



Universidad de Concepción

SEP - 2023

# REVISTA ELECTRÓNICA DE **TRABAJO SOCIAL**

REVISTA N° 27



latindex



Universidad  
de Concepción

DEPARTAMENTO  
TRABAJO SOCIAL

Departamento de Trabajo Social  
Facultad de Ciencias Sociales  
Universidad de Concepción  
Barrio Universitario s/n  
Fono (41)2204106 Fax (041)2231084

latindex

Indizada / Resumida en **Latindex-Directorio**

Contacto: [revistats@udec.cl](mailto:revistats@udec.cl)

Portada y Diseño: Ignacio Jofré Oliden.

ISSN en línea:0719-675X

Volumen N° 27, 2023 (Semestre II), publicada en Septiembre 2023.

**Nota:** Los artículos publicados en la presente edición son de responsabilidad de sus autores/as y no representan necesariamente el pensamiento de la Revista ni de la Universidad de Concepción. La reproducción total o parcial de los artículos se encuentra autorizada siempre y cuando se haga debida mención de la fuente.

# Comité Editorial

## Directora:

**Jenny Moreno Romero**, Trabajadora Social y Magíster en Trabajo Social y Políticas Sociales, Universidad de Concepción. Doctora en Metodologías de Investigación Social, University of Nottingham, UK. Profesora Asistente del Departamento de Trabajo Social, Universidad de Concepción, Chile.

## Comité Editorial:

**Bernardo Castro Ramírez**, Profesor de Filosofía, Universidad de Concepción. Máster en Sociología del Desarrollo, Universidad de Lovaina, Bélgica. Doctor en Ciencias de la Información, Universidad Pontificia de Salamanca, España. Decano de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Concepción, Chile.

**Valentín González Calvo**, Trabajador Social. Sociólogo. Magíster Orientación Familiar. Magíster en Arteterapia, Magíster en Tanatología. Prof. Titular EU Universidad Pablo de Olavide, Sevilla, España.

**Viviana Beatriz Ibáñez**, Asistente Social, Licenciada en Trabajo Social, Máster Universitario en Comunicación e Intervención con grupos, Universidad de Sevilla. Doctora en Ciencias Sociales y Trabajo Social. Docente e Investigadora de la Universidad Nacional de Mar del Plata, Argentina.

**Víctor Yáñez Pereira**, Trabajador Social, Magíster en Trabajo Social y Políticas Sociales, Universidad de Concepción. Doctorado en Ciencias de la Educación, Universidad de Sevilla, España. Director de la Carrera de Trabajo Social en la Universidad Autónoma de Chile, Chile.

**Carmen Gloria Jarpa Arriagada**, Trabajadora Social, Magíster en Familia mención en Intervención Familiar, Docente de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad del Bío Bio, Chile.

**Patricia Castañeda Meneses**, Trabajadora Social y Licenciada en Trabajo Social en la Universidad de Valparaíso. Doctora en Ciencias de la Educación en la Universidad de Barcelona. Académica e Investigadora en Escuela de Trabajo Social en la Universidad de Valparaíso, Chile.

**Bibiana Travi**, Trabajadora Social, Dra. en Trabajo Social, Académica de la Universidad Nacional de Mar del Plata. Magíster en Políticas Sociales, Académica de la Universidad de Buenos Aires, Argentina.

**Gustavo Castillo Rozas**, Trabajador Social de la Universidad de Concepción. Máster en Bienestar Social y Doctor en Ciencias Sociales, del Trabajo y los Recursos Humanos, ambos por la Universidad de Valencia, España. Profesor Asociado del Departamento de Trabajo Social, Universidad de Concepción, Chile.

**Carla Vidal Figueroa**, Trabajadora Social de la Universidad de Concepción, Doctora en Ciencias Sociales y Máster en Bienestar Social por la Universidad de Valencia, España. Profesora Asociada del Departamento de Trabajo Social, Universidad de Concepción, Chile.

**José Berríos Riquelme**, Trabajador Social de la Universidad de Concepción, Máster Internacional en Migraciones y Doctor en Movilidad Humana, por la Universidad de Valencia, España. Profesor Asistente del Departamento de Trabajo Social, Universidad de Tarapacá, Chile.



# Saludo Editorial

Septiembre 2023

Estimadas y estimados lectores,

Es un placer darles la bienvenida al número 27 de nuestra Revista Electrónica de Trabajo Social, donde compartiremos una selección de artículos que reflejan la diversidad y profundidad de la investigación y práctica en nuestro campo. Cada uno de estos artículos nos brinda valiosas perspectivas sobre temas fundamentales en el ámbito del trabajo social.

Comenzamos con “Empleabilidad y Discapacidad Intelectual, Desafíos para la Inclusión y Educación en Chile”, un estudio que arroja luz sobre la necesidad de convergencia entre las políticas públicas de discapacidad, educación y empleo para lograr una sociedad más inclusiva.

Continuamos con “Vivencias de los Padres y Madres ante el Diagnóstico de un Hijo o Hija TEA en la Comuna de Arauco”, que nos sumerge en las emociones y desafíos que enfrentan las familias al recibir un diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista, destacando la transformación y adaptación familiar.

El artículo “Cambios en la Vida de Adolescentes tras Dos Años de Docencia Remota de Emergencia: Reflexiones desde el Trabajo Social” nos invita a reflexionar sobre los impactos de la docencia remota en la vida de los adolescentes, resaltando la importancia de la actividad física y el bienestar mental.

En “Inteligencia emocional y competencias emocionales: La importancia de su inclusión en la formación de profesionales”, se aborda cómo las competencias emocionales pueden enriquecer la formación de profesionales, con un énfasis en el trabajo social.

Exploramos la participación en las políticas de envejecimiento activo en “El Pilar de la Participación en las Políticas para el Envejecimiento Activo: Una Mirada Comparativa entre Chile y España”, destacando la importancia de la participación de las personas mayores en la formulación de políticas públicas.

“Proceso de abandono de las dinámicas violentas desde el empoderamiento y autonomía de las mujeres víctimas/sobrevivientes de violencia de pareja en la provincia de Concepción, año 2022” nos presenta un análisis profundo sobre cómo las mujeres enfrentan y superan la violencia de pareja, destacando el empoderamiento y la autonomía como factores clave.

Finalmente, “Las Intervenciones Sociales a Nivel Familiar, en Contexto de Pandemia COVID-19, desde las Experiencias de los Trabajadores/As Sociales de Ñuble” sistematiza las experiencias y desafíos de los trabajadores sociales en el contexto de la pandemia, enfatizando la colaboración intersectorial.

Esperamos que estos artículos enriquezcan su comprensión y práctica en el trabajo social y les inspiren a seguir contribuyendo al bienestar de nuestras comunidades. ¡Disfruten de la lectura!

Atentamente,



Dra. Jenny Moreno Romero  
Directora  
Revista Electrónica de Trabajo Social



# Indice

**Empleabilidad y Discapacidad Intelectual, Desafíos para la Inclusión y Educación en Chile** - *Melanie Aline Aguilar Miranda*

*Página 1*

**Vivencias de los Padres y Madres ante el Diagnóstico de un Hijo o Hija TEA en la Comuna de Arauco** - *Nathalie Andrea Cruz Morales, Aylin Carolina San Martín Santibañez, Gabriela Antonia Zapata Estrada y María Cecilia Rodríguez Torres*

*Página 9*

**Cambios en la Vida de Adolescentes tras Dos Años de Docencia Remota de Emergencia: Reflexiones desde el Trabajo Social** - *Gonzalo Sánchez Uribe, Génesis Jaramillo Arce y Claudia Quiroga Sanzana*

*Página 13*

**Inteligencia emocional y competencias emocionales: La importancia de su inclusión en la formación de profesionales** - *Claudia Quiroga Sanzana*

*Página 19*

**El Pilar de la Participación en las Políticas para el Envejecimiento Activo: Una Mirada Comparativa entre Chile y España** - *Gabriela Parra-Monje y Carla Vidal Figueroa*

*Página 25*

**Proceso de abandono de las dinámicas violentas desde el empoderamiento y autonomía de las mujeres víctimas/sobrevivientes de violencia de pareja en la provincia de Concepción, año 2022** - *Bárbara Alarcón Velozo y Cecilia Bustos Ibarra*

*Página 33*

**Las Intervenciones Sociales a Nivel Familiar, en Contexto de Pandemia COVID-19, desde las Experiencias de los Trabajadores/As Sociales de Ñuble** - *Sandra Viviana Silva Pavéz y María Cecilia Rodríguez Torres*

*Página 39*

# Empleabilidad y discapacidad intelectual, desafíos para la inclusión y educación en Chile.

Melanie Aline Aguilar Miranda<sup>1</sup>

1. Trabajadora Social de la Universidad de Concepción. Magíster en Intervención Socio Jurídica en Familia de la Universidad Andrés Bello.

---

*Palabras Clave:*  
Empleabilidad,  
Discapacidad,  
Inserción laboral,  
Establecimientos  
educacionales.

## RESUMEN

La promoción de una cultura inclusiva es la principal misión educativa en diversos Establecimientos Educativos Chilenos, especialmente desde la promulgación de la Ley de Inclusión en el año 2015; época desde la cual se establece como prioridad el desarrollo de una estructura inclusiva en las escuelas y en la sociedad. Si bien los estudiantes con necesidades educativas especiales pueden acceder a los centros educativos regulares a través de los Programas de Integración Escolar que se implementan en la educación pública, cuya implementación es de carácter optativo para la esfera privada. Existe una necesidad de conocer de qué manera este segmento estudiantil se enfrenta a los objetivos institucionales dirigidos a la formación científica, humanista, artística y/o técnica profesional y su proyección a la continuidad de estudios o inserción al mercado laboral. En qué condiciones de empleabilidad egresan de la enseñanza media aquellos estudiantes que presentan un diagnóstico de discapacidad intelectual y cuáles son sus principales obstáculos para insertarse al mercado laboral desde el prisma individual, familiar, institucional y empresarial a nivel local, son las principales interrogantes que pretendió el presente Estudio aplicado al Liceo Raúl Broussain Campino de la ciudad de Puerto Aysén en la XI Región de la zona extremo sur de Chile, cuya modalidad es científico – humanista. Los resultados se enmarcan dentro del fenómeno de invisibilización que sufren las personas con discapacidad al demostrar tanto las necesidades como las percepciones que tienen los jóvenes, sus familias, la Institución Educativa y el sector empresarial de la comuna de Aysén. Así, se evidencia la necesidad de que las políticas públicas de discapacidad, de empleo, de educación y de inclusión converjan, como el componente medular que permitirá gestar los cambios que se requieren para avanzar hacia aquella sociedad más inclusiva que se pretende alcanzar.

## ABSTRACT

*Keywords:*  
Employability,  
Disability,  
Labor insertion,  
Educational  
establishments.

The promotion of an inclusive culture is the main educational mission in various Chilean Educational Establishments, especially since the enactment of the Inclusion Law in 2015; a time from which the development of an inclusive structure in schools and in society is established as a priority. Although students with special educational needs can access regular educational centers through the School Integration Programs that are implemented in public education, whose implementation is optional for the private sphere; There is a need to know how this student segment faces the institutional objectives aimed at scientific, humanistic, artistic and/or professional technical training and its projection to the continuity of studies or insertion into the labor market. In what conditions of employability do those students who have a diagnosis of intellectual disability graduate from high school and what are their main obstacles to entering the labor market from the individual, family, institutional and business perspective at the local level, are the main questions that he sought. The present Study applied to the Raúl Broussain Campino High School of the city of Puerto Aysén in the XI Region of the extreme southern zone of Chile, whose modality is scientific - humanistic. The results are framed within the phenomenon of invisibility suffered by people with disabilities by demonstrating both the needs and the perceptions of young people, their families, the Educational Institution and the business sector of the Aysén commune. Thus, there is evidence of the need for public policies on disability, employment, education and inclusion to converge, as the core component that will allow the changes required to advance towards that more inclusive society that is intended to be achieved.

## 1. Introducción

La definición de discapacidad ha cambiado durante las últimas décadas, pasando de ser una situación intraindividual a considerar aspectos externos. Actualmente, ya no se concibe solamente el apoyo de la sociedad a la persona en condición de discapacidad intelectual, sino que se conceptúa en relación a cuán beneficioso es el individuo para la sociedad, a través del descubrimiento de sus diferentes y necesarias capacidades; paradigma del cual se concibe que la discapacidad es el resultado de la incapacidad de las sociedades de ser incluyentes y dar cabida a las diferencias individuales. Son las sociedades, no el individuo, las que deben cambiar, y la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad proporciona una hoja de ruta para ese cambio. (ONU, 2015, p.16)

En el año 2008, Chile ratificó la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad al tenor de la cual se publicó en el año 2010 la Ley 20.422 que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad (en adelante PCD). La realidad nacional en esta materia está contenida en el Segundo Estudio Nacional de Discapacidad realizado por el Servicio Nacional de Discapacidad (SENADIS) en el año 2015 indica que un 17% de la población total a nivel nacional presenta discapacidad, cuyo 50% pertenece a los dos quintiles más vulnerables y un 42,8 participa en el mercado laboral, buscando empleo o trabajando. Sin embargo, no permite desagregar otros datos relevantes, así como caracterizar por tipos de discapacidad o porcentaje de personas empleadas según tipo de discapacidad; de manera que se desconoce la cantidad de personas que presenta discapacidad intelectual y su segmento etario.

Desde el año 2018, cuando entra en vigencia la Ley 20.015 que incentiva la inclusión de PCD al mundo laboral por medio de la reserva del 1% de la cuota de empleos en empresas con 100 o más trabajadores; hasta febrero del 2021 se registró a nivel nacional sólo un 1,01% de PCD que se encuentran en edad de trabajar contratadas, perpetuándose su baja participación en el mercado laboral. Esto, a pesar de que las políticas de Estado enmarcadas en convenios internacionales se han materializado en diversas leyes y otros cuerpos legales orientadas a promover la inclusión desde una de las esferas que mayor impacto tiene en la sociedad, la educación. Así, se encuentra la Ley 20.201 del año 2007 que incrementa la subvención de educación especial y perfecciona la normativa que la regula; el Decreto 170 en el año 2010 que fija normas para determinar los alumnos con necesidades educativas especiales que serán beneficiarios de las subvenciones para educación especial; la Ley 20.529 en el año 2011 sobre el aseguramiento de la calidad de la educación; la Ley 20.845 sobre Inclusión Escolar y el Decreto 83 que aprueba criterios y orientaciones de adecuación curricular para la diversificación de la enseñanza, ambos publicados en el año 2015; y el Decreto 67 en el año 2018 que aprueba normas mínimas nacionales sobre evaluación, calificación y promoción escolar.

El Modelo de Empleo con Apoyo, implementado por Canadá y Estados Unidos en los años 70' y 90'; ofrece un conjunto de servicios, acciones y ajustes que favorecen la inserción laboral con apoyo de profesionales mediante la capacitación

y/o preparación individualizada de personas con discapacidad, conforme a perfiles laborales y requerimientos de las empresas, para proveer las competencias necesarias que les permitan acceder, desempeñarse y mantenerse de manera efectiva en un puesto de trabajo. Urries y Verdugo (2010) refieren que este modelo ha demostrado ser apropiado, no solo para jóvenes con discapacidad intelectual, sino también para jóvenes con discapacidad auditiva, visual, física, autismo, enfermedades mentales y para segmentos poblacionales que viven procesos de exclusión social.

Hacia una problematización a nivel local en el sur del país, en la Región de Aysén donde se emplaza la Patagonia Chilena; el Segundo Estudio Nacional de Discapacidad (2015) arrojó que el 11,1% de su población total presenta discapacidad, de la cual sólo el 5,1% se encuentra empleada. En la comuna de Aysén se ubica el Liceo Raúl Broussain Campino, establecimiento educacional científico humanista de la comuna; que alberga un total de 346 estudiantes para el año 2020, de los cuales un 4,6% presenta discapacidad intelectual en sus rangos leves y moderado.

La implementación del Decreto Supremo N°170/2009 es el proceso a través del cual se da cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 20.201/2007 creando los Programas de Integración Escolar (en adelante PIE), estrategia inclusiva del sistema escolar cuya implementación es obligatoria para los establecimientos educacionales financiados por el Estado y opcional para aquellos de administración privada.

El Liceo Raúl Broussain Campino implementa el Programa PIE en el año 2012, mediante el cual se brinda apoyos pedagógicos especializados a estudiantes con Necesidad Educativas Especiales (en adelante NEE), tanto de carácter transitorio como permanente. Dentro del Plan de Mejoramiento Educativo (en adelante PME) se enmarca la acción de seguimiento a los estudiantes egresados de cuarto año medio, cuyo resultado demuestra que, durante los 3 últimos años previos al estudio, los estudiantes que presentaron diagnóstico de discapacidad intelectual no se encontraban insertos en el mundo laboral, presentando dependencia económica respecto de sus grupos familiares, siendo este un factor relevante que interfiere sustancialmente en el desarrollo de habilidades que promueven la autonomía e independencia, ya que la existencia de un diagnóstico cognitivo no implica la obtención de un aporte del sistema solidario por parte del Estado, ya sea a través de un subsidio o pensión, de acuerdo a su edad. Y es que las lógicas de empleabilidad resultan particularmente complejas para algunos sectores poblacionales. Desde la Convención sobre los Derechos de las PCD, la discapacidad constituye un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno, que no permiten su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones. (United Nations, 2014).

