los colectivos sociales minoritarios o vulnerables.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Enfoque de la investigación

Para el enfoque de este estudio, se decidió trabajar con el cualitativo. El cual se caracteriza por comprender el fenómeno de investigación, pero desde su ambiente natural y desde la perspectiva de cada participante. Examina cómo cada individuo experimenta el problema en cuestión, y profundiza en sus significados e interpretaciones. Entonces se lo emplea cuando el planteamiento del problema es más abierto, expansivo, cuando analiza todas las dimensiones del problema y se aplica a un número menor de casos (Hernández Sampieri, Fernández, & Baptista, 2014).

Esta elección es porque se busca comprender el rol del profesional en esta institución, recopilando desde sus interacciones, experiencias, relaciones con estas familias y menores, y todo el aprendizaje que emerge de esta intervención. Permitiendo trabajar con todas las dimensiones sociales y humanas de la discapacidad, tanto desde la familia como en la institución deportiva.

3.2. Método de la investigación

Para el método se plantea el fenomenológico, que se emplea cuando se quiere analizar significados, experiencias y valores desde cada sujeto y su realidad. Se basa en la esencia de las experiencias de personas que comparten un proceso en común. Y desde estos relatos e historias se puede descubrir los elementos similares (Hernández Sampieri, Fernández, & Baptista, 2014).

De acuerdo con el problema se va a poder explorar las experiencias que viven las familias con sus hijos con discapacidad, las experiencias del propio trabajador social y de otros profesionales de la comunidad de esta institución deportiva. Con esto se comprenderán sus percepciones y se podrá dar mayor sentido a lo que logra la intervención social profesional.

3.3. Nivel y tipo de investigación

De acuerdo con el nivel de investigación, se decidió trabajar primero con uno descriptivo, que como su nombre lo dice, permite detallar o describir cada característica y perfil del problema y sus participantes involucrados. Esto permite conocer todas las dimensiones de un fenómeno. Y esto se apoya con el nivel exploratorio, ya que es un campo poco estudiado en el país. Según Hernández Sampieri, Fernández y Baptista (2014) este nivel es cuando el problema de investigación es novedoso, o solo existen vagas ideas alrededor de este. En su aplicación se puede familiarizar con el fenómeno, obtener información y tener una investigación más completa de ese contexto.

Y sobre el tipo, se ha considerado aplicar la investigación aplicada, porque se trata de un estudio de caso concreto, que es una institución deportiva de la ciudad de Guayaquil. Este tipo va más allá de crear conocimiento, sino que permite resolver problemas, tener una aplicación en un caso real (Hernández Sampieri, Fernández, & Baptista, 2014).

3.4. Universo, muestra y muestreo

Según Hernández Sampieri, Fernández y Baptista (2014) cuando se habla del universo es la totalidad de los sujetos de un determinado problema o fenómeno. Y de este universo, se obtiene la muestra, que es una parte representativa de esta población. Para obtener esta muestra, se debe seguir un proceso conocido como muestreo, que puede ser probabilístico con la aplicación de una fórmula o no probabilístico por conveniencia o cumplimiento de otros criterios de selección.

Para el presente estudio, se analiza una muestra que se compone de diversos grupos, con la finalidad de integrar varias perspectivas. Por un lado, se entrevistará a 3 trabajadoras sociales de la institución deportiva de estudio, además de 2 profesionales más de la institución para poder comparar los resultados, los cuales deben tener una participación activa en estos procesos o tener esa disposición de aportar información. Y a esto se suma, 2 madres de familia de los niños con discapacidad que asisten a esta institución, para también

obtener sus experiencias. Este número considerado, es debido a que se está trabajando con una sola institución deportiva de la ciudad de Guayaquil.

- Son familias que tienen a sus hijos por 3 años mínimo en la misma institución
- Familias que mostraron disposición de participar en el estudio
- Familias con niños entre los 5 a 10 años
- Familias que viven en Guayaquil
- Familias con hijos con diferentes tipos y niveles de discapacidad
- Así como profesionales que también tienen trabajando por lo menos 3 años en estas instituciones.
- Trabajadoras sociales que han tenido contacto directo desde intervenciones con familias con niños con discapacidad, incluyendo la variable del deporte.
- Y que en suma, todos los participantes muestren la predisposición de participar en el estudio.

3.5. Categorías y sub categorías

Para la operacionalización de categorías se ha considerado una matriz que se ubica en anexos, pero a manera de resumen se mencionan las principales categorías y sub categorías para poder analizar el problema de estudio:

- Rol del trabajador social: rol, funciones y ámbitos de intervención
- Estrategias metodológicas: método, técnicas y planificación
- Estructura organizacional de la institución: jerarquía y organización, recursos y normativas internas
- Autonomía profesional: toma de decisiones, capacidad de gestión, y reconocimiento institucional
- Desafíos de la intervención: barreras institucionales, desafíos con las familias y con la discapacidad
- Aprendizajes profesionales: desarrollo de competencias, aprendizajes derivados y ajustes personales o éticos.

3.6. Formas de recolección de la información

De acuerdo con el enfoque cualitativo, se pretende aplicar entrevistas semi estructuradas. Según Babativa y otros (2024) esta técnica es clave para una investigación social, que permite tomar conciencia sobre la realidad social, recopilando percepciones, actitudes, juicios y expectativas de las personas. Es la herramienta ideal para reconocer manifestaciones de índole subjetiva.

Siendo esta entrevista necesaria para identificar funciones, roles, percepciones y dinámicas de la familia y la institución con el trabajador social. Se pretende trabajar con las 2 familias, 3 trabajadoras sociales y 2 profesionales de acompañamiento que laboran en la institución deportiva.

3.7. Formas de procesamiento de la información

Para finalizar, se ha considerado trabajar con la codificación axial, que permite analizar el contenido temático de las entrevistas aplicadas. Con esto se puede identificar patrones, significados, configuraciones sobre la intervención del trabajador social, y otros factores de importancia. En este proceso se agrupan las unidades en base a su similitud para una mejor comprensión y se construyen estas categorías de estudio (Hernández Sampieri, Fernández, & Baptista, 2014).

Y esto se complementa con una triangulación de datos, que se construye a partir de los objetivos específicos, una articulación con el aporte teórico de autores, y los resultados obtenidos de las entrevistas aplicadas.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

En este apartado se presentan los resultados obtenidos de aplicar entrevistas a la muestra designada, que fueron 3 trabajadoras sociales, 2 profesionales y 2 madres de familia. Lo cual permitió alcanzar el objetivo analizar la configuración del rol del trabajador social en los procesos de intervención con familias de niños con discapacidad en el contexto de una institución deportiva en la ciudad de Guayaquil. Esto con la finalidad de comprender los factores que inciden en su configuración profesional de este espacio deportivo. Todos los datos obtenidos se presentarán en base a los objetivos específicos y sus categorías de estudio.

Como un primer punto, se caracteriza a los participantes que estuvieron en la investigación. Se tiene 3 trabajadoras sociales en esta institución, son todas mujeres, entre los 32 a 57 años, con 3, 4 y 13 años de experiencia. En los profesionales, se tuvo un psicólogo educativo de 38 años, con 6 años de experiencia en este campo, así como una profesora de 27 años, con 3 de experiencia. Y 2 madres de familia que tienen a sus hijos en esta institución mínimo 3 años. Considerando la diferencia de muestra, se utilizará las siguientes siglas para reconocer a cada participante:

- Trabajadoras sociales: TS1, TS2, TS3
- Psicológico educativo: PS
- Docente: DC
- Madres de familia: MF1, MF2

Analizar el rol del trabajador social en la intervención con familias de niños con discapacidad, considerando sus funciones, estrategias metodológicas y formas de acompañamiento dentro de la institución deportiva.

En este primer objetivo se tiene algunas categorías de interés que se han indagado por medio del cuestionario aplicado. Y el motivo de tener diferentes perspectivas, desde TS, profesionales y madres de familia, es para obtener datos más reales y cercanos a la intervención social profesional.

Rol de trabajadora social

Desde esta categoría se indagó en el rol concreto que realiza las TS en la institución, que no solo se queda en la institución, sino que también realizan visitas domiciliarias y dar un acompañamiento integral. Donde otros profesionales no pueden diagnosticar un problema, ellas llegan para conocer las dificultades reales. Logran que se genere un clima de confianza, haciéndoles saber a los padres que ellos pueden intervenir ante cualquier emergencia, siempre desde la empatía.

