

INTELLIGENTSIA

Boletín digital Uniminuto - Rectoría Cundinamarca & Vicerrectoría Regional Santanderes

07

La intervención de trabajo social en el campo de la salud mental.

38

Funcionamiento del mercado laboral en América latina y el Caribe

07

La intervención de trabajo social en el campo de la salud mental.

11

Cambios en los Hábitos de Vida en las personas que residen en el área metropolitana de Bucaramanga en Tiempos de COVID-19 la Pandemia Mundial

21

Ética y Responsabilidad Social Empresarial, mirada desde la formación en Trabajo Social cómo campo de acción profesional.

24

Análisis comparativo entre el perfil sociodemográfico de los estudiantes de la Corporación Universitaria Minuto de Dios y el perfil sociodemográfico del estudiante universitario colombiano

33

¿Cuál es el papel de un profesional del Trabajo social en el área de la Salud? reconceptualización del Trabajo social en el Instituto Cardiovascular de Colombia (ICV)

38

Funcionamiento del mercado laboral en América latina y el Caribe

44

Avances y desafíos de la educación en América Latina y el Caribe.

47

Avances y desafíos de la educación en América Latina y el Caribe.

51

Salud en américa latina y el caribe: avances y retos desde la perspectiva del trabajador social en formación.

Harold de Jesús Castilla Devoz
Rector General UNIMINUTO

Stephanie Lavaux
Vicerrectora General Académica

Jairo Enrique Cortes Barrera
Rector Sede Cundinamarca (RC)

Jorge Darío Higuera Berrio
Vicerrector Regional Santanderes (VRS)

Juan Fernando Pacheco Duarte
Rector PCIS

Tomás Durán Becerra
Dirección Nacional de Investigaciones

Rocío del Pilar Montoya
Subdirectora Centro Editorial PCI

Equipo Editorial

- Oscar Javier Zambrano Valdivieso
Editor CRB-VRS

- Ludy Yaneth Mendoza Sandoval
Coeditora CRB-VRS

- Maylen Katiana Otero Vega
Coeditora CRB-VRS

- Juan Gabriel Castañeda Polanco
Coeditor RC

- José Daza Acosta
Coeditor RC

- Diana Carolina Díaz Barbosa
Coeditora RC

Comité Científico

- Frasim García González (México)
- Lucy Tamara Useche Cogollo (Venezuela)
- Antonio Macías Rodríguez (España)
- Fernando Gómez Etchebarne (Uruguay)
- Carlos Arturo Tamayo Sánchez (Canadá)
- Carlos Tulio Medeiros (Brasil)
- Ma. Guadalupe Serrano Torre (México)
- Pablo Lleral Lara Calderón (Venezuela)
- Patricia Gutiérrez Ojeda (Colombia)
- Elizabeth Rangel Daza (Colombia)
- Jane de lourdes toro toro (Ecuador)

Juan Daniel Polanco Muñoz
Diseño y Diagramación

ISSN 2619 - 4554



Diagnóstico de las fortalezas y debilidades competitivas más representativas en las Medianas Empresas Familiares del estado de Puebla México

Neri Guadalupe Arriaga Rosales
Maylen Katiana Otero Vega
Oscar Javier Zambrano Valdivieso

Las pequeñas y medianas empresas han aportado en el crecimiento económico del país y son parte fundamental de la economía; según el INEGI (2020), tan solo en México de los 4.9 millones de establecimientos del sector privado y paraestatal registrado en el Censo Económico 2019, el 99.8% pertenecen al conjunto de establecimientos micro, pequeños y medianos; como lo manifiesta Morales (2021), el aporte de las Pymes en la generación de empleos en México es del 72% y un 52% del PIB; por esta razón es importante que las pequeñas y medianas empresas permanezcan en el mercado de una forma altamente competitiva. Por otro lado, los criterios que se utilizan para clasificar las empresas varían dependiendo de cada país, en México por ejemplo se establece la estratificación de las micro, pequeñas y medianas empresas, de conformidad con los siguientes criterios que se aprecian en la tabla 1,

Tabla 1 Clasificación de las Pymes mexicanas

Tamaño	Sector	Estatificación		
		Rango de número de trabajadores	Rango de monto de ventas anuales (mdp)	Tope máximo combinado
Micro	Todas	Hasta 10	Hasta \$4	4.6
Pequeña	Comercio	Desde 11 hasta 30	Desde \$4.01 hasta 100	93
	Industria y servicios	Desde 11 hasta 50	Desde \$4.01 hasta 100	95
Mediana	Comercio	Desde 31 hasta 100	Desde \$100.01 hasta 250	235
	Servicio	Desde 51 hasta 100	Desde \$100.01 hasta 250	150
	Industria	Desde 51 hasta 250	Desde \$100.01 hasta 250	

*Tope Máximo Combinado = (Trabajadores) X 10% + (Ventas Anuales) X 90%.

<<

De acuerdo a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público se considera necesario establecer esta clasificación que tiene como finalidad evitar la discriminación en contra de empresas que tienen ventas altas y que participen en programas diseñados para las Pymes. Generalmente estas empresas poseen una estructura familiar, a diferencia de las grandes empresas, que se constituyen entre un pequeño grupo de personas llamados accionistas y todos sus derechos y obligaciones suelen establecerse en un acta constitutiva. (DOF, 2009).

Como se aprecia en la tabla 2, las pequeñas y medianas empresas tienen un perfil tipificado con unos factores definidos y unos resultados que permiten conocer su funcionalidad.

Tabla 2. Perfil de la pequeña y mediana empresa

Factores	Resultados
Datos estructurales	La estructura orgánica es familiar
Tecnología	La mayor parte utiliza sistemas de producción tradicional, el 40% ya está aplicando procesos automatizados.
Tipo de dirigentes	Es empresario por herencia.
Medio ambiente	Su medio es complejo, y sostiene relaciones con otras organizaciones: proveedores, clientes, competencia, asociaciones, banco, etc.
Valores y objetivo	el objetivo principal es maximizar utilidades. Los procedimientos administrativos son sumamente personalizados. La toma de decisiones es centralizada
Crecimiento y planeación	La mayor parte de las empresas han crecido en los últimos años. Un 40% de los entrevistados señaló no querer crecer más, la razón: que se les escape el control de su empresa.

Nota: Adaptado de (Valencia, 2002) pág. 44-45

>>

“Tradicionalmente, se considera que la PYME depende de una sola persona, el propietario dirigente, a quien con frecuencia se considera como un emprendedor” (Louis Jacques Filion, 2011). Sin embargo en esta línea, las empresas Pequeñas y Medianas en México (Pymes) tienen ciertas características que las alejan de una entidad corporativa organizada y profesional, razón por la cual difícilmente podrían lograr innovaciones en sus procesos de gestión, administración u operación. (Najar, pág. 48).

Para ello el gobierno mexicano ha implementado ciertos programas de apoyo que son administrados por organismos públicos, pero la mayoría de estas empresas desconocen estos programas; de acuerdo a la (ENAPROCE, 2015), el 85.7% de las empresas no conocen los programas de financiamiento y solo el 14.3% manifestó conocer al menos un programa.

Según un estudio realizado por IIFG (2018), tan sólo en el estado de Puebla se cuenta con 356 medianas empresas con una esperanza de vida promedio de 7-9 años; durante los últimos 5 años, en la entidad se registraron más aperturas que cierres de negocios de acuerdo a la (INEGI, 2017).

Fortalezas y debilidades competitivas de las Pymes de México En este tipo de empresas los miembros comparten la visión y los valores de la familia, lo que ayuda a mantener una buena cohesión entre ellos, reinvierten en mayor medida sus dividendos logrando un crecimiento más rápido. Además, en palabras de Martínez (2011), la rotación de personal es menor que en las no familiares gracias al trato personal y más humano hacia los trabajadores.

Deloitte (2010), asegura que representa un motivo de orgullo para los miembros de la familia y conlleva a un apego emocional profundo, debido a que poseen una visión a largo plazo, de pertenencia y confidencialidad, logrando con el tiempo su crecimiento y que se proyecte de pequeña a mediana y de mediana a una gran empresa. Gracias a su capacidad de adaptación y flexibilidad crecen en un mundo en constante cambio, demostrando además que cuando se organizan pueden superar las aparentes limitaciones de su tamaño. (Correa, 2005)

Tener una buena gestión de los recursos permitirá el crecimiento de la empresa familiar; por otro lado, Valencia (2002) asegura que la falta de conocimientos técnicos sobre administración da lugar a unas consecuencias graves, contar con un administrador, que no es especialista, sino un generalista conlleva al cierre de negocios debido a las malas estrategias tomadas; y esto conlleva a una falta de planeación a largo plazo, y no permite tener una cultura del análisis del entorno.

Se puede concluir, que estas empresas juegan un papel muy importante para el desarrollo económico tanto nacional como mundial. Se están enfrentando a problemas y desafíos donde la mayoría es vulnerable ante estos escenarios de océanos rojos provocando su desertión; aunque, el gobierno mexicano ha proporcionado financiamientos para las Pymes para su desarrollo y competitividad en el mercado.

BIBLIOGRAFÍA

- CORREA, J. E. (2005). INFLUENCIA DEL CAPITAL HUMANO PARA LA COMPETITIVIDAD DE LAS PYMES EN EL SECTOR MANUFACTURERO DE CELAYA, GUANAJUATO. TESIS DOCTORAL, UIVERSIDAD DE CELAYA, GUANAJUATO. RECUPERADO EL 3 DE AGOSTO DE 2021, DE [HTTPS://WWW.EUMED.NET/TE-SIS-DOCTORALES/2013/JELC/JELC.PDF](https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2013/JELC/JELC.PDF)
- DELOITTE. (OTOÑO DE 2010). SUCESIÓN EN LA EMPRESA FAMILIAR. (DELOITTE.COM/MX, ED.) BOLETIN CORPORATIVO, 7. RECUPERADO EL 3 DE AGOSTO DE 2021, DE [HTTPS://WWW2.DELOITTE.COM/CONTENT/DAM/DELOITTE/MX/DOCUMENTS/RISK/GOBIERNO-CORPORATIVO/SUCESION-EMPRESA-FAMILIAR.PDF](https://www2.deloitte.com/content/dam/deloitte/mx/documents/risk/gobierno-corporativo/sucesion-empresa-familiar.pdf)
- DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN. (2009). ACUERDO POR EL QUE SE ESTABLECE LA ESTRATIFICACIÓN DE LAS MICRO, PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS. ACUERDO, MÉXICO. RECUPERADO EL 26 DE JULIO DE 2021, DE [HTTP://DOF.GOB.MX/NOTA_DETALLE.PHP?CODIGO=5096849&FECHA=30/06/2009](http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5096849&fecha=30/06/2009)
- DOF. (2009). ACUERDO POR EL QUE SE ESTABLECE LA ESTRATIFICACIÓN DE LAS MICRO, PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS. MÉXICO: DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN. RECUPERADO EL 26 DE JULIO DE 2021, DE [HTTP://DOF.GOB.MX/NOTA_DETALLE.PHP?CODIGO=5096849&FECHA=30/06/2009](http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5096849&fecha=30/06/2009)
- ENAPROCE. (2015). DISTRIBUCIÓN DEL NÚMERO DE EMPRESAS SEGÚN SU CONOCIMIENTO. INEGI, ECONOMÍA Y FINANZAS. MÉXICO: ENCUESTA NACIONAL DE LA PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD DE LAS MICRO, PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS. RECUPERADO EL 3 DE AGOSTO DE 2021, DE [HTTPS://WWW.INEGI.ORG.MX/CONTENIDOS/PROGRAMAS/ENAPROCE/2015/DOC/ENAPROCE_15.PDF](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enaproce/2015/doc/enaproce_15.pdf)
- GUERRERO, Z. E. (DICIEMBRE DE 2004). LAS PYMES Y SU PROBLEMÁTICA EMPRESARIAL. ANÁLISIS CASO. REVISTA ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN DE, 118-135. RECUPERADO EL 4 DE AGOSTO DE 2021, DE [HTTPS://WWW.REDALYC.ORG/PDF/206/20605209.PDF](https://www.redalyc.org/pdf/206/20605209.pdf)
- INEGI. (2020). SEGUNDA EDICIÓN DEL ECOVID-IE Y DEL ESTUDIO SOBRE LA DEMOGRAFÍA DE LOS NEGOCIOS 2020. MÉXICO: INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA. RECUPERADO EL 25 DE JULIO DE 2021, DE [HTTPS://INEGI.ORG.MX/CONTENIDOS/SALADEPRENSA/BOLETINES/2020/OTRTEMECON/ECOVID-IE_DEMOGNEG.PDF](https://inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2020/OTRTEMECON/ECOVID-IE_DEMOGNEG.PDF)

<<

LOUIS JACQUES FILION, L. F.-M. (2011). ADMINISTRACIÓN DE PYMES, EMPRENDER, DIRIGIR Y DESARROLLAR EMPRESAS. (PRIMERA ED.). (G. D. CHÁVEZ, ED., & M. D. ARAUJO, TRAD.) MÉXICO: PEARSON EDUCACIÓN. RECUPERADO EL 2 DE AGOSTO DE 2021, DE [HTTP://DALTONORELLANA.INFO/WP-CONTENT/UPLOADS/SITES/436/2014/08/ADMINISTRACION-DE-PYMES-EMPRENDER-DIRIGIR-Y-DESARROLLAR-EMPRESAS.PDF](http://daltonorellana.info/wp-content/uploads/sites/436/2014/08/ADMINISTRACION-DE-PYMES-EMPRENDER-DIRIGIR-Y-DESARROLLAR-EMPRESAS.PDF)

MARTÍNEZ, L. F. (S.F.). ADMINISTRACIÓN DE PYMES, EMPRENDER, DIRIGIR Y DESARROLLAR LAS EMPRESAS (PRIMERA ED.). 2011, MÉXICO: PEARSON EDUCACIÓN. RECUPERADO EL 3 DE AGOSTO DE 2021, DE [FILE:///C:/USERS/GUADA/DOWNLOADS/ADMINISTRACION-DE-PYMES-EMPRENDER-DIRIGIR-Y-DESARROLLAR-EMPRESAS.PDF](file:///C:/Users/GUADA/Downloads/ADMINISTRACION-DE-PYMES-EMPRENDER-DIRIGIR-Y-DESARROLLAR-EMPRESAS.PDF)

MORALES, F. C. (12 DE MARZO DE 2021). LAS PYMES: EL MEJOR ALIADO PARA LA RECUPERACIÓN. FORBES, 3. RECUPERADO EL 26 DE JULIO DE 2021, DE [HTTPS://WWW.FORBES.COM.MX/LAS-PYMES-EL-MEJOR-ALIADO-PARA-LA-RECUPERACION/](https://www.forbes.com.mx/las-pymes-el-mejor-aliado-para-la-recuperacion/)

NAJAR, I. M. (S.F.). LAS PYMES EN MÉXICO, ENTRE LA CREACIÓN, FALLIDA Y LA DESTRUCCIÓN CREADORA. ENSAYO, MÉXICO. RECUPERADO EL 2 DE AGOSTO DE 2021, DE [HTTP://WWW.ECONOMIA.UNAM.MX/PUBLICACIONES/ECONINFORMA/PDFS/366/06ISAIAS.PDF](http://www.economia.unam.mx/publicaciones/econinforma/pdfs/366/06ISAIAS.PDF)

VALENCIA, J. R. (2002). ADMINISTRACIÓN DE PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS (QUINTA ED.). (L. M. OTVERA, ED.) MÉXICO: THOMSON EDITORES, S.A. DE C.V., RECUPERADO EL 1 DE AGOSTO DE 2021, DE [FILE:///C:/USERS/GUADA/DOWNLOADS/ADMINISTRACION-DE-PEQUEÑAS-Y-MEDIANAS-EMPRESAS-QUINTA-EDICION.PDF](file:///C:/Users/GUADA/Downloads/ADMINISTRACION-DE-PEQUEÑAS-Y-MEDIANAS-EMPRESAS-QUINTA-EDICION.PDF)



**LA INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL
EN EL CAMPO DE LA SALUD MENTAL.**

RESUMEN

Este artículo presenta una reflexión sobre el rol del Trabajador Social en el área de salud mental, el cual ha tenido cierta relación con el desarrollo de la asistencia psiquiátrica. En este marco los Trabajadores sociales han ido construyendo la importancia de su rol profesional en cada institución, siendo los pilares de Trabajo social en la salud mental, la consulta sociofamiliar, la atención al paciente y a su familia con la intervención y la psicoeducación en pacientes activos en consumo especialmente y desde el punto de la asistencia social. Constituye un reto, ampliar la postura desde una mirada administrativa, siendo gestor de procesos, autorizaciones, coordinación de traslados, atención al paciente en manejo de solicitudes, inquietudes, quejas o reclamos, al igual la medición de la estancia hospitalaria en pacientes recurrentes.

PALABRAS CLAVE

trabajo social, salud mental, atención psiquiátrica

ABSTRACT

This article presents a reflection on the role of the Social Worker in the mental health area; which has had a certain relationship with the development of psychiatric care, in this framework the Social Workers have been building the importance of their professional role in each institution, being the pillars of Social Work in mental health, socio-family consultation, care the patient and his family with intervention and psychoeducation in active patients in consumption especially and from the point of view of social assistance. It is a challenge to expand the posture from an administrative point of view, being a manager of processes, authorizations, coordination of transfers, patient care in handling requests, concerns, complaints or claims, as well as the measurement of hospital stay in recurrent patients.

KEYWORDS

social work, mental health, attention psychiatric.

INTRODUCCIÓN

¿De dónde proviene el desarrollo de la asistencia psiquiátrica y el Trabajo social?

Desarrollando funciones sociales de atención a las personas con enfermedades mentales con largos años de internamiento institucional en 1986 el Gobierno Valenciano regula la prestación de servicios en materia de salud mental por parte de la Consejería de Sanidad, mediante el Decreto 148/1986 de 24 de Noviembre cuyo artículo 5. Afirma que toda clínica psiquiatra estará formada por un conjunto de profesionales pertenecientes a las disciplinas médicas, psicológicas, de enfermería y sociales. « Desempeñaran sus actividades en el propio Centro de Salud Mental, en el Centro Hospitalario, a domicilio o en otros lugares según lo requieran las distintas actuaciones».

Con frecuencia las personas con enfermedad mental sufren estigma y rechazo social, por lo que es necesario trabajar la normalización del individuo en sus relaciones familiares y con su entorno social. En coherencia con todo ello, cada dispositivo de la red de atención a la salud mental deberá contar con la figura del Trabajador/a social quien atenderá a toda la población adscrita al dispositivo de la red de atención en salud mental dentro de las demarcaciones geográficas y poblacionales establecidas y especialmente a aquellas situaciones en riesgo de exclusión social. Debe estar integrada en los equipos de salud mental. Es el «profesional que tiene por objeto la investigación de los factores psicosociales que inciden en el proceso salud-enfermedad, así como el tratamiento de los factores psicosociales que aparecen con relación a las situaciones de enfermedad, tanto si tienen que ver con su desencadenamiento como si se derivan de aquellas» .

En la Unidad de Salud Mental se adecua su intervención según las características de la persona, de su familia y de su entorno, entroncando las carencias y las necesidades socio-sanitarias del paciente. Técnicos responsables de la intervención social con las personas con enfermedad mental, con el objetivo de desarrollar capacidades psicosociales para abordar su situación personal, así como su capacidad para desarrollar sus recursos personales y los que le ofrece el medio social, por lo tanto el ejes de intervención serán la persona, la familia y la comunidad. La pluralidad y complejidad factorial de la psicopatología infantil conlleva un enfoque psicosocial en todo abordaje de la salud mental infantil y hace imprescindible la presencia de los/as Trabajadores/as Sociales en los equipos multidisciplinares, éstos son necesarios para afrontar las dificultades o trastornos infantiles.

Un único profesional no posee toda la información y preparación para tratar al niño/a y/o adolescente en su realidad bio-psico-social.

DESARROLLO

La protección y el bienestar integral para todos sin excepción alguna siempre será la priorización del Trabajador/a social, según la ley 1616 del 21 de enero del 2013 se decreta priorizar los niños, niñas, adolescentes y adultos con enfermedades mentales ya que se fundamenta en “enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud”.