En el entramado escolar se observan tres factores que podrían incidir en esta problemática, las que se configuran como dimensiones a investigar en el presente Estudio. La dimensión institucional, en relación a la formación que posee el cuerpo docente para el abordaje pedagógico con este segmento estudiantil; la dimensión socio laboral, ya que se desconoce la cantidad de empresas con más de 100 trabaja-

dores en la comuna, no habiendo certeza de que cuenten con la preparación necesaria para incluir a personas en situación de discapacidad; y la dimensión familiar, como red primaria de acción.

De estas variables ambientales y culturales se desprende la necesidad de conocer en profundidad los indicadores que permitan mejorar las competencias de estos educandos, promoviendo el desarrollo de su integración social, autonomía y autovalencia en igualdad de condiciones.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT, s,f) estima que, de alrededor de los 386 millones de PCD en edad de trabajar en el mundo, hasta el 80% está desempleada en algunos países. Las Naciones Unidas explica este fenómeno, en parte, porque los empleadores a menudo suponen que este segmento poblacional no puede trabajar. Datos de ocho regiones del mundo reportan que sólo el 36% de las PCD en edad de trabajar están empleadas; mientras que esta cifra alcanza el 60% para las personas sin discapacidad (OIT, 2019). Así, histórica y estadísticamente, pese a las políticas de los estados enmarcadas en convenios internacionales y materializadas en leyes y normas, las PCD han tenido una baja participación en el mercado laboral. Para América Latina y el Caribe las PCD representan alrededor del 13% de la población total. (BID, 2019).

Para efectos del presente estudio, la empleabilidad, como concepto, se referirá a la capacidad de inserción laboral con base a la presencia de factores individuales y del entorno que pueden determinar la probabilidad de ser empleado. (Suárez, 2016, p76).

El objetivo de este estudio es investigar aquellos factores institucionales y sociales que intervienen en la integración laboral de los estudiantes que se encuentran ad portas de egresar de la enseñanza media y que presentan discapacidad intelectual en el Liceo Raúl Broussain Campino de la comuna

de Aysén en Chile.

## 2. Metodología

Con un enfoque mixto, se llevó a cabo un proceso tanto cuantitativo como cualitativo de carácter exploratorio, utilizando la metodología interactiva de estudio de caso, cuyas observaciones y aplicación de entrevistas de elaboración propia permitieron dar respuesta a los objetivos planteados. La población objetivo corresponde a aquellos estudiantes que presentan diagnóstico de discapacidad intelectual y que en el año 2021 cursaron 3er y 4to medio. La unidad informante concierne a los y las apoderados de los respectivos estudiantes sujeto de estudio, docentes de aula y docentes especialistas del Liceo Raúl Broussain Campino y una empresa de la comuna de Aysén que posee más de 100 trabajadores.

## 3. Resultados

*Resultados de instrumento aplicado a cinco padres, madres y apoderados.*

La primera sección del instrumento recopiló antecedentes demográficos, arrojando que el vínculo de los entrevistados con los estudiantes sujetos de estudio, el 60% eran madres y el 40% padres y el nivel de estudio alcanzado es mayoritariamente enseñanza media completa con un 40%, mientras que el resto alcanzó enseñanza básica y media incompleta. A nivel familiar, un 80% de los estudiantes compone un subsistema fraterno y un 20% son hijos/as únicos/as.

El segundo componente logró conocer el grado de identificación con habilidades sociales, de desplazamiento, de autonomía, manejo del dinero; que presentan sus hijos/as para desenvolverse adecuadamente en el mundo laboral. En la tabla N°1 se muestra cómo los entrevistados reconocen sus propias prácticas parentales en el proceso de transición a la vida adulta de sus hijos e hijas.

**Tabla 2:** Grado de identificación con la realidad de mi pupilo/a

| Afirmación  | Muy identificado | Medianamente identificado | No me siento identificado |
|---|------------------|---------------------------|---------------------------|
| Le otorgo tiempo y espacio para que desarrolle actividades de forma autónoma. | 20%              | 40%                       | 40%                       |
| Permito que salga con sus amigos sin mi supervisión.                          | 40%              | 20%                       | 40%                       |
| Se moviliza solo/a a su Establecimiento Educativo.                            | 80%              | 20%                       | 0%                        |
| Mi mayor temor es que le suceda algo cuando no estoy con él/ella.             | 40%              | 40%                       | 20%                       |
| Maneja dinero.  | 40%              | 60%                       | 0%                        |
| Conoce sus datos personales.  | 60%              | 40%                       | 0%                        |
| Sabe lo que tiene que hacer cuando yo no estoy.                               | 60%              | 20%                       | 20%                       |
| Es sociable y se encuentra integrado en grupos de pares.                      | 20%              | 40%                       | 40%                       |
| Me apoyo en él/ella para que realice compras domésticas.                      | 20%              | 20%                       | 60%                       |
| Si presenta un resfrío común lo autorizo para no asistir a clases.            | 20%              | 60%                       | 20%                       |
| Mi mayor preocupación radica en qué condiciones será su etapa de adultez.     | 60%              | 20%                       | 20%                       |
| Mi mayor preocupación es de qué manera sobrevivirá sin mi apoyo.              | 60%              | 40%                       | 0%                        |
| Veo a mi hijo/a desarrollando un empleo de forma autónoma.                    | 60%              | 20%                       | 20%                       |

Fuente: Elaboración propia.

La tercera variable correspondió a preguntas abiertas que permitieron profundizar en sus expectativas y proyección respecto a la inserción laboral de sus hijos, como lo muestra la Tabla N°2.

**Tabla 2:** Opinión de los padres.

| Pregunta  | Si  | No  |
|---|-----|-----|
| ¿Está de acuerdo con que su hijo/a ingrese al mundo laboral?                                | 80% | 20% |
| ¿Cree que su hijo/a posee las competencias necesarias para enfrentar el trabajo remunerado? | 60% | 40% |
| ¿El Establecimiento Educacional prepara a su hijo/a para una adecuada inserción laboral?    | 80% | 20% |

Fuente: Elaboración propia.

#### *Resultados de entrevistas a cinco docentes*

Se elaboraron dos instrumentos. Una entrevista para los y las docentes de aula regular con preguntas abiertas que lograron establecer la disposición, visión y herramientas con las que cuentan para formar y apoyar los procesos educativos de los estudiantes con discapacidad intelectual en su transición a la vida adulta; y una entrevista para las docentes especialistas, es decir, las Profesoras de Educación Diferencial, quienes declararon que activan los recursos personales de sus estudiantes a través de la entrega de herramientas TICS, uso de calculadora, elaboración de currículum, uso del dinero, refuerzo del razonamiento matemático, manejo de la adaptación a situaciones nuevas, habilidades sociales, dominio del lenguaje oral y escrito, toma de decisiones y resolución de conflictos, dentro de las más relevantes. Así, se demuestra que, dada su especialidad, aplican estrategias de aprendizaje acorde a la necesidad de los estudiantes.

La entrevista a docentes de aula regular contempló desde cómo entienden el concepto de discapacidad hasta aspectos más técnicos asociados a la formación de estudiantes con discapacidad intelectual. Destacan relatos acerca de cómo entienden la discapacidad intelectual: “una dificultad para pensar, aprender y comprender” y “una dificultad para llevar a cabo procesos cognitivos”; y contemplan la inclusión educativa como “la forma de integrar a distintos alumnos en una misma unidad, a pesar de los diferentes que puedan ser” y “la incorporación de estrategias óptimas para que logren adquirir habilidades para el desarrollo en la vida adulta”. En cuanto a su opinión respecto al Establecimiento Educacional, aseguran que se trata de una Institución inclusiva y “no solo de manera nominal, sino que también en el trabajo cotidiano con todos los estudiantes” y “porque incorpora prácticas pedagógicas y sociales de manera pertinente mediante adecuaciones y apoyo a los estudiantes”.

Se demuestra un reparo generalizado en cuanto a sus competencias en materia de discapacidad, reconociendo que no cuentan con la formación ni con las herramientas necesarias para el óptimo trabajo con este segmento de población estudiantil, optando por concentrar sus esfuerzos en el desarrollo de habilidades sociales e interpersonales para un adecuado desenvolvimiento en la comunidad, con énfasis en que los jóvenes logren expresar claramente lo que desean para mejorar su desarrollo en la sociedad.

#### *Resultados de la entrevista a una empresa con más de 100 trabajadores*

La entrevista se elaboró con la finalidad de detectar los factores académicos, familiares y empresariales que obstaculizan la incorporación de los jóvenes que presentan discapacidad intelectual al mercado laboral competitivo y conocer la preparación técnica con la que cuentan las empresas de la ciudad de Puerto Aysén en la contratación de personas con este tipo de discapacidad. A modo de sintetizar los hallazgos, con miras a establecer un marco de referencia que permita conocer la realidad local; se extrajeron los más relevantes relatos y antecedentes. Partir señalando que no cuentan con apoyo externo en el proceso de inclusión laboral de PCD, reconociendo que disponer de él sería un elemento de gran relevancia para facilitar no solo la adaptación, sino que también la permanencia en los puestos de trabajo. No tienen contrataciones de personas con discapacidad intelectual, concentrando la cuota de reserva en personas con discapacidad física, mayoritariamente. Sin embargo, responden afirmativamente ante la factibilidad de acceder a estas contrataciones. En cuanto al concepto de discapacidad, destacan definiciones como “limitaciones en las habilidades de una persona” y “dificultad para desempeñarse mentalmente en su vida cotidiana”. Aseguran estar en conocimiento de la normativa vigente en relación a la contratación de PCD, afirmando que no existen brechas salariales con el resto de los trabajadores. Finalmente, de manera categórica manifiestan estar en desacuerdo con el estigma social asociado a la baja productividad de las PCD, señalando que estos trabajadores presentan un desempeño laboral adecuado y que no presentan dificultades para establecer relaciones interpersonales.

#### **4. Conclusiones y Discusión**

El factor familiar es fundamental, constituyéndose como una estructura de lazos sobreprotectores que, a la hora de insertarse al mercado laboral en un contexto diferente al hogar, se presenta como obstáculo y límite en el desarrollo personal y laboral. Algunos estudios postulan a la familia como una gran barrera en materia de discapacidad intelectual e inserción laboral, dada la tendencia a infantilizarlos, obstruyendo la posibilidad de adquirir herramientas laborales necesarias para enfrentar el mundo laboral y desarrollarse con autonomía e independencia; como ya lo señala Madariaga (2015). Barroso (2004) refiere que, las madres tienden a sobreproteger a sus hijos, confundiendo el amor brindado con facilitar la toma de decisiones y brindar excesivos cuidados ante apremios domésticos, como enfermedades comunes; como lo demuestra la premisa “si mi hijo se enferma de un resfrío común, lo dejo en casa porque me da pena que vaya enfermo a clases”, extraído de los resultados del instrumento aplicado a los apoderados. La transición hacia el campo laboral de las PCD no es solo el tránsito de la escuela al trabajo, sino más bien un proceso complejo de la adolescencia hacia la independencia, hacia la vida adulta; proceso que incluye la formación escolar y sus trayectorias dentro de la casa, la formación en contextos formales y no formales; cuya reestructuración tiene alcances tanto individuales como familiares.

Todos los individuos que conforman una sociedad dependen de las relaciones sociales como un medio de desarrollo personal y colectivo; de manera que una persona mejor inte-

grada socialmente tiene mayores posibilidades de insertarse laboralmente que quienes no lo estén. La realidad muestra la existencia de grupos de exclusión, o riesgo de exclusión social; ya sea por motivos culturales, adaptativos, psicológicos y físicos. Echeita (2013) plantea que una perspectiva inclusiva debe "...lograr una reestructuración escolar, mediante procesos de innovación y mejora para promover la participación, la presencia y el rendimiento de los estudiantes a los que va dirigido, mejorando su calidad de vida".

La etapa escolar de estos estudiantes cruza etapas similares a la escolarización de personas sin discapacidad al tener garantizada una atención especializada dentro del sistema educativo hasta los 21 años de edad. Sin embargo, al egresar de la enseñanza media, su realidad cambia radicalmente, cuando ven que sus posibilidades de inserción laboral están condicionadas a su discapacidad, así como lo refiere uno de los docentes entrevistados al relatar "desde la esfera institucional, el Liceo no entrega las herramientas necesarias para que los estudiantes se incorporen a la vida laboral, ya que el foco es la continuidad a la educación superior, enfatizando en la prueba de transición". Las políticas públicas deben estar orientadas a proponer mejoras en la calidad educativa de las personas con discapacidad intelectual, una discapacidad presente en innumerables síndromes, y otras patologías; afectando a un gran número de personas, grupo humano con mayor necesidad de formación para conseguir su inserción al mercado laboral y en el que se debe trabajar más intensamente para lograr esta integración como un elemento que mejoraría sustancialmente su calidad de vida. Crear un Registro Nacional de personas que presentan este tipo de discapacidad, por rango etario; o incorporar indicadores de discapacidad en la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN); son herramientas que propone el presente estudio, no solo por la valiosa estadística que permitirían generar y/o mejorar las Políticas Públicas que pretenden regular la inequidad multidimensional del país; sino que también porque contribuiría a entender mejor la realidad y vivencias de las PCD.

En la actualidad se encuentra vigente el proyecto Encuesta de Discapacidad y Dependencia 2022 (en adelante, ENDIDE), que tiene por objetivo estimar la prevalencia de la discapacidad y dependencia en Chile, caracterizando el funcionamiento y las condiciones de vida relacionadas con estas variables en el territorio. ENDIDE es un proyecto gubernamental, elaborado por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, con colaboración y asesoría técnica del Servicio Nacional de Adulto Mayor y el Servicio Nacional de la Discapacidad. Por medio de esta encuesta se podrán conocer las condiciones de salud y calidad de vida de la población, cuyos resultados servirán, precisamente, para la elaboración de políticas públicas en materia de salud e inclusión social. El levantamiento de la ENDIDE comenzó en abril 2022 y se extendió hasta el mes de agosto del mismo año, esperando contar con resultados al año siguiente.

Queda claro que para mejorar la calidad de vida se torna imprescindible mejorar el nivel de autodeterminación de las personas con discapacidad intelectual, no solo como un fin en sí mismo, sino también como un medio para lograr la autonomía que requieran para alcanzar mayor participación en la sociedad; paradigma desde el cual los docentes entrevistados dirigen la formación a este segmento estudiantil, concentran-

do sus esfuerzos en hacer distinciones entre las necesidades de los jóvenes para escoger la estrategia más asertiva en el aula; desde pesquisar la necesidad de estimular sus capacidades cognitivas, hasta las necesidades de carácter interpersonal, así como de desarrollar una imagen positiva de sí mismos o mayor confianza en sus propias habilidades y posibilidades de transformar las situaciones que enfrentan; o de generar un clima favorable para establecer relaciones positivas entre sus pares; de desarrollar recursos personales para comprender y dar respuesta adecuada a estímulos hostiles o situaciones de conflicto; o de potenciar sus competencias de desenvolvimiento en entornos desconocidos.

De la misma manera, se evidencia la necesidad de que los docentes de aula regular cuenten con los conocimientos básicos acerca de la discapacidad de sus estudiantes, así como los rangos de discapacidad intelectual y diferencias entre habilidades y potencial de aprendizaje entre el estudiantado; y también acerca de aspectos de salud derivados de la propia discapacidad e implicancias para las áreas del desarrollo del lenguaje, de la comunicación, del desarrollo afectivo, del desarrollo motor o de la percepción. Mayor conocimiento mejoraría considerablemente las prácticas educativas orientadas a estimular los componentes asociados a la inserción laboral.

El Liceo Raúl Broussain Campino incorpora diferentes profesionales que integran un equipo interdisciplinario al tenor del enfoque del Programa PIE, transitando de una visión individual de la discapacidad a una que incluye una identificación y eliminación de las barreras del contexto escolar a través de la diversificación curricular, trabajo colaborativo y de la co-enseñanza; paradigma del cual el mejoramiento educativo es tarea de todos y cada uno de los miembros del establecimiento en post de construir un sistema más inclusivo.

En la esfera empresarial, se demuestra que las empresas locales evalúan que las habilidades sociales y potencialmente laborales trabajadas en los establecimientos educativos, normalmente no encuentran pertinencia ni utilidad en los centros reales de producción o servicios en el contexto comunitario, situación que tiende a una mayor receptividad en los últimos años. La investigación permite concluir que, si bien existe vasta normativa en materia de discapacidad, no se encuentra lo suficientemente difundida, afectando significativamente la proactividad en materia de igualdad y no discriminación.

El paradigma de la inclusión es la dignidad como una cualidad inherente al ser humano, por lo que, la no valoración de la persona con discapacidad intelectual es la causa de la discriminación histórica que han padecido hasta ahora. El marco legal orienta la práctica de las instituciones, es aquel que sustenta que la inclusión, en materia de empleabilidad; estaría dada por la capacidad de competir en el mercado laboral. El ser humano debe ser valorado por su condición y no en función de su productividad, de manera que en la medida que se creen puestos de trabajo que, específicamente, sean creados para ser ocupados por personas con discapacidad intelectual, se generarán condiciones para ir avanzando de forma gradual en el enfoque de equidad. El desempleo de larga duración aleja progresivamente a los individuos de la sociedad, generando dependencia de las políticas sociales (Vega, Bello y García, 2018).