- *“...como investigadora en conocer la vulnerabilidad, como guía, dando acompañamiento a sus familias...”* (TS1, 2026)
- *“...gestionar, intervenir, hacer seguimientos, profundizar para saber las dificultades. Realiza fichas socioeconómicas, visita domiciliaria, converso con padres para conocer sus funciones en el círculo familiar, cuáles son sus expectativas al ingresar a la institución, hacerle sentir seguro, de manera responsable y mucha empatía...”* (TS3, 2026)

Estas respuestas se confirman desde los múltiples estudios que recalcan la importancia de Trabajo Social, y de los roles que asumen en distintos contextos sociales. Por ejemplo, Vélez y otros (2025) afirman que el trabajador social es un agente de cambio, que su trabajo parte desde la justicia y defensa de derechos humanos. O desde el Colegio Oficial de Trabajo Social de la Región de Murcia (2015) se habla de sus variadas funciones, como investigador, planificador, promotor, evaluador, mediador, coordinador. Es un profesional que busca la inserción social, así como atiende de forma directa sobre los factores de riesgo de los problemas más urgentes. Y Guillén (2021) menciona sobre su perfil profesional extenso, sus habilidades, normas, el ser, saber ser y hacer.

Desde estas perspectivas, se confirma que las TS tienen establecido su rol claro en la institución. Ellas se reconocen como ese nexo con la familia, que se las considera para tomar decisiones, que no solo ocupan un cargo administrativo, sino que tienen clara sus responsabilidades por el tiempo que llevan laborando aquí.

Y esto a la vez se confirma con lo que piensan los profesionales de la institución. Reconociendo que su aporte como TS es esencial en estas

instituciones, ya que con la información que se recopila, les facilita la intervención y el trabajo de los demás, aportando datos que no se obtienen desde un espacio social o un aula.

- *“...la TS tiene un papel muy importante, ella crea un vínculo directo con las familias, su rol no es administrativo, sino ir más allá, identificar la dinámica familiar, condiciones de vida, redes de apoyo, economía, facilitando nuestra intervención...”* (PS, 2026)
- *“...es una de las personas clave en el desarrollo de los niños, ya que ella sabe que hay detrás de todo lo que pasa con el niño en casa, y esto permite que adaptemos nuestro trabajo...”* (DC, 2026)

Según Cantos (2019) se dice que la familia es un sistema interrelacionado donde influyen todas sus unidades, y que cualquier deficiencia o problema puede ser intervenida desde el Trabajo Social. Así como Escudero (2020) indica que, en este proceso de conocimiento, se debe analizar el ciclo de vida de la familia, cualquier debilidad o fortaleza, los acontecimientos vitales, la forma en que se organiza, su cultura y otros hechos de crisis que deben ser intervenidos. Es como indican Vera y Moreira (2021), sobre el impacto de la intervención social en las familias, determinando que cuando un TS interviene en este sistema, se logra mejorar su dinámica, se establecen responsabilidades, dar apoyo y recursos.

Ya con el rol establecido, se puede indagar en las funciones principales que las TS cumplen cuando tienen que dar acompañamiento a las familias de estos niños con discapacidad. Estableciendo ese acompañamiento, intervención y guía con los padres, incluso en momentos complejos cuando se tiene que tomar decisiones, ellas pueden guiar en esta mejor elección desde su experiencia.

- *“...garantizar la inclusión, el bienestar y permanencia en la institución, hago diagnósticos, oriento a la familia en temas psicosociales, articulo con otras instituciones, sensibilizo en temas de educación familiar, gestiono el acceso a derechos y servicios, fortalezco redes en caso de vulnerabilidad...”* (TS1, 2026)
- *“...promover la participación de las familias, coordinar con todos para que el niño se sienta en un lugar seguro y estable...”* (TS3, 2026)

Como indican Pogo y Rodríguez (2022), cuando se interviene con niños, se debe tener todo un plan de trabajo, mantener fichas de seguimiento, ajustar periódicamente las sesiones, y asegurar que las intervenciones sean inclusivas. Desde el TS se comprende la realidad de cada menor, se reconoce su estado de vulnerabilidad y se aplican estrategias para mejorar esta convivencia en sociedad. Y además, este interés en intervenir con las familias, como lo recalcan Pardo y otros (2022) es porque en este espacio concreto, se desarrolla la vida, y desde aquí se deben tener las condiciones necesarias para su protección. Y en momentos como crisis o una transformación que represente sobrecarga de roles, se requiere mucho más un diagnóstico social integral.

Finalizando esta categoría de estudio, con la identificación de la forma de participar en el diagnóstico de estos niños y sus familias, a través de que etapas o técnicas aplica. A lo que indican que lo importante es comprender la dinámica de la familia, por lo que es idóneo tal vez realizar una visita a sus hogares. Y con este conocimiento poder tener una intervención personalizada, que permita fomentar la resiliencia, fortaleza y aceptación de esta situación.

- “...con ética involucrándome en todas las áreas de la realidad social...” (TS1, 2026)
- “...con entrevistas, visitas domiciliarias, seguimiento, ayuda de otros profesionales...” (TS2, 2026)

Lo primero que recalca Cantos (2019), es que cuando se da esta intervención, se asume un compromiso de ambas partes, para evidenciar el programa que más se ajusta a cada familia. Y de acuerdo con el Instituto Español de Formación Social INEFSO (2024) en estas intervenciones se inicia siempre con una evaluación integral, un diagnóstico de la dinámica familiar, sus recursos, riesgos y relaciones. Lo cual se conoce a través de todos los instrumentos que se han indicado en las respuestas, desde entrevistas a varias fichas para reconocer el apoyo que se requiere.

Desde la perspectiva de los otros profesionales, se les cuestionó sobre los aportes que considera que brinda el trabajo social en esta intervención específica. Desde su experiencia mencionan que tener un hijo con discapacidad,

hace atravesar a la familia por procesos emocionales muy fuertes, incertidumbre y una dificultad económica, lo cual requiere de cuidados extremos.

Ante esta realidad, las familias requieren de una guía o una red de apoyo externa, tal como mencionan:

- *“...la trabajadora social guía a la familia en la orientación de sus derechos y recursos, gestiona ayuda por empresas, forma parte de este proceso, les da estabilidad...”* (PS, 2026)
- *“...los padres llegan con dudas, poca confianza, ya que es algo nuevo para sus hijos, junto a la trabajadora social se da apoyo constante, ella es el canal de los padres con los otros profesionales, y así logra que la familia se sienta escuchada...”* (DC, 2026)

Martín (2017) menciona que desde el momento en que se conoce que un hijo tiene discapacidad, ocurren una serie de emociones, y la funcionalidad familiar se puede quebrar. Por ese motivo es necesario que los padres reciban apoyo social para que se adapten a esta nueva situación. Es un cambio en toda su dinámica que les exige nuevas maniobras. Pero en estos momentos es cuando se requiere de una ayuda profesional. Como indican Manjarrés y León (2024) esta discapacidad no se debe de ver como algo negativo, sino como una nueva configuración, nuevas interrelaciones, vínculos y acoplar la crianza a esta nueva concepción. Lo que se debe lograr es darles una red de apoyo efectiva, con recursos de acuerdo a sus necesidades.

Una última cuestión que se indagó con los profesionales, fue la forma de articular su área de trabajo, desde docencia y psicología con el Trabajo Social. Siendo ambos claros que la trabajadora social aporta elementos importantes, sin los cuales ellos no podrían mejorar su trabajo. Es lo que les permite reunirse con las familias, hacer seguimiento y retroalimentar para cubrir las necesidades.

- *“...es algo constante, ya que cuando hay inestabilidad en el niño, se deriva a la trabajadora social para que profundice. Con su informe se comparte la información relevante y así yo como psicólogo puede dar seguimiento, realizar cambios y mejorar métodos...”* (PS, 2026)

- *“...una comunicación, ante cualquier problema se le comunica, porque ella tiene una mirada desde lo familiar y social, hacemos juntas y voy ajustando técnicas...”* (DC, 2026)

Lo que muestran estas respuestas, es justamente lo que se proclama en la teoría sistémica familiar. desde Bronfenbrenner (1987) que destaca que el ser humano debe ser estudiado a través de todos los cambios constantes en su vida, y cómo se va adaptando a toda la estructura seriada social. Si se analiza desde este caso, se trata de una transición ecológica, porque exige que se cambien roles, conductas y expectativas de las familias, especialmente de los padres.