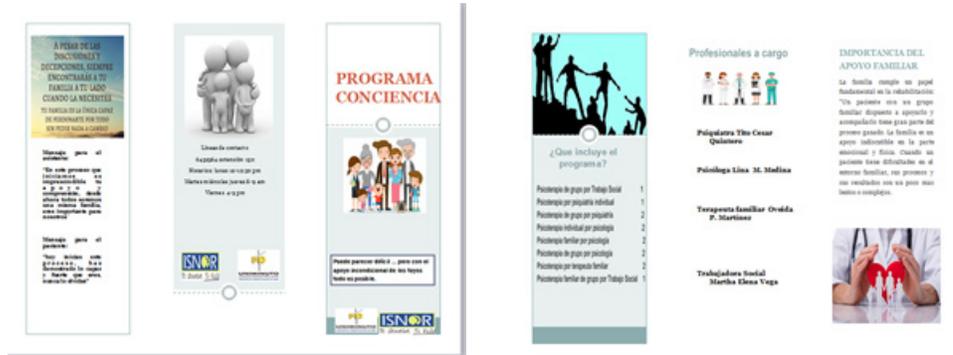
Como facilitadores y acompañantes en este proceso, ya no tanto en la atención de necesidades básicas, sino que también propiciando que las personas con enfermedad mental sean actores y protagonistas de su propio cambio. En segundo lugar, marcando objetivos comunes en el que la persona con enfermedad mental hable en primera persona de sus necesidades, pero también de sus anhelos y expectativas, y en tercer lugar contribuyendo a crear espacios en la comunidad que posibiliten este tránsito. En definitiva, estableciendo puentes reales y tangibles que ayuden a canalizar esos legítimos deseos y anhelos, no de las personas con enfermedad mental, sino de los ciudadanos de pleno derecho.

Las funciones del Trabajador/a Social en el área mental junto al equipo interdisciplinario es mediar, facilitar, educar, orientar y gestionar.

NUEVOS RETOS DEL TRABAJADOR/A SOCIAL EN EL INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DEL ORIENTE (ISNOR)

El profesional en el Instituto y con base en la experiencia práctica, se viene enfrentando a un arduo trabajo en la clínica psiquiatra ISNOR, donde no solo por urgencia se reciben constantes casos sino en la parte de hospitalización pacientes en busca de ayuda y acompañamiento durante de difícil proceso, pero sin duda alguna el abandono siempre es y ha sido uno de los mayores desafíos para la oficina de Trabajo social. Sumado a esto, no solo se hace referencia a menores de edad en custodia del ICBF o quizá habitantes en situación de calle, sino que también a personas que aún conviviendo con su familia y/o pareja se les abandona parcialmente, lo cual se traduce en poco acompañamiento durante el proceso clínico o abandono total que significando escasa o nula atención de parte del cuidador en actividades como toma de medicamentos, acompañamiento a citas, atención de una crisis, no obstante se ha optado todas la medidas para tratar de mitigar esta problemática por medio de talleres de psi-coeducación, donde se pretende que los cuidadores al entender la enfermedad sean un poco más empáticos.

Los siguientes folletos hacen alusión de herramientas educativas para el trabajo con familias, entre ellos está el Programa Conciencia donde se enfatiza la importancia del apoyo familiar:



Infelizmente, el profesional de Trabajo/a social en esta institución se enfoca solo de manera asistencial y deja a un lado labores administrativas las cuales podrían impulsar y empoderar el rol del Trabajador social dentro de la Institución. Es el caso de labores ocupadas por otros profesionales como, gestión de autorizaciones, coordinación y manejo de Peticiones, quejas o reclamos de familiares de pacientes o pacientes, coordinación de traslados, gestión de recursos, entre otros.

CONCLUSIONES

En definitiva, el ejercicio del profesional en Trabajo Social en el área de Salud mental depende de la visión y empoderamiento del profesional en las IPS. Las funciones pueden traspasar más allá de una mirada asistencial, la cual no resta importancia en su desarrollo, sin embargo, el reto es posicionar y ampliar el abordaje de intervención el cual puede fortalecer habilidades de manejo de personal, trabajo en equipo, y habilidades blandas tan necesarias en la época actual.

En este sentido, el Trabajador social estará en capacidad de generar estadísticas producto de seguimiento a peticiones, quejas, sugerencia o reclamos de familiares o pacientes, proponer y establecer acciones de mejora, realizar gestión de autorizaciones para pacientes, coordinación de traslados, evaluación de subsidios, y medición de estancias hospitalarias con miras a reducción de glosas, entre otros.

BIBLIOGRAFÍA

- GARCÉS, EVA. (2010). EL TRABAJO SOCIAL EN SALUD MENTAL. TOMADO DE FILE:///C:/USERS/ELCARMENDECHUCURI/DOWNLOADS/8335-TEXTO%20DEL%20ART%C3%ADCULO-8416-1-10-20110531.PDF
- EQUIPO TRABAJADORAS SOCIALES USM, USMI, UME, HD Y UR. (S/F) INTERVENCIÓN DEL/LA TRABAJADOR/A SOCIAL EN LAS UNIDADES DE APOYO DE SALUD MENTAL. TOMADO DE HTTP://PUBLICACIONES.SAN.GVA.ES/CAS/PROF/GUIA_ITSS/CAPITU-LO2/INTERVENCION_DEL_TSS_UNIDADES_DE_SALUD_MENTAL.PDF
- ORTEGA, FRANCISCO. (2016). HABLEMOS DE TRABAJO SOCIAL. ELDIARIO. TOMADO DE HTTPS://WWW.ELDIARIO.ES/CLM/PALABRAS-CLAVE/TRABAJADOR-SOCIAL-SALUD-MENTAL_6_570502951.HTML

FICHA TÉCNICA

NOMBRE DEL PROYECTO: La intervención de Trabajo social en el campo de la salud mental.

PALABRAS CLAVE: trabajo social, salud mental, psiquiatría.

PROGRAMA ACADEMICO: Trabajo Social.

GRUPO DE INVESTIGACIÓN: N/A

SEMILLERO DE INVESTIGACIÓN: N/A

LINEA DE INVESTIGACIÓN: salud mental

LIDER DEL PROYECTO: Marilyn Daniela Roa Vargas

DOCENTE ORIENTADORA A CARGO: Claudia Consuelo Pinzón Velasco

TIPO DE ARTICULO: Reflexión.

CORREO ELECTRONICO: mroavargas@uniminuto.edu.co, claudia.pinzon-v@uniminuto.edu.co

CAMBIOS EN LOS HÁBITOS DE VIDA EN LAS PERSONAS QUE RESIDEN EN EL ÁREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA EN TIEMPOS DE COVID-19 LA PANDEMIA MUNDIAL



RESUMEN

El siguiente artículo pretende dar a conocer los cambios que se han generado en los hábitos de vida en las personas que residen en el área metropolitana de Bucaramanga tras la crisis de pandemia mundial COVID-19 un virus mortal, lo cual, ha ocasionado en el país un cambio en los hábitos de la sociedad haciendo que las personas permanezcan en cuarentena como un método de cuidado y prevención. Se abordarán las experiencias compartidas por las personas encuestadas acerca de la compleja situación que se está viviendo y cómo están afrontando estos cambios desde su punto de vista y autonomía frente a la situación.

PALABRAS CLAVE

Hábitos de vida, pandemia, Bucaramanga, área metropolitana, cambios, covid-19.

>>

ABSTRACT

The following article aims to publicize the changes that have been generated in the habits of life of people residing in the Bucaramanga metropolitan area after the crisis of the global pandemic COVID-19, a deadly virus, which has generated in the country, a change in the habits of society, making people remain in quarantine as a method of care and prevention. The experiences shared by the respondents about the complex situation that is being experienced and how they are facing these changes from their point of view and autonomy in the face of the situation will be addressed.

KEYWORDS

Life of habits , pandemic, people, changes, COVID-19 and experiences.

INTRODUCCIÓN

El presente documento está basado en un diseño mixto con el fin de conocer los cambios en las actividades que se han generado en las personas a través de las acciones implementadas por el gobierno departamental a causa de la pandemia del Covid-19. La importancia de este artículo radica en la relevancia de cómo el ser humano se adapta a los diferentes cambios que se presentan en la sociedad y así mismo en el mundo, incidiendo en la vida y los cambios que el individuo debe enfrentar.

Se abordará a profundidad cuales han sido los cambios generados en los hábitos o estilos de vida en los cuales se encuentra, la salud, el temor al contagio de la enfermedad que se pueden evitar o prevenir con medidas de higiene, como el lavado de manos frecuentes y uso de EPP (Equipo de protección personal), cambios en las rutinas diarias y las percepciones positivas, negativas que la persona considera que ha generado el Covid-19.

DESARROLLO

Según el Ministerio de Salud y Protección Social El covid-19 es un virus que causa infección respiratoria aguda que puede ser leve, moderada o grave, la infección se propaga por gotas eso, quiere decir, que por un estornudo o al toser se expulsan partículas que entran en contacto con otras personas llegando a las vías respiratorias, si no se tiene las precauciones e implementos necesarios como el uso de equipo de protección personal (EPP) y cambios de hábitos como el distanciamiento social ,constante lavado de manos cada vez que se tiene contacto con algún objeto, superficie o persona .Los lugares sociales como restaurantes, discotecas, centros comerciales entre otros han sido cerrados para que no se presente aglomeración y por ende se cumpla la medida de distanciamiento y cuarentena obligatoria.

Los hábitos o estilos de vida hacen referencia a las conductas, comportamientos que realizan las personas a diario con el fin de satisfacer necesidades humanas. “Los estilos de vida están determinados por procesos sociales, tradiciones, hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar la calidad de vida (Bienestar, 2014, párrafo 2)”.

Se entiende por calidad de vida, la percepción que tiene la persona de su vida, si consideran que es buena, mala o regular. Depende de la autonomía de la persona y fundamentalmente la situación externa que lo rodee el tipo de hábito o estilo de vida que quiere implementar, ya que, existen aspectos positivos y negativos que nos ayudan alcanzar calidad de vida deseada.

Según Bienestar (2014) algunos hábitos o estilos de vida saludables son:

- Tener sentido de vida, objetivos de vida y plan de acción.
- Mantener la autoestima, el sentido de pertenencia y la identidad.
- Mantener la autodecisión, la autogestión y el deseo de aprender.
- Brindar afecto y mantener la integración social y familiar.
- Promover la convivencia, solidaridad, tolerancia y negociación.

<<

- El autocuidado.
- Tener acceso a seguridad social en salud.
- Controlar factores de riesgo como obesidad, vida sedentaria, tabaquismo, alcoholismo, abuso de medicamentos, estrés y algunas patologías como hipertensión y diabetes.
- Realizar actividades en tiempo libre y disfrutar del ocio.

Según Bienestar (2014) algunos hábitos o estilos de vida perjudiciales son:

- Consumo de sustancias tóxicas: tabaco, alcohol y otras drogas.
- Sedentarismo, falta de ejercicio
- Insomnio.
- Estrés.
- Dieta desbalanceada.
- Falta de higiene personal.
- Errada manipulación de los alimentos.
- No realizar actividades de ocio o aficiones.
- Falta de relaciones interpersonales.
- Contaminación ambiental.

La pandemia del Covid-19 ha obligado a las personas a permanecer en sus casas, esto puede ser un aspecto negativo o positivo dependiendo de la perspectiva y el manejo que las personas le estén dando a la situación, es decir, para las personas que viven en espacios grandes como conjuntos residenciales, casas de gran tamaño y que cuentan con zonas verdes, gimnasios y lugares de esparcimiento aportan un hábito o estilo de vida saludable, no obstante para las personas que viven en espacios reducidos los hábitos o estilos de vida se ven afectados por sus condiciones habitacionales. Así mismo, se pueden ver situaciones difíciles respecto a la alimentación, salud, ocio, aspectos que influyen en el quehacer de las personas y al no darle un manejo adecuado la satisfacción y el acceso a recursos y espacios podría ocasionar algunos problemas emocionales cómo lo es la depresión, ansiedad y estrés por el encierro, pérdida o falta de trabajo, mala alimentación por qué no se cuenta con recursos necesarios para el abastecimiento y cubrimiento de necesidades y el miedo a ser contagiado de covid-19.

DISEÑO METODOLÓGICO

La consolidación del artículo se basó en un diseño mixto que permitió en un primer momento realizar una revisión documental enfocada a temas de salud y estilos de vida saludables. Posteriormente se realizó una pequeña muestra de 34 personas entre hombres y mujeres en edades entre los 18 y 54 años o más, a quienes se les preguntó ciertos elementos, se caracteriza la población, estrato socioeconómico, municipio de residencia del área metropolitana de Bucaramanga, seguidamente se quiere conocer qué aspectos positivos y negativos perciben las personas en el transcurso de la pandemia del Covid-19 en sus hábitos o estilos de vida, como se ha visto influenciada la parte emocional, si implementan EPP (equipos de protección personal), si las necesidades básicas han sido afectadas y por último que esperan las personas del gobierno departamental frente a las medidas que se puedan tomar en adelante para la prevención y manejo del covid-19. Se realizó una muestra no significativa con el fin de realizar un ejercicio práctico para conocer como interpretan los sujetos ciertos elementos de la calidad de vida en medio de la pandemia.



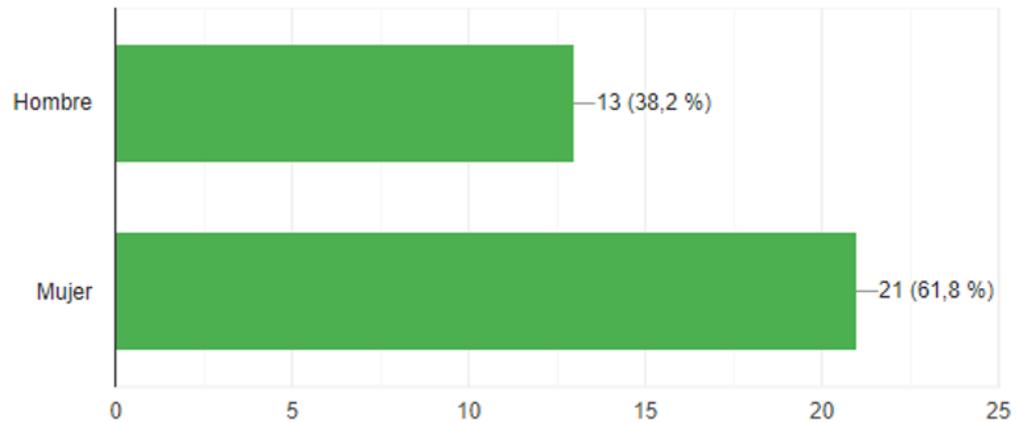
La pandemia del Covid-19 ha obligado a las personas a permanecer en sus casas, esto puede ser un aspecto negativo o positivo dependiendo de la perspectiva y el manejo que las personas le estén dando a la situación.

>>

RESULTADOS

1. Género

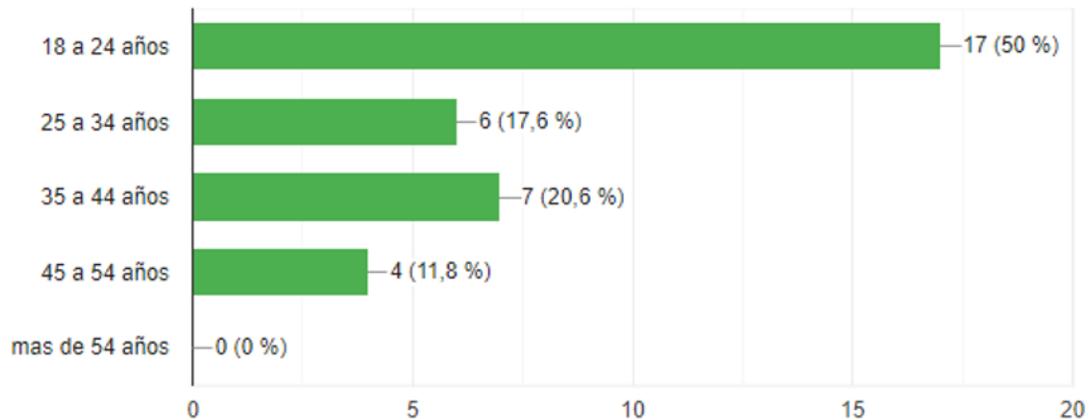
34 respuestas



Se evidencia que la población de mayor participación corresponde al género femenino con un total de 21 mujeres siendo igual al (61,8%) y el género masculino con una participación total de 13 hombres (38,2%).

2. En que rango de edad se encuentra

34 respuestas

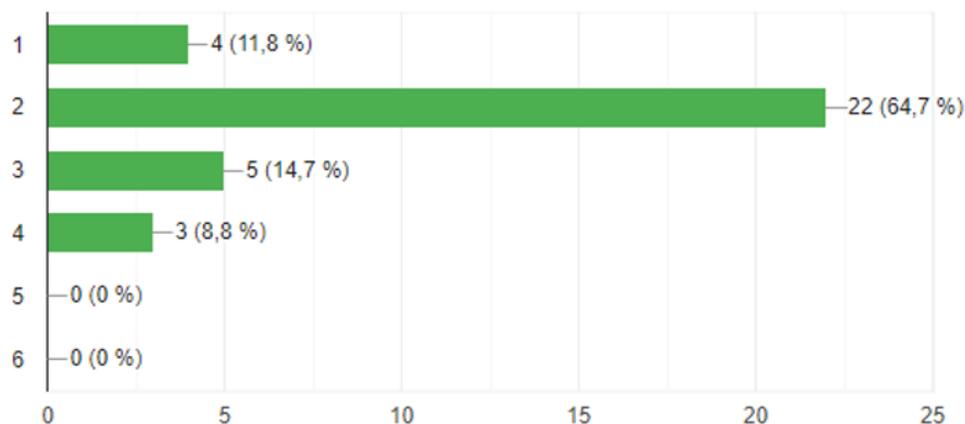


Se evidencia que el rango mayor de participación en cuestión de edad fue de 18 a 24 años con un (50%), de 35 a 44 años con un (20,6%), de 25 a 34 años con una participación de (17,6%), finalmente los rangos de edades entre los 45 a 54 años con un (11,8%) y con respecto a las personas en edades de 54 años o más no se evidenció participación.

<<

3 . Estrato socioeconómico al que pertenece

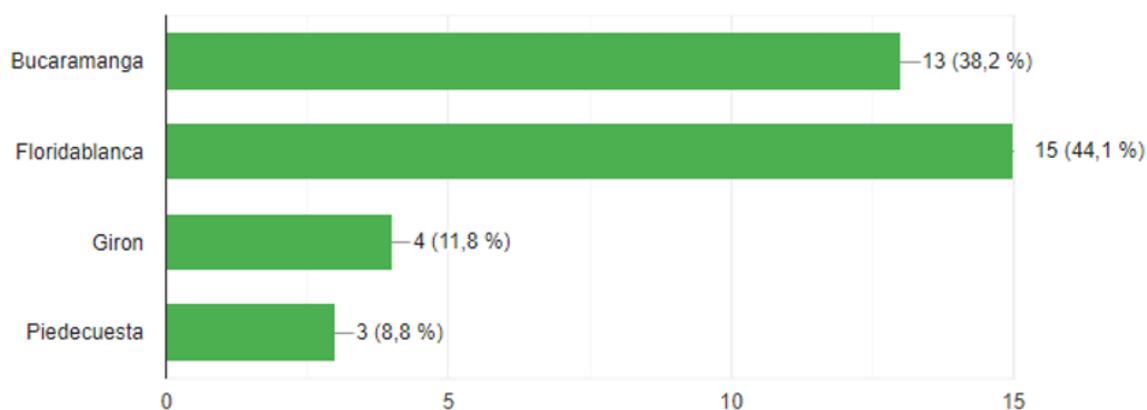
34 respuestas



Se evidencia que la mayoría de los participantes pertenece al estrato socioeconómico 2 con un total de 22 personas (64,7%), el estrato 3 con un total de 5 personas (14,7%), el estrato 1 con un total de 4 personas (11,8%), el estrato 4 con un total de 3 personas (8,8%) y finalmente el estrato 5 y 6 no se evidenció participación.

4 . En qué lugar del área metropolitana de Bucaramanga reside actualmente.