La responsabilidad social empresarial como el Modelo de Empleo con Apoyo ampliarían el abanico de posibilidades y actividades laborales a desarrollar por personas en situación de discapacidad. Si bien en la empresa consultada existe favorabilidad en el reconocimiento de igualdad de oportunidades, así como la percepción de dignificar el trabajo de estos trabajadores; se menciona también la importancia de otorgar un sentido de carácter social e incidir en su reconocimiento, incorporando a la planta laboral a personas que presenten discapacidad, sin perjuicio de su tipología.

Los resultados del presente estudio, al tenor de la Investigación de Inclusión Laboral de Personas con Discapacidad (2017), permiten por un lado concluir que los principales factores obstaculizadores en la empleabilidad de personas con discapacidad intelectual son el proteccionismo familiar; la falta de accesibilidad a un puesto de trabajo; el desconocimiento de las adaptaciones que se puede realizar al puesto de trabajo; los prejuicios y las barreras sociales; las carencias de formación reglamentada y la falta de experiencia; y la falta de información y sensibilización sobre la condición de discapacidad intelectual. Por el otro lado, se observan las siguientes propuestas a implementar tanto en el ámbito privado como en el público y en la sociedad civil: facilitar acceso a la información; abrir espacios a prácticas profesionales y prácticas de oficios; realizar campañas de sensibilización e información social a las empresas; planes de sensibilización en centros educativos; incentivos fiscales a las empresas; e introducir talleres de orientación laboral y búsqueda activa de empleo para personas con discapacidad intelectual.

El sistema institucional chileno no logra responder adecuadamente a las demandas de las personas con discapacidad intelectual en el acceso y permanencia en el trabajo competitivo. Si bien Chile publica la Ley 20.422, se evidencia que el país requiere mayores oportunidades formativas para estos jóvenes, que conduzcan a una óptima formación para enfrentar el proceso de transición a la vida laboral. Si bien ha existido un avance sustancial en políticas públicas, el conjunto de acciones dirigidas a estos estudiantes, más bien los protegen que los apoyan, manteniendo el énfasis en la persona que porta la discapacidad y no en el análisis de los Derechos. (Hernández, 2015).

Los resultados permiten también ampliar la propuesta hacia la formación académica, así como conocer el perfil y los niveles formativos de los estudiantes con discapacidad intelectual; instruir formación para los docentes de aula regular respecto a metodologías y recursos formativos; analizar las características y rasgos de las experiencias prácticas; facilitar a los establecimientos educacionales herramientas que les permitan orientar y mejorar las medidas de inclusión laboral para responder a las expectativas y necesidades de estos estudiantes; y, finalmente, detectar y analizar las principales barreras y dificultades que presentan los jóvenes para la permanencia en el mercado laboral; propuestas que darían respuesta a las necesidades y características individuales de la población estudiantil en cuestión, quienes requieren aportes significativos para progresar en sus aprendizajes y evitar la marginación en la sociedad.

## 5. Referencias

- Agredo Silva, V., Montenegro Martínez, G. (2022). Empleabilidad de las personas con discapacidad "una revisión narrativa": alternativas desde la inclusión laboral. Recuperado de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2145-77192022000100147&lang=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2145-77192022000100147&lang=es)
- Banco Interamericano de Desarrollo. (2019). Somos todos: Inclusión de las personas con discapacidad en América Latina y el Caribe | Publications. (s. f.). Recuperado 24 de noviembre de 2020, de Recuperado 24 de noviembre de 2020, de [https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Somos\\_todos\\_Inclusi%C3%B3n\\_de\\_las\\_personas\\_con\\_discapacidad\\_en\\_Am%C3%A9rica\\_Latina\\_y\\_el\\_Caribe\\_es.pdf](https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Somos_todos_Inclusi%C3%B3n_de_las_personas_con_discapacidad_en_Am%C3%A9rica_Latina_y_el_Caribe_es.pdf)
- Hernández R, M. (2015) *El Concepto de Discapacidad: De la Enfermedad al Enfoque de Derechos*.
- Naciones Unidas. Algunos datos sobre las personas con discapacidad. Disabilities ES. (s. f.). Recuperado 24 de noviembre de 2020, de <https://www.un.org/development/desa/disabilities-es/algunos-datos-sobre-las-personas-con-discapacidad.html>
- Organización Internacional del Trabajo OIT. Red Mundial de Empresas y Discapacidad de la OIT. Las personas con discapacidad necesitan una nueva hoja de ruta para incorporarse al mundo del trabajo del futuro. (2019). [http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS\\_729741/lang--es/index.htm](http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_729741/lang--es/index.htm)
- Organización Internacional del Trabajo y Fundación ONCE OIT (s. f.). Recuperado 23 de noviembre de 2020. Disponible en [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_emp/---ifp\\_skills/documents/publication/wcms\\_729457.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/---ifp_skills/documents/publication/wcms_729457.pdf)
- ONU (12 de agosto de 2015). Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos. Recuperado de <http://www.ohchr.org/SP/Pages/WelcomePage.aspx>.
- SENADIS. (2015) Segundo Estudio Nacional de Discapacidad. ISBN: 978-956-8441-06-7. Autor. Recuperado de [file:///C:/Users/PC06%20LENOVO/Downloads/Libro%20Resultados%20II%20Estudio%20Nacional%20de%20la%20Discapacidad%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/PC06%20LENOVO/Downloads/Libro%20Resultados%20II%20Estudio%20Nacional%20de%20la%20Discapacidad%20(1).pdf)
- Suárez, B. (2016). Empleabilidad: Análisis del concepto. *Revista de Investigación en Educación*, 14, 67-84. Disponible en <https://reined.webs.uvigo.es/index.php/reined/article/view/225>
- Varas Genestier, P. y Ferreira, A. (2017). Neuromitos de los profesores chilenos: orígenes y predictores. *Estudios pedagógicos*. Número 43 (3) p.341\_360 Disponible en [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0718-07052017000300020&lng=pt&nrm=iso](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0718-07052017000300020&lng=pt&nrm=iso)
- Vega, E. S., Bello, E. A. y García, L. F. (2018). Trayectorias laborales y competencias de empleabilidad de jóvenes nacionales e inmigrantes en riesgo de exclusión social. *Revista Complutense de Educación*, 29(2), 355-369. Disponible en <https://doi.org/10.5209/RCED.52444>
- Verdugo Alonso, M.A. y Gutiérrez Bermejo, B. (2009). *Discapacidad intelectual: adaptación social y problemas de comportamiento*. Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/647/64728763027.pdf>
- United Nations. (2014). Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad Guía de Formación. UN. <https://doi.org/10.18356/e0900aca-es>
- Urries J, F. Verdugo A, M. (2010) Empleo integrado, la llave para la vida adulta. Disponible en [https://www.researchgate.net/publication/260256199\\_Empleo\\_integrado\\_la\\_llave\\_para\\_la\\_vida\\_adulta](https://www.researchgate.net/publication/260256199_Empleo_integrado_la_llave_para_la_vida_adulta)

Para citar este artículo:

Aguilar, M. (2023). Empleabilidad y discapacidad intelectual, desafíos para la inclusión y educación en Chile. *Revista Electrónica de Trabajo Social*, (27), 1-7.



# Vivencias de los padres y madres ante el diagnóstico de un hijo o hija TEA en la comuna de Arauco

Nathalie Andrea Cruz Morales<sup>1</sup>, Aylin Carolina San Martín Santibañez<sup>2</sup>,  
Gabriela Antonia Zapata Estrada<sup>3</sup>, María Cecilia Rodríguez Torres<sup>4</sup>

1. Licenciada en Trabajo Social, Universidad de Concepción. ncruz2018@udec.cl
  2. Licenciada en Trabajo Social, Universidad de Concepción. aysanmartin2018@udec.cl
  3. Estudiante 4° Trabajo Social, Universidad de Concepción. gzapata2019@udec.cl
  4. Trabajadora Social. Magíster en adolescencia, mención Psicoeducación. Académica del Depto. de Trabajo Social de la Universidad de Concepción. mrodriguez@udec.cl
- 

## RESUMEN

La presente investigación da a conocer vivencias de padres y madres ante el diagnóstico de un hijo o hija TEA en la comuna de Arauco. Se describe la experiencia de estos padres, cómo se adaptaron para superar los desafíos que conlleva esta condición, cuáles fueron los obstáculos y facilitadores que se les presentaron durante el proceso y a qué redes de apoyo tuvieron acceso. Se utilizó el método cualitativo desde un enfoque fenomenográfico. En relación al punto de saturación, esta fue alcanzada con la aplicación de nueve entrevistas, los participantes fueron seleccionados mediante muestreo intencional no probabilístico.

Los hallazgos dan a conocer la gama de emociones que experimenta el cuidador/a al momento de recibir el diagnóstico, las cuales están directamente relacionadas con lo incierto que puede ser el futuro de su hijo/a. Es por esto que podemos concluir que es la incertidumbre del diagnóstico la que genera angustia y estrés en los padres de los niños con Trastorno del Espectro Autista. Los resultados son de particular e interesante análisis, ya que dan a conocer cómo cada núcleo familiar, ante el diagnóstico, tuvo que llevar a cabo un proceso de transformación y reorganización familiar.

## ABSTRACT

The present investigation discloses experiences of fathers and mothers before the diagnosis of a son or daughter with Autism Spectrum Disorder in the Arauco commune. The experience of these parents is described, how they adapted to overcome the challenges that this condition entails, what were the obstacles and facilitators that were presented to them during the process and what support networks they had access to. The qualitative method was used from a phenomenographic approach. In relation to the saturation point, this was reached with the application of nine interviews, the participants were selected by non-probabilistic intentional sampling.

The findings reveal the range of emotions that the caregiver experiences at the time of receiving the diagnosis, which are directly related to how uncertain the future of their child may be. This is why we can conclude that it is the uncertainty of the diagnosis that generates anguish and stress in the parents of children with Autism Spectrum Disorder. The results are of particular and interesting analysis, since they reveal how each family nucleus, before the diagnosis, had to carry out a process of transformation and family reorganization.

---

## 1. Introducción

Según la OMS, se calcula que en el mundo 1 de cada 160 niños tiene un TEA, esta condición se caracteriza por déficits en la comunicación e interacción social como también en patrones restringidos de conductas, intereses y actividades. Según estudios epidemiológicos realizados en los últimos 50

años, la prevalencia mundial de este trastorno parece estar aumentando. Hay muchas explicaciones posibles para este aparente incremento de la prevalencia, entre ellas una mayor concienciación, la ampliación de los criterios diagnósticos, mejores herramientas diagnósticas y mejor comunicación (OMS, 2017).

Muchas veces las personas con autismo suponen una carga emocional y económica para la familia, especialmente cuando se encuentran en la etapa de la niñez, por consiguiente, el empoderamiento de los cuidadores y el apoyo que se les debe brindar, son reconocidos cada vez más como componente fundamental de la asistencia a los niños con TEA (OMS, 2017).

Es por lo anterior, que el objetivo de esta investigación es conocer las vivencias de los padres y madres ante el diagnóstico de un hijo o hija TEA y profundizar en cómo han logrado adaptarse como familia ante los nuevos desafíos, cuáles son los obstáculos y facilitadores que se les han presentado durante el proceso y a qué redes de apoyo social han tenido acceso.

## 2. Metodología

Esta investigación es de carácter cualitativo, según Taylor y Bogdan (1984) se refiere en su más amplio sentido a que produce datos descriptivos; las propias palabras de las personas, habladas o escritas y la conducta observables, también indican que para el investigador, todas las perspectivas son valiosas.

El método utilizado fue la fenomenografía, su objeto de estudio son las formas cualitativamente diferentes en las cuales las personas experimentan fenómenos. Estas constituyen categorías de descripción, estas se organizan de modo lógico y jerárquico y crean un espacio de resultados, que es el producto del análisis (González, 2014).

La técnica de recolección de datos utilizada fue la entrevista individual semiestructurada, esta ofrece un grado de flexibilidad aceptable, a la vez que mantienen la suficiente uniformidad para alcanzar interpretaciones acordes con los propósitos del estudio (Flick, 2007).

Se realizaron nueve entrevistas privadas durante el año 2022 a padres y madres de Hijos/as TEA de la comuna de Arauco.

Una vez transcritas las entrevistas, se realizó el análisis de contenido de todas ellas a través de atlas.ti y se codificó la información, los códigos obtenidos fueron analizados y editados para agruparlos y obtener categorías y subcategorías. Para finalizar el proceso, se fue explicando y describiendo las categorías y subcategorías obtenidas de acuerdo a los relatos de los padres y se integraron las citas correspondientes a cada tema.

Para resguardar los aspectos éticos, se solicitó autorización a los participantes mediante un consentimiento informado, en el cual se deja claro la confidencialidad, respeto, anonimato y participación voluntaria. Junto a esto, se solicitó la autorización de grabar cada entrevista en formato de audio para su posterior transcripción minuciosa y análisis.

Dentro de los criterios de rigor se consideraron la credibilidad y para asegurar el cumplimiento de este criterio se usó la triangulación en la recolección de datos para determinar la congruencia entre los resultados y se realizarán transcripciones textuales de las entrevistas para respaldar las interpretaciones presentadas en los resultados del estudio.

Transferibilidad: el cual implicó una recolección abundante de datos descriptivos, de manera que el equipo investigador logró recopilar descripciones densas y minuciosas del contexto donde el fenómeno fue estudiado.

Confirmabilidad: el equipo investigador hizo entrega de un consentimiento informado a los participantes, también se utilizaron mecanismos de grabación al momento de realizar las entrevistas para obtener una transcripción textual de estas. Los resultados obtenidos se compararon con literatura disponible relacionada al tema (Castillo & Vásquez, 2003)

## 3. Discusión y Conclusiones

En el primer objetivo específico, “Describir cómo se adaptan las familias ante el diagnóstico de TEA de su hijo/a”, los hallazgos dan a conocer, en una primera instancia, la gama de emociones que experimenta el cuidador/a al momento de recibir el diagnóstico, las cuales están directamente relacionadas con lo incierto que puede ser el futuro de su hijo/a. Es por esto que podemos concluir que es la incertidumbre del diagnóstico la que genera angustia y estrés en los padres de los niños con TEA. En una segunda instancia, los resultados son de particular e interesante análisis, ya que dan a conocer cómo cada núcleo familiar, ante el diagnóstico, tuvo que llevar a cabo un proceso de transformación y reorganización familiar. El grupo logra identificar competencias, habilidades y capacidades de sus integrantes, para así recurrir a la delegación de tareas, independencia como individuos, y por sobre todo, poder evitar el síndrome de la sobrecarga al cuidador, todo lo antes mencionado, con el fin último de poder brindar un espacio seguro y responsable para el niño/a diagnosticado. Al asignar roles, responsabilidades y tareas a cada uno de los miembros del núcleo familiar, se genera una especie de autenticidad de los participantes.

Resulta difícil hablar de una media en cuanto a los períodos que puede tardar una familia en adaptarse ante un diagnóstico de TEA dentro del núcleo. La respuesta ante este factor la encontramos en la complejidad del individuo y en la aún más compleja y diversa relación entre ellos. Es por esto que es imposible estimar un periodo estandarizado de tiempo para adaptar un diagnóstico, ya que este dependerá de cada familia y sus respectivas particularidades.

Con respecto al segundo objetivo específico “Conocer desde la perspectiva de los padres, facilitadores y obstaculizadores que afectan el apoyo a niños TEA”, los resultados dan a conocer que los padres tuvieron que atravesar por situaciones donde el progreso de la condición de su hijo/a se vio facilitada por algunos factores y obstaculizada por otros.

De acuerdo a los obstaculizadores, los informantes indican que se vieron directamente afectados por el antes mencionado aislamiento social, el cual hace referencia a la segregación consentida por los padres, para promover el bienestar de sus hijos, debido al daño que produce en ellos algunos estímulos externos, como los ruidos muy fuertes o la inserción en grupos de personas desconocidas. La exposición a estos estímulos hace que los niños diagnosticados de TEA sean propensos a sufrir crisis de angustia, ira, pánico, descompensaciones a nivel físico y mental. Los entrevistados declaran que muchas

veces, su propia familia extendida y personas cercanas son incapaces de entender que su hijo/a tiene una condición que le hace reaccionar, entender, relacionarse y comunicar de una forma distinta a la que una persona que no está dentro del espectro.

Es importante dar a conocer que uno de los obstaculizadores que más se vio reflejado en la presente investigación es la carencia en cuanto a los recursos económicos con los que la familia cuenta al enfrentar el diagnóstico. Es posible dilucidar que este obstaculizador impide un desarrollo óptimo de los niños.

Por otro lado, hacen referencia a la falta de capacitación y empatía de los profesionales, especialmente del área de la salud y de la educación, haciendo énfasis en la poca disposición al momento de orientar a las familias. Cabe mencionar que muchos padres desconocían por completo la existencia del autismo, que muchos de ellos buscaban información en línea respecto a este, desencadenando preocupación e ideas erróneas al respecto.

En relación a los facilitadores, las familias indican que existieron factores que los ayudaron a seguir adelante en este proceso, entre ellos destacan, el apoyo incondicional de la familia nuclear, quienes constantemente acompañaron y motivaron en todo momento el proceso, y el apoyo institucional que obtuvieron por parte de entidades estatales de la comuna de Arauco, como la Oficina de Discapacidad de la Municipalidad de Arauco, cual cooperó, orientó y optimizó los accesos a los servicios públicos de salud como el CESFAM, COSAM, hospital; sin dejar fuera la labor unificadora y de apoyo mutuo que cumple a diario la Agrupación de Familiares y Amigos de Personas con Trastornos de Espectro Autista de Arauco.