Desde Arnold y Osorio (1998) que han profundizado en esta teoría también, recalcan la importancia de comprender desde el microsistema, desde el entorno más cercano y sus interacciones cotidianas. O como se van relacionando varios sistemas como la escuela, el barrio, el trabajo, la familia, la comunidad. Como afecta lo cultural, lo político, los valores que una sociedad comparte, etc.

Hacia este punto, se integran las percepciones de parte de las familias. En primer lugar, se les preguntó sobre cómo fue su primer acercamiento con la institución deportiva. A lo que indican que sintieron confianza, que fue agradable, les explicaron con clases demostrativas y vinculan a la trabajadora social en este proceso desde el comienzo. Detallando los tipos de apoyo que recibieron de su parte:

- *“...seguimiento, preocupación por el bienestar de mi hijo, nos ha ayudado en inconvenientes y trámites...”* (MF1, 2026)
- *“...realizó varias preguntas en línea de tiempo para efectuar un acompañamiento personalizado...”* (MF2, 2026)

Entonces confirman que su experiencia de acompañamiento de esta profesional, lo han percibido de forma personalizada, específica a cada problema. Ha sido una intermediaria en todo momento, incluso para comprender las conductas de sus propios hijos, *“...mi hijo estaba teniendo un comportamiento inusual y nos tenía preocupados, y la trabajadora nos hizo entender...”* (MF1, 2026).

Añadiendo la importancia de intervenir en estos casos con una mirada integral, como lo sugiere Minuchin (2004) quien se enfoca en la familia, como un factor significativo. Por lo que la intervención que se aplique, debe ser tanto intrapsíquico como externo y cultural, de todo lo que rodea a la persona. Con esto se comprende que la familia no permanece estática, sino que va evolucionando, y en este análisis desde un profesional, se busca esa homeostasis de la familia, comprender su estructura, relaciones, cambios, funcionamiento. Incluyendo en este campo al trabajador social, que desde su terapia sistémica analiza el problema de una forma holística.

Y también con la perspectiva de Núñez (2003) que menciona que las familias pueden pedir ayuda justamente cuando sus hijos presentan estos problemas de conducta o agresividad. O cuando entre hermanos no se llevan bien. En estos casos, donde los padres están desorientados y agobiados, no siempre toman las mejores decisiones, por lo que hace falta un profesional de apoyo.

Lo que se puede determinar de esta primera categoría es que las trabajadoras sociales de este espacio no solo cumplen con actividades administrativas, sino que articulan un trabajo integral. Parten desde el conocimiento de la realidad de cada familia y niño, para partir de eso poder brindar un acompañamiento, apoyo, atender sus necesidades, fortalecer la relación entre la institución y la familia. Esto contribuye al bienestar de los NNA que más requieren de profesionales con enfoque sistémico y humanista.

Intervención y estrategias metodológicas

En este nuevo apartado, se indagan sobre métodos, modelos y técnicas que aplican las trabajadoras sociales en estas instituciones. Lo primero que reconocen es que cada familia tiene una dinámica única, y se debe intervenir según sus necesidades, pero siempre desde una mirada de derechos y sistémica.

- “...enfoque de derecho, modelo psicosocial, modelo sistémico y ecológico...” (TS1, 2026)

- “...uno puede trabajar grupal, solo de caso, en la planificación se llega a un acuerdo...” (TS3, 2026)

Uno de los aspectos que se señala, es que la discapacidad no puede ser intervenida desde un ámbito sanitario o biológico, sino que requiere de un modelo social. Este es el caso de los autores Oliver y Barnes quienes reconocen que el problema de la discriminación de la discapacidad, no es la persona como tal, sino la sociedad, quien no cuenta con los recursos necesarios para atender sus diferencias. Maldonado (2013) refiere que este modelo busca rehabilitar a la sociedad, colocando a la persona en el centro y recalcando la falta de sensibilidad del Estado y de instituciones que no siempre pueden dar respuestas a sus necesidades.

Se indica que los trabajadores sociales fueron los primeros profesionales en aplicar este modelo. Motivando que se deje los modelos caritativos y paternalistas del inicio, para aplicar uno que reconoce al sujeto con derechos y que participa en sociedad, tal como menciona Palacios (2008). Lo especial de este modelo es que se basa en historias desde las mismas personas con discapacidad para lograr un cambio real.

También se ha mencionado sobre las técnicas que aplican, ya sea desde el diagnóstico, la intervención y el seguimiento de cada caso. Reconociendo que el Trabajo Social tiene sus propias escalas e instrumentos para intervenir con los sujetos.

- “...entrevista, visita domiciliaria, ecomapa, genograma, ficha socio económica, seguimiento...” (TS1, 2026)
- “...talleres y capacitación con los padres, dinámicas grupales, planificaciones, observación, evaluación familiar, seguimiento...” (TS3, 2026)

Gómez y otros (2008) recalcan que para conocer la estructura familiar, se aplica modelos sistémicos, de redes sociales, que indagan tanto el entorno familiar como lo social. Mencionando estos autores que para alcanzar el funcionamiento de la familia, es indispensable que se apliquen genogramas, entrevistas, que se observe desde visitas domiciliarias, y así profundizar en su dinámica, alianzas, reglas y parentalidad.

Con estas explicaciones, se va entendiendo cómo se planifican las intervenciones sociales, considerando este ámbito de deporte. En lo que se ha podido confirmar, es que estos profesionales deben acoplarse a cada familia para lograr este acercamiento. Es decir, que de acuerdo con cada caso se crearán los objetivos, se coordinará con los profesionales correspondientes, y se hará una red de apoyo con mejores vínculos y derechos para el niño.

Teniendo datos similares de parte de las madres de familia, determinando que la relación que mantienen con la institución es muy cordial, que han sido integrados en este espacio de forma respetuosa. Que sus opiniones sí son escuchadas, y reconocen que los conocimientos de estos profesionales en general si pueden ayudar a la inclusión de sus hijos.

Como una forma de entender la calidad de intervención que se realiza desde estos profesionales, se integra las legislaciones y códigos de ética que regulan el quehacer de esta intervención. Por ejemplo, desde la FITS (2018) se tiene una declaración global de principios, que van desde el respeto por la dignidad de las personas, los derechos humanos, la justicia social, de tratar a las personas como un todo. Al igual que se persigue la participación la autodeterminación y una integridad profesional en todo momento.

Al igual que existen leyes nacionales e internacionales donde se responsabiliza tanto al Estado, la sociedad y la familia como actores que deben asegurar la inclusión e igualdad de este grupo social. Como indica la ONU (2008), a nivel mundial, no solo es proteger a este grupo, sino también promover la formación de profesionales que presten la debida asistencia y recursos garantizados.

Desde este punto, se reconoce que las trabajadoras sociales sustentan su intervención desde lo sistémico, el enfoque de derechos y otras estrategias metodológicas que permiten combinar varias técnicas para lograr la inclusión deportiva de estos niños y niñas. Esto permite que se tenga un trabajo más coordinado con las familias, que se de seguimiento, crear redes de apoyo y garantizar principios éticos, desde el respeto y persiguiendo el bienestar de los niños con discapacidad.

Examinar cómo la estructura organizativa y el nivel de autonomía de la institución deportiva influyen en el ejercicio profesional del trabajador social durante los procesos de intervención familiar

En base al contexto organizacional, igual se ha buscado indagar en lo que esta institución les permite intervenir, su nivel de autonomía y forma en que la filosofía y cultura de trabajo afecta al trabajo social. Por eso el primer punto fue conocer el impacto de la estructura organizativa en el quehacer profesional. Reconociendo que se encuentran limitados en lo que pueden y no pueden hacer.

- *“...no es muy positiva del todo, es limitada al momento de tomar acciones en algún caso...”* (TS1, 2026)
- *“...limitada y de poco accionar...”* (TS2, 2026)
- *“...en la institución nos enfrentamos a la falta de claridad en la toma de decisiones que puede afectar la eficacia de la intervención...”* (TS3, 2026)

Y esto a la vez se puede relacionar con el nivel de autonomía que se les permite a estos profesionales al momento de intervenir con los niños y sus familias. Donde han señalado que no tienen mayor control sobre el trabajo que pueden escoger. Podrán realizar sus intervenciones, pero al momento de tomar la última decisión, debe ser aprobada por los directores.