34 respuestas



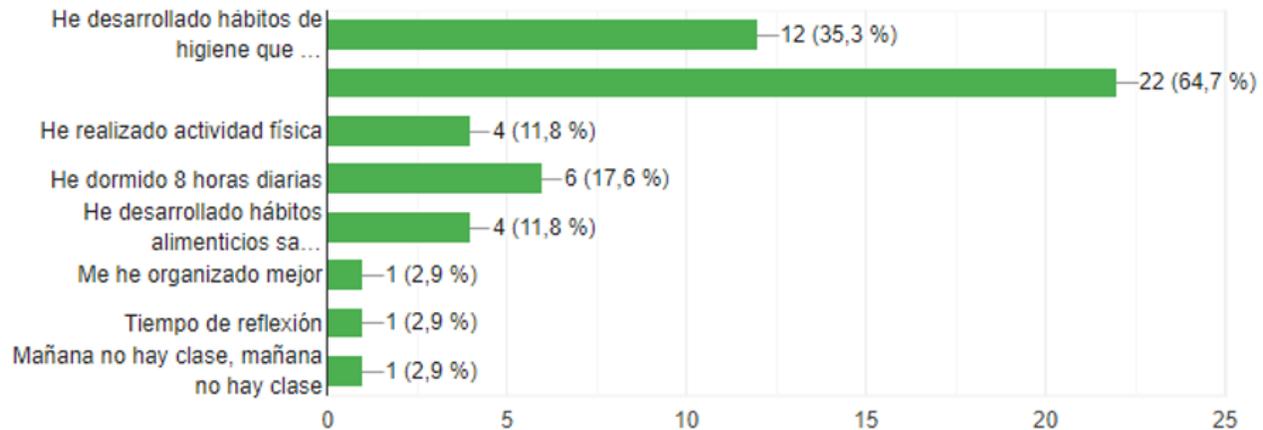
Se evidencia que la mayor parte de la población reside en Floridablanca con un total de 15 personas (44,2%), Bucaramanga con un total de 13 personas (38,2%), Girón con un total de 4 personas (11,8%) y finalmente Piedecuesta con un total de 3 personas (8,8%).

>>

<<

5. De los siguientes aspectos positivos cual resaltaría debido al Covid-19

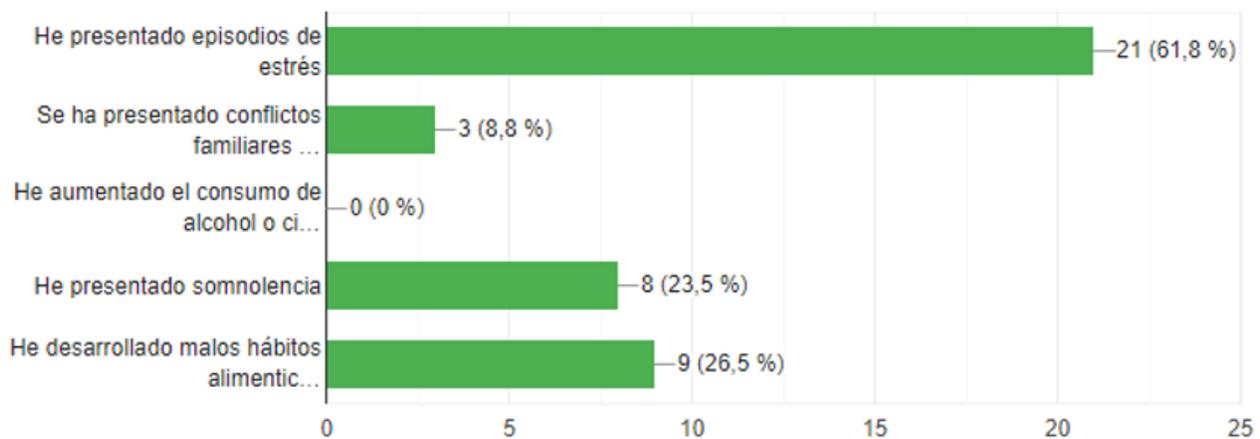
34 respuestas



Con respecto a los aspectos positivos que la población encuestada encuentra con la pandemia se detecta que: 22 personas (64.7%) han estado mucho más tiempo con su familia, mientras que el 35,3% correspondiente a 12 personas comentan que han desarrollado hábitos de higiene que no implementaban antes, finalmente y con el 11,8 % equivalente a 4 personas exponen que han realizado actividad física.

6. En los siguientes aspectos negativos cual resaltaría debido al Covid-19

34 respuestas



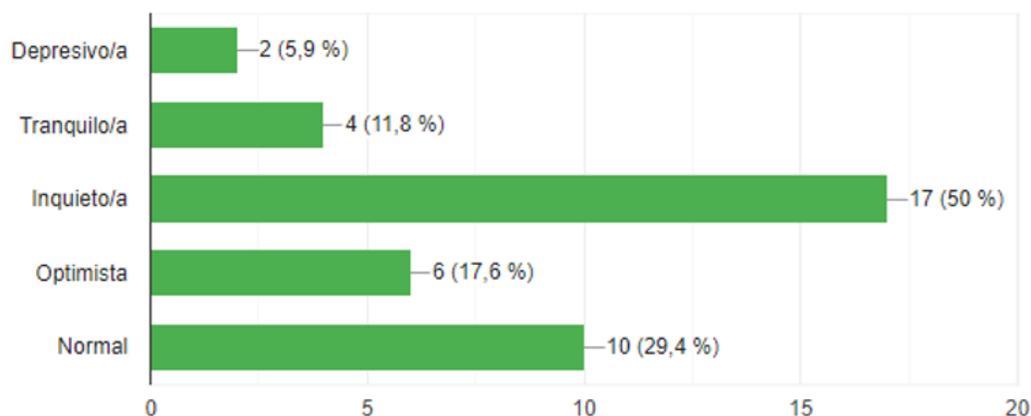
Se evidencia que en aspectos negativos debido al covid-19 la mayoría de la población, 21 personas (61,8%) han presentado episodios de estrés, 9 personas (26,5%) indican que han desarrollado malos hábitos alimenticios, 8 personas (23,5%) presentan somnolencia, 3 personas (8,8%) refieren que se ha presentado conflictos familiares y finalmente no se evidencia respuesta en la opción aumento en el consumo de alcohol y cigarrillo.

>>

<<

7. Emocionalmente con la situación del covid-19 se ha sentido

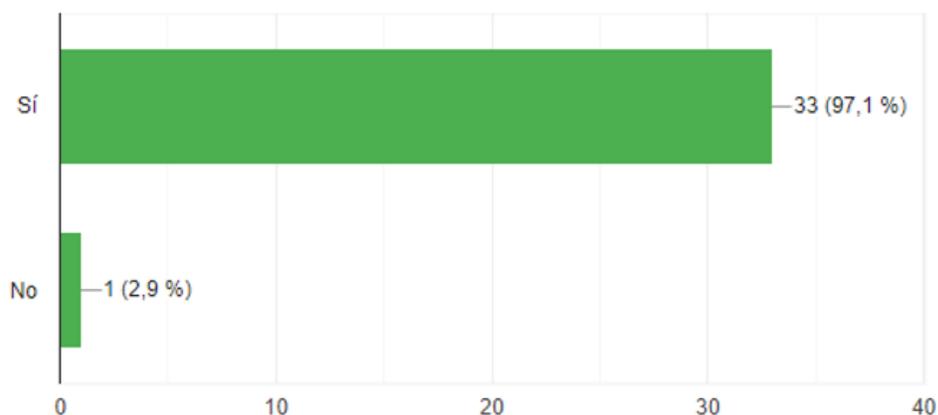
34 respuestas



En cuestiones emocionales se evidencia que: 17 personas (50%) se han sentido inquietos/as, 10 personas (29,4%) consideran que hay normalidad, 6 personas (17,6%) se consideran optimistas, 4 personas (11,8%) se sienten tranquilos/as y 2 personas (5,9%) se sienten depresivos.

8. En su casa cuenta con equipo de protección personal (tapabocas, guantes, jabón, alcohol líquido, alcohol en gel antibacterial).

34 respuestas



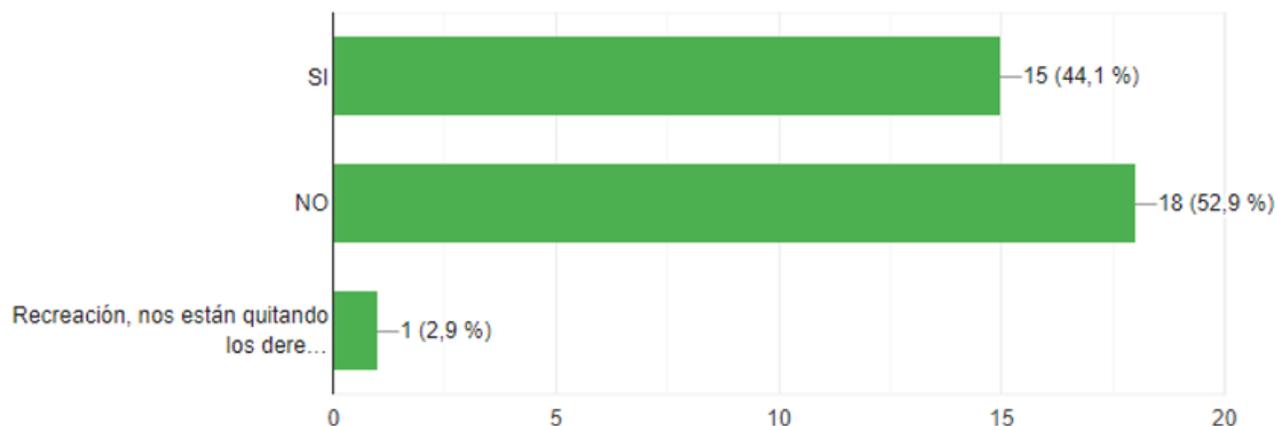
Se evidencia que 33 personas (97,1%) si cuenta con equipo de protección personal (EPP) en sus hogares y una persona (2,9%) no cuenta con EPP en su hogar.

>>

<<

9. ¿Se ha visto afectada sus necesidades básicas? Se entiende por necesidades básicas aquellas que necesitan una satisfacción como por ejemplo: Salud, alimentación, vivienda, recreación, descanso, seguridad, etc.

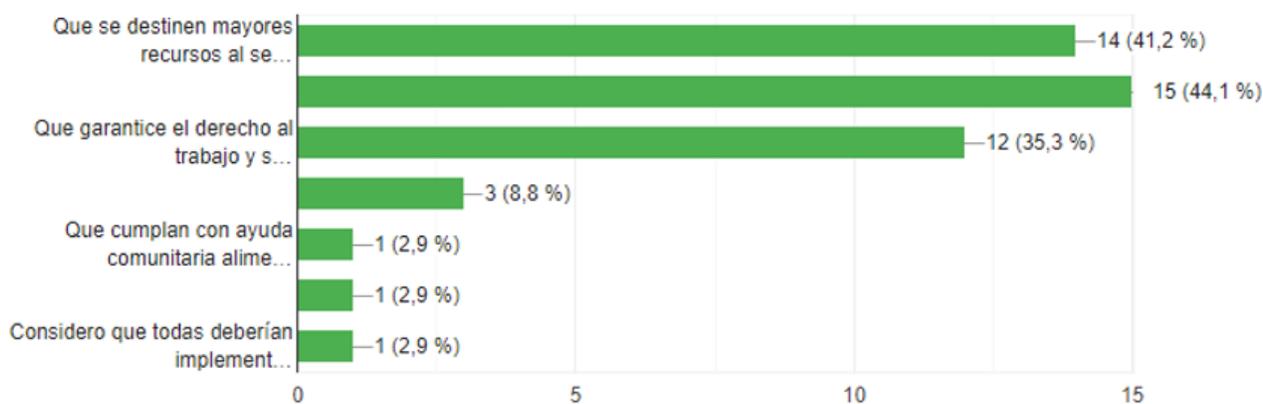
34 respuestas



Se evidencia que 18 personas (52,9%) consideran que no se han visto afectadas sus necesidades básicas, mientras que 15 personas (44,1%) considera que si se ha visto afectada sus necesidades básicas y una persona (2,9%) considera otra opción de respuesta.

10. ¿ Qué espera del gobierno departamental frente a las medidas que se puedan tomar en adelante para la prevención y manejo del Covid-19 ?

34 respuestas



Se evidencia que 15 personas (44,1%) espera que el gobierno departamental desarrolle políticas sociales que beneficien a la población más vulnerable, 14 personas (41,2%) esperan que se destinen más recursos al sector salud, 12 personas (35,3%) espera que se garantice el derecho al trabajo y la seguridad en el reinicio de las labores y 3 personas que cada una equivale a (2,9%) consideran otra opción de respuesta..

>>

DISCUSIÓN

Teniendo en cuenta los resultados, podemos observar que se evidenció mayor participación de las mujeres que de los hombres, con un predominante rango de edad entre 18 a 24 años evidenciando mayor participación de la población juvenil que pertenecen al estrato socioeconómico 2 que residen en el municipio de Floridablanca del área metropolitana de Bucaramanga. Los aspectos positivos a destacar es el tiempo compartido con las familias y nuevos hábitos de higiene adquiridos por las personas durante la pandemia, hábitos que no eran implementados; en aspectos negativos se evidencia un mayor rango de episodios de estrés, desencadenando malos hábitos alimenticios y somnolencia. Emocionalmente las personas se han sentido inquietos/as ante la situación que se está presentando; un aspecto positivo a destacar es que la mayor parte los encuestados implementan el equipo de protección personal (EPP) decretado por las autoridades departamentales, nacionales y la organización mundial de la salud (OMS) para la prevención de Covid-19. Finalmente la población encuestada espera que el gobierno departamental desarrolle políticas sociales que beneficien a la población más vulnerable del departamento y que se destinen mayores recursos al sector salud para mitigar el contagio y los efectos económicos, sociales, de salubridad futuros a raíz de la pandemia.

RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta la encuesta realizada a la población objeto de estudio, se pudo evidenciar que los hábitos de vida han cambiado debido al covid-19 en muchas personas, especialmente en los rangos de edad de 18 a 24 años en la que se encuentra la población de la cual se generó un impacto en los cambios de forma negativa como el aumento del estrés por el confinamiento, ya que, no se puede realizar actividades como ir a la universidad, recrearse, estar con sus amigos o parejas; esto genera que sus hábitos de vida cambien como la mala alimentación entre otros aspectos. De forma positiva aspectos como realizar actividad física en casa por el mayor tiempo disponible que se tiene y el compartir con la familia.

Esta pandemia ha tomado a toda la población y el mundo por sorpresa, obligó a la humanidad a hacer un alto en el camino cambiando hábitos y formas de vida a las que ya se estaba acostumbrado, a pesar de observar aspectos positivos como negativos deja en evidencia la verdadera esencia de la humanidad, como desarrollan la resiliencia ante las circunstancias, el cambio y cómo se adapta a ellos. Un cambio importante a destacar es el constante acto de higiene como el lavado de manos que por cierto se convirtió en una necesidad, al igual que el uso del tapabocas y otros implementos de bioseguridad, cambios en los estados de ánimo donde se siente una inquietud, estrés por la situación y el futuro de la vida cotidiana.

Hay que ser conscientes y aceptar que si todos hacen cambios buenos en los hábitos o estilos de vida, se protege uno mismo y por consiguiente a la familia. Es importante ser optimista ante la situación actual y ver todo esto como un cambio positivo que beneficia a todos. Para concluir los cambios de hábitos de vida permite reconocer las situaciones afrontarlas, tomarlas siempre de manera positiva y si se presenta de forma negativa buscar estrategias para mejorar esos aspectos para que no afecten el bienestar ni el entorno en el que vivimos.

<<

BIBLIOGRAFÍA

URZUA, A Y URIZAR, A , (10 DE ENERO DE 2012), CALIDAD DE VIDA UNA REVISIÓN TEÓRICA DEL CONCEPTO, [HTTPS://SCIELO.CONICYT.CL/PDF/TERPSI-COL/V30N1/ART06.PDF](https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsi-col/v30n1/art06.pdf)

BIENESTAR . (9 DE 2014). UNIMINUTO BIENESTAR UNIVERSITARIO . OBTENIDO DE UNIMINUTO BIENESTAR UNIVERSITARIO: [HTTP://WWW.UNIMINUTO.EDU/WEB/BIENESTARUVD/-/CALIDAD-Y-HABITOS-DE-VIDA?INHERITREDIRECT=TRUE](http://www.uniminuto.edu/web/bienestaruvd/-/calidad-y-habitos-de-vida?inheritredirect=true)
FORMULARIO DE ENCUESTA [HTTPS://DOCS.GOOGLE.COM/FORMS/U/0/?TGIF=D](https://docs.google.com/forms/u/0/?tgif=d)

FICHA TÉCNICA

NOMBRE DEL PROYECTO: Cambios en los Hábitos de Vida en las personas que residen en el área metropolitana de Bucaramanga en Tiempos de COVID-19 la Pandemia Mundial

PALABRAS CLAVE: Hábitos de vida, pandemia, hogares, cambios, covid-19 y experiencias

PROGRAMA ACADEMICO: Trabajo Social

GRUPO DE INVESTIGACIÓN: QUANTUN

SEMILLERO DE INVESTIGACIÓN: Colciencias

LINEA DE INVESTIGACIÓN: Educación, transformación social e Innovación

LIDER DEL PROYECTO: Yanith Yuliana Bernal Celis & Viviana Andrea Anaya Díaz

TIPO DE ARTICULO: Boletín Digital

CORREO ELECTRONICO: yanith.bernal@uniminuto.edu.co viviana.anaya@uniminuto.edu.co

INVESTIGADORES: Yanith Yuliana Bernal Celis & Viviana Andrea Anaya Díaz

CORREO ELECTRONICO: yanith.bernal@uniminuto.edu.co viviana.anaya@uniminuto.edu.co



ÉTICA Y RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL, MIRADA DESDE LA FORMACIÓN EN TRABAJO SOCIAL CÓMO CAMPO DE ACCIÓN PROFESIONAL

Programa: Trabajo Social
Tipo de artículo: Reflexivo
Autora: Geraldine Díaz Rey

INTRODUCCIÓN

El Trabajo social ha tenido desde sus orígenes relación con los procesos y cambios en torno a los modos de producción, la construcción del Estado y su nivel de intervención en las distintas estructuras, dichos orígenes estuvieron asociados a prácticas filantrópicas de carácter privado que posteriormente se fueron asumiendo desde las intervenciones públicas con la estructuración del Estado, que a su vez demandaron otras formas de accionar del Trabajo Social en respuesta a los requerimientos de dichas transformaciones de las demandas sociales y su cubrimiento. Por otra parte se comparte con el sector empresarial un hito en el desarrollo del Trabajo Social aunado al proceso de industrialización el cual se corresponde con la centralización en el desarrollo económico como motor y fin de la gestión empresarial la cual entró posteriormente en un proceso de transformación a partir de los cambios de paradigmas empresariales, siendo estos cambios el terreno de juego para la Responsabilidad Social

>>

<<

Empresarial, que implica la preocupación social y ambiental de las empresas, desde la cual vale la pena revisar la incidencia del accionar desde el Trabajo Social en el ámbito empresarial con la implementación de la Responsabilidad Social Empresarial y sus dimensiones éticas coincidentes con la profesión.

PALABRAS CLAVE

Trabajo Social, Responsabilidad social empresarial, ética, gestión empresarial.

En la revisión de los orígenes del Trabajo Social se pueden distinguir según el análisis de Montañó (2000) dos perspectivas que explican la evolución de la profesión, tales corresponden a la perspectiva endogenista que según cómo lo referencia Reborí (2016) “sostienen que el Trabajo Social se da por una especie de evolución de las prácticas de caridad y filantropía, las llamadas protoformas (Maguina, 1982; Netto, 2002). Mientras que “desde la perspectiva histórico crítica, la génesis de la profesión, se da cuando se genera un espacio en la división social y técnica del trabajo como producto de una necesidad histórica, en un contexto determinado”, desde esta última perspectiva se sitúa en el análisis la ética en este caso empresarial (EE) y la RSE como parte de esas nuevas necesidades en la gestión empresarial, que tienen cabida desde el contexto de la Tercera Revolución Industrial desde la cual se incluye en el discurso y puesta en escena el Desarrollo Sustentable, la EE y la RSE promovida principalmente por la ONU a través de las diversas conferencias como la de Estocolmo, cumbre de Río y cumbre mundial para el desarrollo sustentable.