En el tercer objetivo específico "Conocer las redes de apoyo social a las que tiene acceso la familia desde el diagnóstico" los resultados dan a conocer que las familias cuentan con dos tipos de redes de apoyo social, las informales y las formales.

De acuerdo a redes de apoyo informales primarias, los participantes indican que la familia es su principal fuente de apoyo, siendo estos de gran ayuda para enfrentar obstáculos, obtener contención, apoyo emocional y en algunos casos ayuda económica para costear tratamientos médicos de sus hijos. En el caso de algunos padres, esta red de apoyo incluye solamente al núcleo familiar, debido a que los vínculos con otros familiares se han debilitado. En cuanto al apoyo brindado por parte de vecinos y amistades, solo unos pocos afirman recibirlo, los demás mencionan que no cuentan con muchos amigos y que solo mantienen un trato cordial con sus vecinos.

Respecto a redes de apoyo informales secundarias, se concluye que las agrupaciones son un pilar fundamental para gran parte de las familias, en ellas encuentran a otras personas que pueden entender de manera más empática sus dificultades y preocupaciones, esto les ayuda a sentirse acompañados y a formar lazos afectivos que puedan ser un apoyo estable para ellos, también tienen acceso a beneficios para sus hijos como atención kinesiológica o de otros profesionales gracias a las gestiones realizadas por la directiva.

En cuanto a redes formales, se identifican los establecimientos educacionales, la municipalidad y los servicios de salud, una buena atención por parte de los profesionales de cada área resulta una red de apoyo muy importante para los padres. Algunos participantes afirman estar contentos con el colegio al que asisten sus hijos, esto se debe a que los profesores y el personal está dispuesto a capacitarse para atender las necesidades y exigencias especiales de los niños, también se han sentido apoyados emocionalmente por parte de los profesores a cargo de sus hijos.

Desde la Municipalidad se destacó la colaboración de la Oficina de discapacidad en orientación con ayudas técnicas y compromiso con las agrupaciones. Por último, los servicios de salud, en especial el hospital de Arauco, resultan imprescindibles para las familias, valoran la labor de los especialistas que trabajan con sus hijos semanalmente en terapias y como han realizado esfuerzos fuera de sus labores para apoyar a las familias.

#### 4. Aportes al Trabajo Social

La presente investigación permite identificar diferentes factores que caracterizan el proceso de adaptación y crianza de un padre/madre, ante el diagnóstico de un hijo/a TEA. Mediante el análisis de los relatos en los que se sustenta este estudio, fue posible comprender que uno de los problemas centrales que logran identificar los padres y madres de niños y niñas autistas, es la deficiente capacitación, en materias de TEA y su correcto abordaje, por parte del personal profesional, en las áreas de salud y educación. Cada uno de los informantes manifiesta, por lo menos en una ocasión, haber recibido un trato apático, información inconclusa, difusa o errada e incompreensión de la condición por parte de un/a profesional, en algún establecimiento o institución de las áreas antes mencionadas. Es por lo anterior que el Trabajo Social debe hacerse presente en estas instancias, ya que como disciplina, es la encargada de promover el desarrollo y la cohesión social.

Es posible dilucidar en la investigación, que las familias participantes sienten que luego de recibir el diagnóstico de su hijo/a, se ven inmersas en un proceso que pasa un tanto desapercibido, pero que a medida que pasan los años, se va haciendo cada vez más evidente. El "aislamiento voluntario" es un término acuñado por el equipo investigador para referirse a la segregación a la que se enfrentan los núcleos familiares al restarse de reuniones sociales, al resultar estas un factor nocivo detonante de crisis en niños/as diagnosticados de Trastorno del Espectro Autista.

Al poder identificar esta problemática, es posible intervenir a nivel educativo para garantizar el derecho de acceso a la educación de niños/as TEA, por medio de coordinaciones con instituciones municipalidades y/o entes privados, como empresas u ONG, para la óptima implementación de programas de capacitación y orientación respecto al autismo y sus diferentes espectros. De igual manera, promover, incentivar y reforzar instancias donde se pueda dar a conocer a la comunidad, contemplando el cuerpo docente y estudiantil, información relevante respecto al TEA y su abordaje, con el fin de llevar a cabo, de manera correcta, las buenas prácticas de la convivencia escolar. Se nos hace imposible obviar el papel fundamental que cumple el Trabajo Social en la intervención

con familias. Los/las Trabajadores/as Sociales son los profesionales capacitados y encargados de asesorar, orientar e informar a las familias, a través del acompañamiento y apoyo de estas en general. De esta manera, estaremos apuntando a una mirada integradora y equitativa de la educación en Chile.

## 5. Referencias

- Castillo & Vásquez (2003). *El rigor metodológico en la investigación cualitativa*. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/283/28334309.pdf>
- González, C (2014). *Investigación fenomenográfica*. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/2810/281032883011.pdf>
- OMS (2017). *Trastornos del espectro autista*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Taylor & Bogdan (1984). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Wiley & Sons.

Para citar este artículo:

Cruz, N., San Martín, A., Zapata, G. y Rodríguez, M. (2023). Vivencias de los padres y madres ante el diagnóstico de un hijo o hija TEA en la comuna de Arauco. *Revista Electrónica de Trabajo Social*, (27), 9-12.

# Cambios en la vida de adolescentes tras dos años de docencia remota de emergencia: Reflexiones desde el Trabajo Social

Gonzalo Sánchez Uribe<sup>1</sup>, Génesis Jaramillo Arce<sup>2</sup>, Claudia Quiroga Sanzana<sup>3</sup>

1. Licenciado en Trabajo Social, Universidad de Concepción. [gsanchez2019@udec.cl](mailto:gsanchez2019@udec.cl).
2. Licenciada en Trabajo Social, Universidad de Concepción. [gjaramillo2018@udec.cl](mailto:gjaramillo2018@udec.cl).
3. Magíster en Trabajo Social y Políticas sociales, y Magíster en Docencia para la Educación Superior, Académica del Depto. de Trabajo Social de la Universidad de Concepción. [claudiaquiroya@udec.cl](mailto:claudiaquiroya@udec.cl)

---

## RESUMEN

*Palabras Clave:*  
Docencia remota de emergencia,  
Adolescentes,  
Bienestar mental positivo,  
Participación social.

El presente artículo es un segmento de los resultados de la investigación “Principales cambios en el desarrollo biopsicosocial de adolescentes de la comuna de Coronel, tras dos años de docencia remota de emergencia”, presentando las variables donde se evidencia mayor variación: Actividad física, Bienestar mental positivo y Participación social. Se utilizó una metodología cuantitativa, un diseño no experimental, descriptivo y transversal. La muestra fue de tipo no probabilística, por cuotas, y alcanzó a 194 estudiantes de entre 14 a 18 años, de 5 establecimientos municipales de la Comuna de Coronel. Como resultados centrales, se observa un aumento en el periodo actual en las tres variables, y un bajo puntaje en el Bienestar mental positivo, en ambos periodos.

---

## ABSTRACT

*Keywords:*  
Emergency Remote Teaching,  
Adolescents,  
Positive mental well-being,  
Social participation

This article is an excerpt of the results of the study “The main changes in the biopsychosocial development of adolescents in the municipality of Coronel after two years of emergency remote teaching”, presenting the variables with the greatest differences: Physical activity, positive mental well-being and social participation. A quantitative methodology was developed, a non-experimental, descriptive and cross-sectional design. The sample was non-probabilistic and included 194 students between 14 and 18 years old, from five municipal establishments in Coronel city. The main results observed is an increase in the three variables in the current period and a low value for positive mental well-being in both periods.

---

## 1. Introducción

La pandemia de Covid-2019 fue declarada el 11 de marzo de 2020 por la Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS), lo que generó que países de todo el mundo iniciaran acciones en torno a mitigar la expansión del virus, como el confinamiento. (Rivera, Sánchez y Cortez., 2021).

En Chile, se confirma el primer caso el 3 de marzo del 2020, teniendo en menos de un mes, un crecimiento exponencial de casos positivos con 1.142 confirmados, y tres fallecimientos asociados a COVID-19 dentro de los informes epidemiológicos del 25 de marzo del 2020 del Ministerio de Salud.

Con respecto al manejo de la pandemia en Chile, el objetivo inicial del gobierno era lograr que la curva no creciera abruptamente. Sin embargo, a fines de abril de 2020 la curva de

contagios comenzó a incrementarse y marcó el inicio de la llamada “primera ola”. En esa fecha, la región Metropolitana, Araucanía, Ñuble y Biobío fueron las regiones más afectadas por la pandemia (Ministerio de Salud [MINSAL], 2022).

El 18 de marzo del año 2020, se dictamina el Estado de Excepción Constitucional de Catástrofe por Calamidad Pública, cuyo decreto otorgaba a las autoridades la facultad de cerrar por tiempo indeterminado las fronteras, suspender los vuelos nacionales e internacionales, y prohibir el arribo de naves marítimas. Con ello, se prohibieron también los eventos públicos de más de 500 personas, el cierre de establecimientos educacionales y se estableció un toque de queda y cuarentenas en todo el territorio nacional (MINSAL, 2022).

En primera instancia, se decretó la suspensión de clases por 14 días corridos en las instituciones educacionales de carác-

ter público, particular subvencionado, privado y en jardines infantiles. Posterior a ello, esta suspensión se prolongó en el tiempo, motivo por el cual las autoridades dispusieron otras medidas para poder continuar con las clases, y reducir los riesgos de contagio. (Ministerio de Educación [Mineduc], 2021)

Estas medidas, estuvieron orientadas a modificar la forma en que por años había procedido el sistema educacional, implicando que las clases de todos los niveles se realizarían en modalidad online. De esta forma, se incorpora el concepto de "Emergency Remote Teaching" o "Docencia Remota de Emergencia" (en adelante DRE), el cual permite diferenciar los procedimientos que se iban a implementar en ese momento, con la educación en línea, de la cual ya existía conocimiento (Misirli & Ergulec, 2021). A diferencia de las experiencias que se planifican desde el principio y se diseñan para estar en línea, la docencia remota de emergencia es un cambio temporal de la enseñanza a un modo alternativo, debido a circunstancias de crisis (Hodges, Moore, Lockee, Trust, & Bond, 2020).

En Chile, este método transitorio de aprendizaje avanzó en el año 2021 hacia una modalidad híbrida en establecimientos educacionales básicos y secundarios (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2021). La campaña de vacunación a nivel nacional contra la COVID-19 permitió reducir las restricciones de actividades como las clases presenciales. Hasta el 1 de marzo de aquel año, casi tres millones y medio de personas contaban con una o más dosis (Our World in Data [OWID], 2021).

Las aperturas de las escuelas, colegios y liceos en el territorio nacional se implementaron principalmente debido a los efectos de la suspensión prolongada de clases presenciales. Según el Ministerio de Educación (2021) las y los estudiantes chilenos estuvieron en riesgo de perder en promedio un 88% de los aprendizajes de un año. Los estudiantes con menos recursos perderían cerca de un 95% del aprendizaje, mientras que los estudiantes con mayores recursos perderían en promedio un 64%, generando una brecha importante.

Por otro lado, se señaló que el cierre de las escuelas no solo afectó en materia de aprendizaje, sino que generó un impacto en el estado socioemocional de los estudiantes, experimentando emociones negativas como el aburrimiento, la ansiedad y el estrés (MINEDUC, 2021). En este sentido, han surgido diversas propuestas de organismos internacionales para lograr una solución global desde una nueva fase de organización social y económica mundial, y así evitar la desigualdad que se vio aumentada con la pandemia, incluso en países considerados desarrollados (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2021). Entre ellas, la ONU plantea un refuerzo del financiamiento al "Fondo de las Naciones Unidas de Respuesta a la COVID-19 y Recuperación", cuya función es ayudar a los países de más bajos ingresos, así como a los grupos sociales más afectados producto de la pandemia. Asimismo, propone que la situación de crisis social y sanitaria se debe aprovechar como una oportunidad para impulsar la creación de políticas e instituciones que inviertan la situación de vulnerabilidad y encausen al planeta al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenibles.

Es de importancia destacar, que tal como se ha manifestado, el impacto generado por la pandemia de la COVID-19 abarca mucho más que sólo el ámbito sanitario; así lo plantea la Organización de las Naciones Unidas para la Cultura, las Ciencias y la Educación (UNESCO)

*La COVID-19 ha generado un enorme impacto sanitario, social y económico, que ha cobrado un número muy elevado de vidas humanas. Se prevé que el impacto de la pandemia aumente las desigualdades existentes y genere la recesión más profunda de la historia reciente, afectando mayormente a adolescentes y jóvenes y provocando que sus posibilidades de desarrollo se vean truncadas incidiendo negativamente en el disfrute de sus derechos humanos en igualdad de condiciones. (UNESCO, 2021)*

Por su parte, la directora de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Carissa F. Etienne (2021), afirmó que la COVID-19 ha impactado negativamente en la salud mental de las personas, recalando que el grupo más afectado son los niños, niñas y adolescentes. Advirtió que el virus tiene efectos indirectos y está entorpeciendo su crecimiento y desarrollo. Por cuanto, se vuelve relevante tener en especial consideración este grupo etario, ya que la adolescencia representa una etapa del desarrollo fundamental en la que se experimenta un rápido crecimiento físico, cognoscitivo y psicosocial. Esto influye en cómo las personas se sienten, piensan, toman decisiones e interactúan con su entorno. (OMS, 2022).

La pandemia además de reducir las conexiones sociales entre pares fue un terreno auspicioso para el desarrollo de otras tensiones, como la preocupación por la salud y la incertidumbre futura, las cuales pueden afectar el bienestar emocional, especialmente para los adolescentes que ya estaban en riesgo de experimentar problemas emocionales cuando comenzó la pandemia (Chahal, Kirshenbaum, Miller, Ho, & Gotlib, 2021). En ese contexto, se ha advertido que la pandemia de la COVID-19 ha generado un riesgo en el desarrollo neurobiológico de los adolescentes producto del estrés (Cortés, 2022).

La UNICEF pone de manifiesto esta situación a través de un estudio del año 2020, donde concluye que un 27% de adolescentes tras el confinamiento presentó sintomatologías relacionadas con la ansiedad, el 15% depresión, el 46% menos motivación para realizar actividades que normalmente disfrutaba y el 73% sintió necesidad de pedir ayuda en relación con su bienestar físico y mental. (UNICEF, 2022).

Es por ello que, a través de la investigación "Principales cambios en el desarrollo biopsicosocial de adolescentes de la comuna de Coronel, tras dos años de docencia remota de emergencia", el equipo buscaba conocer los cambios que ocasionó esta nueva modalidad de formación digital en las y los adolescentes, respondiendo a la interrogante ¿Cuáles son los principales cambios que evidencian los adolescentes tras dos años de docencia remota de emergencia? Para ello se estudiaron en detalle las 3 dimensiones del desarrollo biopsicosocial: biológica, psicológica y social. En esta oportunidad, se darán a conocer las variables que presentaron mayor cambio en cada una de estas dimensiones.

La investigación se sitúa en la Comuna de Coronel, Región del Biobío. Se escoge esta comuna, ya que se considera relevante dentro del territorio, por presentar una tasa de pobreza por ingreso de 11.36%; esto por sobre la media nacional de 8.6% (BCN, 2020)

## 2. Metodología

Se utilizó una metodología cuantitativa, un diseño no experimental, descriptivo, y de corte transversal (entre marzo y noviembre de 2022). La población de estudio corresponde a la totalidad de adolescentes entre 14 y 18 años que estudian en alguna institución educacional pública de la comuna de Coronel y que estuvieron bajo la modalidad de docencia remota de emergencia. La muestra fue no probabilística, por conveniencia y por cuotas. Se distribuyó en 5 establecimientos municipales de la comuna, logrando 194 participantes, entre 14 a 18 años de edad.

Respecto al trabajo de campo, se sostuvo un encuentro inicial con doña Victoria García Valencia, Directora de la Dirección de Educación Municipal (DEM) de la Ilustre Municipalidad de Coronel, con el fin de contextualizar la investigación y solicitar el ingreso a los establecimientos educacionales; realizando la recolección de datos entre septiembre y octubre de 2022. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y se realizó por medio de un cuestionario autoadministrado.

En cuanto a los aspectos éticos, se entregó un consentimiento informado a los apoderados, y un asentimiento informado a los adolescentes que decidieron participar. Quienes no presentaron el consentimiento, quedaron fuera del estudio.

Las variables del estudio original se dividieron según las dimensiones del desarrollo biopsicosocial, quedando establecidas de la siguiente manera. En la Dimensión Biológica se midieron "actividad física, "comportamiento de dieta" y "calidad del sueño". En la Dimensión psicológica se abordó "sensación de satisfacción con la vida", "bienestar mental positivo" y "Estados de ánimo y sentimientos". Por último, en la Dimensión social se evaluó la "participación social". En este artículo se presentan los resultados de actividad física, bienestar mental positivo y participación social.

Cabe mencionar, que todas las variables fueron abordadas posicionando al sujeto de investigación según lo evidenciado en el periodo de Docencia Remota de Emergencia (DRE) y en clases presenciales (actualidad).