- *“...es bajo, ya que hay muchas personas que quieren tomar decisiones en un solo caso, y esto distorsiona la solución...”* (TS1, 2026)
- *“...muy bajo, las autoridades quieren tomar la última decisión...”* (TS2, 2026)

Lo que se comparte en estas respuestas es algo que aún lucha el Trabajo Social. Al ser una ciencia que tuvo inicios más asistenciales, o que es una disciplina más joven que otras, muchas veces no es tomada en serio, no se reconoce su aporte a la sociedad. Y si se los integra en una institución a veces es por cumplimiento normativo, más no porque se considere que es una ventaja para las personas. Dependiendo del estilo o ámbito de cada organización, en algunos casos se tendrá mayor apoyo de parte de los directivos y compañeros de trabajo, mientras en otros se presentarán más barreras.

Adicional, se les preguntó sobre el nivel de coordinación que tienen que alcanzar con los demás profesionales. Reconociendo cierta diferencia de trabajo en 2 de las 3 trabajadoras sociales, donde solo son consideradas al final del proceso de algunos casos. Y en el tercer caso, se comenta que cada uno tiene su función, con tal que cumplan con los aspectos organizacionales y de dar apoyo a la familia.

- “...ellos toman decisiones, se organizan y actúan...” (TS1, 2026)
- “...nosotras intervenimos solo cuando ellos nos informan sobre algún caso específico...” (TS2, 2026)
- “...es importante tener una comunicación activa, porque trabajamos juntos, si existen necesidades, barreras en el desarrollo del niño, se debe planificar con tiempo. Cada uno conoce su función...” (TS3, 2026)

Es como indica el Politécnico Grancolombiano (2024) el Trabajo Social a pesar de poder insertarse en prácticamente toda esfera social de la humanidad, lucha con varios mitos. Lo definen como un tipo de caridad que se hace, que no tiene oportunidades laborales, que no es una profesión, que no tiene impacto real, y que no tiene ambición económica en sus profesionales. Todas estas ideas y otras, son las que se comparten en la comunidad profesional y social, y limitan el trabajo adecuado en sus intervenciones.

Este mismo punto de interés se indagó en los otros profesionales. Desde donde también se reconoce la importancia de tener estos espacios de intercambio, que esto les permite tener diferentes miradas sobre una misma situación, y que solo así se podrá tener un mejor acompañamiento y desarrollo del niño; “...influye de manera clara en los roles, funciones, que cada uno aporta con sus conocimientos, que tengamos el mismo objetivo, que estemos de acuerdo con las decisiones...” (DC, 2026). Al final de este trabajo en equipo, los niños son los principales beneficiados.

Aquí se habla de la importancia de la interdisciplinariedad. Como fomentan Bell, Orozco y Lema (2022) este trabajo en equipo es la comunión de dos o más disciplinas, que se unen para tratar y evaluar una situación o problema en concreto. Desde este punto se comparten visiones, se evita trabajos repetitivos o aislados, y dan una mejor respuesta a la diversidad de población y

demandas. A pesar que el trabajador social puede ser un profesional integral, que analiza desde todas las dimensiones del ser humano, siempre es positivo que se apoye en otros para compartir conocimientos.

Por último, se les preguntó sobre el tipo de apoyo que reciben de la institución para cumplir con su trabajo. Donde según sus respuestas es un apoyo mínimo, apenas de una movilización o un consejo de un compañero de trabajo. Lo cual limita bastante la calidad de intervención que pueden realizar las trabajadoras sociales, así como el verdadero apoyo que den a las familias y los niños.

- “...*movilización para ir a las casas de las familias...*” (TS1, 2026)
- “...*ninguno...*” (TS2, 2026)
- “...*de talento humano, y compañeros cuando tenemos una duda...*” (TS3, 2026)

Al trabajo social se lo puede vincular como las organizaciones sociales del tercer sector. Que se han creado con el fin de promover bienestar social, un cambio y transformación en los problemas de las personas. Pero que no siempre reciben el apoyo que necesitan o los recursos para poder desempeñarse como deberían. Y en especial esta ayuda se espera en situaciones como estas, donde la familia con todos sus integrantes cambia su vida por completo. Como mencionan Matus y Muñoz (2021) a veces los padres asumen un rol pasivo y silenciado que no es atendido por ninguna red, institución o profesional. Desde su intervención se puede ganar independencia, derechos, reconocimiento de sus historias, pero siempre y cuando se tenga los recursos y las facilidades de poder intervenir en estos espacios.

Y de parte de los dos profesionales de la institución, hablan sobre los protocolos y lineamientos que se requieren para la intervención de estas familias y niños. Sobre lo cual determinan que hay ciertos protocolos, pero que en estos casos es mejor ajustarse a cada familia. Lo que si se debe apoyar es en las medidas preventivas, y siempre garantizar un seguimiento enfocado en el bienestar del niño.

- *“...no siempre, cuando se trabaja con niños con discapacidad hay que hacer cambios, desde el criterio personal y experiencia profesional, según las necesidades, debe ser personalizado...” (PS, 2026)*
- *“...si existen en la institución, son de apoyo para el acompañamiento, despejan dudas. Permiten generar espacios de diálogo, garantizan un ambiente de respeto...” (DC, 2026)*

Alzate y González (2018) reconocen que los roles a veces de las instituciones o profesiones se ven limitados, pero se puede ir teniendo avances progresivos. Siempre contando con el apoyo de instituciones como estas, de compromiso de los padres, ajustando para cada caso de acuerdo a su necesidad. O desde el estudio de Mayanza y otros (2024), confirman que los profesionales deben estar capacitados, que deben tener una buena actitud. Considerando en especial las instituciones públicas donde muchas veces hay escasez de recursos a infraestructura para atender a estos grupos con necesidades especiales.

Desde este segundo objetivo se evidencia que la estructura organizacional y el limitado nivel de autonomía que tienen las trabajadoras sociales, restringe el ejercicio profesional de esta disciplina. No siempre tienen la oportunidad de intervenir de forma oportuna con los niños y sus familias. Así como que no siempre se las considera en las decisiones o en poder tomar acciones sin antes tener la aprobación de niveles directivos.

No obstante, cuando se logra un trabajo interdisciplinario se puede mejorar la comunicación con otros profesionales y jefes de la institución. Por eso se reconoce que se debe fortalecer los recursos y el apoyo que se destinan hacia esta área social de intervención. Lo que se traduce a relaciones más eficaces y necesidades atendidas de los usuarios de la institución.

Identificar los principales desafíos, aprendizajes y limitaciones que emergen en la práctica del trabajador social al intervenir con familias de niños con discapacidad en el contexto deportivo.

Desde el punto anterior, se fueron diagnosticando algunas fallas en el trabajo, ya sea desde la institución, la familia o el trabajo interdisciplinario entre profesionales. Teniendo en este otro objetivo, el foco directo sobre todos los desafíos, aprendizajes que se requieren y las limitaciones en la práctica social que se pretende con estas familias y sus niños.

Se reconoce que este proceso no es sencillo, y que cada caso puede ser diferente. Pero también se ha referido que el deporte puede ser una actividad muy beneficiosa para los niños con discapacidad. Tal como menciona UNICEF (2020), el deporte juega un rol esencial en las personas con discapacidad, porque transforma su vida. Les permite superarse, integrarse a un grupo social directamente, reduce desigualdades, los motiva, promociona su desarrollo e incluso es una herramienta de movilización. Con la realización de esta actividad física, se puede trascender barreras culturales, lingüísticas que otros espacios no permiten, por lo que es idóneo para la inclusión social.

El desafío más importante en este caso es alcanzar la inclusión en todos estos niños, desde las distintas actividades físicas del deporte que se realizan en la institución.

- *“...la inclusión en el deporte depende de cada discapacidad, se tiene que cambiar la dinámica, los objetivos, hacer ajustes con cada niño, se le da prioridad a la participación activa y constante, desde un ambiente de solidaridad y respeto...”* (PS, 2026)
- *“...la inclusión es un trabajo diario, que se puede tomar mucho tiempo, pero se debe alcanzar esa seguridad, participación y rendimiento...”* (DC, 2026)

UNICEF (2020) habla sobre este punto, que estos espacios se deben adaptar a la condición física, emocional o intelectual de cada niño. Porque lo que se debe lograr es una actividad de participación y recreación, sin mostrar compasión y actuando con naturalidad para alcanzar niveles de independencia.

La importancia de alcanzar esta inclusión en el deporte, es porque se aporta tanto a nivel físico, emocional, se mejora la confianza, la interacción entre compañeros y se siente parte de un grupo. Es como una terapia que les permite generar nuevas habilidades y cambiar puntos de vista.