Por tanto cómo lo expresa Cuevas (2009) “Esta nueva concepción del desarrollo capitalista, conjuga las dimensiones económicas, sociales y cuidado del medio ambiente en un todo que pretende terminar con la miseria, el hambre, la injusticia, la inequidad y el desempleo en el mundo. La adopción del DS por parte de las empresas deviene en la RSE de nuestros días”, que derivan en el cambio de paradigma empresarial cuestionado por tener como objetivo primordial sino es que único, la maximización del valor económico.

Partiendo de este cuestionamiento expresado desde diferentes movimientos y presiones sociales, justificados en situaciones y escándalos de gran revuelo, dados los impactos ambientales y brechas de pobreza frente a los cuales las empresas no asumían consecuencias ni acciones preventivas al respecto, juega entonces un papel relevante la RSE en la renovación del rol de la empresa en la sociedad, entendiéndose la implementación de la RSE según Perdiguero (2003) como “unas responsabilidades que van más allá del cumplimiento de las leyes y de las normas que regulan el desarrollo de los negocios, por entenderse que las empresas no pueden quedarse al margen de los problemas y retos a los que se enfrenta la sociedad, y que la razón económica no puede justificar unas desigualdades hirientes y la exclusión social de grupos de personas cada vez más amplios en todos los países desarrollados.”

En este sentido en el marco de la implementación de la EE y la RSE en la administración empresarial tiene cabida el ejercicio profesional de Trabajo Social desde el cual hay afinidad en los propósitos de acción en torno al bienestar común, el análisis de actores y su participación para el caso de las empresas identificados como grupos de interés o stake holders, como parte esencial de las relaciones multidireccionales como proponen Vandekerckhove y Dentchev (2005) desde el enfoque complejo citado por Montañez y Gutierrez (2015). Al respecto de esta afinidad y posibilidad de un marco de acción desde Trabajo Social, se ponen de manifiesto aspectos ligados a la ética profesional y la ética empresarial que orienta el modo de acción de uno y otro, dadas las condiciones de adopción de la RSE que ha venido adoptándose desde el mundo empresarial como factor diferencial y competitivo que si bien no tiene penalización la no aplicación de la RSE por ser voluntaria, si se ha venido evidenciando que en la dinámica de mundo globalizado, los grupos de interés cada vez tienen mayor capacidad de incidencia en la aceptación o rechazo de prácticas y empresas ligadas a las mismas, que afectan los resultados de posicionamiento e interés económico cómo factor primordial de la actividad empresarial, siendo la RSE de algún modo estandarte que eleva las posibilidades de las empresas en cuanto la aceptación y promoción en el mercado.

>>

<<

En este ámbito de acción del Trabajo Social hay aún análisis por tejer que avoca una mayor profundidad en torno a la contradicción y problema moral de la administración de la empresa como lo menciona Cuevas (2009) frente a las aspiraciones humanistas de igualdad, fraternidad, justicia y respeto por el hombre y el medio ambiente y los objetivos económicos que como tal se siguen alcanzando bajo modelos de “alienación capitalista”. Por tanto desde el espacio académico reflexivo de la formación en Trabajo Social en este campo se considera propicio no solo las herramientas que posibiliten el desempeño profesional, que por demás se viene ocupando por otras profesiones con una mirada más operativa y productiva de la RSE, sino además favoreciendo el ejercicio crítico, ético, propositivo e innovador de incidencia frente a las realidades cambiantes de las cuales hace parte el desarrollo empresarial.

BIBLIOGRAFÍA

- CUEVAS, R. (2009). ÉTICA Y RESPONSABILIDAD SOCIAL DE LA EMPRESA: SU CONCEPCIÓN DEL HOMBRE. POLIS, REVISTA DE LA UNIVERSIDAD BOLIVARIANA, VOLUMEN 8, Nº 23, 2009, P. 323-349.
[HTTPS://DIALNET.UNIRIOJA.ES/SERVLET/ARTICULO?CODIGO=3025715](https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3025715)
- HAMBURGER FERNÁNDEZ, Á. A. (2008). ÉTICA Y RESPONSABILIDAD SOCIAL DE LAS EMPRESAS. REVISTA DE LA UNIVERSIDAD DE LA SALLE, (45), 47-55. [HTTPS://CIENCIA.LASALLE.EDU.CO/RULS](https://ciencia.lasalle.edu.co/ruls)
- MONTAÑEZ, G Y GUTIÉRREZ S. (2015). LA RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL DESDE EL ENFOQUE DE LOS GRUPOS DE INTERÉS. EDITORIAL CENTRO DE ESTUDIOS E INVESTIGACIONES PARA EL DESARROLLO DOCENTE. CENID AC. ESPAÑA.
[HTTPS://DIALNET.UNIRIOJA.ES/SERVLET/LIBRO?CODIGO=652147](https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=652147)
- RÉBORI, L. (2016). TRABAJO SOCIAL Y LENGUAJE: PARTICULARIDADES DEL EJERCICIO PROFESIONAL. TESIS REQUISITO PARCIAL PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MAGISTER EN TRABAJO SOCIAL EN LA FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA. [HTTP://SEDICI.UNLP.EDU.AR/HANDLE/10915/60526](http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/60526)

ANÁLISIS COMPARATIVO ENTRE EL PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE LOS ESTUDIANTES DE LA CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS Y EL PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DEL ESTUDIANTE UNIVERSITARIO COLOMBIANO



RESUMEN

Este artículo tiene como propósito comparar el perfil sociodemográfico de los estudiantes de la Corporación Educativa Minuto de Dios (UNIMINUTO) con el perfil sociodemográfico de las demás instituciones de educación superior de Colombia. Los perfiles se construyen a partir de los datos suministrados por los estudiantes en el formulario de registro a la prueba Saber Pro aplicada en el año 2017. A partir del ejercicio comparativo propuesto se extraen conclusiones sobre nueve variables relacionadas con el perfil sociodemográfico del estudiante universitario colombiano: género, estrato de la vivienda, nivel educativo del padre, nivel educativo de la madre, presencia de libros en el hogar, modalidad de financiación de la matrícula universitaria, jefatura de hogar, personas a cargo del estudiante y horas semanales de trabajo del estudiante.

PALABRAS CLAVE

educación superior, perfiles sociodemográficos, democratización social, equidad educativa.

ABSTRACT

This paper aims to compare the sociodemographic profile of the students of the Minuto de Dios Educational Corporation (UNIMINUTO) with the sociodemographic profile of the other higher education institutions in Colombia. The profiles are built from the data provided by the students in the registration form for the Saber Pro test applied in 2017. From the proposed comparative exercise, conclusions are drawn on nine variables related to the sociodemographic profile of the Colombian university student: gender, housing stratum, father's educational level, mother's educational level, presence of books in the home, financing modality of university enrollment, head of household, persons in charge of the student and weekly hours of student work

KEYWORDS

higher education, sociodemographic profiles, social democratization, educational equity

INTRODUCCIÓN

Los problemas de cobertura y equidad en el acceso a la educación superior en Colombia han sido ampliamente señalados en los trabajos sobre este nivel de formación (Gómez, 2002; Misas, 2004; OCDE, 2012). A finales del siglo XX, como lo indicaba en su estudio Gabriel Misas (2004), el país tenía en educación superior una tasa de cobertura bruta del 16,7%, mientras que un número significativo de países de la región tenían tasas de cobertura cercanas o superiores al 30%: Argentina (36,2%), Chile (31,5%), Venezuela (31,4%), Costa Rica (30,3%) y Uruguay (29,5%). Para aquella época, en el país, también se presentaba una alta concentración de la oferta de educación superior en las principales ciudades: Bogotá, Cali, Medellín y Barranquilla (Gómez, 2002).

Para hacer frente a esta situación, el Ministerio de Educación Nacional (MEN) implementó desde 2002 una política de fortalecimiento de oferta regional de educación superior expresada en los denominados Centros Regionales de Educación Superior (CERES). Como resultado de esta política y como correlato de los procesos de ampliación de la cobertura en la educación básica y media, se han producido variaciones significativas en el perfil sociodemográfico de la población que asistente a las instituciones de educación, variaciones de la que ya hay algunas evidencias en estudios recientes sobre la situación del sistema educativo Colombiano en general (OCDE, 2012) y sobre el proceso de democratización del acceso a la educación superior en particular (López, 2013; Londoño et al, 2015).

El estudio que se presenta a continuación tiene como propósito aportar evidencias sobre este proceso paulatino de democratización de la educación superior en Colombia a partir de un análisis comparativo entre el perfil sociodemográfico de la Corporación Universitaria Minuto de Dios y el perfil sociodemográfico de los estudiantes universitarios colombianos. Para cumplir con el propósito trazado se presentará, en primer término, el diseño metodológico de la investigación. En segundo término, se presentará los resultados del estudio. En tercer lugar, se presentará una discusión sobre los resultados obtenidos y, finalmente, se presentarán las conclusiones derivadas del ejercicio precedente.

DISEÑO METODOLÓGICO

La investigación realizada es de carácter descriptivo (Hernández et al, 2014) en tanto busca especificar las características de un fenómeno (la democratización del acceso a la educación superior) observando el comportamiento estadístico de un conjunto de variables que contribuyen a la comprensión del fenómeno, pero sin determinar la forma en la cual dichas variables interactúan o se correlacionan entre ellas.

La fuente principal del estudio son los datos consignados por los 245.593 estudiantes que presentaron la prueba Saber Pro en el año 2017 y que, para esa fecha, habían cumplido el 75% o más de los créditos de una carrera profesional en una Institución de Educación Superior (I.E.S) colombiana. Esta fuente de la que procede la información delimita, por demás, el alcance de la investigación pues a partir de ella se entiende que los resultados aquí presentados solo ofrecen información sobre los estudiantes de carreras profesionales que lograron superar las barreras de acceso a la educación superior y las amenazas a la permanencia escolar

que tienen lugar, con frecuencia, en los primeros semestres de la vida universitaria.

Para la construcción del perfil del estudiante universitario colombiano se utilizaron nueve variables: género, estrato de la vivienda, nivel educativo del padre, nivel educativo de la madre, presencia de libros en el hogar, modalidad de financiación de la matrícula universitaria, jefatura de hogar, personas a cargo del estudiante y horas semanales de trabajo del estudiante. Adicionalmente, para enriquecer el análisis, se desagregan los resultados de cada una de las variables citadas en cuatro niveles analíticamente diferenciados: población nacional, población de instituciones de educación superior oficiales, población de instituciones de educación superior no oficiales y población de la Corporación Universitaria Minuto de Dios

RESULTADOS

El formulario que sirve de base para construir los perfiles que se presentan a continuación fue diligenciado por 245.593 estudiantes universitarios a nivel nacional y por 16.536 estudiantes de Uniminuto. Del total de registros analizados, 84.488 pertenecían a estudiantes de instituciones de educación superior de carácter oficial (de nivel nacional, departamental o municipal); 161.060 pertenecían a instituciones de educación superior no oficiales y 85 a un grupo de instituciones de régimen especial (estos últimos registros no fueron consideradas en el análisis).

En lo que concierne a la distribución de la población según el género (Ver Tabla 1) se observa que, para el año 2017, presentaron la prueba más mujeres (56,26%) que hombres (40,74%). Esta distribución es similar entre los y las estudiantes de instituciones oficiales, pero es significativamente distinta a la distribución observada tanto en las instituciones educativas no oficiales como entre la población de Uniminuto que presentó la prueba. En este último caso, el de Uniminuto, cerca del 80% de quienes presentaron la prueba eran mujeres.

Tabla 1. Distribución según el género de los estudiantes universitarios que se inscribieron para el examen Saber Pro en año 2017.

	NACIONAL	I.E.S OFICIALES	I.E.S NO OFICIALES	UNIMINUTO
Mujeres	59,26%	54,64%	61,69	76,51%
Hombres	40,74%	45,36%	38,31%	23,49%

Fuente: Elaboración propia con base en Formulario de Registro para Saber Pro (2017).

<<

Con relación al estrato de la vivienda (Ver Tabla 2) se evidencia que, a nivel nacional, el 49,02% de los estudiantes que presentaron la prueba residían en viviendas ubicadas en estrato 1 o 2. Este porcentaje es significativamente superior en las instituciones oficiales (60,36%) y en Uniminuto (62,05%) y es ligeramente inferior en las instituciones no oficiales (43,07%). Estos datos contrastan con la significativamente baja proporción de estudiantes residentes en estratos 5 y 6 que se inscribieron para la prueba Saber Pro de 2017 y estaban cursando una carrera profesional en instituciones de educación superior colombianas; solo en el caso de las instituciones no oficiales esta población residente en estratos cinco y seis alcanza el ocho por ciento

Tabla 2. Distribución por estrato de la vivienda de los estudiantes universitarios que se inscribieron para el examen Saber Pro en año 2017.

	NACIONAL	I.E.S OFICIALES	I.E.S NO OFICIALES	UNIMINUTO
Estrato 1	14,99%	22,65%	10,98%	12,64%
Estrato 2	34,03%	37,71%	32,09%	49,41%
Estrato 3	33,86%	29,99%	35,88%	34,03%
Estrato 4	11,02%	7,21%	13,02%	3,16%
Estrato 5	3,76%	1,48%	4,96%	0,41%
Estrato 6	1,97%	0,38%	2,81%	0,15%

Fuente: Elaboración propia con base en Formulario de Registro para Saber Pro (2017).

En lo que respecta al comportamiento de la variable nivel educativo del padre (Ver Tabla 3) se observa que, a nivel nacional, el 42,78% de los padres de los estudiantes registrados en la prueba no terminó sus estudios de bachillerato. Esta proporción es relativamente similar en las instituciones oficiales (46,63%) y en las instituciones no oficiales (40,11%), pero significativamente más alta entre los estudiantes de Uniminuto que se inscribieron a la prueba (62,48%). Por otra parte, es preciso señalar que, a nivel nacional, 13% de los padres de los estudiantes universitarios inscritos en la prueba contaban con una carrera profesional mientras que entre los estudiantes de Uniminuto tan solo un 4,28% de los padres de familia alcanzó ese nivel de formación.

Tabla 3. Nivel educativo de los padres de los estudiantes universitarios que se inscribieron para el examen Saber Pro en año 2017.

	NACIONAL	I.E.S OFICIALES	I.E.S NO OFICIALES	UNIMINUTO
Ninguno	3,27%	3,73%	3,02%	4,59%
Primaria incompleta	16,72%	18,87%	15,60%	26,57%
Primaria completa	10,99%	11,91%	10,51%	17,22%
Secundaria (bachillerato) incompleta	11,37%	12,12%	10,98%	14,10%
Secundaria (bachillerato) completa	21,69%	22,69%	21,16%	20,74%
Técnica o tecnológica incompleta	2,23%	2,06%	2,32%	1,88%
Técnica o tecnológica completa	9%	8,68%	9,16%	5,95%
Educación profesional incompleta	3,1%	2,81%	3,25%	1,59%
Educación profesional completa	13,26%	10,57%	14,67%	4,28%
Postgrado	6,13%	3,97%	7,27%	0,97%

Fuente: Elaboración propia con base en Formulario de Registro para Saber Pro (2017).

>>

En una dirección similar, se evidencia que un porcentaje importante de las madres de los estudiantes universitarios registrados no alcanzaron a terminar el bachillerato (Ver Tabla 4). En efecto, a nivel nacional el 38,54% de las madres de quienes presentaron la prueba no culminaron su educación secundaria; a nivel de instituciones oficiales este porcentaje fue ligeramente superior (42,36%); en las instituciones no oficiales fue de 36,52%. En contraste, entre los estudiantes de Uniminuto está proporción de madres sin título de bachillero fue de 59,69%. Por lo demás, también se observa que el porcentaje de madres con título profesional solo supera el 20% en el caso de las instituciones no oficiales y solo es inferior al 10% en el caso de las madres de los estudiantes de Uniminuto.

Tabla 4. Nivel educativo de las madres de los estudiantes universitarios que se inscribieron para el examen Saber Pro en año 2017.

	NACIONAL	I.E.S OFICIALES	I.E.S NO OFICIALES	UNIMINUTO
Ninguno	1,44%	1,68%	1,31%	1,88%
Primaria incompleta	13,43%	14,94%	12,63%	22,47%
Primaria completa	10,68%	11,77%	10,10%	17,40%
Secundaria (bachillerato) incompleta	12,99%	13,97%	12,48%	17,94%
Secundaria (bachillerato) completa	23,79%	25,44%	22,93%	22,67%
Técnica o tecnológica incompleta	2,60%	2,43%	2,69%	1,95%
Técnica o tecnológica completa	12,49%	12,27%	12,60%	8,54%
Educación profesional incompleta	2,95%	2,56%	3,15%	1,54%
Educación profesional completa	13,12%	10,22%	14,64%	4,02%
Postgrado	6,11%	4,31%	7,06%	1,40%

Fuente: Elaboración propia con base en Formulario de Registro para Saber Pro (2017).

Sumado a estas cifras de referencia sobre el nivel educativo de los padres y madres de los y las estudiantes vale la pena subrayar que, a nivel nacional, un 60% de quienes se registraron en Saber Pro para el año de referencia (2017) afirmaron tener 25 libros o menos en sus hogares (Ver Tabla 5). Está proporción de hogares con 25 libros o menos fue similar en las instituciones oficiales (62,42%), en las instituciones no oficiales (59,60%) y en la Corporación Universitaria Minuto de Dios (62,49%).

Tabla 5. Presencia de libros en los hogares de los estudiantes universitarios que se inscribieron para el examen Saber Pro en año 2017.

	NACIONAL	I.E.S OFICIALES	I.E.S NO OFICIALES	UNIMINUTO
0 a 10 libros	30,76%	33,41%	29,38%	25,38%
11 a 25 libros	29,80%	29,01%	30,22%	37,11%
26 a 100 libros	29,01%	27,32%	29,89%	30,92%
Más de 100 libros	10,43%	10,27%	10,51%	6,59%

Fuente: Elaboración propia con base en Formulario de Registro para Saber Pro (2017).

<<

En lo que atañe a la modalidad de financiación de los estudios superiores es relevante señalar que, a nivel nacional, un 44,61% de los estudiantes que se inscribieron para Saber Pro afirmó haber pagado su matrícula universitaria con recursos propios (Ver Tabla 6). Un comportamiento diferente se observa en las instituciones oficiales donde un 48,35% manifestó haber pagado con recursos propios la matrícula. Sin embargo, el mayor contraste con el comportamiento de la variable a nivel nacional se encuentra entre los estudiantes de Uniminuto entre quienes un 66,07% aseguró haber pagado su matrícula con recursos propios.

Tabla 6. Estudiantes registrados en Saber Pro según modalidad de financiación de la matrícula.

	NACIONAL	I.E.S OFICIALES	I.E.S NO OFICIALES	UNIMINUTO
Financiación procedente de otras fuentes	55,39%	51,65%	57,35%	33,93%
Financiación con recursos propios	44,61%	48,35%	42,65%	66,07%

Fuente: Elaboración propia con base en Formulario de Registro para Saber Pro (2017).

Igualmente es pertinente indicar que a nivel nacional un 81,07% de los estudiantes manifestó no estar en condición de jefe de hogar (Ver Tabla 7) y un 65,91% indicó que no tenía personas a cargo (Ver Tabla 8). En franco contraste con lo anterior, un 30% de los estudiantes de Uniminuto ser el jefe del hogar en el que vive mientras que el 56,78% de los mismos precisó que tiene a cargo una o más personas.

Tabla 7. Jefatura del hogar entre los estudiantes universitarios que se inscribieron para el examen Saber Pro en año 2017

	NACIONAL	I.E.S OFICIALES	I.E.S NO OFICIALES	UNIMINUTO
No	81,07%	81,09%	81,07%	69,64%
Si	18,92%	18,91%	18,91%	30,36%

Fuente: Elaboración propia con base en Formulario de Registro para Saber Pro (2017).

Tabla 8. Número de personas a cargo de los estudiantes universitarios que se inscribieron para el examen Saber Pro en año 2017

	NACIONAL	I.E.S OFICIALES	I.E.S NO OFICIALES	UNIMINUTO
Ninguna	65,91%	66,32%	65,70%	43,22%
Una persona a cargo	14,97%	14,14%	15,40%	25,88%
Dos personas a cargo	10,85%	10,50%	11,03%	19,75%
Más de dos personas a cargo	8,27%	9,04%	7,87%	11,15%

Fuente: Elaboración propia con base en Formulario de Registro para Saber Pro (2017).