## 3. Resultados

### Caracterización sociodemográfica

Participaron 194 adolescentes, mayoritariamente mujeres (49.5%), y con un 5.2% de participantes que no se identifican con ningún sexo. Un 28.4% de la muestra tiene 17 años cumplidos, siendo el mayor porcentaje de respuesta. El promedio de edad es de 16 años. Según los establecimientos educacionales del cual provienen, se intencionó que hubiera una distribución similar en cada uno; por cuanto, la muestra quedó compuesta de la siguiente manera: Liceo Bicentenario concentra un 20.1% de participantes, Liceo Antonio Salamanca un 20.1%, Liceo Yobilo un 19.6%, Liceo Andrés Bello un 19.6% y Liceo Rosita Renard un 20.6%. En relación al curso, se ejecutó la misma forma que con los establecimientos, obteniendo la siguiente distribución: 24,7% primero medio, 25,8% segundo medio, 24,2% tercero medio y 25,3% cuarto medio.

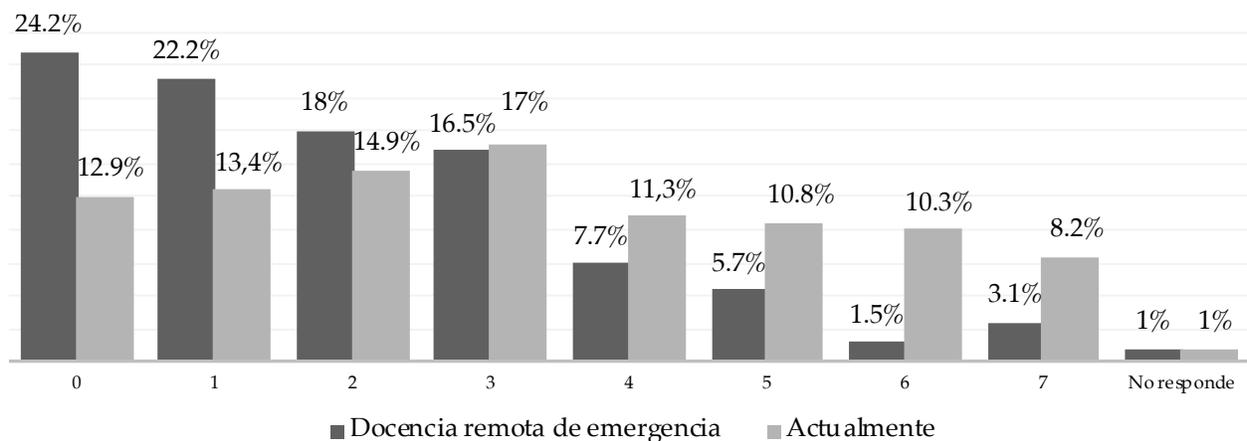
Como se señaló previamente, los resultados que se presentarán dan cuenta de una parte de la investigación original. A continuación, se revisarán las variables donde se evidenció mayor cambio.

### Actividad física

Para medir esta variable se utiliza una pregunta del cuestionario International Physical Activity Questionnaire Short Form (IPAQ-SF). Esta interrogante es medida a partir de 8 alternativas de respuesta, que corresponden a la cantidad de días a la semana que realizan actividad física.

Como se observa en el gráfico 1, durante el periodo de docencia remota de emergencia la mayoría porcentual (24.2%) se concentró en adolescentes que no realizaban actividad física (0 días a la semana); mientras que, en la actualidad, la opción con más frecuencia de respuesta se concentra en 3 días a la semana, representando un 17%. Es importante destacar,

**Gráfico 1:** Cantidad de días a la semana que realiza actividad física (durante docencia remota de emergencia y actualmente). N=194



Fuente: Elaboración propia, 2022

que la categoría “0 días” demuestra la mayor variación de respuesta respecto a la comparación de ambos momentos, con una diferencia de un 11.3%.

Se observa un aumento en la cantidad de días en que los adolescentes realizan algún tipo de ejercicio a la semana, con un promedio de 2.07 días durante la DRE y 3.23 días en la actualidad.

*Participación Social*

Esta variable se midió a través del cuestionario Short Social Participation Questionnaire for Lockdowns (SSPQL), el cual consiste en una escala Likert de 1 (nunca) a 5 (siempre). Las puntuaciones totales de este instrumento son de 10 a 50 pts., donde “10” indica que el participante “nunca” ha sido socialmente activo, una puntuación entre 11 y 20 significa que “rara vez” es socialmente activo, una puntuación entre 21 y 30 indica que el participante “a veces” es socialmente activo, 31 a 40 de puntuación señala que es a “menudo” socialmente activo, y una puntuación entre 41 y 50 expresa que el participante “siempre” es socialmente activo.

En la Tabla 1, es posible observar que durante el escenario de pandemia, la categoría “a veces” representa la mayoría con un 59.2%, mientras que en la actualidad la categoría “a menudo” lidera las opciones con un 48.7%. Al momento de comparar los promedios se observa que, durante la DRE la media corresponde a 27.09 puntos, valor que refiere a la categoría “a veces es socialmente activo”; mientras que, el promedio en la actualidad estaría situando la participación social en la categoría “a menudo socialmente activo”, con un promedio de 31.48 puntos.

**Tabla 1:** Participación social durante la docencia remota de emergencia y actualmente. N=194.

| Participación Social | DRE <sub>1</sub> |      | En la actualidad <sub>2</sub> |      |
|----------------------|------------------|------|-------------------------------|------|
|                      | Fi               | %    | Fi                            | %    |
| Nunca                | 0                | 0.0  | 0                             | 0.0  |
| Rara vez             | 27               | 14.1 | 8                             | 4.2  |
| A veces              | 113              | 59.2 | 75                            | 39.3 |
| A menudo             | 45               | 23.6 | 93                            | 48.7 |
| Siempre              | 6                | 3.1  | 15                            | 7.9  |
| TOTAL                | 191              | 100  | 191                           | 100  |

1 Frecuencia de “No responde” = 3. 2 Frecuencia de “No responde” = 3.

Fuente: Elaboración propia, 2022

*Bienestar mental positivo*

Para medir esta variable, se extrajeron siete preguntas de la escala “Short Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale” (SWEMWBS) la cual se compone originalmente por catorce ítems.

Como se observa en la Tabla 2, en relación a la sensación de “optimismo sobre el futuro”, durante la Docencia remota de emergencia (DRE) alcanza su mayoría en la categoría “a veces” con un 25.8%, mientras que este ítem durante la actualidad obtiene una mayoría en la categoría “A menudo” con un 31.4%. En lo que respecta a la “sensación de utilidad” durante la DRE su mayoría está representada en la afirmación “rara vez” con 31.8%. En la actualidad dicha aseveración alcanza mayoría en la afirmación “a menudo” con el 27.5%. En cuanto al ítem “me he estado sintiendo relajado” durante la DRE las mayorías porcentuales se encuentran en las cate-

**Tabla 2:** Bienestar mental positivo durante docencia remota de emergencia y actualmente. N=194.

| Bienestar mental positivo                                     |        | Nunca |      | Rara vez |      | A veces |      | A menudo |      | Siempre |      | Total |     |
|---|--------|-------|------|----------|------|---------|------|----------|------|---------|------|-------|-----|
|   |        | Fi    | %    | Fi       | %    | Fi      | %    | Fi       | %    | Fi      | %    | Fi    | %   |
| Me he sentido optimista sobre el futuro                       | DRE    | 39    | 20.1 | 46       | 23.7 | 50      | 25.8 | 44       | 22.7 | 15      | 7.7  | 194   | 100 |
|   | Actual | 13    | 6.7  | 32       | 16.5 | 53      | 27.3 | 61       | 31.4 | 35      | 18.0 | 194   | 100 |
| Me he sentido útil  | DRE    | 35    | 18.2 | 61       | 31.8 | 43      | 22.4 | 25       | 13.0 | 28      | 14.6 | 192** | 100 |
|   | Actual | 22    | 11.4 | 42       | 21.8 | 46      | 23.8 | 53       | 27.5 | 30      | 15.5 | 193   | 100 |
| Me he estado sintiendo relajado                               | DRE    | 25    | 12.9 | 47       | 24.2 | 39      | 20.1 | 47       | 24.2 | 36      | 18.6 | 194   | 100 |
|   | Actual | 29    | 14.9 | 48       | 24.7 | 51      | 26.3 | 44       | 22.7 | 22      | 11.3 | 194   | 100 |
| He estado lidiando bien con mis problemas                     | DRE    | 39    | 20.2 | 50       | 25.9 | 50      | 25.9 | 33       | 17.1 | 21      | 10.9 | 193*  | 100 |
|   | Actual | 22    | 11.4 | 50       | 25.9 | 59      | 30.6 | 38       | 19.7 | 24      | 12.4 | 193*  | 100 |
| He estado pensando con claridad                               | DRE    | 29    | 14.9 | 46       | 23.7 | 48      | 24.7 | 46       | 23.7 | 25      | 12.9 | 194   | 100 |
|   | Actual | 12    | 6.2  | 38       | 19.6 | 55      | 28.4 | 59       | 30.4 | 30      | 15.5 | 194   | 100 |
| Me he estado sintiendo cerca de otras personas                | DRE    | 54    | 27.8 | 54       | 27.8 | 35      | 18.0 | 40       | 20.6 | 11      | 5.7  | 194   | 100 |
|   | Actual | 9     | 4.5  | 35       | 18.0 | 40      | 20.6 | 64       | 33.0 | 46      | 23.7 | 194   | 100 |
| He sido capaz de tomar mis propias decisiones sobre las cosas | DRE    | 22    | 11.4 | 35       | 18.1 | 48      | 24.9 | 41       | 21.2 | 47      | 24.4 | 193*  | 100 |
|   | Actual | 7     | 3.6  | 21       | 10.9 | 36      | 18.7 | 62       | 32.1 | 67      | 34.7 | 193*  | 100 |

\* Frecuencia de “No responde” = 2. / \*\* Frecuencia de “No responde” = 1.

Fuente: Elaboración propia, 2022

gorías “rara vez” y “a menudo”, ambos con 24.2%. Por su parte, en la actualidad, se observa su frecuencia más alta en la categoría “a veces” con 26.3%. En el apartado “he estado lidiando bien con mis problemas” durante la DRE su mayor frecuencia de respuesta se encuentra en dos apartados “rara vez” y “a veces” con un 25.9%, mientras que en el escenario actual se encuentra mayormente en la categoría “a veces”, con el 30.6%.

En cuanto a la aseveración “He estado pensando con claridad” durante la DRE un 24.7% de encuestados señalaron que “a veces” lo hacían, mientras que en la actualidad un 30.4% indica que lo realiza “a menudo”, expresando ambas mayorías porcentuales. El ítem “me he estado sintiendo cerca de otras personas” es respondido durante la DRE en su mayoría en las categorías “nunca” y “rara vez” con un 27.8% cada uno, mientras que en la actualidad la mayoría porcentual se centra en “a menudo” con un 33% de las respuestas.

Finalmente, durante la DRE en la afirmación “he sido capaz de tomar mis propias decisiones sobre las cosas”, se evidencia que la mayoría de los estudiantes se encuentran representados con la categoría “siempre” alcanzando un 24.4%. De esta misma forma, en el escenario actual la categoría “siempre” alcanza la mayor frecuencia con un 34.7%.

El puntaje máximo de la tabla oscila entre los 7 y 35 puntos (que representa un bienestar positivo óptimo), el promedio de puntaje durante la docencia remota de emergencia fue de 20.02 puntos, mientras que en la actualidad se observa un leve aumento; llegando a los 23.06 puntos. Lo anterior, permite inferir que, si bien se presenta un aumento en el bienestar mental positivo de las y los adolescentes encuestados, éste continúa siendo medianamente bajo.

#### 4. Conclusiones

Las tres variables con mayores cambios tras la docencia remota de emergencia -actividad física, bienestar mental y participación social- aumentaron; es decir, actualmente los y las adolescentes están realizando mayor actividad física, presentan un mayor bienestar mental positivo (aunque permanece bajo) y participan socialmente de forma más activa.

Es claro que la posibilidad de realizar actividad física en espacios abiertos, y/o junto a otras personas, se vio restringida durante los dos años de docencia remota de emergencia; por cuanto, el aumento en los días de realización de alguna actividad física y en la participación social, pueden estar vinculados con el levantamiento de estas restricciones en la actualidad.

La OMS (2022) plantea que las actividades de la vida cotidiana son parte de los determinantes sociales de salud, las cuales influyen directamente en el bienestar de las personas, lo cual cobra sentido con lo observado en las variables bienestar mental positivo y participación social. Principalmente, al analizar la primera, resulta evidente que pasar dos años en DRE perjudicó el bienestar mental de los adolescentes, lo que confirma lo señalado por la UNICEF en el 2022, donde establece que un 73% de los adolescentes sintió necesidad de pedir ayuda en relación con su bienestar físico y mental. Esto, se relaciona directamente con lo planteado por Cohen et al. (2021) quienes en su investigación con adolescentes señalan

que se evidenció un aumento en los síntomas de ansiedad y depresión auto informadas. Ahora bien, esta variable en particular requiere de estudio con detención, ya que si bien, mejoró levemente el puntaje, continúa estando en un nivel bajo, lo que implica que se debe trabajar en este aspecto para evitar futuros problemas.

A raíz de lo anteriormente expuesto, resulta relevante reflexionar sobre el rol que tiene actualmente el Trabajo Social y los desafíos profesionales que deberá asumir a corto, mediano y largo plazo, en relación a los cambios que sufrieron las personas, principalmente los y las adolescentes, y al impacto que esto puede generar en la sociedad. El abordaje de las problemáticas en términos económicos, políticos y culturales son líneas del Trabajo Social tanto para el ejercicio profesional como para la investigación, que, al mismo tiempo, contribuyen a nuestra constante búsqueda por mejorar y actualizar el quehacer profesional. Lo anterior, entendiendo que el rol múltiple del trabajador social, tanto en pandemia como en la actualidad, requiere que éste sea adaptado al dinamismo de la sociedad, lo cual puede lograrse a través del perfeccionamiento de estrategias de intervención en crisis, con el fin último de defender la dignidad humana principalmente en situaciones que afectan a los más vulnerables.

Es fundamental la creación de acciones multisectoriales que permitan mitigar dificultades evidenciadas en la presente investigación; tales como, generar más instancias de participación social entre estudiantes dentro de los establecimientos y fuera de éstos, a través de la vinculación con el medio, mayor apoyo institucional respecto a intervenciones psicosociales, poner atención en procesos que están generando retraimiento en adolescentes, con el fin de buscar estrategias que les permitan expresarse de manera libre y sincera, y que al mismo tiempo permitan detectar situaciones y/o conductas de riesgo.

Finalmente, mencionar que la Docencia Remota de Emergencia debe mantenerse y perfeccionarse en el tiempo, con el fin de estar mayormente preparados en el eventual caso de una nueva crisis que imposibilite la realización de clases presenciales, entendiendo que la educación primaria y secundaria es un derecho que debe ser garantizado por el Estado chileno y éste debe entregar los recursos necesarios para promoverlo. Estas crisis no solo responden a lo sanitario, sino también a catástrofes naturales que nuestro país vive de manera frecuente, como terremotos, aluviones, incendios forestales, inundaciones, erupciones volcánicas, entre otras, y que nos obligan a repensar nuevas técnicas de aprendizaje e intervención en contextos de crisis.

Por último, a partir de estos resultados, el equipo considera que se pueden realizar otros tipos de análisis donde se estudie con mayor profundidad la relación entre variables; no obstante, esto es sólo un paso inicial para analizar los cambios que se observaron tras dos años de Docencia Remota de Emergencia, que, sin duda, perdurarán en el tiempo debido al impacto en este grupo etario que continúa desarrollándose.