Aunque se requiere de bastante constancia y tiempo, se vuelve gratificante reconocer el impacto que se puede lograr en la vida de estos niños. Desde las historias de sus madres, comentan:

- “...es muy gratificante, no teníamos mucha fe de que podía realizar una actividad deportiva, pero con esfuerzo y apoyo se ha podido. Ahora lo veo más tranquilo, sociable, se expresa mejor...” (MF1, 2026)
- “...*lo estimula a aprender más sobre disciplina y control temperamental, ahora tiene mayor independencia y confianza...*” (MF2, 2026)

De estas respuestas se puede afirmar que las madres consideran abiertamente que el deporte ha ayudado a un mejor desarrollo, habilidades y seguridad tanto física como mental. Desde su parte no han enfrentado mayor controversia con la institución, sino que más bien los ha unido como familia.

La emoción de estos padres y madres ante la realidad que sus hijos puedan realizar una actividad física, se debe a como menciona Pulido (2024), a que se acostumbraron a ver a sus hijos en actividades solitarias, sin buscar actividades que involucren a más personas. O con la creencia de que su movilidad es totalmente restringida, viviendo en situaciones de estigmas y discriminaciones, por lo que con la ayuda de estas instituciones, de los profesionales y del deporte han podido ver un cambio y empoderamiento.

Viquez y otros (2020) también aportan a que no solo son los niños con discapacidad quienes mejoran, sino sus compañeros. Con esta interacción entre diferentes niños, se genera actitudes positivas hacia las personas con discapacidad.

Y desde la perspectiva de las trabajadoras sociales y los profesionales de la institución si se tiene un proceso un poco más complejo, y se puede notar un poco de diferencia entre lo que se percibe de ambos lados. Entre los principales desafíos que se reconoce, ya no solo se trata de la institución, o del roce que se

puede dar entre profesionales, sino que la principal limitante es la familia. Este sistema social no siempre puede o quiere asumir la responsabilidad de lo que representa una intervención social.

- *“...cuando se presenta un caso de violencia intrafamiliar...”* (TS2, 2026)
- *“...falta de compromiso de los padres, y la no confianza o creencia de que sus hijos tienen capacidades para realizar alguna actividad de deporte...”* (TS3, 2026)
- *“...el tiempo limitado de las familias, sus cargas, por eso las intervenciones quedan a medias o fallan. La falta de comunicación, de compromiso...”* (PS, 2026)
- *“...no hay buena comunicación, solo recurren acá cuando no saben que más hacer, los padres tienen otras prioridades, hacen pausas en el proceso por lo más mínimo que no les gustó...”* (DC, 2026)

Entonces, el problema se da en saber acompañar a cada niño y cada familia desde su realidad. Reconocer que están pasando por momentos de angustia, incertidumbre, de sobrecarga y un desgaste emocional. El desafío es lograr la confianza de estas personas, que comuniquen sus inquietudes, a pesar de que vengan de otras instituciones con malas experiencias o de la diferencia de estratos socioeconómicos, aquí se unen por la discapacidad.

Pudiendo tener una situación compleja aquí, ya que las madres en especial, son las cuidadoras principales y directas de sus hijos. Morales y Hernández (2023) hablan sobre la depresión que llegan a sentir, a esa culpabilidad de que sus hijos hayan nacido con una discapacidad. Al ser sus madres, sienten que son juzgadas por el rol que desempeñan en sociedad. Debido a esto se recalca la importancia de que la intervención social no solo sea dirigida a los niños, sino a sus familias, sin caer en la revictimización o estigmas.

Sandoval (2019) continua con esta afirmación, señalando que existen familias que en estos casos dejan abandonados a sus hijos o que presentan negligencia en su cuidado. O como comentan Cieri y Cuestas (2020) primero se deben hacer ajustes en la familia, en el nivel de cuidado que los padres tienen. Fomentar el acceso a recursos, servicios y apoyo, porque se puede vivir traumas y trastornos al enfrentarse solos ante esta demanda. Es un cambio en todo el

funcionamiento, en su estructura y en lo emocional, que altera su calidad de vida, se requiere de más recursos y se piensa que se tendrá menos oportunidades.

A pesar de estas posibles complicaciones en el proceso de intervención, se rescata los aprendizajes alcanzados y la aplicación de la ética de forma permanente en estas actividades con niños y discapacidad. Con esto han llegado a comprender que la inclusión es sinónimo de justicia, les ha dado fortaleza mental, así como una sensibilidad para reconocer habilidades y limitaciones.

- *“...sentir satisfacción por lograr familias independientes, reforzar vínculos, empoderamiento...”* (TS1, 2026)
- *“...desarrollar empatía, escucha activa, analizar conductas sociales...”* (TS2, 2026)
- *“...aprendí a escuchar, manejar situaciones, ser clara, desarrollar estrategias desde los derechos, a dar un acompañamiento integral, ya que somos responsables de actuar...”* (TS3, 2026)
- *“...ha sido un reto profesional el tener una mirada integral del desarrollo y asumir una postura ética...”* (PS, 2026)
- *“...cada niño es un mundo diferente, tengo que adaptarme, valorar su proceso, sus logros y ver esa satisfacción al ver los cambios...”* (DC, 2026)

El intervenir a personas con discapacidad, y en especial a niños, se requiere de más servicios y recursos, de información y de un trabajo coordinado. Por eso se recomienda el apoyo del Trabajo Social, como lo indican Gómez y otros (2008), que desde esta disciplina se aplica un modelo biopsicosocial, que se centra en la familia, convirtiéndose en esa guía y aliciente. Que no solo interviene con la familia, sino que aplica un modelo de mapa de redes donde con una visión más macro relaciona todo el entorno social de este sistema.

Es un trabajo completo que se realiza. Santillán (2022) menciona que esta intervención puede incluir desde terapias familiares, estimulación temprana, que se indaga en acceso a educación, salud, recursos, y relaciones. Se hace un cambio de mentalidad en todos los integrantes. O como aportan Villavicencio y otros (2018), se enseña a la familia a enfrentar esta incertidumbre, culpa, sorpresa, a pasar por todas las etapas, desde el duelo, la ira, la negación, la

negociación y la aceptación finalmente. Alcanzando el equilibrio y evitando que se fragmente o desintegre, como una separación de los padres.

Ante la principal dificultad que se menciona sobre el involucramiento de las familias, se indagó en lo que estos profesionales consideran que se puede hacer para mejorarlo. Sobre esto hablan sobre la comunicación y orientación que dan a los padres, con el fin de reforzar vínculos y motivarlos a que continúen asistiendo.

- *“...es muy necesario porque son los principales acompañantes para sus hijos. Como institución nos mantenemos en contacto con los padres para informar de avances, cambios y adaptaciones. Se les orienta para que pueden replicar ciertas técnicas en sus hogares y así no haya tropiezos en el proceso...”* (PS, 2026)
- *“...es importante que los padres confíen en mí, que sean mis aliados, les pido mucha paciencia, colaboración, pero no sobreprotección...”* (DC, 2026)

En estos casos, los padres pueden sentir que pierden el control de sus vidas, donde se empeora las relaciones entre pareja, hijos y hermanos. Se puede llevar una vida de reproches y recriminaciones, con agobio, demasiado control o celos (Núñez, 2003). Lo ideal es que la familia funcione de forma adecuada, como recalcan Manjarrés y León (2024) que tengan redes de apoyo, que cubran sus necesidades, que tengan recursos y sean resilientes. Porque es de conocimiento, que estas familias pueden sufrir además de otras necesidades, de pobreza, de otras enfermedades y otras demandas que los hacen más vulnerables.

Con todo lo recopilado se puede ir construyendo un saber profesional de las trabajadoras sociales en este espacio de intervención. La riqueza de este estudio, es que permite intervenir tanto con el espacio familiar que es un sistema fundamental de todo ser humano, que adicional atiende a un grupo de atención prioritaria, y evidencia la intervención integral del Trabajo Social en un contexto específico, como es una institución de deporte. Esto muestra la capacidad que tienen estos profesionales en adaptarse a nuevas demandas y que pueden

fortalecer competencias para un trabajo interdisciplinario en escenarios emergentes.

Para finalizar, como último punto se indagó en las recomendaciones que se hacen desde estos profesionales para fortalecer la intervención social y el trabajo interdisciplinario que se realiza en esta institución. Desde donde se recalca la importancia del trabajo de equipo, de compartir opiniones, que la inclusión social sea el centro de todo su trabajo. Y que el fin mayor que se busque como institución deportiva, sea aportar al desarrollo de estos niños, dándoles estabilidad y logrando que la familia se comprometa.