>>

<<

Para finalizar y como complemento a lo anterior, vale la pena mencionar que en todos los niveles de análisis se observa un porcentaje significativamente alto de estudiantes universitarios que trabajan más de 30 horas a la semana (Ver Tabla 9). En el nivel nacional este porcentaje es cercano al 40%, a nivel de instituciones no oficiales bordea el 44% y entre los estudiantes de Uniminuto es superior al 60%. Por el contrario, en las instituciones oficiales solo un 30,75% de los estudiantes indicó que trabaja más de 30 horas a la semana.

Tabla 9. Horas de trabajo a la semana de los estudiantes universitarios que se inscribieron para el examen Saber Pro en año 2017

	NACIONAL	I.E.S OFICIALES	I.E.S NO OFICIALES	UNIMINUTO
Cero	29,69%	33,14%	27,89%	12,23%
Menos de 10 horas	11,80%	14,44%	10,42%	9,22%
Entre 11 y 20 horas	10,39%	12,70%	9,18%	9%
Entre 21 y 30 horas	8,72%	8,97%	8,59%	8,85%
Más de 30 horas	39,39%	30,75%	43,91%	60,70%

Fuente: Elaboración propia con base en Formulario de Registro para Saber Pro (2017).|

DISCUSIÓN

Si bien los datos aquí presentados no permiten tener una radiografía completa del perfil sociodemográfico de los estudiantes universitarios colombianos, permiten una aproximación a las características de esos estudiantes y permiten construir algunas inferencias sobre el proceso de democratización social de la educación superior.

En primer lugar, se evidencia que las instituciones no oficiales casi duplican en número de estudiantes a las instituciones oficiales. Esto plantea enormes retos en materia de equidad en el acceso a la educación superior si se entiende que las instituciones educativas no oficiales tienden a ser menos accesibles, financieramente hablando, para la población de menores ingresos.

En segundo lugar, se percibe una ligera feminización de la educación superior en Colombia: un 60% quienes estaban concluyendo su formación profesional en Colombia, en 2017, eran mujeres. Esta tendencia ya había sido identificada en el estudio realizado por la OCDE (2012) y se comporta en direcciones diferentes según el tipo de institución de educación superior que se analice: en las universidades oficiales se observa que la proporción de mujeres es relativamente menor a la proporción de mujeres que muestran las cifras de nivel nacional y en las universidades no oficiales se observa una proporción más alta de mujeres en comparación con el comportamiento nacional. En el caso

particular de Uniminuto se observa que casi el 80% de la población registrada en Saber PRO estaba compuesta por mujeres. De ello se derivan importantes reflexiones e hipótesis sobre problemas de equidad de género en el acceso a instituciones de educación superior de carácter oficial, hecho que, de comprobarse, explicaría la alta proporción de mujeres en las instituciones no oficiales.

En tercer lugar, los datos relativos al estrato social y al nivel educativo de los padres sugieren que Colombia está entrando en un franco proceso de deselitización de la educación terciaria. Sobre este particular, resulta significativo que casi un 50% de los estudiantes que se encontraban culminando estudios profesionales en Colombia vivan en viviendas estrato uno y dos y pertenezcan a hogares en las cuales una proporción muy alta de padres de familia no alcanzaron a completar sus estudios de secundaria. Como lo indica el estudio antes citado (OCDE, 2012) esto parece sugerir que sectores populares cuyos padres nunca pisaron aulas universitarias están hoy obteniendo un título profesional. Un capítulo aparte merecen las cifras observadas para el caso de Uniminuto si se tiene en cuenta que en esta institución más de un sesenta por ciento de los estudiantes registrados en Saber Pro, en 2017, residían en viviendas estrato 1 y 2. En contraste con lo anterior, llama la atención el significativamente bajo porcentaje de estudiantes que, a nivel nacional, afirmaron habitar

>>

<<

en viviendas estrato 5 y 6, hecho que podría estar emparentado con el incremento de migraciones internacionales motivadas por fines educativos.

Finalmente, es claro que se está produciendo un cambio significativo en el perfil del estudiante universitario colombiano. Por lo menos así lo sugieren las cifras relativas a las modalidades de pago de matrícula y a las horas trabajadas por semana en las cuales se evidencia una proporción muy importante de estudiantes que están contribuyendo con el pago de su matrícula y están trabajando más de treinta horas a la semana. Ello podría ser el resultado combinado de múltiples factores como: el acceso al sistema por la vía de la educación virtual y a distancia; el crecimiento de los horarios de estudio nocturnos y de fin de semana; el aumento de trabajos de modalidad flexible y la intensificación de prácticas de contratación de estudiantes como auxiliares en algunas universidades públicas. En el caso de la Corporación Universitaria Minuto de Dios es particularmente claro el crecimiento de ese tipo de estudiantes universitarios que asumen los costos de su matrícula, tiene una o más personas a cargo y trabajan más de treinta horas a la semana.

CONCLUSIONES

Para concluir parece suficiente dejar al lector frente a este análisis premonitorio elaborado por el profesor Gabriel Misas hace casi veinte años:

El incremento de la demanda por educación superior estará compuesta en el futuro por una alta promoción de estudiantes provenientes de las capas más pobres de la población, que históricamente no habían tenido acceso ni siquiera a la educación secundaria, modificando así, de forma apreciable, la situación actual, en la cual parte importante de los alumnos, incluidos los de las universidades públicas más grandes, son hijos de padres que estudiaron en la universidad en la década de los años sesenta y setenta. Estas nuevas cohortes de estudiantes tendrían como características principales: un entorno social muy poco escolarizado, una muy difícil apropiación de la cultura académica y de las normas que la regulan, una subcultura que valora poco el trabajo intelectual y escasez de recursos. Tales elementos ponen en desventaja a estos estudiantes frente a aquellos provenientes de capas más escolarizadas, poseedores de ese subsidio cultural al que hicimos referencia en la primera parte del documento (Misas, 2004, p. 54).



El incremento de la demanda por educación superior estará compuesta en el futuro por una alta promoción de estudiantes provenientes de las capas más pobres de la población

BIBLIOGRAFÍA

- GÓMEZ, V. M (2002). CUATRO TEMAS CRÍTICOS DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR EN COLOMBIA: ESTADO, INSTITUCIONES, PERTINENCIA Y EQUIDAD SOCIAL. ALFAOMEGA-ASCUN.
- HERNÁNDEZ ET AL (2014). METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN (6ª ED.) MCGRAW HILL.
- LONDOÑO ET AL (2015). LA EXPANSIÓN DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR Y SUS EFECTOS EN LA MATRICULACIÓN Y MIGRACIÓN: EVIDENCIA DE COLOMBIA. REVISTA EDUCACIÓN Y DESARROLLO NO. 75.PP. 317-348.
- LÓPEZ, M. DEMOCRATIZACIÓN DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR EN COLOMBIA: UN ANÁLISIS EXPLORATORIO. CS NO. 13. PP. 215-262.
- MISAS, G. LA EDUCACIÓN SUPERIOR EN COLOMBIA. ANÁLISIS Y ESTRATEGIAS PARA SU DESARROLLO. UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA.
- OCDE (2012) LA EDUCACIÓN SUPERIOR EN COLOMBIA. SERIE: EVALUACIONES DE POLÍTICAS NACIONALES DE EDUCACIÓN.

>>

FICHA TÉCNICA

PALABRAS CLAVE: educación superior, perfiles sociodemográficos, democratización social, equidad educativa.

PROGRAMA ACADÉMICO: Trabajo Social

GRUPO DE INVESTIGACIÓN: Gobierno, subjetividades y prácticas de sí – UNAL.

SEMILLERO DE INVESTIGACIÓN:

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: Política educativa y prácticas culturales.

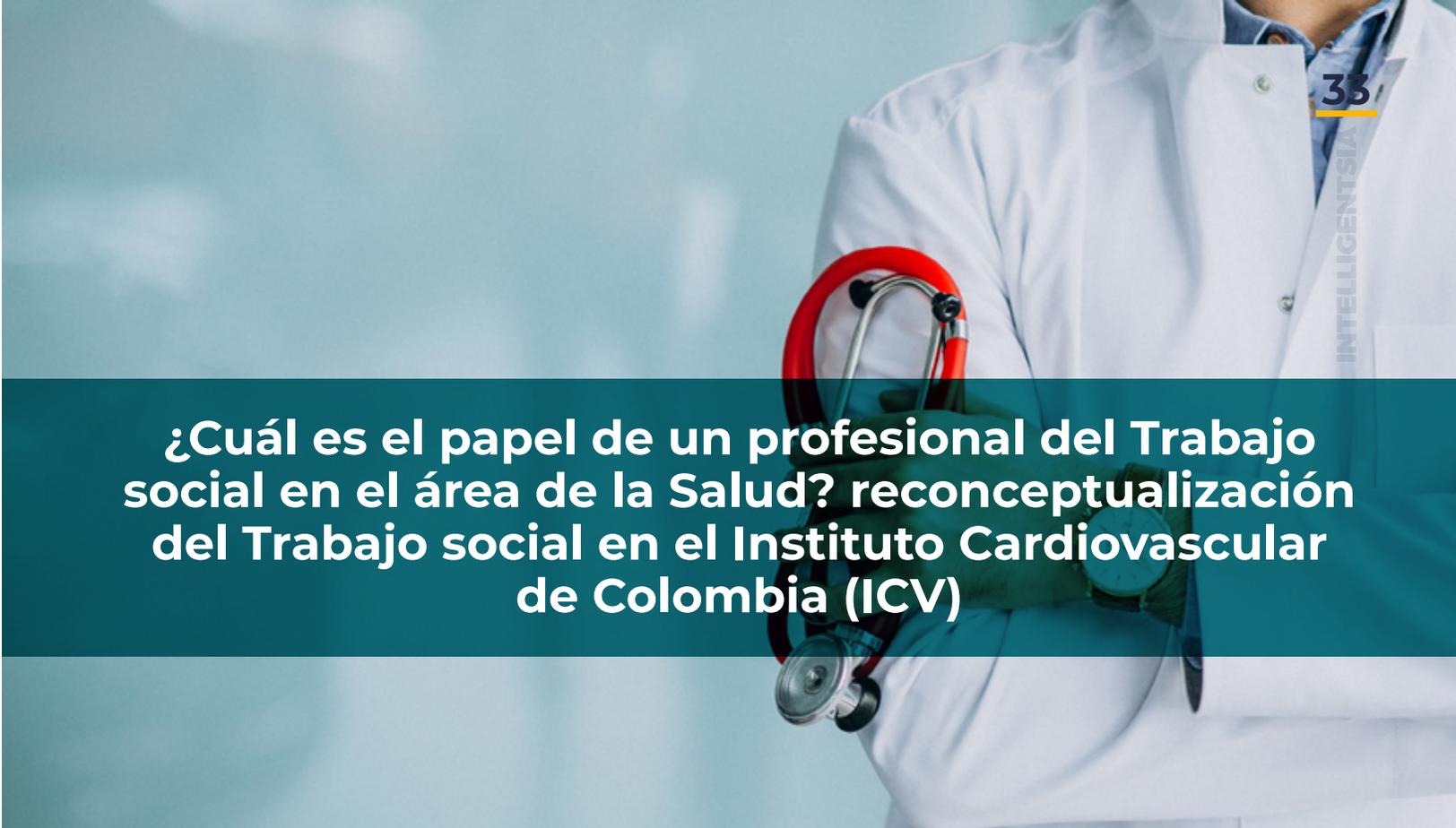
LÍDER DEL PROYECTO:

DOCENTE ORIENTADORA A CARGO:

TIPO DE ARTÍCULO: Artículo resultado de investigación para Boletín digital.

CORREO ELECTRÓNICO: sebastian.velez.re@uniminuto.edu.co

INVESTIGADORES: Sebastián Vélez Restrepo



¿Cuál es el papel de un profesional del Trabajo social en el área de la Salud? reconceptualización del Trabajo social en el Instituto Cardiovascular de Colombia (ICV)

RESUMEN

El presente artículo presenta una reflexión sobre el rol del Trabajador social en el área de salud, pretende exponer de manera histórica y concreta el desarrollo de esta profesión-disciplina en América Latina y en Colombia, considerando importante el marco legal de la profesión en este país y finalmente exponiendo de manera objetiva el apoyo que este profesional puede brindar en el área de experiencia del paciente en las diferentes instituciones de Salud teniendo en cuenta sus habilidades y competencias.

PALABRAS CLAVE

Reconceptualización, Trabajo Social, Experiencia del paciente

ABSTRACT

This article presents a reflection on the role of the Social Worker in the health area aims to expose in a historical and concrete way the development of this profession-discipline in Latin America and Colombia, considering the legal framework of the profession in this country to be important and finally objectively exposing the support that this professional can provide. in the area of patient experience in different health institutions taking into account their skills and competences.

KEYWORDS

Reconceptualization, Social Work, Patient experience, health

INTRODUCCIÓN

El Trabajo Social tiene un recorrido histórico largo como profesión a través del cual ha logrado el reconocimiento que tiene en la actualidad a nivel internacional y nacional. Aunque en Colombia aún es necesario replantear el quehacer del profesional en Trabajo Social en diversas áreas, se debe reconocer que ha tenido un avance significativo con relación a su posicionamiento hace unos años, un campo importante es el área de la salud; dentro de esta el Trabajador Social cumple funciones específicas y relevantes que han de ser visibilizadas entendiendo al individuo como un ser integral con necesidades de diferente índole y no únicamente biológico, es así como desde su formación teórico-práctica el Trabajador Social puede contribuir en la detección de aspectos de riesgo y fortalezas para una buena recuperación o llevar un proceso adecuado en cuanto a la recuperación de la salud, la prevención de enfermedades, la defensa de derechos, entre otras. Además, esta profesión que para muchos aún es poco relevante se encuentra avalada legalmente por el gobierno Nacional y tiene su propio reglamento general de ejercicio profesional en el Consejo Nacional de Trabajo Social (CONETS).

DESARROLLO

La reconceptualización del Trabajo Social en América Latina

Tras finalizar la revolución francesa, el escenario global empieza a sumergirse en una serie de condiciones sociales que dan paso a la unión de esfuerzos por mejorar la condición de las personas violentadas, vulnerables y desamparadas, todo esto desde un sentido cristiano donde se cumplía el mandamiento de ayudar al prójimo, es así como toma fuerza la asistencia social, sin embargo con los acontecimientos de la revolución industrial se incrementaron los problemas sociales y entonces ya no bastaba una mera asistencia, así que se recurrió al servicio social que intentaba divisar al ser, su condición y los recursos que existían para mejorar su situación.

Denominado así asistencia y luego servicio social, finalmente alcanza el título de Trabajo social, ya como una profesión de las ciencias humanas y sociales, sin

embargo, para lograr esto se tuvo que dar paso a un momento decisivo en los años 60 y 70 en países latinoamericanos como Chile y Argentina que decidieron cuestionar de manera crítica el accionar que hasta ahora se venía implementando centrado más en el asistencialismo, lo que se pretendía era ir más allá y lograr un verdadero impacto en los procesos realizados por estos profesionales, como lo manifiestan los autores de la Revista Debate público de Trabajo Social “Desde luego, la Reconceptualización venía a irrumpir y confrontar con los sectores más tradicionales de la profesión, precisamente por desplegar un análisis crítico de los objetivos y las propuestas del Trabajo Social anterior” es así como este momento marca un hito para la profesión, ayudándola a enfocarse más y a actuar con

más congruencia frente a la realidad social.

Como su nombre lo indica la reconceptualización derrocó conceptos poco coherentes con el quehacer profesional y a posicionar unos nuevos en el que se utilizarían elementos, técnicas y métodos de manera organizada para lograr interpretar la realidad social de los individuos de manera más eficaz (a esto se le conoce comúnmente como el diagnóstico social) para luego proceder a orientar en el proceso de búsqueda de alternativas de socialización y en la movilización de recursos necesarios, por ende, se establecen tres métodos principales del Trabajo Social: Método de Caso o individual, método de grupo y método comunitario, en cada uno de estos el profesional utiliza los métodos más apropiados para actuar adecuada y oportunamente.

El trabajo social en Colombia

El Trabajo Social tiene sus inicios en Colombia desde la fundación de la primera escuela de servicio Social del colegio Mayor El Rosario que se fundó en 1936 en la ciudad de Bogotá, esta escuela inició con 20 estudiantes y desde entonces se empezó a extender por las diversas universidades del país. El recorrido histórico de esta profesión para lograr el posicionamiento que tiene actualmente ha sido largo y arduo ya que no se pensaba como una profesión necesaria, era poco reconocida y mal remunerada.

En la actualidad el profesional en Trabajo Social apoya a instituciones públicas, privadas, no gubernamentales, entre otras; su trabajo se orienta hacia individuos en condiciones problemáticas, grupos y comunidades vulnerables y personal de organizaciones. Por medio de programas y proyectos social el Trabajador Social logra impactar y en compañía de un equipo interdisciplinario logra hacer

<<

sostenibles los resultados alcanzado.

Por esto, Son múltiples las a líneas en las que el Trabajador Social puede incursionar, en el sector educativo, la gerencia social, el ámbito organizacional, sector salud, en el sector de extractivismo es muy apetecida la función de este profesional como mediador entre las comunidades y la organización, en los equipos interdisciplinarios para formulación de políticas públicas es relevante que exista un Trabajador Social ya que cuenta con conocimientos para la formulación y evaluación de las misma, hasta en el ámbito investigativo el profesional de Trabajo Social puede incursionar para generar propuestas de mejora, así, a través de estas acciones el profesional en Trabajo social se convierte en orientador, consultor, gestor, capacitador, asesor, mediador, orientador y movilizador.

Por otra parte, en el país esta profesión ya cuenta con un reconocimiento importante como lo es el ser “agentes de cambio”, desde la implementación de métodos sociales estos profesionales buscan la reducción de las desigualdades en un país en el que las brechas sociales son amplias y que ha sufrido una intensa guerra interna, por esto lo que se busca es la transformación social.

Aspectos legales

El Trabajo Social en Colombia está reglamentado por el Consejo Nacional del Trabajo Social (CONETS), A continuación, se presentan algunas leyes y decretos en las que la profesión sienta sus bases:

LEY 53 de 1977 Artículo 4º.- “Establece como obligatorio para las empresas que tengan un número elevado de trabajadores, que deberá ser calificado por el Gobierno, contratar para el servicio de los mismos, Trabajadores Sociales con el objeto de que colaboren con ellos para el desarrollo de políticas de empleo, salario e inversión de los mismos”. Por medio de este artículo el Congreso de Colombia especifica la importancia de contratar al menos un profesional en Trabajo social en empresas u organizaciones con gran número de empleados para que este garantice un recurso humano apropiado y a su vez se formulen programas de capacitación, desarrollo y motivación del personal, generando así un ambiente laboral agradable.

También se tiene en cuenta la LEY 1164 DE 2007 Artículo. 1º “Por Talento Humano en Salud se entiende todo el personal que interviene en la promoción, educación, información de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad de todos los habitantes del territorio nacional dentro de la estructura organizacional de la prestación de los servicios de salud”. En las disposiciones generales de esta ley se enfatiza en las responsabilidades del talento humano en el área de salud, dentro de este equipo también se debería considerar la contratación de Trabajadores Sociales que a veces son relegados de estos campos, sin embargo, esta profesión aporta elementos significativos en la desde la prevención y el fomento de la salud, hasta la motivación y el desarrollo del personal de una Institución.

Finalmente se refiere el decreto 2833 en el que se especifican las actividades que realiza un profesional en Trabajo Social.

DECRETO 2833 DE 1981 Artículo 1º. En los términos de la Ley 53 de 1977 se entiende por trabajo social la profesión ubicada en el área de las Ciencias Sociales que cumple actividades relacionadas con las políticas de bienestar y desarrollo social. Corresponde principalmente a los profesionales de trabajo social:

a) Participar en la creación, planeación, ejecución, administración y evaluación de programas de bienestar y desarrollo social; b) Participar en la formulación y evaluación de políticas estatales y privadas de bienestar y desarrollo social; c) Realizar investigaciones que permitan identificar y explicar la realidad social; d) Organizar grupos e individuos para su participación en planes y programas de desarrollo social; e) Colaborar en la selección, formación, supervisión y evaluación de personal vinculado a programas de bienestar y desarrollo social; y f) Participar en el tratamiento de los problemas relacionados con el individuo, los grupos y la comunidad aplicando las técnicas propias a la profesión.