## 5. Referencias

- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile (BCN). (2020). Reportes Comunales: Coronel. <https://www.bcn.cl/siit/reportescomunales/repordf.html?anno=2020&id-com=8102>
- Chahal, R., Kirshenbaum, J., Miller, J., Ho, T., & Gotlib, H. (2021). Higher executive control network coherence buffers against puberty-related increases in internalizing symptoms during the COVID-19 pandemic. *Biological psychiatry: Cognitive neuroscience and neuroimaging*, 6 (1), 79-88. <https://doi.org/10.1016/j.bpsc.2020.08.010>
- Cohen, Z., Cosgrove, K., Deville, D., Akeman, E., Singh, K., White, E., Stewart, L., Aupperle R., Paulus P., & Kirlic, N. (2021). The Impact of COVID-19 on Adolescent Mental Health: Preliminary Findings From a Longitudinal Sample of Healthy and At-Risk Adolescents. *Frontiers in Pediatrics*, 9. <https://doi.org/10.3389/fped.2021.622608>
- Cortés, M. (2022). El efecto de la pandemia COVID-19 sobre el desarrollo del cerebro de los adolescentes. Facultad de educación, Universidad Bernardo O'Higgins. <https://www.ubo.cl/efecto-la-pandemia-covid-19-desarrollo-del-cerebro-los-adolescentes/>
- Hodges, C., Moore, S., Lockee, B., Trust, T., & Bond, A. (2020). The difference between emergency remote teaching and online learning. *Educause*, (3). <https://er.educause.edu/articles/2020/3/the-difference-between-emergency-remote-teaching-and-online-learning>
- Los niños, niñas y adolescentes están profundamente afectados por la pandemia de COVID-19, afirma la directora de la OPS (15 de septiembre de 2021). Organización panamericana de la salud. <https://www.paho.org/es/noticias/15-9-2021-ninos-ninas-adolescentes-estan-profundamente-afectados-por-pandemia-covid-19>
- Ministerio de Educación. (2021). Retorno a clases presenciales. <https://www.ayudamineduc.cl/ficha/retorno-clases-presenciales>
- Ministerio de Salud. (2021). Balance Oficial de COVID-19 lunes 1 de marzo. <https://www.youtube.com/watch?v=Bg1ATHE0Zdw>
- Ministerio de Salud. (2022). COVID-19 en Chile: pandemia 2020-2022. [https://www.minsal.cl/wpcontent/uploads/2022/03/2022.03.03\\_LIBRO-COVID-19-EN-CHILE-1-1.pdf](https://www.minsal.cl/wpcontent/uploads/2022/03/2022.03.03_LIBRO-COVID-19-EN-CHILE-1-1.pdf)
- Misirli, O., & Ergulec, F. (2021). Emergency remote teaching during the COVID-19 pandemic: parents experiences and perspectives. *Education and information technologies*, 26, 6699-6718. <https://doi.org/10.1007/s10639-021-10520-4>
- Organización de las naciones unidas (ONU). (2021). Objetivos de desarrollo sostenible: reducir la desigualdad en y entre los países. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/inequality/>
- Organización de las naciones unidas para la cultura, las ciencias y la educación (UNESCO). (2021). ¿Cómo ha sido la pandemia en los jóvenes? <https://es.unesco.org/news/como-ha-impactado-pandemia-jovenes>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). Salud del adolescente. *Sinopsis*. [https://www.who.int/es/health-topics/adolescenthealth#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/adolescenthealth#tab=tab_1)
- Our world Data. (2021). Proporción de personas vacunadas contra el COVID-19. [https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=OWID\\_WRL](https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=OWID_WRL)
- Rivera, P., Sánchez, E., y Cortez, B. (2021). La disrupción de lo presencial a lo virtual. Percepciones de los directores de docencia sobre el uso de plataformas digitales en contexto de pandemia en una universidad del norte de Chile. *Scielo*, 14 (2), 77-95. [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S168874682021000200077&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S168874682021000200077&script=sci_arttext&tlng=pt)

Para citar este artículo:

Sánchez, G., Jaramillo, G. y Quiroga, C. (2023). Cambios en la vida de adolescentes tras dos años de docencia remota de emergencia: Reflexiones desde el Trabajo Social. *Revista Electrónica de Trabajo Social*, (27), 13-18.

# Inteligencia emocional y competencias emocionales: La importancia de su inclusión en la formación de profesionales.

Claudia Quiroga Sanzana<sup>1</sup>

1. Trabajadora Social, Licenciada en Trabajo Social, Magíster en Trabajo Social y políticas sociales, Magister en docencia para la educación superior, Dra © en Diseño, Gestión y Evaluación de Políticas Públicas de Bienestar Social, Universidad de Valencia. Docente Depto. de Trabajo Social, Universidad de Concepción. claudiaquiroya@udec.cl.

---

## RESUMEN

### Palabras Clave:

Inteligencia emocional,  
Competencias emocionales,  
Educación superior,  
Educación emocional.

El presente artículo es una revisión bibliográfica cuyo objetivo es promover la reflexión sobre la importancia de las competencias emocionales en la Educación Superior. Se describen los conceptos de Inteligencia emocional, Competencias emocionales y Educación emocional; permitiendo conocer cómo se diferencian y también como se vinculan en la práctica. Se profundiza en el Modelo Pentagonal de Competencias Emocionales de Bisquerra y Pérez, y se genera una propuesta respecto a la incorporación del modelo en la formación de pregrado, con énfasis en la reflexión en torno al Trabajo Social.

## ABSTRACT

### Keywords:

Emotional intelligence,  
Emotional competencies,  
Higher education,  
Emotional education.

This article is a bibliographic review whose purpose is to promote reflection on the importance of emotional competencies in higher education. The concepts of Emotional Intelligence, Emotional Competencies, and Emotional Education are described in order to learn how they differ and how they are related in practice. Bisquerra and Pérez's pentagonal model of emotional competencies is explored in depth, and a proposal is made for incorporating the model into undergraduate education, with an emphasis on social work considerations.

---

## 1. Introducción

Las noticias y nuevas investigaciones son elocuentes, se observa un aumento en los problemas de salud mental asociados a la ansiedad, el estrés, la ideación suicida, el manejo de la frustración, la ira y las emociones en general, por lo cual se vuelve imperioso tomar acción frente al tema.

El confinamiento, producto de la pandemia de la Covid-19, ha dejado un rezago importante en cuanto a interacción social, desarrollo de habilidades sociales y manejo de las emociones en todas las personas, y principalmente, en quienes aún se encuentran en proceso educativo.

Centrándose en quienes se encuentran en educación superior, Maia y Dias (2020) refieren que aproximadamente la mitad de los estudiantes universitarios presentan inseguridad, miedo, sensación de pérdida y cambios de humor como resultado de la pandemia, en comparación con períodos normales; por su parte, Zapata et al. (2021) señalan que los estudiantes

de educación superior son un grupo que, incluso antes de la pandemia, ya evidenciaban un alto riesgo de sufrir trastornos de salud mental.

Por su parte, Araque, González, López, Nuván y Medina (2021) sostienen,

*“Sin duda, los estudiantes universitarios son una de las poblaciones más afectadas debido a que los procesos educativos institucionales, junto con su cotidianidad, fueron replanteados abruptamente para cumplir con las medidas estrictas de confinamiento preventivo, con lo cual debieron afrontar, sin mayor preparación, estas nuevas realidades y sus implicaciones sobre sus proyectos de vida, sin mencionar sus consecuencias en los procedimientos y modos del proceso de enseñanza-aprendizaje (v.g. el paso a la no presencialidad y la virtualidad) y en el desempeño académico”. (p.2)*

Gundim et al. (2021) indican que el impacto del aislamiento repercutirá en la educación superior mundial durante mucho más tiempo después de que el brote esté efectivamente controlado. Esto implica que se contará con un problema importante: futuros profesionales que probablemente dominen su campo o área de experticia teórica, pero no logren manejar las relaciones con otros debido a su incompetencia en el ámbito emocional.

Respecto a la formación de pregrado, actualmente, la mayoría de las universidades chilenas y del mundo, basan su modelo de enseñanza aprendizaje en el modelo de competencias. Específicamente en la Universidad de Concepción, este modelo plantea dos tipos de competencias. Por un lado, las competencias genéricas o transversales, las cuales no se encuentran en vínculo con ninguna disciplina, sino que se aplican en la variedad de áreas del conocimiento y situaciones. Aquí se encuentran la comunicación, la resolución de problemas, el razonamiento, la capacidad de liderazgo, la creatividad, la motivación, el trabajo en equipo y especialmente la capacidad de aprender, entre otras. Y por otro, las competencias específicas (académicas o profesionales) que son aquellas relacionadas con la profesión, especialización y perfil laboral para las que se prepara al estudiante. Describen aspectos de índole técnico vinculado a un cierto lenguaje o función productiva. Es decir, se trata de competencias profesionales que garantizan cumplir con éxito las responsabilidades propias del ejercicio profesional. (Universidad de Concepción, 2011).

Al analizar las competencias señaladas, es posible observar que las competencias emocionales no se encuentran establecidas dentro de este modelo educativo de forma específica y declarativa, por lo cual resulta aún más importante su incorporación.

Es importante considerar que, en el aprendizaje orientado al desarrollo de competencias, los y las estudiantes se convierten en protagonistas activos de un aprendizaje interactivo, compartido y distribuido, lo cual se presenta como otro aspecto de relevancia que permite fundamentar las propuestas que surgen en este artículo.

A continuación, se hará referencia a los conceptos de base de esta revisión.

### *Inteligencia emocional*

El concepto de inteligencia, toma relevancia con Gardner en la década de los ochenta. En 1983, Gardner plantea su tesis respecto de las inteligencias múltiples, donde señala que las personas poseen siete tipos de inteligencias distintas y que cada una es relativamente independiente de la otra. Las siete propuestas de inteligencias de Gardner son posibilidades subjetivas de actuación en el medio. Estas siete inteligencias son: Inteligencia lingüística, Inteligencia musical, Inteligencia lógico-matemática, Inteligencia espacial, Inteligencia cenestésico-corporal, Inteligencia intrapersonal e Inteligencia interpersonal. Gardner, en 1995 incluyó la inteligencia naturista y en 1998 agregó la inteligencia existencial. (Torres & Díaz, 2021)

En la línea de interés de la presente revisión se hará referencia a lo que el autor señala respecto de las inteligencias intra

e interpersonal. La primera, es la que permite el acceso a la vida interna, posibilitando la discriminación entre sentimientos, emociones y otras vivencias subjetivas. Se supone entonces que aquellas personas que tienen un buen desarrollo de la inteligencia intrapersonal perciben con mayor claridad sus estados internos, lo que permite comprender y guiar mejor las propias conductas. La inteligencia interpersonal consiste en esta misma capacidad aplicada hacia fuera, orientada a detectar estados anímicos, motivaciones o intereses en los demás. (Torres & Díaz, 2021)

El concepto de inteligencia Emocional (IE) tiene sus orígenes desde la segunda mitad del siglo XX, específicamente se acuña este concepto con la publicación de Salovey & Mayer (1990) donde la definen como “el subconjunto de la inteligencia social que implica la capacidad para supervisar los sentimientos y las emociones de uno mismo y de los demás, de discriminar entre ellos y de usar esta información para la orientación de la acción y el pensamiento propios” (Salovey & Mayer, 1990, p.189) Los autores dieron forma a su concepto a partir de las inteligencias intrapersonal e interpersonal de Gardner, lo cual posterior a ello ha generado un progresivo desarrollo de trabajos e investigaciones.

No obstante lo anterior, es Goleman quien difunde el concepto en 1995, a través de su obra dirigida al mundo empresarial “Emotional Intelligence” donde introduce el estudio de la Inteligencia emocional, sus alcances y beneficios (Goleman, 1995). Es importante mencionar que el concepto de Inteligencia Emocional nació de la necesidad de responder la interrogante: ¿Por qué hay personas que se adaptan mejor que otras a diferentes situaciones de la vida diaria?

No existe un único concepto de inteligencia emocional, y por lo tanto existe diversidad en la forma de estudiarlo y analizarlo. Al respecto, se reconocen los modelos de habilidad y los modelos mixtos. Los modelos de habilidad son modelos que se centran en el estudio del contexto emocional de la información y las habilidades asociadas a su procesamiento, el más reconocido es el propuesto por Salovey y Mayer (1990). Los modelos mixtos, por su parte, combinan dimensiones de personalidad como el optimismo y la capacidad de automotivación, con habilidades emocionales. Quienes han sido referentes importantes de ello son los autores Goleman y Bar-On. (Fragoso, 2015)

Actualmente aún se mantiene la discusión sobre la construcción teórica del concepto, su validez respecto a otros conceptos de la psicología clásica y el desarrollo de instrumentos de evaluación confiables que den sustento a las investigaciones que se llevan a cabo. A su vez, una amplia línea de investigación se dirige a conocer los efectos de la inteligencia emocional en contextos diversos.

Entre las grandes implicancias que ha tenido el desarrollo de este ámbito de investigación, ha sido la mayor conciencia social y el reconocimiento sobre la importancia del uso adecuado de las emociones. Esto ha permitido que exista un aumento en la demanda de formación en competencias emocionales tanto en el contexto educativo como en el resto de ámbitos profesionales; y es en este punto sobre el cual se fundamenta esta revisión, al relacionarla desde el ámbito educativo en la formación de distintas disciplinas.

### *Las competencias emocionales*

Como señala Fragozo-Luzuriaga (2015) la aparición de “competencia emocional” como un concepto diferenciado tiende a relacionarse con modelos mixtos de la inteligencia emocional; sin embargo, este no es el origen. Se observa que Saarni (1999, 1997) propuso este concepto, separándolo del de inteligencia emocional. En la misma línea, el autor Rafael Bisquerra (2009) presenta una investigación relevante con un modelo propio de competencias emocionales.

A raíz de lo anterior, es importante aclarar que no es posible utilizar los conceptos de inteligencia emocional y competencias emocionales como sinónimos, ya que, por ejemplo, alguien puede puntuar alto en una medición de inteligencia emocional (independiente del instrumento que se aplique) sin embargo eso no implica que ha desarrollado las competencias emocionales asociadas.

Las competencias emocionales son un conjunto de conocimientos, capacidades, habilidades y aptitudes necesarias para comprender, expresar y regular de forma apropiada los fenómenos emocionales (Bisquerra, 2020) y estas habilidades se basan en la inteligencia emocional, por cuanto se pueden desarrollar y mejorar a través de la educación emocional y la práctica continua. Esto último es relevante, y se relaciona con lo planteado por Oberst, Gallifa, Farriols y Vilaregut (2009) quienes señalan que la inteligencia emocional es “potencialidad” y que por sí sola no es capaz de determinar las competencias emocionales, ya que éstas dependen en gran medida de la estimulación del ambiente para lograr manifestarse.

Las competencias emocionales se desarrollan solo poniéndolas en práctica (Bisquerra, 2020) no estudiando, ni leyendo. Aunque una persona destine gran parte de su tiempo a leer libros de autoayuda y desarrollo personal, eso no implicará que aumente su inteligencia emocional o desarrolle competencias emocionales, lo importante es entender que se deben practicar.

### *El modelo pentagonal de Competencias Emocionales*

El modelo pentagonal propuesto por Bisquerra y Pérez, reconoce cinco competencias emocionales: conciencia emocional, regulación emocional, autonomía emocional, competencia social y competencias para la vida y el bienestar (Bisquerra y Pérez Escoda, 2007). La definición que realizan los autores de cada una, es la siguiente:

La conciencia emocional se reconoce como la “capacidad para tomar conciencia de las propias emociones y de las emociones de los demás, incluyendo la habilidad para captar el clima emocional de un contexto determinado” (p.70) La regulación emocional la definen como la “capacidad para manejar las emociones de forma apropiada. Supone tomar conciencia de la relación entre emoción, cognición y comportamiento; tener buenas estrategias de afrontamiento; capacidad para autogenerarse emociones positivas, etc.” (p.71). Sobre autonomía emocional señalan que es un “conjunto de características y elementos relacionados con la autogestión personal, entre las que se encuentran la autoestima, actitud positiva ante la vida, responsabilidad, capacidad para analizar críticamente

las normas sociales, la capacidad para buscar ayuda y recursos, así como la autoeficacia emocional. (p.71) La competencia social es definida como “capacidad para mantener buenas relaciones con otras personas. Esto implica dominar las habilidades sociales, capacidad para la comunicación efectiva, respeto, actitudes pro-sociales, asertividad, etc. (p.72) y, por último, las competencias para la vida y el bienestar son reconocidas como,

*Capacidad para adoptar comportamientos apropiados y responsables para afrontar satisfactoriamente los desafíos diarios de la vida, ya sean privados, profesionales o sociales, así como las situaciones excepcionales con las cuales nos vamos tropezando. Nos permiten organizar nuestra vida de forma sana y equilibrada, facilitándonos experiencias de satisfacción o bienestar. (p.73)*

Como es posible observar, las competencias emocionales son habilidades que permiten a las personas reconocer, comprender y gestionar sus propias emociones y las de los demás de manera efectiva. Ahora bien, la importancia de la incorporación de estas competencias en los estudiantes de educación superior radica principalmente en que, al encontrarse cercanos a las demandas del mundo laboral, requieren de un proceso intencionado, gradual y a su vez sistemático, que incorpore competencias que les permitan conocer y manejar sus propios procesos de conocimiento, tanto desde un punto de vista cognitivo como emocional (Palomares-Ruiz □ Serrano-Marugán, 2016)

### *Educación emocional*

La educación se puede entender desde una lógica de educación formal e informal. Esta revisión se posiciona en el contexto de la educación formal. En general las investigaciones de educación emocional han estado vinculadas a espacios educativos formales en escuelas primarias y secundarias, lo que permite observar lo que existe y no existe de esta materia, en la política educativa.

La educación universitaria si bien no forma parte de la educación obligatoria formal, es sin duda una plataforma de lanzamiento para la sociedad. Esto implica que son miles de jóvenes que están preparando sus carreras para insertarse en la sociedad en calidad de profesionales. Aquí es importante preguntarse, ¿qué tipo de profesionales tendremos en un futuro?

El objetivo de la educación emocional es el desarrollo de competencias emocionales. Sobre sus beneficios, se dispone de diversas evidencias que la relacionan entre otros aspectos con la mejora de las actitudes hacia sí mismo y hacia los demás, clima de aula, asertividad, resiliencia, reducción en comportamientos disruptivos e incluso el rendimiento académico, junto con otros aspectos relevantes para una educación de carácter integral (Durlak et al., 2011; Keefer et al., 2018; Sandoval y López, 2017 en López, 2022).

La fundamentación de la educación emocional está en el concepto de emoción, teorías de la emoción, la neurociencia, la psiconeuroinmunología, la teoría de las inteligencias múltiples, la inteligencia emocional, el fluir, los movimientos de

renovación pedagógica, la educación psicológica, la educación para la salud, las habilidades sociales, las investigaciones sobre el bienestar subjetivo, etc. (Bisquerra, 2020)

Por su parte, la Declaración de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO] en el año 1998, artículo 9, refiere lo siguiente en cuanto a métodos educativos innovadores,

*En un mundo en rápido cambio, se percibe la necesidad de una nueva visión y un nuevo modelo de enseñanza superior, que debería estar centrado en el estudiante, lo cual exige, en la mayor parte de los países, reformas en profundidad y una política de ampliación del acceso, para acoger a categorías de personas cada vez más diversas, así como una renovación de los contenidos, métodos, prácticas y medios de transmisión del saber, que han de basarse en nuevos tipos de vínculos y de colaboración con la comunidad y con los más amplios sectores de la sociedad. (p. 9) (UNESCO, 1998 citado en Torres-López, 2022).*

Entonces, considerando los principios de la UNESCO, los fundamentos de la educación emocional, y teniendo como base que la educación forma parte del entorno emocional de todas las personas; se posiciona como relevante no tan sólo fomentar la reflexión en estas temáticas, sino que asumir el desafío de plantear la formación de pregrado apuntando al desarrollo de un ser humano integral, que pueda conectarse no tan solo con su formación disciplinar, sino que con la sociedad que le rodea.