- *“...que los profesionales estén en constante formación, actualización en inclusión, discapacidad. Que la institución genere conversatorios para compartir puntos de vista, propuestas, construir estrategias en conjunto. Priorizar el desarrollo integral del niño...”* (PS, 2026)
- *“...más compromiso de las familias...”* (TS2, 2026)
- *“...definir roles, responsabilidades para evitar vacíos en la intervención. Mejorar el manejo de conflictos, que se tenga herramientas que garanticen la participación de todos, dando facilidades a los padres o madres solteras para que se organicen a estas actividades...”* (TS3, 2026)

También desde los padres se pudo recopilar que requieren un poco más de talleres y refuerzo para ellos realizar desde sus hogares. Que se considere, además, sus horarios de trabajo, y que, como cuidadores principales de sus hijos, reciban herramientas de apoyo psicológico para sobrellevar esta carga.

Desde esta comparación de percepciones, se reconoce el nivel de responsabilidad que se debe asumir desde cada actor social de esta institución. Por esa razón, considerando que el tener una discapacidad es complejo, tanto para la persona en cuestión, como para su sistema familia cercano, es fundamental que en estas circunstancias se tenga una institución y profesión de apoyo. Es importante que se reciba intervenciones sociales integrales, pero también que se ajuste la funcionalidad y cuidado en el mismo hogar, debiendo ser un apoyo entre todos. El Trabajo Social puede ser ese aliciente en estas situaciones.

Y sobre el deporte, se recalca que esta actividad se puede acoplar a este colectivo social, ya sea como una forma de inclusión, de ser parte de la educación, de algo recreativo o como terapia (Pérez & Caparrós, 2018). Se la debe realizar por diversión o placer, ya que trae múltiples beneficios como una autorregulación de las emociones, una mejora de la autoestima y de otras barreras psicológicas (Zhicay, Quiña, Cisneros, & Núñez, 2025). Siendo esto uno de los cambios que se espera al aplicar el modelo social de la discapacidad. Como mencionan Pucci y Chávez (2019) que hay que dejar la teoría de la tragedia personal, donde se pensaba que las personas con discapacidad eran personas aisladas o desafortunadas.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Aplicando las entrevistas a la muestra designada para este estudio, se pudo alcanzar el fin de analizar la configuración del rol del trabajador social en procesos de intervención con familias de niños con discapacidad, considerando el contexto de una institución deportiva en la ciudad de Guayaquil. Y de acuerdo con la información obtenida se llegan a las siguientes conclusiones:

Sobre el rol que cumplen las trabajadoras sociales se reconoce que investigan, gestionan, dan seguimiento, intervienen, acompañan y son el nexo entre la institución y la familia. Su rol es reconocido por el equipo interdisciplinario quienes recalcan que la información que ellas brindan es esencial para cumplir con su trabajo. Son las profesionales que crean vínculos y que su función va más allá de lo administrativo. Esto se convierte en un eje fundamental y un componente clave para comprender la realidad de cada familia y niño.

Sus funciones son extensas ya que están presentes desde el diagnóstico de cada niño, mantienen un contacto directo con las familias y gestionan redes de apoyo y servicios desde la institución. En especial se denota la ayuda que brindan a las familias, quienes se encuentran en incertidumbre y dolor por la situación de sus hijos. Apoyándose en una metodología con enfoque de derechos, un modelo sistémico y ecológico, con diferentes técnicas como la entrevista, la visita domiciliaria, fichas sociales, además de talleres y dinámicas que permiten mejorar la situación de la familia.

Sobre el impacto de la estructura y nivel de autonomía que tienen las trabajadoras sociales, se ha podido conocer que es un poco limitada. Que no cuentan con suficientes recursos, o autonomía para cumplir con sus intervenciones o cuando toca tomar decisiones. Que los protocolos existentes no siempre se pueden aplicar en todos los casos, y más bien se guían por su experiencia y formación personal. Y todo esto limita el trabajo interdisciplinario con otros profesionales, a pesar que deberían de compartir los mismos objetivos y lograr el bienestar de los niños.

De toda esta intervención, lo que más se busca es lograr que los niños con discapacidad tengan inclusión plena en estas actividades de deporte. Por lo cual es necesario ajustar dinámica, espacios y tener un ambiente de respeto y participación. Reconociendo que en este aspecto se ha ido logrando objetivos y metas de esta inclusión, donde las madres lo ven como algo gratificante y estimulante para sus hijos.

Así como otro desafío es lograr que las familias intervengan por completo en estas actividades. Se evidencia, su falta de compromiso, confianza o tiempo que tienen para sus hijos. Lo cual ha provocado pausas o abandono en la intervención social. Y alcanzar desde las trabajadoras sociales, un apoyo a esta sobrecarga y desgaste emocional que muestran las familias, es su principal motivo de trabajo en este contexto institucional. Para lo cual es necesario una constante actualización y formación en este campo de la discapacidad desde el Trabajo Social.

RECOMENDACIONES

Considerando las conclusiones a las que se llegaron con este estudio, se recomienda lo siguiente:

- Que se fortalezca el papel de los trabajadores sociales en estas instituciones, teniendo mayor autonomía en poder tomar decisiones o contar con recursos asignados para poder cumplir con sus intervenciones oportunas y efectivas.
- Implementar estrategias que sean más flexibles en tiempos para permitir que las familias participen en estas intervenciones, considerando además sus características sociales, laborales y económicas.
- Tener protocolos y lineamientos formalizados en estas instituciones, los cuales sean una guía para la atención a estas familias y los niños.
- Consolidar alianzas entre instituciones, para contar con más recursos, logística y herramientas que permita un mejor acercamiento a sus realidades. Además que se amplíen las redes de apoyo y servicios para las familias.
- Promover capacitaciones continuas en las trabajadoras sociales de la institución sobre temas de discapacidad, inclusión y trabajo en equipo.
- Fortalecer los espacios de formación y orientación con las familias, haciendo dinámicas, talleres, mejorando canales de comunicación, orientaciones que puedan aplicar en sus hogares. Así como un seguimiento que muestre la corresponsabilidad de los padres y madres en estas actividades.
- Fomentar una cultura de inclusión para todos los niños de la institución, desde la igualdad y el respeto por la diversidad de todos.

Bibliografía:

- Alzate, C., & González, L. (2018). *La intervención social con personas con discapacidad: un análisis desde la Fundación para limitaciones múltiples FULIM*. Santiago de Cali: Universidad del Valle.
- Aristizábal, Y., & Bellido, L. (2022). *Principales estrategias de intervención psicosocial para la inclusión educativa de niños de básica primaria diagnosticados con TDAH, en la institución educativa Francisco Luis Valderrama Valderrama del Distrito de Turbo*. Medellín: Universidad EAFIT.
- Asamblea General de la ONU. (2021). *Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades*. Obtenido de <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
- Banco Mundial. (2023). *La inclusión de la discapacidad*. Obtenido de <https://www.bancomundial.org/es/topic/disability#:~:text=El%2015%20%25%20de%20la%20poblaci%C3%B3n,que%20las%20personas%20sin%20discapacidad.>
- Bolaños, M., & Cascante, R. (2022). Trabajo social y discapacidad: la producción de conocimiento en los trabajos finales de graduación en la Universidad de Costa Rica 1968-2021. *Revista Costarricense de Trabajo Social*, 1-34.
- Cantalapiedra, E. (2023). *Trabajo social e inclusión de personas con síndrome de Down. El caso de la asociación Down Valladolid*. España: Universidad de Valladolid.
- Cantos, M. (2019). El trabajo social familiar. Un proyecto de intervención social dirigido a familias en situación de riesgo social con menores de 0-12 años. *Documentos de Trabajo Social*, 312-324.
- Cieri, M., & Cuestas, E. (2020). La familia con un niño con discapacidad: breve recorrido histórico hasta la actualidad. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba*, 335-338.

- Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades. (2023). *Estadísticas de Discapacidad*. Obtenido de <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadisticas-de-discapacidad/>
- Díaz, J., Ledesma, M., Díaz, L., & Tito, J. (2020). Importancia de la familia: un análisis de la realidad a partir de datos estadísticos. *Horizonte de la Ciencia*, 1-13.
- Fantova, F. (2000). *Trabajando con las familias de las personas con discapacidad*. Instituto Interamericano del Niño.
- Gómez, F., Alemán, C., Sánchez, L., Campoy, M., García, A., Herrador, F., . . . Ulloa, P. (2008). *Intervención social con familias*. España: Mc Graw Hill.
- Herrera, B., Cárdenas, B., Romero, J., & Carrión, O. (2021). Intervención del trabajo social frente a la discapacidad en Ecuador. *Polo del Conocimiento*, 716-728.
- Instituto Español de Formación Social INEFSO. (2024). *La intervención social con familias desde el trabajo social*. Obtenido de <https://www.inefso.com/la-intervencion-social-con-familias-desde-el-trabajo-social/>
- Landeros, K. (2023). *Funcionamiento familiar en familias con hijos que padecen discapacidad intelectual en el USAER No. 67, una mirada desde el Trabajo Social*. Toluca: Universidad Autónoma del Estado de México.
- Limón, C., & Duarte, J. (2020). Intervención del profesional del trabajo social con personas jóvenes y adultas con alguna discapacidad. *AZARBE Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar*, 17-28.
- Manjarrés, D., & León, E. (2024). Familia y discapacidad: apoyo y fortalecimiento al proceso de crianza. *Quaderns de Psicologia*, 1-23.
- Martín, M. (2017). *Impacto de la discapacidad en la familia y estrategias adaptativas*. España: Universidad de La Laguna.
- Matus, M., & Muñoz, I. (2021). *Discapacidad y Trabajo Social*. Argentina: Universidad de Buenos Aires.

- Morales, M., & Hernández, I. (2023). Intervención grupal con enfoque humanista para mamás con hijos con discapacidad intelectual. *Revista Internacional de Educación Emocional y Bienestar*, 119-143.
- Obando, V. (2021). *Intervención psicosocial en familias de niñas y niños con discapacidad intelectual del distrito ocho en la ciudad de Guayaquil, durante el periodo 2019-2020*. Guayaquil: Universidad Politécnica Salesiana.
- Padilla, D., Sola, J., Martínez, M., López, R., Rodríguez, C., & Lucas, F. (2009). Familias con hijos discapacitados: investigación bibliográfica. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 101-108.
- Pardo, M., Cerros, E., & Montero, X. (2022). *Trabajo social y familia. Dilemas, retos y paradigmas en el contexto mexicano*. México: Academia Nacional de Investigación en Trabajo Social.
- Pastor, E., & Grau, C. (2019). Servicio/trabajo social con niños y niñas con necesidades educativas especiales en España. *Roteiro Joacaba*, 1-24.
- Pogo, P., & Rodríguez, I. (2022). *Intervención del trabajador social con niños con discapacidad*. Machala: UTMACH.
- Pulido, M. (2024). *Percepción de padres y madres de hijos/as con TEA sobre la eficacia de los patios inclusivos*. España: Universidad de Jaén.
- Rangel, A. (2022). Intervención para el desarrollo de habilidades sociales en un niño con síndrome de down. *Eduscientia Divulgación de la Ciencia Educativa*, 6-24.
- Ruiz, M., Vicente, F., Fajardo, I., Bermejo, M., García, V., Pérez, M., & Toledo, M. (2011). Discapacidad e intervención familiar. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 341-352.
- Sandoval, N. (2019). *Responsabilidad familiar y asistencia social, en las niñas con discapacidad del hogar "San Camilo de Lellis de la ciudad de Loja" y el accionar del trabajador social*. Loja: Universidad Nacional de Loja.

- Santillán, K. (2022). *Rol del trabajo social en la atención de familias que tienen niños/as con discapacidad intelectual que asisten a una institución privada en la ciudad de Guayaquil*. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- UCSG. (2017). *Dominios institucionales de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil*. Guayaquil.
- UNICEF. (2021). *Hay casi 240 millones de niños con discapacidad en el mundo, según el análisis estadístico más completo de UNICEF hasta la fecha*. Obtenido de <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/casi-240-millones-ninos-con-discapacidad-mundo-segun-analisis-estadistico#:~:text=NUEVA%20YORK%2C%2010%20de%20noviembre,es%20de%20casi%20240%20millones>.
- UNICEF. (2021). *Hay cerca de 19,1 millones de niños y niñas con discapacidad en América Latina y el Caribe, según análisis estadístico de UNICEF*. Obtenido de <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/casi-19-millones-ninos-ninas-discapacidad-america-latina-caribe>
- Universidad de Murcia. (2024). *Programa de intervención social dirigido a personas con discapacidad intelectual*. Obtenido de <https://www.um.es/web/adyv/-/programa-de-intervencion-social-dirigido-a-personas-con-discapacidad-intelectual>
- Vera, A., & Moreira, T. (2021). Entorno familiar de personas con discapacidad: una intervención desde el Trabajo Social. *Revista Scientific*, 21-39.
- Villavicencio, C., Romero, M., Criollo, M., & Peñaloza, W. (2018). Discapacidad y familia: desgaste emocional. *Academo Revista de Investigación en Ciencias Sociales y Humanidades*, 89-98.
- Viquez, F., Quirós, S., Rodríguez, D., & Solano, L. (2020). La inclusión de personas con discapacidad en una escuela multideportiva: efecto de las actitudes hacia la discapacidad en niños, niñas, jóvenes, padres, madres y personal de instrucción. *MH Salud*.

Anexos



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

ENTREVISTA A TRABAJADORES SOCIALES

Objetivo: Analizar la configuración del rol del trabajador social en los procesos de intervención con familias de niños con discapacidad en el contexto de una institución deportiva en la ciudad de Guayaquil, con el propósito de orientar, apoyar y facilitar la integración de este grupo social.

Todos los datos obtenidos serán para uso académico solamente y se manejarán de manera confidencial.

Información personal:

Género:

Edad:

Años de trabajo en la institución:

Preguntas:

EJE 1. ROL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LA INSTITUCIÓN DEPORTIVA

1. ¿Cómo describiría su rol como trabajador/a social dentro de esta institución deportiva?
2. ¿Considera que su rol está claramente definido dentro de la institución? ¿Por qué?
3. ¿Qué funciones principales cumple en el acompañamiento a las familias de niños con discapacidad que participan en actividades deportivas?
4. ¿De qué manera participa en el diagnóstico social de los niños y sus familias?

EJE 2. INTERVENCIÓN Y ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS

5. ¿Qué métodos de intervención utiliza con mayor frecuencia en el trabajo con las familias (caso, familiar, grupal u otros)?
6. ¿Qué modelos de intervención orientan su práctica profesional en este contexto deportivo?
7. ¿Qué técnicas aplica para el diagnóstico, intervención y seguimiento de los casos familiares?
8. ¿Cómo planifica las intervenciones sociales considerando el proceso deportivo de los niños?

EJE 3. CONTEXTO INSTITUCIONAL Y AUTONOMÍA PROFESIONAL

9. ¿Cómo influye la estructura organizativa de la institución en su ejercicio profesional?
10. ¿Qué nivel de autonomía tiene para tomar decisiones en los procesos de intervención familiar?
11. ¿Cómo es la coordinación con entrenadores, psicólogos u otros profesionales del área deportiva?
12. ¿Qué tipo de apoyo institucional recibe para desarrollar su trabajo?

EJE 4. DESAFÍOS, APRENDIZAJES Y ÉTICA PROFESIONAL

13. ¿Cuáles han sido los principales desafíos que ha enfrentado al intervenir con familias de niños con discapacidad en el ámbito deportivo?
14. ¿Qué aprendizajes profesionales considera que ha obtenido a partir de esta experiencia?
15. ¿Qué reflexiones éticas o personales ha desarrollado en relación con la inclusión y el enfoque de derechos en el deporte?
16. Desde su experiencia, ¿qué aspectos deberían fortalecerse para mejorar la intervención social en la institución deportiva?



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

ENTREVISTA A MADRES O PADRES DE FAMILIA

Objetivo: Analizar la configuración del rol del trabajador social en los procesos de intervención con familias de niños con discapacidad en el contexto de una institución deportiva en la ciudad de Guayaquil, con el propósito de orientar, apoyar y facilitar la integración de este grupo social.

Todos los datos obtenidos serán para uso académico solamente y se manejarán de manera confidencial.

Preguntas:

EJE 1. EXPERIENCIA DE ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL

1. ¿Cómo fue el primer acercamiento de la institución deportiva con su familia?
2. ¿Qué tipo de apoyo ha recibido por parte del trabajador social?
3. ¿En qué situaciones considera que el acompañamiento del trabajador social ha sido más importante para su familia?