Trabajo Social en el área de la salud, experiencia en el Instituto Cardiovascular de Colombia

El ser humano está conformado por diversas dimensiones: cultural, social, económica, emocional, cognitiva, ética, estética, espiritual, entre otras, por lo tanto no se reduce simplemente a un cuerpo físico con funciones

>>

<<

biológicas determinadas, consecuentemente con esto la salud depende de varios factores, donde las redes de apoyo que este pueda tener son fundamentales, de esta manera es importante entonces entender que en el área de salud es relevante que se contemple la salud del individuo desde el plano medicinal y desde lo social, en este segundo plano es importante contar con un profesional en Trabajo Social dentro del talento humano, ya que cuentan con las habilidades y competencias necesarias para abordar a los diferentes tipos de pacientes, orientarles adecuadamente en cuanto a la prevención y fomento de la salud, acompañamiento durante los proceso, detectar situaciones de riesgo y problemas socioeconómicos de los pacientes para así movilizar recursos adecuadamente.

Por consiguiente, es necesaria una reconceptualización del rol del Trabajador Social en aquellas instituciones de Salud en las las funciones de este profesional se limitan; mirar a estos profesionales como puentes de interacción entre los usuarios de los servicios de salud y las mismas instituciones por las que son atendidos, así desde el primer nivel de atención el profesional social está actuando de manera objetiva en busca de una atención de calidad para los pacientes y un adecuado uso de los recursos de la institución.

Con relación a esto, el profesional en Trabajo Social en el área de salud básicamente puede ejercer actividades como: Atención personalizada o individual para la resolución de casos de pacientes afectados, investigación de los factores psicosociales que inciden en el proceso de salud y enfermedad, promoción, prevención, investigación, planificación, educación social, asesoramiento y gestión de recursos.

En el área de Experiencia del paciente

El área de experiencia del paciente se ubica dentro de las Instituciones de salud para velar por la satisfacción, comodidad y bienestar de los pacientes durante su estancia, para lograr esto se implementan mecanismos democráticos donde los pacientes y familiares como sujetos activos tienen derecho a opinar y ser escuchados. Esta área es una columna fuerte dentro de las instituciones porque a través de estas se conoce el funcionamiento a nivel general de los procesos y se crean los planes de acción, siempre en pro de mejorar los servicios ofrecidos.

Teniendo en cuenta esto, en esta área de experiencia del paciente se debería contar con un profesional dentro del equipo, ya que podría apoyar funciones importantes, tales como:

1. Capacitación y motivación del personal, de esta forma se podrían potenciar las habilidades de los profesionales de la salud y mejorar el trato brindado a los usuarios.
2. Participar con el equipo interdisciplinario en proyectos de investigación sobre la salud integral de la población, así la institución sería representante de proyectos sociales encaminados al fortalecimiento de la salud.
3. Estudiar las características socioeconómicas de los pacientes. Esto con el fin de movilizar recursos en casos que sea necesario y utilizarlos de la mejor manera.
4. Estudiar, analizar y actualizar la información sobre las necesidades, expectativas y percepciones de los usuarios. Teniendo en cuenta al paciente como un ser humano complejo sumergido en un sistema de redes.
6. Participar en el análisis de la información relacionada a la prestación de los servicios para luego proponer alternativas de solución.

CONCLUSIONES

El trabajo interdisciplinar es necesario en muchos campos laborales porque aporta elementos desde diferentes perspectivas, generando así mayor impacto en los procesos realizados; es el caso del área de la salud donde es significativo contemplar necesarias las capacidades y habilidades de diferentes profesionales con capacidades, habilidades y aptitudes diversos, ya que esto le proporcionará un mejor desempeño a la institución en todos sus procesos.

Teniendo en cuenta lo anterior, el Profesional en Trabajo Social debe ser uno de esos miembros del equipo interdisciplinario, ya que desde su formación teórico-práctica concibe al ser humano como el eje central se su quehacer profesional, en el caso del área sanitaria tendrá en cuenta al paciente y su familia como una de las figuras más importantes en la institución de salud, por lo tanto, buscará que se cumpla el derecho universal de la salud para estas personas. Además, ofrecerá a la organización o institución para la que labore una serie de propuestas con el fin de mejorar sus funciones e innovar en estas. Sin embargo, para lograr concebir al Trabajador Social como un profesional influyente en el área de salud es necesario replantear el concepto que hasta el momento tenemos de este y sus funciones reales.

>>

<<

BIBLIOGRAFÍA

ARIAS, A; GARCÍA GODOY, B; MANES, R. DEBATE PÚBLICO. (2016) BUENOS AIRES. RECUPERADO DE: [HTTP://TRABAJOSOCIAL.SOCIALES.UBA.AR/WP-CONTENT/UPLOADS/SITES/13/2016/12/REVISTA-DEBATE-PUBLICO-NRO.-12.PDF#PAGE=151](http://trabajosocial.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/13/2016/12/revista-debate-publico-nro.-12.pdf#page=151).

LEY 1164 DE 2007(2007). BOGOTÁ, D. C. RECUPERADO DE: [HTTPS://WWW.MINSALUD.GOV.CO/NORMATIVIDAD_NUEVO/LEY%201164%20DE%202007.PDF](https://www.minsalud.gov.co/NORMATIVIDAD_NUEVO/LEY%201164%20DE%202007.PDF)

GESTOR NORMATIVO. RECUPERADO DE: [HTTPS://WWW.FUNCIONPUBLICA.GOV.CO/EVA/GESTORNORMATIVO/NORMA.PHP?I=66175](https://www.funcionpublica.gov.co/EVA/GESTORNORMATIVO/NORMA.PHP?I=66175).

DIARIO OFICIAL .(1981). RECUPERADO DE: [HTTP://WWW.CONSEJONACIONALDETRABAJOSOCIAL.ORG.CO/WP-CONTENT/UPLOADS/2018/02/DECRETO-2833-DE-1981.PDF](http://www.consejonacionaldetrabajosocial.org.co/wp-content/uploads/2018/02/DECRETO-2833-DE-1981.PDF).

FICHA TÉCNICA

NOMBRE DEL PROYECTO: ¿Cuál es el papel de un profesional del Trabajo social en el área de la Salud?
Reconceptualización del Trabajo social en el Instituto Cardiovascular de Colombia (ICV).

PALABRAS CLAVE: Reconceptualización, Trabajo Social, Experiencia del paciente, salud.

PROGRAMA ACADÉMICO: Trabajo Social.

GRUPO DE INVESTIGACIÓN: N/A

SEMILLERO DE INVESTIGACIÓN: N/A

LINEA DE INVESTIGACIÓN: Nivel de atención cuarto en Salud.

LIDER DEL PROYECTO: Estudiantes de VI semestre de Trabajo social: Erika Cecilia Vega y Ana María Muñoz.

DOCENTE ORIENTADORA A CARGO: Claudia Consuelo Pinzón Velasco

TIPO DE ARTICULO: Reflexión.

CORREO ELECTRONICO: claudia.pinzon-v@uniminuto.edu.co



Funcionamiento del mercado laboral en América latina y el Caribe



RESUMEN

El trabajo es un elemento fundamental para el aumento de las personas y el desempeño de las economías de los países, en efecto lograr una realización personal, si no se cuenta con un trabajo, así mismo, una economía no puede desarrollarse únicamente en un impulso de su mercado laboral. Este artículo nos permite dar una mirada sobre el manejo del mercado laboral de la región de América Latina y el Caribe entendiendo ciertas causas que limitan la ejecución de los mercados laborales y medidas dirigidas a fortalecer el crecimiento de las personas mediante trayectorias laborales de éxito y así mismo las economías de los países a través de la generación de más empleo de calidad y mayor productividad mejorando el rol de las políticas laborales, partiendo del principio básico de diseñarlas, ejecutarlas mediante un enfoque integral que busque fomentar la productividad como motor del crecimiento económico sostenible.

PALABRAS CLAVE

empleo informal, avances tecnológicos, empleo formal, inestabilidad laboral.

ABSTRACT

Work is a fundamental element for the increase of people and the performance of the economies of the countries, in fact to achieve personal fulfillment, if you do not have a job, likewise, an economy cannot develop solely on the impulse of your job market. This article allows us to take a look at the management of the labor market in the Latin American and Caribbean region, understanding certain causes that limit the execution of labor markets and measures aimed at strengthening people's growth through successful employment trajectories and thus The economies of the countries themselves through the generation of more quality employment and higher productivity, improving the role of labor policies, starting from the basic principle of designing them, executing them through a comprehensive approach that seeks to promote productivity as an engine of sustainable economic growth.

INTRODUCCIÓN

América Latina y el Caribe vivencio por más de veinte años el déficit de las condiciones de salario, empleo y se revirtió parcialmente en un lapso de la primera década del siglo XXI, posterior mente, los avances de la llamada “década” ganada afronto la ausencia de transformaciones en cuanto a la base productiva de los países de la región. Sin embargo, pese a la reciente etapa de crecimiento aun se logran evidenciar problemas en el mercado laboral que están causando costos sustanciales para las empresas, los trabajadores y las economías; esto se debe a que la región sigue anclada a empleos de baja calidad convirtiéndose así en una cifra elevada de empleos informales y a su vez la proporción de empleos de muy corta duración.

Por lo tanto, la evolución del mercado laboral en la región y en particular la cantidad y calidad generan consecuencias sustanciales en la pobreza y en la desigualdad y a su vez un bajo nivel de vinculación ante riesgos de salud, pobreza en la vejez o desempleo en la población. En este sentido se busca ver que más allá de las tasas de desempleo la región puede encontrarse atrapada en un círculo vicioso de empleos de baja calidad que se manifiesta especialmente en elevados porcentajes de trabajos informales y empleos de muy corta duración. Por ende, se busca entender las razones por las que se genera empleos informales e inestable e identificar las fallas de mercado que inciden sobre el mercado laboral

RESULTADO

Información recopilada de los avances y desafíos del empleo en América Latina y el Caribe en marco una deficiencia en cuanto a conocimientos básicos y carece de otras habilidades que el sector necesita para funcionar competitivamente, en efecto, los países de la región han ampliado significativamente la cobertura de Educación primaria y secundaria, pero no han prestado suficiente atención a la integración de la escuela y la capacitación en los sistemas laborales.

Por un lado, los avances tecnológicos pueden generar grandes pérdidas de empleo, el desarrollo de nuevas tecnologías está produciendo un cambio en los sectores primarios y manufactureros hacia el de servicios y actividades intensivas en conocimiento. A lo largo de las últimas décadas ha ido aumentando el empleo en el sector manufacturero, en las economías emergentes, en el desarrollo, sin embargo, la tendencia global a largo plazo se orienta hacia la reducción del empleo en las manufacturas a medida que la tecnología facilita mayores aumentos en la productividad. En efecto cuando mayor sea el número de tareas en posibilidad de automatizar mayor es el riesgo de que un trabajo deje de existir por ser reemplazado por una máquina, y en concreto los trabajadores que tendrán mayor impacto son los del medio. Esto en aquellos con habilidades y salarios intermedios como tareas administrativas, tareas de producción repetitiva; esto se conoce como polarización de los mercados. Es decir, hacía los extremos a la mayor demanda de trabajo tanto para los trabajadores no calificados y peor pagados como para los más calificados y con mejor salario.

Cabe resaltar que es muy difícil predecir cuáles serán los empleos del futuro, ya que se conoce que el trabajo de mano de obra está desapareciendo. es importante resaltar que existe un conjunto de instrumentos que busquen mitigar las fallas que quejan los mercados laborales y que a su vez se puedan clasificar en políticas para igualar las oportunidades de empleo formales y de estabilidad productiva, con esto se busca implementar herramientas de características para resolver problemas del mercado laboral que puedan potencializar la productividad y el crecimiento de la región, generando empleos mejor remunerados y con mayor calidad.

Para finalizar, lo que se ha buscado es conocer el funcionamiento del mercado laboral en América Latina y el Caribe y conceptualizar un paquete de políticas laborales en pro de la productividad y a su vez logren el objetivo de alcanzar mejores empleos para la población, superación de la pobreza, reducción de la desigualdad y mayor desarrollo social y económico.

INTRODUCCIÓN

Es preciso señalar que el empleo es elemento que favorece el crecimiento de las personas y el desempeño de las economías de los países. Gozar de un empleo favorece a la realización personal y el bienestar de las familias, contribuyendo también al bienestar de las ciudades y de los países.

Asimismo, permite concebir unos de los elementos que restringen el desempeño de los mercados laborales y expresa un grupo de medidas encaminadas a impulsar tanto el desarrollo de las personas a través de avances laborales de éxito como el de las economías de los países mediante el beneficio de más empleos de calidad y mayor rendimiento.

Las autoras Alaimo & Castrillo (2017) “dan a conocer que la evolución del mercado laboral en América Latina y el Caribe y en particular la cantidad y calidad de los empleos que se generan, tienen repercusiones sustanciales en la pobreza y la desigualdad y también en el nivel de aseguramiento ante riesgos de salud, pobreza en la vejez o desempleo de la población”. Además, el grado de estabilidad o de manera contraria de precariedad del empleo tiene importantes consecuencias en el bienestar de las personas y es su capacidad de tomar decisiones de largo plazo, como establecer una familia, invertir en educación para sus hijos o adquirir una vivienda.

Por otra parte, el desarrollo económico está mancomunado a la generación de empleo, el avance y el tipo de empleo que genera efectos importantes en el desarrollo de economías, esto en la medida en que trabajos más lucrativos sustituyan a trabajos menos lucrativos generando el paso a mejores circunstancias para las personas. El crecimiento del mercado laboral en la región durante las últimas dos décadas ha estado grabado por un lapso de progresión económica y considerables avances en la disminución del desempleo, creación de empleo, ampliación de salarios y esparcimiento de la formalidad.

<<

La producción del trabajo ha tenido un ejercicio vulgar en balance con el resto de mundo, ya que en América Latina y el Caribe disminuye y se podría decir que la calidad de los empleos es todavía muy baja pues la mayor parte del empleo sigue siendo informal.

Como lo plantean las autoras Alaimo & Castrillo (2017) “la globalización y la tecnología han abierto oportunidades impensables desde hace solo unos pocos años. Empresas e individuos ahora pueden comercializar con personas en lugares remotos por vía electrónica, ampliando sus potenciales clientes y proveedores a escala planetaria. Sin embargo, ello también supone que los eventos adversos se propagan con extrema velocidad, lo cual potencialmente multiplica los riesgos a los que están sometidos los individuos. Se requiere crear mecanismos para que las relaciones laborales sean lo suficientemente robustas para sostener crisis inesperadas”.

Asimismo, se hace un acercamiento a cómo se perturbarán las labores del futuro frente a la globalización, el avance tecnológico, la sistematización en la humanidad y detallar el tipo de destrezas que serán exigidas y las discrepancias que adquiere este contexto para América Latina y el Caribe.

Se podría decir que es muy complicado profetizar cuáles podrían ser los oficios futuros, pero si es sabido que los trabajos de por vida van acabando pues lo que llega para el futuro son labores cambiantes mucho más firmes en donde la mano de obra sea variable, preparados para acomodarse a los contextos nuevos pues esto especialmente a la predisposición nueva del mercado laboral para suplantar cada vez más las ocupaciones por aparatos inteligentes o robots.

Cuando hablamos de empleo informal y de su poca duración significan factores que contribuyen a los problemas principales del funcionamiento actual del mercado laboral en América Latina y el Caribe; uno de estos es el alto porcentaje de empleo informal y la elevada movilidad laboral que generan empleos de poca duración a la región sigue anclada a empleos de baja calidad lo que manifiesta específicamente el elevado porcentaje de trabajos informales y su alta proporción de empleos de muy corta duración. Cuando hablamos de informalidad hacemos referencia a aquellos trabajadores tanto no asalariados como propietarios que trabajan en una unidad de producción pequeña, es decir, que señala menos de 5 empleados y estos trabajadores no cuentan con un paquete de prestaciones sociales que ofrezca la seguridad social del país.

Una vez establecida la definición de informalidad es pertinente resaltar las condiciones apropiadas para la creación de un empleo formal, un modelo simple y específico se basa en la fórmula costo beneficio ante el desempleo. La región ofrece suficientes mecanismos de apoyo a los trabajadores obligándolos a tomar empleos informales o no adecuados para su perfil por la necesidad de contar con un ingreso por ello las indemnizaciones por despido, los seguros de desempleo y los programas de empleo temporal cumplen un rol importante en la reinserción de los trabajadores desempleados a pesar de que las indemnizaciones por despidos son obligatorias muchos trabajadores no las obtienen.

Un instrumento muy reconocido en América Latina son las indemnizaciones por despido, ya que estas buscan proteger el ingreso de los trabajadores ante la pérdida de empleo, sin embargo, muchos trabajadores que habían aplicado no reciben la indemnización por fallas de la empresa. El costo de contratar legalmente a un trabajador en cuestión de productividad es mayor en América Latina que en los países de occidente, ya que estos se caracterizan. Por tener leyes laborales que buscan proteger al trabajador superando así la productividad laboral del mismo,

Las personas empleadas tienen trabajos que pueden describirse por las diversas características relacionadas con los mismos, y estos trabajos se llevan a cabo en unidades de producción (empresas) que pueden describirse por diversas características relacionadas con la empresa (OIT, 2013). “Los jóvenes constituyen uno de los colectivos que más sufren en el mercado laboral porque están sujetos a más fallas de información no cuentan con un apoyo integral y amplió para mejorar sus oportunidades de inserción y realizar una efectiva transición de la escuela al trabajo, ya que la movilidad laboral constituye un crecimiento frente a la fuente de empleos productivos que puede generar consecuencias a la productividad”.

Los gobiernos de la región han aplicado políticas paliativas para mejorar la situación de los jóvenes en el mercado laboral, sin embargo, las políticas de apoyo a la vinculación de los jóvenes con un primer empleo han tenido una visión hasta ahora desinteresada; esto se debe a que los gobiernos de la región han implementado un conjunto de políticas paliativas a fin de mejorar de manera inmediata la situación laboral de los jóvenes que han ejecutado de

>>

<<

manera fragmentada y no como parte de una política coherente empleo juvenil que resuelva los problemas estructurales del mercado laboral y a su vez procure el logro de los objetivos a corto plazo. Por esta razón, la política más idónea para proteger a los desempleados es la vinculación de políticas activas de empleo, apoyo con información y capacitación laboral con estipendio que consisten en la entrega de un apoyo económico al buscador de empleo y al mismo tiempo se aumenten las oportunidades de encontrar un nuevo trabajo

Este tipo de reforma requiere de grandes esfuerzos de diálogo social que incluye no sólo el sector público y privado sino también a los trabajadores y sindicatos el diálogo y conciencia social son esenciales para lograr cambios en este sentido, es deseable analizar quien gana y quien pierde con los cambios propuestos y ofrecer opciones para compensar aquellos grupos que se sientan desfavorecidos por el cambio. La mayoría de los trabajadores no cuentan con la protección en el desempleo mientras buscan un buen trabajo adecuado a sus capacidades y formación, lo cual producirá emparejamientos laborales incorrectos generando que la relación laboral se rompa generando un proceso pernicioso.

“La región ha avanzado en muchos de los factores que inciden positivamente en la decisión de participar en el mercado laboral, como por ejemplo la igualdad en el acceso a la educación, disminución de la tasa de fecundidad, mayores niveles de ingreso promedio y de acceso a tecnologías que reducen el tiempo necesario para realizar actividades domésticas y mejoran los servicios de salud reproductiva. También se han logrado avances en términos de derechos políticos y normas sociales. Sin embargo, aún se observan retrasos en algunas áreas que podrían limitar el crecimiento de la participación laboral; entre ellos se pueden mencionar las brechas de género en cuanto a rendimientos esperados de la educación y aspectos culturales que favorecen el rol reproductivo y de cuidado de las mujeres”, la CEPAL, OIT (2019) citan a Bárcena, Secretaria Ejecutiva de la CEPAL, y Hunt, Director Regional a.i. para América Latina y el Caribe de la OIT. Es por esto que los procesos se orientan hacia el sector productivo poco desarrollado, ya que la inexistencia de mecanismos de mediación carece de instituciones independientes que garanticen la calidad de los cursos formativos.