## 2. Conclusiones

Si bien esta revisión se hace de manera general, también busca dejar abierta la reflexión en torno a la necesidad específica de incorporar las competencias emocionales según los ámbitos de desempeño, considerando que las ciencias, así como requieren especificidades en el manejo teórico de ciertas temáticas, también lo requieren en lo intra e interpersonal. Por cuanto, esta reflexión es inicial en relación a la profundidad que puede abordar; por ejemplo, desde la mirada de las Ciencias sociales, específicamente desde el Trabajo Social, donde la base de la profesión es el vínculo con otros. Por lo tanto, es importante preguntarse como docente: ¿El cuerpo estudiantil está preparado emocionalmente para intervenir en contextos complejos? ¿De qué manera la formación de pregrado está incorporando las competencias emocionales?

En relación a los antecedentes previamente expuestos, queda de manifiesto la necesidad de promover el proceso de enseñanza aprendizaje dentro de lineamientos que incorporen la inteligencia emocional y el desarrollo de competencias emocionales, puesto que permitiría contar con futuros profesionales integrales. La forma de lograr este desarrollo, es poner en práctica las competencias emocionales, es decir, trabajar la inteligencia emocional, y para ello se requiere de la educación emocional.

Tras la revisión, es posible concluir que la educación emocional es la instancia educativa que permite responder a estas necesidades que no están siendo suficientemente atendidas

en las áreas académicas ordinarias, y que como docentes solemos evidenciar en nuestras aulas y espacios de enseñanza; tales como: ansiedad, estrés, depresión, violencia, consumo de drogas, comportamientos de riesgo, etc.; situaciones donde queda patente que las emociones juegan un papel muy importante (Bisquerra, 2011).

Es importante destacar, que el acceso a la educación formal (en este caso universitaria) no asegura un desarrollo de competencias emocionales; al respecto, se debe recordar que aquellas personas involucradas en los más grandes crímenes y vejaciones hacia la humanidad fueron personas eruditas, que manejaban de muy buena manera diversos campos de las ciencias, la matemática, la biología, entre otras; no obstante, ¿podemos decir que eran competentes emocionalmente? Claramente la respuesta es no, y ante esto, se considera relevante actuar para cambiar esta respuesta, de cara a lo que se espera de las nuevas generaciones, las cuales viven en un mundo convulso, rodeados de diversas situaciones que día a día les vuelven más vulnerables.

En este sentido, se propone que la forma de incluir las competencias emocionales dentro de la política educativa de las casas de estudio, sea considerarlas dentro de las competencias genéricas o transversales, considerando el modelo pentagonal de Bisquerra. Una forma concreta de abordar este tema sería por medio de una asignatura transversal que pueda ser incorporada en todas las carreras, ya sea como asignatura obligatoria, o al menos, electiva o complementaria. Esto implicaría seguir los lineamientos de la educación emocional, en el entendido que las competencias deben practicarse; por ende, se deben crear los espacios para llevar a cabo dichos elementos prácticos, y en espacios seguros que permitan a los y las estudiantes reconocer, validar y abordar sus propias emociones y las de quienes les rodean, pensando en su formación actual, y por sobre todo, en el compromiso institucional que implica formar nuevos profesionales que deberán intervenir en diversos contextos sociales.

Esto permite fundamentar que se debe dejar de lado el educar de la misma forma, año tras año, y que se requiere entender que las necesidades de las actuales generaciones van más allá del conocer racional y teórico, pues ya no existe realmente algún camino en el que la ciencia no haya transitado; por lo tanto, se necesita un cambio en la política educativa que incluya el desarrollo de las personas como una vía para crear ciencia con consciencia.

Por último, es relevante señalar que esta revisión no tiene como objetivo proponer la superioridad de las competencias emocionales por sobre las profesionales (propias de la disciplina), de hecho, “los conocimientos académicos se aprenden mejor si los estudiantes se encuentran motivados, controlan sus impulsos, tienen iniciativa, son responsables, etc. Es decir, si tienen competencias emocionales” (Bisquerra y Pérez, 2007. p.65). En conclusión, no se busca generar una oposición entre contenidos académicos y competencias de desarrollo emocional, o pensar en cuales tienen mayor protagonismo a la hora de formar (por ejemplo, en Trabajo Social); sino que busca fomentar una integración sinérgica de ambas aristas, que permitan el desarrollo de futuros profesionales no tan solo de excelencia en lo teórico, sino también en lo personal.

### 3. Referencias

- Araque-Castellanos, F., González-Gutiérrez, O., López-Jaimés, R., Nuván-Hurtado, I., Medina-Ortiz, O. (2021). Bienestar psicológico y características sociodemográficas en estudiantes universitarios durante la cuarentena por SARS-CoV-2 (Covid-19). *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39 (8). <https://doi.org/10.5281/zenodo.4544052>
- Bisquerra Alzina, R. (2009). *Psicopedagogía de las emociones*. España: Síntesis.
- Bisquerra Alzina, R. (2011). Educación emocional. *Revista padres y maestros [Revista en línea]*, Disponible: <https://redined.educacion.gob.es/xmloi/handle/11162/81300>
- Bisquerra Alzina, R. y Pérez Escoda, N. (2007). Las competencias emocionales (Emotional competencies). *Educación XXI*, 10. 61-68.
- Bisquerra Alzina, R. (2020) *Emociones: instrumentos de medición y evaluación*, Madrid: Síntesis.
- Fragoso-Luzuriaga, R. (2015). Inteligencia emocional y competencias emocionales en educación superior, ¿un mismo concepto? *Revista Iberoamericana de Educación Superior (ries)*, México, unam-iiisue/Universia, vol. vi, núm. 16, pp. 110-125, <https://ries.universia.net/article/view/1085/inteligencia-emocional-competencias-emocionales-educacion-superior-un-concepto>.
- Goleman, D. (1995). *Inteligencia emocional*. Barcelona: Kairós.
- Gundim, V.A, Encarnação, J.P., Santos, F.C., Santos, J.E., Vasconcellos, E.A., Souza, R.C. (2021). Saúde mental de estudantes universitários durante a pandemia de COVID-19. *Revista Baiana de Enfermagem*, 35, e37293. <https://dx.doi.org/10.18471/rbe.v35.37293>
- Hernández, C. M., Rodríguez, A. F., Kostiv, O., Domínguez, R., Hess, S., Capote, M. C., Gil, P. y Rivero, F. (2021). *La Escala de Evaluación de las Competencias Emocionales: la Perspectiva Docente (D-ECREA)*. Psicología Educativa. Avance online. <https://doi.org/10.5093/psed2021a5>
- López López, V., Lagos San Martín, N. G., & Hidalgo Ortíz, J. P. (2022). Validación del Inventario de Competencias Emocionales para Adultos (ICEA). *Revista Educación*, 46(2), 84-99. <https://doi.org/10.15517/revedu.v46i2.47960>
- Maia, B.R., Dias, P.C. (2020). Ansiedade, depressão e estresse EM estudantes universitários: o impacto da COVID-19. *Estudos de Psicologia (Campinas)*. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067>
- Oberst, U., Gallifa, J., Farriols, N. y Vilaregut, A. (2009), "Training emotional and social in higher education: the seminar methodology", en *Higher Education in Europe*, vol. 34, núm. 3-4, Estados Unidos de América, Ohio State University Press, pp. 523- 533.
- Palomares-Ruiz, A. & Serrano-Marugán, I. (2016). Influencia de las Competencias Emocionales y Financieras en la Formación Universitaria. *Formación Universitaria*, 9(5), 25-36. <https://doi.org/10.4067/S0718-50062016000500004>
- Saarni, C. (1997). *Emotional competence and self regulation in childhood, en Emotional development and emotional intelligence*. Nueva York, Basic Books, pp. 35-66.
- Saarni, C. (1999). *The Development of Emotional Competence*, Nueva York, Guilford Press.
- Salovey, P. & Mayer, JD (1990). Inteligencia emocional. *Imaginación, Cognición y Personalidad*, 9(3), 185-211. <https://doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>
- Torres-López, A. (2022). La Educación Emocional en el Currículo Universitario Venezolano. ¿Presente o ausente?. *Revista Electrónica Educare*, 27 (1), 1-13. <https://doi.org/10.15359/ree.27-1.14573>
- Torres-Silva, L., & Díaz-Ferrer, J. (2021) Inteligencias múltiples en el fortalecimiento del aprendizaje cooperativo efectivo. *IPSA Scientia, Revista científica Multidisciplinaria*, 6(1), 64-80. <https://doi.org/10.25214/27114406.1083>
- Universidad de Concepción (2011) *Modelo Educativo Universidad de Concepción. Publicación de la Dirección de Docencia de la Universidad de Concepción*. Impresión: Trama Impresores S.A. Diseño Editorial Okey diseño & publicidad Ltda.
- Zapata-Ospina, J. P., Patiño-Lugo, D. F., Vélez, C. M., Campos-Ortiz, S., Madrid-Martínez, P., Pemberthy-Quintero, S., Pérez-Gutiérrez, A. M., Ramírez-Pérez, P. A., & Vélez-Marín, V. M. (2021). Intervenciones para la salud mental de estudiantes universitarios durante la pandemia por COVID-19: una síntesis crítica de la literatura [Mental health interventions for college and university students during the COVID-19 pandemic: a critical synthesis of the literature]. *Revista colombiana de psiquiatría*, 50(3), 199-213. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.04.007>

Para citar este artículo:

Quiroga, C. (2023). Inteligencia emocional y competencias emocionales: La importancia de su inclusión en la formación de profesionales. *Revista Electrónica de Trabajo Social*, (27), 19-23.



# El pilar de la participación en las políticas para el envejecimiento activo: una mirada comparativa sobre la oferta programática institucional entre Chile y España

Gabriela Parra-Monje<sup>1</sup>, Carla Vidal Figueroa<sup>2</sup>

1. Colaboradora Académica Departamento de Trabajo Social, Universidad de Concepción, Magíster en Trabajo Social y Políticas Sociales, gparram@udec.cl.
2. Profesora asociada Departamento de Trabajo Social, Universidad de Concepción (Chile). Master en Bienestar Social: Intervención Individual, Familiar y Grupal, Universidad de Valencia (España), Doctora en Ciencias Sociales, del Trabajo y los Recursos Humanos, Universidad de Valencia (España). carvidal@udec.cl

---

## RESUMEN

*Palabras Clave:*  
Envejecimiento,  
Envejecimiento activo,  
Políticas sociales,  
Participación.

A raíz de la serie de transformaciones globales en torno al envejecimiento de la población, producto del aumento de la esperanza de vida y la reducción de las tasas de natalidad, es que la estructura societal está cambiando. Este cambio se asocia a sociedades desarrolladas, por cuanto los avances que estas pueden tener en materia de sus políticas, planes y programas, nos sirven como punto de partida para establecer comparaciones y casos de éxito. Para tales efectos se considera el caso español y el caso chileno, ya que ambos países pertenecen a la OCDE, y cuentan con un convenio de colaboración vigente al 2019 entre SENAMA e IMSERSO, institucionalidad responsable de la población mayor. Se realizó un análisis preliminar de la dimensión de la participación en las políticas y programas que ejecutan estos organismos, puesto que se considera como uno de los cuatro pilares para comprender el concepto de envejecimiento activo y que, por lo tanto, es parte del eje central del buen envejecer, por cuanto considera los elementos de la asociatividad, acciones de voluntariado, relaciones intergeneracionales, participación en actividad política, ocio, tiempo libre y otras formas de participación.

## ABSTRACT

*Keywords:*  
Aging,  
Active aging  
Social politics,  
Participation.

Following the series of global transformations around the aging of the population, product of the increase in life expectancy and the reduction of birth rates, is that the societal structure is changing. This change is associated with developed societies, because the advances that these can have in terms of their policies, plans and programs, serve as a starting point to establish comparisons and success stories. For this purpose, the Spanish case and the Chilean case are considered, since both countries belong to the OECD, and have a collaboration agreement in force between SENAMA and IMSERSO, the responsible institution of the elderly population. A preliminary analysis of the dimension of participation in the policies and programs executed by these organizations was carried out, since it is considered as part of one of the four pillars to understand the concept of active ageing and, therefore, is part of the central axis of good aging, because it considers the elements of associativity, volunteer actions, intergenerational relations, participation in political activity, leisure, free time and other forms of participation.

---

## 1. Introducción

De igual forma como una persona envejece desde que nace, las sociedades y la población mundial lo hace. El aumento en el envejecimiento individual trae como consecuencia el envejecimiento poblacional, el cual se entiende según las Naciones Unidas como “el cambio en la estructura de la población en el que aumenta la proporción de personas en los grupos de personas mayores”. Al respecto un informe emitido por las

Naciones Unidas (2014, p.24) señala que “a escala mundial, la proporción de personas mayores (de 60 años o edad superior) aumentó del 9% en 1994 al 12% en 2014, y se espera que alcance el 21% en 2050”.

En esta línea, los países con un mayor nivel de desarrollo según indican las Naciones Unidas (2014, p. 26) “poseen estructuras de población de edad más avanzada que la mayoría de los países de las regiones menos adelantadas, entre estos

encontramos a países que componen la Unión Europea". Por tanto, el proceso de envejecimiento se asocia a una característica principal de los países desarrollados, principalmente por el aumento de la esperanza de vida, así como por los descensos en los niveles de fecundidad fundamentalmente. De esta manera se seleccionaron dos casos de estudio, el chileno y el español, que nos proporcionan una mirada general de la situación sociodemográfica del cono sur y cono norte.

#### *Contexto internacional y nacional del proceso de envejecimiento.*

En el caso de España, el proceso de envejecimiento ha sido potente, si bien se inició un poco más tarde en comparación con los países del área de Europa meridional, esto es a finales del S. XX, ha tenido una gran fuerza en los últimos años, siendo una de sus principales causas las mejoras en la calidad de vida de la población.

Según las Naciones Unidas (2015) este es uno de los países con gran cantidad de población en edad mayor, posicionándose a nivel mundial como uno de los países más envejecidos del planeta con un 18,8% de población mayor. Así lo corroboran las cifras otorgadas por IMSERSO (2017) en donde la proporción de mayores de 65 años pasó en 1981 de un 11,2% a un 17,3% en 2011 y al año 2015 el total de población correspondía a 46.557.008 habitantes, de ese total las personas mayores de 65 años representan, según estimaciones, el 18,7%.

Por su parte, Chile se posiciona como uno de los países más envejecidos de América Latina y más particularmente de Sudamérica, ya que según información de la CEPAL (2016) es el tercer país más envejecido de la región luego de Cuba y Uruguay. Sin embargo, las proyecciones realizadas cerca del año 2005 no se acercaban a la realidad, la cual avanzó a una velocidad mayor que la de las estimaciones, dando cuenta de los dramáticos cambios que han ocurrido. En la actualidad se espera que para el año 2035 el 18,8% de población sea mayor de 65 años.

Sobre esta base, es que en el presente artículo se abordarán las principales estrategias o lineamientos de la política que benefician a este sector de la población, situado en dos contextos sociodemográficos muy distintos, pero que comparten el avanzado envejecimiento de la ciudadanía como factor común. Identificar posibles buenas prácticas entre ambos países permitiría visualizar nuevos enfoques o formas de intervenir, que apunten hacia un incremento en el bienestar y calidad de vida.

## **2. Envejecimiento activo: concepto y pilares**

Puesto que los cambios sociodemográficos a nivel global han cobrado fuerza desde hace unos 20 años, diversas instancias internacionales trabajaron en torno a la necesidad de elaborar un constructo, que permitiera poner el énfasis en la actividad y el éxito de la población mayor y en el aporte que estos otorgan a la sociedad.

Desde principios de la década de los 90 se inició la utilización del término "envejecimiento saludable", cuyo foco estaba puesto en los procesos individuales de las personas mayores, la presencia o ausencia de enfermedades, potenciando la idea de que la persona pudiera mantenerse la mayor cantidad

de tiempo posible en óptimas condiciones y desenvolverse de forma autónoma en diferentes ámbitos de la vida. Sin embargo, la OMS amplía dicho concepto, señalando que envejecer de manera saludable, significa ser capaz de hacer durante el máximo tiempo posible las cosas a las cuales le damos valor, apuntando a la idea de que un buen envejecer además de lo planteado, debe dirigirse a utilizar estas favorables condiciones de salud, en función de comunicar su historia, demostrar su experiencia y lograr una activa participación social (Limón y Ortega, 2011).