EJE 2. RELACIÓN FAMILIA – INSTITUCIÓN DEPORTIVA

4. ¿Cómo describiría la relación de su familia con la institución deportiva?
5. ¿Se siente escuchada y tomada en cuenta en las decisiones relacionadas con su hijo o hija?
6. ¿Cómo ha sido la comunicación con los profesionales que trabajan en la institución?

EJE 3. DEPORTE, DISCAPACIDAD E INCLUSIÓN

7. ¿Qué significa para usted que su hijo o hija participe en actividades deportivas?
8. ¿Qué cambios ha observado en su hijo o hija a nivel emocional, social o conductual desde que participa en el deporte?

9. ¿Considera que el deporte ha contribuido a la inclusión social de su hijo o hija?
¿Por qué?
10. ¿Cómo ha impactado esta experiencia deportiva en la dinámica familiar?

EJE 4. DIFICULTADES Y PROPUESTAS

11. ¿Qué dificultades ha enfrentado como familia dentro de la institución deportiva?
12. ¿Qué apoyos considera que aún hacen falta para las familias de niños con discapacidad?
13. ¿Qué sugerencias daría para mejorar el acompañamiento social y familiar en la institución?



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

ENTREVISTA A PROFESIONALES DE LA INSTITUCIÓN DEPORTIVA

Objetivo: Analizar la configuración del rol del trabajador social en los procesos de intervención con familias de niños con discapacidad en el contexto de una institución deportiva en la ciudad de Guayaquil, con el propósito de orientar, apoyar y facilitar la integración de este grupo social.

Todos los datos obtenidos serán para uso académico solamente y se manejarán de manera confidencial.

Información personal:

Género:

Edad:

Cargo que ocupa:

Años de trabajo en la institución:

Preguntas:

EJE 1. ROL DEL TRABAJO SOCIAL EN EL EQUIPO DEPORTIVO

1. ¿Cómo describiría el rol del trabajador social dentro del equipo profesional de la institución deportiva?
2. ¿Qué aportes considera que realiza el Trabajo Social en la intervención con familias de niños con discapacidad?
3. ¿Cómo se articulan las acciones entre su área y el Trabajo Social?

EJE 2. INTERVENCIÓN INSTITUCIONAL E INCLUSIÓN

4. Desde su experiencia, ¿cómo se trabaja la inclusión de niños con discapacidad en el ámbito deportivo?

5. ¿Qué importancia tienen las actividades deportivas en el desarrollo integral de estos niños?
6. ¿Cómo se involucra a las familias en el proceso deportivo?

EJE 3. CONTEXTO ORGANIZACIONAL

7. ¿Cómo influye la estructura organizativa de la institución en el trabajo interdisciplinario?
8. ¿Existen protocolos o lineamientos claros para la intervención con familias de niños con discapacidad?
9. ¿Qué limitaciones institucionales identifica en el trabajo con esta población?

EJE 4. DESAFÍOS Y APRENDIZAJES

10. ¿Cuáles considera que son los principales desafíos en la intervención con familias en este contexto deportivo?
11. ¿Qué aprendizajes ha generado el trabajo con niños con discapacidad y sus familias?
12. ¿Qué recomendaciones haría para fortalecer la intervención social y el trabajo interdisciplinario en la institución?

OBJETIVO	CATEGORÍA	VARIABLE	INDICADORES
Analizar el rol del trabajador social en la intervención con familias de niños con discapacidad, considerando sus funciones, estrategias metodológicas y formas de acompañamiento dentro de la institución deportiva.	Rol del trabajador social	Identificación del rol	Claridad del rol en la institución Prevención, asistencia, acompañamiento, investigador, educador
		Funciones que desempeña	Acciones que realiza en el acompañamiento familiar Actividades con el equipo multidisciplinario Participación en el diagnóstico social
		Ámbitos de intervención	Método de intervención: de caso, grupal, comunitario o familiar Frecuencia de intervenciones Ámbito familiar o deportivo
	Estrategias metodológicas	Métodos de intervención	Método de caso, grupal, familiar o comunitario Modelos de intervención, de crisis, sistémico, gestión de casos, psicodinámico
		Técnicas aplicadas	Uso de entrevistas, visitas domiciliarias, talleres Técnicas de diagnóstico, genograma, fichas, ecomapa Técnicas de intervención y de seguimiento
		Planificación de la intervención	Planes de intervención individual o familiar Objetivos de la institución Evaluaciones periódicas
	Examinar cómo la estructura organizativa y el nivel de autonomía de la institución deportiva influyen en el ejercicio profesional del trabajador social durante los procesos de intervención familiar.	Estructura organizacional de la institución	Jerarquía y organización interna
Recursos institucionales			Disponibilidad de recursos Espacios destinados a la familia
Normativas internas			Protocolos de intervención en el contexto deportivo Coherencia entre políticas institucionales y principios del TS
Autonomía profesional		Toma de decisiones	Grado de libertad para aplicar criterios profesionales Limitaciones de la institución
		Capacidad de gestión	Opciones para coordinar con redes externas de apoyo Autonomía para referir casos a otras instituciones
		Reconocimiento institucional	Nivel de valor otorgado a su rol Inclusión del profesional en decisiones
Identificar los principales	Desafíos de la intervención	Barreras institucionales	Sobrecarga laboral o limitación de tiempo Falta de recursos o apoyo administrativo

desafíos, aprendizajes y limitaciones que emergen en la práctica del trabajador social al intervenir con familias de niños con discapacidad en el contexto deportivo.		Desafíos con las familias	Dificultades en la comunicación Resistencia o poca participación Complejidad por el contexto socioeconómico
		Desafíos de la discapacidad	Adaptación a las estrategias de cada discapacidad Necesidad de capacitación
	Aprendizajes profesionales	Desarrollo de competencias profesionales	Mejora en habilidades de intervención familiar Desarrollo de nuevas técnicas o estrategias
		Aprendizajes derivados del contacto con familias	Reconocimiento de buenas prácticas Reflexiones sobre el vínculo con la familia
		Ajustes personales y éticos	Fortalecimiento de empatía e inclusión Conciencia sobre el enfoque de derechos y modelo social de discapacidad



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Claudia María Romero Brito**, con C.C: **0920665262** autora del trabajo de titulación: **Rol del trabajador social en intervención con familias con niños con discapacidad: estudio de caso de una institución deportiva, de la ciudad 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, **24 de febrero de 2026**

Claudia Romero B.

f. _____

Nombre: **Claudia María Romero Brito**

C.C: **0920665262**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Rol del trabajador social en intervención con familias con niños con discapacidad: estudio de caso de una institución deportiva, de la ciudad de Guayaquil		
AUTOR(ES)	Romero Brito, Claudia María		
REVISOR/TUTOR	Lic. Muñoz Sánchez, Christopher Fernando, Mgs.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Sociales y Políticas		
CARRERA:	Carrera de Trabajo Social		
TITULO OBTENIDO:	Licenciada en Trabajo Social		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	24 de febrero de 2026	No. DE PÁGINAS:	84
ÁREAS TEMÁTICAS:	Social, protección, salud		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	intervención social, trabajo social, familia, discapacidad, niñez, deporte.		

RESUMEN/ABSTRACT:

El estudio analiza el rol del trabajador social en la intervención con familias de niños con discapacidad dentro de una institución deportiva en Guayaquil. Parte del reconocimiento de la discapacidad como una condición que no solo afecta al individuo, sino también a su entorno familiar, generando cambios emocionales, estructurales y sociales. El deporte se presenta como un espacio clave para la inclusión, el desarrollo integral y la reducción de barreras sociales. Se evidencia la importancia del acompañamiento profesional en estos procesos, destacando la necesidad de intervenciones integrales que incluyan a la familia, la comunidad y las instituciones. El trabajador social cumple múltiples funciones, como mediador, orientador, gestor de recursos y defensor de derechos, promoviendo la autonomía y calidad de vida de los niños y sus familias. Desde un enfoque sistémico y del modelo social de la discapacidad, se plantea que la intervención debe considerar todos los entornos del niño, incluyendo el deportivo. Finalmente, el estudio busca comprender cómo se configura este rol profesional, identificando sus estrategias, desafíos y aportes en la construcción de espacios inclusivos que favorezcan el bienestar y la integración social.

ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593 995150152	E-mail: claudia.romero02@cu.ucsq.edu.ec
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Muñoz Sánche, Christopher Fernando	
	Teléfono: +593-4-2206957 ext. 2206	
	E-mail: crisopher.munoz@cu.ucsq.edu.ec	

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	