Esto se debe a que más allá se puede evidenciar problemas de equidad que puedan implicar que las organizaciones decidan formar únicamente al cuerpo laboral más capacitado, por ende, se requiere contar con un sistema de formación que apoye la adquisición de habilidades que señale a todo el cuerpo laboral de la organización frente a la generación de competencias básicas.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En definitiva, como se ha venido explicando la evolución del mercado laboral en la región se ha señalado en una etapa de crecimiento y avances en materia de producción de empleo, aunque los niveles de inversión de algunos países sea similar al de países desarrollados, es necesario mejorar la calidad para lograr así mejoras en términos de trayectorias laborales que permitan consolidar la educación como un proceso de aprendizaje también en su vida laboral con objetivos y capacidades técnicas y operativas que promuevan la creación de más y mejores cuerpos de empleo calificados.

Como se ha podido apreciar a lo largo del artículo se hace una aproximación de cómo serán afectados los trabajos del futuro ante la globalización, el proceso tecnológico y la automatización en nuestra sociedad; este eje pone énfasis en mantener arreglos institucionales que incluyan el sector público y privado, trabajadores y sindicatos que puedan ofrecer una opción de conformación estructurada intensiva y de larga duración sin descuidar la búsqueda de la retribución, la política laboral y a su vez una mayor productividad del trabajador.

>>

<<

BIBLIOGRAFÍA

CEPAL, OIT. (2019). REDUCCIÓN DE LAS BRECHAS DE GÉNERO EN EL MERCADO LABORAL ES CRUCIAL PARA EL CRECIMIENTO, LA IGUALDAD Y LA DISMINUCIÓN DE LA POBREZA EN LA REGIÓN. RECUPERADO DE [HTTPS://WWW.ILO.ORG/AMERICAS/SALA-DE-PREN-SA/WCMS_725456/LANG--ES/INDEX.HTM](https://www.ilo.org/americas/sala-de-prensa/WCMS_725456/LANG--ES/INDEX.HTM)

ALAIMO, V., & CASTRILLO, L. (2017). LA REALIDAD DEL DESARROLLO SOCIAL LATINOAMERICANO. OBTENIDO DE MÓDULO VI. AVANCES Y DESFIOS DEL EMPLEO EN LA REGIÓN: [HTTPS://COURSES.EDX.ORG/COURSES/COURSE-V1:IDBX+IDB15X+1T2020/PDFBOOK/0/](https://courses.edx.org/courses/course-v1:IDBX+IDB15X+1T2020/PDFBOOK/0/)

OIT.(2013). LA MEDICIÓN DE LA INFORMALIDAD: MANUAL ESTADÍSTICO SOBRE EL SECTOR Y EL EMPLEO INFORMAL, GINEBRA.

BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO.(2017). LA REALIDAD DEL DESARROLLO SOCIAL LATINOAMERICANO.

FICHA TÉCNICA

NOMBRE DEL PROYECTO: Funcionamiento del mercado laboral en América latina y el Caribe.

PALABRAS CLAVE: Empleo informal, avances tecnológicos, empleo formal, inestabilidad laboral.

PROGRAMA ACADÉMICO: Trabajo Social

GRUPO DE INVESTIGACIÓN: Quantum

SEMILLERO DE INVESTIGACIÓN: CON-CIENCIA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: educación, transformación social e innovación

LIDER DEL PROYECTO: María Fernanda Ferrer Rojas

DOCENTE ORIENTADORA A CARGO: Mayra Alejandra Fajardo

TIPO DE ARTÍCULO: Analítico-crítico

CORREO ELECTRONICO: mgarciaoter@uniminuto.edu.co, khernande85@uniminuto.edu.co, mferrerroja@uniminuto.edu.co, dgamboagar2@uniminuto.edu.co

INVESTIGADORES: Maira Alejandra García Otero, Karoll Daniela Hernández Moreno, María Fernanda Ferrer Rojas, Danitza Juliana Gamboa Garcia.

Avances y desafíos de la educación en América Latina y el Caribe.



PALABRAS CLAVE

Educación, docentes, desarrollo, estudiantes, recursos, aprendizaje.

ABSTRACT

Education is elementary for personal development and also achieve social progress, being reflected in decision-making, social development, quality of life, socio-emotional skills and economic growth. As time goes by in Latin America and the Caribbean, education has been more important to increase the academic levels of the population, however, education has presented high school dropouts in secondary school students due to the fact that students are demotivated due to low quality, little labor demand, insufficient economic resources and adolescent fathers and mothers; Currently, investment in education has become a productive investment, however in Latin America and the Caribbean, a comparison of other countries, its investment per student is very low. In Latin America and the Caribbean they face challenges in education such as low quality and educational inequality, gaps in socioeconomic inequality in education, lack of skills for new job demands. To face the challenges, five dimensions of success are taken into account 1. High student learning goals that guide the provision and monitoring of educational services at all levels, 2. Students must enter school ready to learn, 3. All students must have access to effective teachers, 4. All schools must have adequate resources and be able to use them for learning and skill development, and 5. All children and youth must acquire the skills necessary to be productive and contribute to society.

>>

INTRODUCCIÓN

El presente artículo referente al tema avances y desafíos de la educación en América Latina, el cual brinda una mirada reflexiva acerca de los obstáculos educativos por los cuales la población ha venido atravesando durante el transcurso de los años y debido a todas aquellas circunstancias se ha decidido indagar un poco más acerca de las causas y consecuencias de dicha problemática; así mismo es importante destacar que dicho artículo solo tiene fines académicos y como trabajadoras sociales en formación buscamos dar a conocer la situación actual de Latinoamérica en el ámbito educativo.

DISCUSIÓN

Previo a la investigación planteada, se dio una mirada minuciosa con lo que se venía desarrollando que avances tenía la educación en América Latina y Caribe y a que se enfrentaba para poder desarrollar y seleccionar las opciones reconfortantes para el mejoramiento de las brechas que se ven dirigidas a todo el tema de educación de esta parte del mundo que se visualiza a grandes rasgos, (Puryear, 1997) Esta brecha entre oferta y demanda en la educación en América Latina se ha exacerbado debido a los cambios que ocurren actualmente en la región. América Latina llegó al límite de un modelo de desarrollo económico al principio de los 80 y está rápidamente pasando a otro; pese a los considerables progresos de la educación en derechos humanos verificados en las dos últimas décadas en América Latina, seguimos teniendo una enorme asignatura pendiente: la formación de educadores. Los Ministerios de Educación, los organismos internacionales y las ONG nacionales han realizado muchos esfuerzos de capacitación de maestros en ejercicio, pero inevitablemente son breves, aislados y dispersos y alcanzan a un porcentaje ínfimo de los educadores reales (Rodino A. M., 2013) Como muchos de los autores resaltan que una de las grandes brechas que señala la desigualdad en torno a una educación óptima y de resultados eficaces es la economía, en el simple hecho de que estamos en un continente evaluado por la corrupción, por la explotación aparentemente una causa perdida señalando que la causa y modelo de economías se manejan diferentes en países desarrollados que en la sociedad Latinoamericana y Caribe.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En conclusión, al módulo 3 en la parte de educación se pudo evidenciar los avances y desafíos que ha tenido la educación en América Latina y el Caribe, como recomendaciones se debe implementar mejoras en la educación tanto en preescolar, primaria y secundaria ya que la educación es un eje muy importante para el desarrollo de los países, donde los jóvenes explotan sus mejores potenciales llegando al ámbito laboral con un buen rendimiento e ideas innovadoras. La educación en América Latina y el Caribe presenta varios desafíos primeramente el mayor acceso en todos los niveles educativos aunque esto se vea más como un avance ya que los nuevos integrantes en el ámbito educativo pertenecen a los niños con estrato socioeconómico más bajo sigue habiendo una falencia en el acceso ya que se encuentra por debajo de los países desarrollados, en este punto es recomendable disminuir costos al acceso de educación o en tal caso que sea totalmente gratis e inviertan en materias primas para los estudiantes. La alta deserción escolar en secundaria, este desafío va muy de la mano con la orientación del hogar y en algunos casos con las problemáticas que se presentan en los hogares por ejemplo algunos jóvenes desertan debido a que deben trabajar para llevar un sustento a su hogar, otros por consumo de sustancias psicoactivas, embarazo adolescente, bajo rendimiento académico, entre otras, pero esto no quiere decir que todo es a raíz del hogar ya que muchos jóvenes demuestran desinterés académico debido a que existe mucho retorno salarial en un trabajo "digno", entonces como recomendación es brindar apoyo con profesionales para los jóvenes del consumo de sustancias, embarazo adolescente y bajo rendimiento académico, en cuanto a la parte del trabajo se deben hacer ajustes en los salarios mínimos y más tomando en cuenta la cantidad de personas que hay en un hogar, es claro que una persona con una familia numerosa se le es imposible sobrevivir o sobrellevar un hogar con

<<

un salario mínimo vigente o por lo menos en América Latina y el Caribe, y un ejemplo claro es Colombia donde un salario mínimo es un sustento bajo, ya que a parte del mercado, arriendo, educación y servicios públicos como impuestos, están las deudas por motivos de insuficiencia monetaria. Baja inversión en educación, aunque se haya aumentado la inversión en PIB no es comparable con los países desarrollados, mientras que en América Latina y el Caribe invierten 1.200 dólares en los países desarrollados invierten 7.200 dólares es una diferencia abismal, pues aquí se evidencia el bajo desinterés de los países en la educación, tomando en cuenta que una buena calidad educativa también rige en lo económico, recomendablemente para el crecimiento económico de un país es la educación ya que a través de esta está el conocimiento y la capacidad de incorporarse en el mercado laboral y el desempeño cabal en la sociedad. La desigualdad por nivel socioeconómico en los aprendizajes y habilidades, este se desafío se evidencia a partir de los colegios “privados” y los colegios “públicos” por lo cual la educación es totalmente diferente, la exigencia en los colegios públicos es muy baja, las actividades en los colegios privados tienen mejor organización, etc... ahí es donde está el desnivel educativo y cultural, como gobierno, estado, líderes, etc. se deben implementar las mismas o mejores capacidades, exigencias y materias primas en los colegios públicos para la igualdad de aprendizaje y habilidad en el momento de explorar el ámbito laboral. Para obtener superioridad en los aprendizajes cada país debe enlazar requerida mente en el sector productivo.

BIBLIOGRAFÍA

PURYEAR, J. (1997). LA EDUCACIÓN EN AMÉRICA LATINA: PROBLEMAS Y DESAFÍOS.

RODINO, A. M. (2013). SAFETY AND PEACEFUL COEXISTENCE POLICIES IN LATIN AMERICAN SCHOOLS: HUMAN RIGHTS PERSPECTIVE. SOCIOLOGÍA.

FICHA TÉCNICA

NOMBRE DEL PROYECTO: Avances y desafíos de la educación en américa latina y el caribe.

PROGRAMA ACADEMICO: Trabajo social

GRUPO DE INVESTIGACION: Quantum

SEMILLERO DE INVESTIGACION: Con-ciencia

LINEA DE INVESTIGACION: Educación, Transformación social e Innovación social

LIDER DEL PROYECTO: N/A

DOCENTE ORIENTADOR A CARGO: Mayra Alejandra Fajardo

CORREO ELECTRONICO: pdulceyjaim@uniminuto.edu.co lmarinconsu@uniminuto.edu.co
gunibiomore@uniminuto.edu.co



Protección social en América Latina y el Caribe.

RESUMEN

Este artículo tiene como relieve presentar la baja proyección que tiene América Latina frente a la protección social y su trayectoria histórica a lo largo de los años, la cual se ha visto un poco regulada en los últimos veinte años, sin embargo sigue careciendo de interés frente a las políticas y programas que promueven verdaderamente la inclusión social siendo este el verdadero trasfondo de la protección social: mantener índices elevados de inclusión, y por otro lado los programas ya existentes pueden llegar a ser muy bajos en coherencia frente a las problemáticas de exclusión social, es por esto que también se estudiará en el siguiente artículo la eficiencia de algunos programas y la poca eficiencia de otros, basados por ejemplo en programas dirigidos hacia los grupos en condición de pobreza, el embarazo en adolescentes, la violencia rural y urbana, intentando asegurar a la población esquemas de seguridad frente a estas problemáticas, con una más visión integral.

PALABRAS CLAVE

Protección social, inclusión, pobreza, desafíos, métodos participativos, intervención social, vulnerabilidad.

ABSTRACT

The purpose of this article is to present the low projection that Latin America has regarding social protection and its historical trajectory through years, which has been regulated in the last twenty years, however it continues to lack interest in the face of policies and programs that truly promote social inclusion, this being the true background of social protection: maintaining high inclusion rates, and on the other hand, existing programs can become very low in coherence in the face of social exclusion problems, this is why the efficiency of some programs and the low efficiency of others will also be studied in the following article, based, for example, on programs aimed at groups in poverty, teenage pregnancy, rural and urban violence, trying to assure the population security schemes against these problems, with a comprehensive vision.

>>

INTRODUCCIÓN

El siguiente artículo es centralizado en el módulo de aprendizaje del curso titulado “protección social en América Latina” presentado por la plataforma EDX, el cual nos permite distinguir los diversos enfoques de protección social, analizar y reconocer las implicaciones sociales que conlleva las diversas situaciones de factor social como el embarazo adolescente y programas dirigidos a la reducción de dicha problemática, e identificar diferentes perspectivas para la implementación de sistemas de cuidado que apoyen a las familias más pobres.

En el marco de la información del siguiente artículo, se encuentra la importancia de la protección social en contextos latinoamericanos, que se encuentran actualmente en pro al desarrollo, así también incógnitas y respuestas a preguntas tales como ¿cuáles son los principales retos para brindar eficiencia en programas sociales? ¿cuál es la importancia de realizar un diagnóstico detallado de la población para elaborar un programa redistributivo?, entre otras.

DISCUSIÓN

Implementación de transferencias condicionadas.

Es importante empezar a implementar en América Latina y el Caribe estrategias que impacten en la reducción de la pobreza estructural, ocasionando un impacto a corto plazo, pero si hablamos lo que lograra a largo plazo, será un desarrollo social que garantizara servicios efectivos en salud, nutrición y educación.

Desde la protección social existen diferentes instrumentos de política pública, los cuales están al frente con el fin de verificar que estos programas sean dirigidos a los más pobres, o que cuenten con características específicas, uno de estos programas son los subsidios que se brindan para impactar en el uso de la energía y consumo de alimentos, es por ellos que los enfocan en niños, adolescentes y adolescentes en embarazo, brindándoles así cumplimiento lo necesario para un buen desarrollo desde el vientre, es por ello que estos programas se basan en el seguimiento de los mismos, y esto implica: cumplimiento de controles prenatales, protocolos de salud, nutrición y prevención, vacunación, así también como la asistencia a la educación de los niños y adolescentes, es por ello, que la lógica de estos programas es que el niño crezca con lo necesario para un buen desarrollo, y cuando llegue a la vida adulta pueda aportar ingresos suficientes para su sostenimiento.

Es por ello, que, al momento de evaluar estos programas, no ven impacto negativo a corto plazo, pero al momento de verlo a largo plazo, se teme que estos incentivos lleguen a ser negativos e incidir en que los adultos de los hogares donde llegan estos subsidios dejen de trabajar de una u otra manera. Otro de los desafíos que enfrenta este desarrollo social, es el tema de tener en cuenta las familias que no tienen en sus hogares adolescentes, niños, ni adolescentes, pero si

están en extrema pobreza, y por ello desean ingresar o ser beneficiarios de esos subsidios.

Programas de inclusión social.

Los programas de inclusión social promueven la participación plena en la sociedad y la economía de grupos que por diversas razones enfrentan una situación de exclusión de servicios y oportunidades que les garanticen protección, economía y acumulación de capital humano. Podría considerarse que una de esas razones de exclusión de los beneficios de la sociedad es la identidad de las personas; ya sea por etnia, género, religión o estrato social.

La exclusión puede darse en diferentes etapas de la vida del individuo, como lo son la infancia, juventud y vejez. Por otra parte, se resaltan los programas que provee el sector privado y que automáticamente excluyen a las personas más pobres, ello da paso a la desigualdad, entre los que pueden pagar para acceder a los servicios y los que no pueden pagar y quedan por fuera de estos, lo cual repercute de manera significativa en la vida de los individuos, pues se convierten en brechas que trascienden generacionalmente. A esto se le suman situaciones de drogadicción, embarazo adolescente y violencia en la juventud, lo cual termina por excluir a los individuos durante su adultez. Finalmente, en la vejez los individuos no se encuentran en condiciones óptimas para realizar y llevar a cabo actividades, por lo que tienen que quedarse en casa convirtiéndose en personas dependientes que requieren de diversos cuidados, lo cual termina por excluirlos totalmente de la sociedad. Adicionalmente, existen grupos poblacionales que no acceden a ningún beneficio, ya sea porque desconocen la existencia de dichos recursos o presienten rechazo en su entorno que repercuten en no sentirse merecedores

<<

de acceder a estos. Existe exclusión en cuanto al acceso a beneficios incluso a poblaciones que son elegibles para acceder a estos como los grupos indígenas.

Por ello, la pertinencia de programas de inclusión social, pues estos pueden crear mercados y servicios focalizados en cubrir específicamente las necesidades de estos grupos poblacionales excluidos, aminorando en gran medida las brechas de desigualdad existentes, en este sentido, si se atienden las necesidades de estos grupos poblacionales garantizando la inclusión social esto tendrá impactos positivos en la vida de las personas, ya que repercutirá positivamente en el desarrollo de las capacidades cognitivas, los niveles de productividad y el acceso a cuidado socio-asistencial oportuno.

La corresponsabilidad en el cuidados de larga duración de personas dependientes del hogar trae consigo la desigualdad de género, ya que culturalmente dicha corresponsabilidad ha sido atribuida a las mujeres y son patrones culturales que aún permanecen en la sociedad, esto conlleva a que sean las mujeres quienes tengan que quedarse en el hogar asistiendo a las personas dependientes, ayudándoles en sus tareas personales y de higiene corporal que por sus condiciones físicas se ven impedidos o impedidas a realizarlas, dichos cuidados son ejecutados sin ningún tipo de remuneración a quienes las realizan.

Los programas de protección social poseen dos objetivos que de alguna manera se complementan entre sí, que son: la redistribución de los recursos hacia los más pobres y la promoción de la autonomía mediante la inclusión social, estos programas pretenden enfrentar diversos desafíos de la sociedad como el consumo de drogas, la violencia, el embarazo adolescente, la deserción escolar, entre otras.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Para finalizar este módulo es importante recordar el significado que tiene la palabra protección social ya que se conoce como el conjunto de políticas, programas e instituciones que tienen como objetivo principal tener una relación con las políticas públicas que permitan el desarrollo de las personas a un nivel integral y de inclusión social para los sectores que cuentan o se encuentran más vulnerables.

Dentro de este programa se cuenta con dos enfoques el enfoque de la perspectiva de protección de riesgos y el otro se conoce como el enfoque de los derechos humanos, este último enfoque es el que está más ligado a la protección integral del ser humano dentro de un territorio determinado, en el documento se evidencia un abordaje que nos lleva a una realidad partiendo de las limitaciones que implica la necesidad de priorizar las inversiones de protección social, en América Latina y el Caribe de imposibilita esa manera de brindar la protección social a quienes verdaderamente lo necesitan igualmente se identifican dos programas los cuales son la redistribución de recursos a los más pobres y la promoción de la autonomía mediante la inclusión social, sin duda en una región tan dinámica y heterogénea como lo es América Latina y el Caribe los retos de la protección social son diversos y la priorización de los mismos cambia entre los diferentes países a lo largo del tiempo ya que se tiene como proyectos a corto y largo plazo, sin embargo para lograr la desigualdad social ya que es una de las características distintivas de la región y promover así mismo la inclusión social y también la participación plena y absoluta de todas las personas que se encuentran dispuestas a este desarrollo es necesario desarrollar y crear estrategias que acompañen el ciclo de vida de cada persona y de las familias que hacen parte del proceso que se lleva a cabo, así mismo es importante promover intervenciones eficientes que se basen en las evidencias y en las historias de vida de cada persona y que sean implementadas por instituciones y profesionales sólidos que tengan una visión estratégica y pongan en la gente y en la comunidad la autonomía personal que cada uno tenga como propósito personal el querer solucionar problemáticas que afecten su desarrollo personal y también que afecten el desarrollo social de la comunidad a la cual pertenece.

>>

<<

BIBLIOGRAFÍA

COURSE | IDB15X | EDX. (2020). RECUPERADO DE: [HTTPS://COURSES.EDX.ORG/COURSES/COURSE-V1:IDBX+IDB15X+1T2020/COURSE/](https://courses.edx.org/courses/course-v1:IDBX+IDB15X+1T2020/course/)**FICHA TÉCNICA****NOMBRE DEL PROYECTO:** Protección social en América Latina y el Caribe.**PALABRAS CLAVE:** Protección social, inclusión, pobreza, desafíos, métodos participativos, intervención social, vulnerabilidad.**PROGRAMA ACADÉMICO:** Trabajo Social.**GRUPO DE INVESTIGACIÓN:** Quantum.**SEMILLERO DE INVESTIGACIÓN:** Con-Ciencia.**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:** Educación, transformación social e innovación social.**LÍDER DEL PROYECTO:** N/A**DOCENTE ORIENTADORA A CARGO:** Mayra Alejandra Fajardo.**TIPO DE ARTÍCULO:** Artículo de reflexión.**CORREO ELECTRÓNICO:** dreyesmanti@uniminuto.edu.co, nsanchezcad@uniminuto.edu.co, ypinedamar1@uniminuto.edu.co, agarciagali@uniminuto.edu.co.**INVESTIGADORES:** Diana Marcela Reyes Mantilla, Yency Liliana Pineda Martínez, Nicoll Dayanna Sánchez Cadena, Angie Carolina García Galindo.



Salud en América latina y el Caribe: avances y retos desde la perspectiva del trabajador social en formación.

RESUMEN

En este documento se presenta como se vive la salud en América latina y el Caribe; la salud es un componente esencial para todas las personas, y el principal reto que incluye la mayoría de los países es la desigualdad por eso si tuviéramos que definir el principal reto para los sistemas de salud, sería reducir las brechas y desigualdades. La desigualdad se trata de las diferencias injustificadas en mortalidad y discapacidad de distintas poblaciones ya sea por edades, entre hombres y mujeres, entre población rural y urbana o entre grupos de poblaciones vulnerables, como los indígenas o los migrantes.

PALABRAS CLAVE

Sistema de Salud, América Latina y el Caribe, Desigualdad, Avances, Retos.

ABSTRACT

This document presents how health is lived in Latin America and the Caribbean; Health is an essential component for all people, and the main challenge that most countries include is inequality, so if we had to define the main challenge for health systems, it would be to reduce gaps and inequalities. Inequality refers to the unjustified differences in mortality and disability of different populations, whether by age, between men and women, between rural and urban populations, or between groups of vulnerable populations, such as indigenous people or migrants.

KEYWORDS

Health System, Latin America and the Caribbean, Inequality, Advances, Challenges.

RESUMEN

En América latina se ha reducido la mortalidad infantil, una gran reducción en la tasa de fertilidad, pero a consecuencia de este éxito en América latina se ha marcado el envejecimiento de la población, nuevas situaciones como lo expresa el documento “somos víctimas del éxito”, ahora ya no son enfermedades transmisibles sino enfermedades crónicas no transmisibles de larga duración muy costosas. Los retos a los cuales se debe enfrentar América latina son demasiados, como la inequidad, con el crecimiento económico del continente, la mayor educación, el crecimiento de las clases medias, hay en estos momentos un reclamo por equidad en salud y desigualdad de oportunidades; la calidad del sistema de salud, la cobertura en muchos países de América latina ha mejorado quizás en la mayoría hay una cobertura para todos, pero la calidad del servicio no es muy notable, se evidencia que en muchas partes, como pueblos o veredas que cuentan con sistema de salud, la calidad del servicio no es buena, ya que no se cuenta con el personal indicado, y falta de instrumentos que se necesitan en un hospital; especialmente para tratar enfermedades crónicas que es el nuevo reto; por otra parte la protección financiera, se refiere al riesgo que se enfrentan las poblaciones de tener que incurrir en gastos muy elevados y empobrecedores, ahora las personas que quieren tener una cobertura buena en salud, tiene que pagar elevadas sumas de dinero, y si obtienes el servicio de salud del gobierno, no tendrán una calidad buena del servicio.

La salud es una de las mejores inversiones para el crecimiento económico y para superar la pobreza, pero la salud es también para muchos un camino a la pobreza, para llegar a obtener un servicio salud equitativa, de calidad y una protección financiera coherente, se necesitaría reformas como: fortalecer la promoción, prevención y vigilancia, control del consumo de cigarrillo, el alcohol, problemas de obesidad; otra reforma sería, vigilancia epidemiológica y control de epidemias alrededor de América latina, como el zika o el dengue, ciertamente necesitamos una mayor capacidad para identificar las epidemias, sería la única manera para prevenir pandemias, como la que se vive actualmente; por último las intervenciones multisectoriales como agua y saneamiento que en América latina es muy poco desarrollada, es necesario aprovechar las nuevas tecnologías para modernizar la provisión de salud.

Para lograr más justicia social en salud se requiere trabajar en dos frentes, por un lado, el trabajo entre sectores a través de la abogacía por salud, con los ministerios de educación, trabajo, seguridad y desarrollo social y medio ambiente. Por otro lado, en el fortalecimiento de mecanismos de acceso equitativo y de calidad en la prestación de servicios preventivos y de atención media. Mucho se puede hacer para reducir brechas en salud.

DISEÑO METODOLÓGICO

Según el documento orientador del curso del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) se estructura desde la interpretación de 5 factores importantes representados en sus títulos, en primera instancia se tiene los avances y retos de la región, en segundo lugar, la transición epidemiológica, en tercero, los factores que han contribuido a mejorar la salud y ya por último con el ánimo de progresar en el desarrollo del tema principal se tiene, Hacia la cobertura universal de salud en América Latina y el Caribe.

Es así como empieza el desarrollo teórico sobre la importancia que tiene la salud en América Latina y el Caribe; desde el primer título que se maneja se despliega una serie de referentes que permitirán dar más claridad al panorama de la salud, por ello trata temas como la esperanza de vida, la mortalidad infantil, la salud sexual y reproductiva y la nutrición; desde estos referentes se supone que se puedan conocer las perspectivas de las diferentes regiones latinoamericanas y del Caribe, desde los avances, las necesidades, la importancia de intervenir a tiempo, y cuáles son los satisfactores que no se han cumplido en estas locaciones y que es de suma importancia reflexionar e intervenir adecuadamente, para el desarrollo y progreso de la región donde se ubique el panorama de intervención.

<<

La tecnología provoca que el mundo avancé constantemente y por ello también la transición epidemiológica se modifica, los factores importantes de este tema son: el cambio en las causas de muerte en la región, que en la actualidad las enfermedades crónicas son quienes predominan y por ello el énfasis en revolucionar con las nuevas tecnologías el sistema de salud, por otra parte están las enfermedades infecciosas quienes ocupan el segundo lugar de las causas de mortalidad en América Latina y el Caribe, y por último, los trastornos maternos neonatales y nutricionales, y las lesiones. El segundo factor son los años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) estos corresponden a un año de vida sana perdido; algo que se plantea en este factor es: la carga de enfermedad que corresponde a la brecha de salud en la actualidad y la que se debería tener sin enfermedades o discapacidades de una población o sector. El tercero son los factores de riesgo para la salud, entre estos se encuentran aquellos relacionados con la genética, los comportamientos y estilo de vida de cada una de las personas, y los factores asociados al ambiente de la región. En última instancia están las estrategias para reducir los factores de riesgo de las enfermedades crónicas; puesto que estas son las predominantes en los riesgos para la salud como también para los años de vida ajustados por discapacidad.

Los factores que han contribuido a mejorar la salud son el tercer tema a tratar correspondiente a la salud en Latinoamérica y el Caribe, estos son contundentes y sencillos: en primera instancia se tiene la provisión de servicios de saneamiento y agua potable, seguido la ampliación de la cobertura en salud, un tema importante que se debe resaltar, pero también examinar; ya que, aunque, la cobertura se ha ampliado no ha mejorado de forma significativa. Una estrategia implementada en varios países y que ha funcionado de forma rápida y efectiva han sido los esquemas de atención primaria en salud (APS) estos se enfocan en la atención inicial del paciente con el fin de gestionar una eficiente respuesta a sus problemas de salud. La educación ha servido como “torre fuerte” en el mejoramiento de la salud puesto que seres educados tienen mejor y mayor posibilidad de defender sus derechos, de recibir atención y de ser atendidos adecuadamente, en otra instancia los nuevos medicamentos y tecnologías han fortalecido exitosamente el área de la salud. Y en última instancia la inmunización ha servido como un escudo fuerte para la mejora de los factores contribuyentes de la salud, dando la posibilidad de protegerse de ciertas amenazas inmunológicas y dar tiempo a la tecnología para que siga avanzando en materia de salud.

En última instancia de este documento se tiene la visión de hacia la Cobertura Universal de Salud en América Latina y el Caribe, este tiene como prioridad los sistemas de salud en las regiones enfatizando que un sistema de salud es la suma de todas las organizaciones, instituciones, acciones, recursos y personas; cuyo objetivo es restaurar, promover o mantener la salud de una región. La propuesta, de suma importancia que es la Cobertura Universal de Salud (CUS) infiere que este objetivo se puede cumplir cuando cualquier persona que necesite acceder a los servicios de salud pueda lograrlo sin ninguna dificultad de forma financiera, social, política, económica. Por último se propone un reto el de alcanzar la Cobertura Universal en Salud para América Latina y el Caribe desde la definición y ampliación del conjunto de servicios garantizados, desde las características demográficas y la priorización explícita, como también, desde las evaluaciones tecnológicas en salud, para ello es necesario contar con un sistema de financiamiento para prestar los servicios y brindar protección financiera desde la recaudación de recursos y protección financiera, tanto de forma internacional como nacional, desde los entes gubernamentales, sociales y fiscales, garantizando de forma precisa la eficiencia en la asignación de recursos, teniendo en cuenta la atención primaria, la centralización de los servicios y el fortalecimiento de los sistemas financieros.

Se quiere lograr la garantía de la prestación y acceso a servicios de alta calidad para ello es necesario gestionar redes integradas de atención primaria de salud (RIAPS) para esto se hace preciso la existencia de organizaciones responsables de la gestión y control de esta red considerando sus dimensiones clínicas, administrativas, financieras y contribuyendo a la continuidad de los cuidados y supervisión de los establecimientos y de la integración de los servicios.

La satisfacción de las personas se mide también desde la posibilidad de que estas mismas tengan el poder de coordinar conjuntamente con el sector privado los aspectos claves en la provisión de bienes y servicios de la salud, esto desde la contratación de los sectores sin fines de lucro hasta las asociaciones público-privadas para la provisión de los servicios. Los recursos humanos juegan un rol importante para una eficaz política integrada e intersectorial en el sistema de salud, por ello se hace necesario que este ítem sea inmerso en el mejoramiento de la cobertura de la salud. La finalidad de todo esto es disminuir las barreras de acceso a los servicios de salud para que toda persona tenga la posibilidad de acceder sin ningún impedimento a estos servicios.

>>

<<

La importancia de mejorar la gestión y gobernanza del sector salud se mide desde la capacidad gerencial, desde el óptimo desempeño y la eficiencia de su normativa y su calidad humana; requiere también del desarrollo de sistemas de información confiables y sólidos ya que la inadecuada información en la salud representa un constante tapón que impide una gestión eficiente.

RESULTADOS

La necesidad en el aumento de la cobertura de servicios de saneamiento y agua potable, como también la disminución del analfabetismo, se hace importante nombrar que la ampliación de la cobertura de inmunización ha contribuido a la disminución de las enfermedades prevenibles por vacunación, pero también es necesario la disponibilidad de nuevos medicamentos con las nuevas tecnologías médicas con énfasis en el desarrollo de tratamientos complejos. Y aunque los avances en materia de salud han sido notables y han contribuido en parte de las regiones del mundo, hay desafíos importantes por afrontar como son: la inequidad, el envejecimiento prolongado demográfico, el perfil epidemiológico de cada región o país, la afección que hace la creciente mortalidad y morbilidad por causas externas en la juventud, la necesaria definición y aplicación de los servicios garantizados que los entes gubernamentales deben apoyar contando con un sistema de financiamiento para prestar estos servicios y brindar protección financiera.

Es importante garantizar la prestación y acceso a los servicios de salud de alta calidad para toda persona que lo necesite, para ello se requiere la implementación de estrategias de prestación de servicio de manera continua de forma coordinada y sin interrupciones; también, una política integrada e intersectorial de recursos humanos en este tema, por último, disminuir las barreras de acceso que impiden que la población utilice adecuadamente y equitativamente los servicios de salud, por ello es significativo mejorar la gestión y gobernanza en el sector salud para desarrollar capacidades gerenciales desde la optimización en el desempeño y eficacia del sistema de salud.

DISCUSIÓN

Al hablar del tema “salud” se sabe que es un tema extenso, ya que se debe tener en cuenta que es parte fundamental del ser humano, sin salud el ser humano, no se puede desempeñar realmente bien, entonces se puede poner la salud como base fundamental del individuo y por ende de la sociedad; se observa que Colombia es uno de los países con mejor cobertura de salud, lo que no significa que sea el país con la mejor salud, hoy por hoy el porcentaje de población asegurada es de un 90,87% casi la totalidad de la población, lo que si ratifica que es uno de los países con mayor cobertura.

Realmente se puede ver diferentes fallas en el sistema de salud colombiano, y no solo se ven con el único fin de exponerlas de forma negativa, si no, con el fin de lograr una posible mejora de todas estas fallas, logrando así un mejor funcionamiento del sistema de salud en Colombia, una de las principales fallas que se pueden evidenciar en la

actualidad en la falta de eficiencia y efectividad, al tener procesos realmente largos para lograr una cita médica, una intervención especializada, y la cobertura a la población rural es muy pobre y realmente en algunos casos nula, ya que muchas de estas zonas no cuentan con un puesto de salud.

En Colombia se puede examinar la salud desde la ley 100 cómo es bien sabido de la ley 100 es la encargada de regular toda la parte del sistema de seguridad social integral, en esta ley el primer artículo se define el objeto de dicha ley en donde desde ese inicio y relacionándolo con la actualidad podemos ver, las falencias que tiene dicho objetivo, primeramente es bien sabido que las nuevas generaciones no esperan a una pensión, ya que cada año o con cada nuevo presidente se aumentan varios años a la edad a la que se puede acceder a la pensión, también es bien conocido que dichos trámites son lentos, y que muchas veces las

>>

<<

personas no logran la cantidad de semanas, qué son requeridas para acceder a dichos beneficios

La parte de la salud tiene como objetivo tener la garantía de brindar el derecho a la salud en vejez e invalidez, también se ven las diversas fallas que esta ley tiene, ya que lleva a cabo dicha responsabilidad, cada día se escuchan casos de adultos mayores vulnerados desde la salud y desde el sistema público de salud, por no cumplir con todos los requisitos estipulados, vulnerando así el derecho directo a la vida, teniendo como resultado un sistema de salud público ineficiente, y que no cuenta con los lineamientos y con el cumplimiento necesario para brindar la atención prestada a esos adultos mayores, en muchos casos estos adultos mueren esperando la autorización de un medicamento, porque según el estado no tiene el dinero suficiente para cubrir dichos gastos, se puede analizar ¿qué hacen con todo el dinero? para darse cuenta que la corrupción realmente logra destruir cualquier sistema, es importante también ver como desde el quehacer del trabajador social (así sea en formación) se debe tomar todas estas problemáticas y situaciones para su intervención.

Todas estas experiencias que se pueden escuchar en el día a día deben ir motivando e incentivando a todos a generar nuevas ideas que dan como resultado una intervención eficiente a la hora de hablar de salud pública, los profesionales de las ciencias humanas pueden llegar a ayudar en dichas problemáticas, que realmente afecta la integridad de las personas, lo que va generando diferentes coyunturas en la estructura del sistema en general, y sobre todo en el comportamiento de las personas y como estas van tomando diversas acciones y actitudes sobre el estado y el gobierno, lo que genera muchas más problemáticas sociales y conflictos entre el individuo y el gobierno.

El objetivo de la ley, en su artículo 2 es notable que no se está llevando a cabalidad, en este artículo se mencionan los principios a los que hace deber esta ley, como la EFICIENCIA, LA UNIVERSALIDAD, INTEGRALIDAD entre otras, pero se da un enfoque imperante sobre estas tres mencionadas, empezando con el principio de eficiencia, claramente dicho principio es el menos cumplido, ya que se pueden observar falencias en la eficiencia de los servicios, como anteriormente se expuso, los procesos en el sistema público de salud, para los adultos mayores en muchas ocasiones es muy lento, aun siendo estos una prioridad por el grado de vulnerabilidad que tienen, a veces deben esperar mucho tiempo para la entrega de un medicamento, o para la autorización de un examen especializado; analizando el principio de ella universalidad, podemos ver que realmente la corrupción opaca este principio, porque no es universal, si hay discriminación en muchos de los casos de la salud pública, vemos que si no se tienen los recursos económicos elevados muchas veces este sistema discrimina a ciertos pacientes, que pueden generar altos costos al sistema de salud.

Por último se tiene la integralidad, dicho principio se examina ya que hace falta un punto clave a la hora de hablar de salud, y es la salud mental, la salud mental es primordial en todas las etapas del ser humano, pero en la etapa de la adultez mayor, en donde el ser humano recurre a comportamientos de su niñez en muchas ocasiones, y en dónde se pueden generar diferentes cuadros de depresión, ansiedad, por todas las situaciones que dicha edad suceden, como la muerte algunos familiares, la dependencia de los hijos, la pérdida de las habilidades motoras, entre muchas otras situaciones que desencadenan dichos cuadros, podemos ver que realmente en Colombia en el sistema de salud, la salud mental no se tiene muy en cuenta, Y eso hace parte de la integralidad por lo tanto dicho principio no está haciendo cumplido en su totalidad, si este principio se cumpliera teniendo en cuenta la salud mental, hoy por hoy se tendrían adultos mayores mucho más sanos, y menos vulnerables.

BIBLIOGRAFÍA

- PINTO, MARÍN, BASTÍAS, PARDO (2017) SALUD EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: AVANCES Y RETOS. BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO. WASHINGTON D.C.
- BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO. VIDEO: EL RETO DE LA INEQUIDAD EN MATERIA DE SALUD EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE. (2017) WASHINGTON D.C.(RESERVAS DE DERECHO DE AUTOR)
- BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO. VIDEO: LA VOZ DE LOS USUARIOS EN LOS SERVICIOS DE SALUD. (2017) WASHINGTON D.C. (RESERVAS DE DERECHO DE AUTOR)
- BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO. VIDEO: LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES (ECNT) EN EL CARIBE. (2017) WASHING-

>>

<<

TON D.C. (RESERVAS DE DERECHO DE AUTOR)

BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO. VIDEO: MODELOS DE FINANCIAMIENTO BASADOS EN RESULTADOS. (2017) WASHINGTON D.C. (RESERVAS DE DERECHO DE AUTOR)

BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO. VIDEO: EL CAMINO DE LA COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD: EL CASO DE COLOMBIA. (2017) WASHINGTON D.C. (RESERVAS DE DERECHO DE AUTOR)

VIDEO: RETOS PARA MEJORAR LA SALUD EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE. (2017) WASHINGTON D.C. (RESERVAS DE DERECHO DE AUTOR)

FICHA TÉCNICA

NOMBRE DEL PROYECTO: SALUD EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: AVANCES Y RETOS DESDE LA PERSPECTIVA DEL TRABAJADOR SOCIAL EN FORMACIÓN.

PALABRAS CLAVE: SISTEMA DE SALUD, AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, DESIGUALDAD.I

GRUPO DE INVESTIGACIÓN: CUANTUM

SEMILLERO DE INVESTIGACIÓN: CON-CIENCIA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: GESTIÓN SOCIAL, PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO COMUNITARIO

LÍDER DEL PROYECTO: MAYRA ALEJANDRA FAJARDO GÓMEZ

TIPO DE ARTÍCULO: ARTÍCULO DE REFLEXIÓN

CORREO ELECTRÓNICO: epiconrúa@uniminuto.edu.co, sgalvis@uniminuto.edu.co, abarriosh01@uniminuto.edu.co

INVESTIGADORES: EMMANUEL PICON RUA, ANA VICTORIA BARRIOS HOYOS, SANDRA YAMILE GALVIS RODRIGUEZ



INTELLIGENTISIA