Con ello surge entonces el concepto de "envejecimiento activo", el cual pone énfasis en la actividad más que en la salud. Es así como la OMS (2002, p. 79) lo define como "el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen". De esa manera, se entiende el envejecimiento en un sentido amplio, a través del cual se reconoce y fundamenta el derecho de las personas mayores, en otras palabras, el término constituye en sí un nuevo paradigma para enfrentar y comprender el proceso (Limón y Ortega, 2011, p. 229). Sin embargo, este esfuerzo por ofrecer un marco referencial en esta temática surge muchos años atrás y se materializa en la Primera Asamblea Mundial del Envejecimiento en 1982, instancia en la cual se elabora el Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento. Veinte años después, se lleva a cabo la Segunda Asamblea Mundial del Envejecimiento, en la cual se adoptó una declaración política y el Plan de Acción Internacional sobre el envejecimiento de Madrid, en el año 2002. El mismo año la OMS publica un marco político para el envejecimiento activo, lo cual evidencia la importancia de la temática y proyecta el trabajo de las naciones y las instituciones por garantizar una mejor calidad y una potenciación de las capacidades de las personas mayores. Luego del informe emitido por la OMS en 2002, variadas instancias internacionales existieron, para lo cual finalmente en 2015, a raíz de la Conferencia Internacional sobre Envejecimiento Activo de 2010 (que tuvo lugar en Sevilla, España) se incorporó el "aprendizaje a lo largo de la vida" como el cuarto componente o pilar del concepto.

Por cuanto, se entenderá el envejecimiento activo "a través de los componentes de salud, aprendizaje continuo a lo largo de la vida, participación y seguridad como pilares o elementos clave para la acción de las políticas" (Centro Internacional de Longevidad Brasil, 2015) consideradas como piezas interdependientes que se retroalimentan recíprocamente. La salud, por tanto, se considera un elemento fundamental para alcanzar los otros pilares, influyendo directamente en la calidad de vida de las personas mayores. La participación implica estar presente activamente en todas las esferas de la vida social, lo que a su vez retroalimenta en las condiciones de salud. El aprendizaje permite la plena participación en la sociedad, a través de la adquisición de conocimiento que favorece la seguridad, la cual a su vez conlleva la sensación de sentirse seguro frente a las contingencias de la vida. Con ello, el acceso a nuevas formas de capacitación abre grandes posibilidades de integración y participación social, lo que repercutirá en la calidad de las personas mayores, considerando que envejecer es vivir y la educación, la formación y/o la capacitación, cobra relevancia en toda etapa de la vida de las personas (Chavarriga y Franco, 2009).

En otras palabras, envejecer activamente implica beneficiarse de las instancias existentes a lo largo de la vida para adquirir y mantener la salud, ocupaciones significativas, relaciones sociales, nuevas habilidades, conocimiento y necesidades materiales (Centro Internacional de Longevidad Brasil, 2015). Con ello y en palabras de Preciado (2014) es preciso subrayar que el envejecimiento tiene una estrecha relación con los roles sociales que se le adjudican, así como con la propia política social, creando condiciones de dependencia o autonomía en la población mayor, siendo importante revisar la oferta disponible para ellas y ellos, pues develará el foco que cada país les otorga.

### 3. Institucionalidad en Chile - SEMANA y España - IMSERSO

La acción institucional ha tomado forma a partir de las políticas orientadas al envejecimiento. En Chile, surgen al alero del Ministerio de Planificación (MIDEPLAN) en la década de los 90, dónde se elaboró una política para las personas mayores, con énfasis en “inversión en capital humano” y con la incorporación del concepto de envejecimiento activo, ya que los adultos mayores “se definen como actores de su propio proceso de envejecimiento individual y también social” (Morales M. E., 2001). Ya para el año 1995, se creó la Comisión del Adulto Mayor con el fin de elaborar una política nacional, promulgada en 1996, y que entre sus ejes centrales se evidencia un rol del estado subsidiario en estas materias. En el año 1999 se inicia el primer trámite constitucional en la Cámara de Diputados para la creación del Servicio Nacional del Adulto Mayor, lo cual concluye en la promulgación de esta institución en el 2002, con la materialización de la ley 19.828 (BCN, s/n).

En España, por otra parte se considera a las personas mayores en la Constitución de 1978 en donde se hace mención a este grupo de población en el artículo n°50 el cual establece que “los poderes públicos” velarán por resguardar lo referente a la suficiencia económica mediante servicios sociales en las áreas de salud, vivienda, cultura y ocio de las personas mayores (Brancho, 2013). La institucionalidad responsable, es el IMSERSO (Instituto de Mayores y Servicios Sociales) que surge en el año 1978 al alero de la Constitución antes mencionada como INSERSO (Instituto Nacional de Servicios Sociales), que cambia en el año 1997 como lo conocemos actualmente poniendo el foco en iniciativas nacionales hacia las personas mayores, el cual depende de la Subsecretaría de del Ministerio de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales. Por cuanto, las comunidades españolas también poseen autonomía para la ejecución de las diversas acciones en la materia, según la necesidad de la población en particular.

La vinculación entonces entre Chile y España, tiene cabida al surgir la Red Intergubernamental Iberoamericana de Cooperación Técnica (RIICOTEC) en el año 1993, momento en el que los representantes gubernamentales de Latinoamérica se reúnen en la III Conferencia Intergubernamental Iberoamericana sobre Políticas para Personas Mayores y Personas con Discapacidad, deciden constituir la Red como una estructura organizativa que permita vincular en forma coordinada a las instituciones que trabajan en beneficio de ambos colectivos de población en los países Iberoamericanos (RIICOTEC, 2015). Cabe decir que su Secretaría Ejecutiva es asumida por

el Director General del IMSERSO de la época, lo que denota la constante colaboración con las/os países latinoamericanos por apoyar y orientar en la formulación de estrategias cuyo foco sea la población de mayores.

Ahora bien, si nos enfocamos en la vinculación de colaboración entre ambos países, es preciso considerar el trabajo conjunto que ambas instituciones han desarrollado en esta materia. De manera formal, en el año 2015 se firma en Chile un convenio de colaboración entre IMSERSO y SENAMA, cuyo objetivo era concretar acciones de formación, información, asesoramiento y gestión de conocimiento en el desarrollo de programas e iniciativas dirigidas al logro de objetivos que exigen una actuación conjunta, desarrollando para ello proyectos de colaboración interinstitucional (SENAMA, 2015). Es así, como en los años 2016 y 2017 se llevaron a cabo distintos seminarios y conferencias que continuaron facilitando el diálogo, siendo uno de ellos el “Seminario Internacional Reflexión y Orientación respecto al abordaje de la Dependencia de Personas Mayores”, en octubre de 2016.

Una última instancia de trabajo entre ambas instituciones, se llevó a cabo durante la XXII Conferencia que llevó por nombre “Formulación de políticas públicas sobre envejecimiento y discapacidad: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible”, y la XXXV Reunión de la Comisión Permanente, durante septiembre de 2017 en Santiago de Chile. En la comisión se analizaron diversos temas que permitieran desarrollar y dar seguimiento a proyectos y procedimientos que permitieran compartir buenas prácticas entre los países, a fin de favorecer el desarrollo de políticas integrales hacia las personas mayores (RIICOTEC, 2018).

A partir de lo antes señalado, es que las relaciones bilaterales que construyen ambos países permiten un significativo desarrollo en la temática. Por cuanto, el presente artículo pretende dar cuenta de la revisión previa que se ha realizado para una investigación conducente del tema.

### 4. Política para el envejecimiento en Chile y España

De esta manera,

*“A medida que las poblaciones continúen envejeciendo (...) Son los gobiernos los que deben diseñar políticas innovadoras específicamente dirigidas a las necesidades de las personas de edad (...) Debido a que los próximos cambios demográficos son previsible con claridad, los gobiernos tienen la oportunidad de adoptar un enfoque proactivo para alinear sus políticas con las necesidades cambiantes de una población envejecida”. (Naciones Unidas, 2015, p.7)*

En Chile, las acciones para este grupo de población se rigen por la Política Integral de Envejecimiento Positivo (SENAMA, 2012), la cual tal como lo indica su nombre, basa su respuesta en los desafíos particulares del envejecimiento. Es de “Envejecimiento positivo” pues en su lógica no se orienta a la mera solución de problemas, sino que más bien se encarga de búsqueda de un futuro deseable con el objetivo de aumentar la prevalencia de personas mayores autovalentes, integradas y con un alto bienestar subjetivo, entendiendo siempre a las

personas como sujetos de derechos. Ésta considera entre sus objetivos proteger la salud funcional de las personas mayores y mejorar su integración a los distintos ámbitos de la sociedad.

En España por su parte, para el presente análisis se consideró la Estrategia Nacional para las Personas Mayores para un Envejecimiento Activo y para su Buen Trato, la cual tiene un horizonte de acción hasta el 2021. En ella se detalla que a partir de los cambios que ha sufrido la población mayor consignados en el documento “Estrategia y plan de acción mundial sobre envejecimiento y la salud” de la 69ª. Asamblea Mundial de la Salud de 2016”, es necesario garantizar una “protección integral de los derechos de las personas mayores”. De esta manera con la Estrategia Nacional para el Envejecimiento Activo y el Buen Trato se “pretende impulsar el

desarrollo y ejecución de las políticas destinadas a conseguir una mayor calidad de vida de las personas mayores”.

Realizar un paralelo, tanto de la política chilena como de la estrategia española considerando sus líneas programáticas, servirá de base para sustentar futuras acciones que permitan favorecer un envejecimiento positivo de la población mayor, incrementar su calidad de vida y atender las expectativas que suscita llegar a la etapa de la vejez. Aún cuando puedan existir diversas dimensiones presentes durante el proceso, se alude en el presente documento específicamente a la participación, como pilar del envejecimiento activo y como un factor protector de posibles situaciones desfavorables a las cuales se pueden ver expuestos. Por nombrar: la soledad, depresión, aislamiento social, baja autoestima, dependencia, entre otras.

**Tabla N° 1:** Marco político o estratégico en torno al envejecimiento activo en Chile y España

| Aspectos                     | España   | Chile  |
|------------------------------|--|--|
| Marco político o estratégico | Estrategia Nacional para las Personas Mayores para un Envejecimiento Activo y para su Buen Trato | Política Integral de Envejecimiento Positivo |
| Institucionalidad            | IMSERSO  | SENAMA                                       |
| Horizonte de acción          | 2018-2021  | 2012-2025                                    |

Fuente: Elaboración Propia (2019)

#### *Oferta programática institucional*

Puesto que se espera conocer la oferta programática institucional en base a los componentes del pilar de la participación del concepto del envejecimiento activo, es que se presentará de qué manera esto se manifiesta y concreta en ambos países (Tabla 1), considerando las acciones o componentes que se presentan, en primer lugar, desde el IMSERSO (Tabla 2):

**Tabla N° 2:** Componentes de la participación

| Componentes de la participación  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asociatividad</li> <li>• Acciones de voluntariado</li> <li>• Relaciones intergeneracionales</li> <li>• Participación en actividad política</li> <li>• Ocio y tiempo libre</li> <li>• Otras formas de participación</li> </ul> |

Fuente: Elaboración Propia (2019)

Con el fin de caracterizar brevemente cada una de ellas, a continuación, se ofrece un detalle de cómo se materializan o aportan a la consecución de una mayor participación de la población mayor:

- a. Asociatividad o Asociacionismo: tal como lo indica IMSERSO en el “Libro Blanco del Envejecimiento” corresponde a la agrupación social de personas, que comparten su tiempo y experiencias (p. 327)

- b. Acciones de voluntariado: se entiende como el trabajo no remunerado que realizan las personas mayores, es de suma importancia (IMSERSO, 2008).
- c. Relaciones intergeneracionales: se refiere a participación de personas mayores en actividades o instancias en las cuales se favorezca el vínculo con personas que se encuentren en otra etapa del ciclo vital, tales como niños/as y adolescentes. A través del cual se permite la transmisión de experiencias y saberes de los mayores hacia los NNA.
- d. Participación en actividad política: corresponde al tipo de participación que se da en el marco de la “actividad política”, se considera el voto, asistencia a manifestaciones, afiliación a partido político o sindicato, participación en la toma de decisiones, en consejos consultivos u otros similares (IMSERSO, 2008, p. 34). En el fondo, es todo tipo de participación que promueva la representatividad de las personas mayores en las instancias de decisión política.
- e. Ocio y tiempo libre: se refiere al uso del tiempo que disponen las personas mayores y que emplean en actividades de ocio y esparcimiento, turismo, recreación, a través de una vida social activa (IMSERSO, 2008, p.36)
- f. Otras formas de participación: se considera otras formas de implicación, fundamentalmente asociadas a la religión (IMSERSO, 2008, p. 37)

Dichas estrategias, se concretan a través de los siguientes programas en el contexto español y chileno (Tabla 3).

**Tabla N°3:** Identificación de programas que favorecen la participación en Chile y España

| Programas                           | Caso Español   | Caso Chileno   |
|-------------------------------------|--|--|
| Asociatividad                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Centros de Mayores</li> <li>Asociacionismo</li> </ul>                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>Organizaciones de AM</li> <li>Programa Escuela de Dirigentes</li> </ul> |
| Acciones de voluntariado            | -  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Voluntariado país de mayores</li> </ul>                                 |
| Relaciones intergeneracionales      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Programas intergeneracionales (Diferentes según Comunidad)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Programa Asesores Seniors</li> </ul>                                    |
| Participación en actividad política | <ul style="list-style-type: none"> <li>Programas de participación y apoyo a las organizaciones</li> </ul>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>Comité Consultivo de AM</li> </ul>                                      |
| Ocio y tiempo libre                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>Programa de Turismo</li> <li>Programa de termalismo</li> </ul>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>Centros diurnos</li> <li>Turismo social</li> </ul>                      |

Fuente: Elaboración Propia (2019)

Al contrastar la oferta programática de la institucionalidad responsable en ambos países es posible notar que existe una fuerte tendencia en el caso español al trabajo que se realiza en los distintos niveles de actuación, sean estos nacional y local, lo que permite abarcar un gran número de beneficiarios.

A su vez, se detecta que no existen programas que declare la estrategia, ni que se desprendan de ella en torno a las acciones de voluntariado, siendo este un nicho importante de provisión del tercer sector y de la acción particular de las comunidades españolas. Por su contraparte en Chile, se destaca el trabajo intersectorial que pretende desarrollar, ya que, si bien se declara una amplia oferta de programas, la cobertura en el caso de estos generalmente no logra abarcar todas las regiones del país, teniendo un notorio énfasis en el centralismo de los servicios que se proveen.

Y esto repercute en la visión que tienen los individuos respecto a sus expectativas llegada esta etapa, pues tal como plantea Piña Moran (2006, p. 15) “la percepción social de las personas es influida por la sociedad en la que éstas se encuentran insertas”, cobrando importancia el cómo se aborda la temática de la vejez, cómo se transforman los estereotipos existentes y como fomentamos una visión positiva y acciones participativas para este sector de la población. Ideas que responden al correlato entre los programas seleccionados para cada dimensión y su comprensión en cada país.

Cabe señalar, que la selección de los programas que se ha realizado en este apartado del artículo, es parte de una investigación que se llevó a cabo, la cual buscó conocer a un nivel micro social (a partir de la selección de una comuna en el caso chileno y de un ayuntamiento en el caso español) las implicancias que esto tiene.

Finalmente, ¿Por qué orientar las políticas/estrategias en la dimensión de participación de las personas mayores? La respuesta a dicha pregunta, radica en la evidencia de que la población mayor, puede verse expuesta a una serie de retos, los cuales, de no ser abordados por acciones preventivas y paliativas por parte del Estado y la sociedad, se pueden transformar en grandes obstáculos para el buen envejecer.

En este sentido, las problemáticas a las cuales se puede ver expuesta la población mayor, están contenidas en la Convención Interamericana sobre Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, el cual surge de la necesidad de

contar con un instrumento normativo que considerara las necesidades de las personas y que comienza a desarrollarse en 2011 liderado por organismos y profesionales internacionales quienes sesionaban en diversas mesas de trabajo. En el año 2015 se aprueba dicha convención en Asamblea General de la Organización de Estados Americanos (OEA), siendo Chile uno de los primeros países en firmar dicha Convención.

Sobre esta base, y considerando la temática del estudio que se presenta vinculada a la participación de las personas mayores (en todas sus formas) es que si se encuentra un mecanismo que permita garantizar aquello que se plantea en la Convención (Capítulo 2, Art.3), es decir, que las/os adultas/os mayores sean independientes y autónomos (Art. 7), participen y se integren a la comunidad (Art. 8), sientan que tiene libertad personal (Art. 13), puedan ser partícipes de diferentes instancias de educación (Art. 20), recreación, esparcimiento y deporte (Art. 22), los espacios que utilicen garanticen accesibilidad y movilidad personal (Art. 26), y se vele por su derecho a reunión y asociación (Art. 28); es que entonces estaremos en presencia de una población mayor integrada en la sociedad, plena, motivada y con expectativas sobre su futuro.

No por nada, la participación ha estado presente desde que se comienza a abordar esta temática, así como el término de envejecimiento activo desde el año 1982 con el Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento. En su documento se establecen catorce principios que buscan abordar cada dimensión que envuelve la etapa de la vejez, concibiendo al envejecimiento como un proceso que dura toda la vida y que deberá reconocerse como tal, por lo tanto es importante la preparación de toda la población para las etapas posteriores de la vida, lo cual deberá ser parte importante de las políticas sociales y abarcar factores físicos, psicológicos, culturales, religiosos, espirituales, económicos, de salud y de otra índole (Naciones Unidas, 1982). Cabe recalcar este principio, el cual alude a diferentes aspectos presentes en la vejez, y que pueden convertirse en factores de riesgos o factores protectores de este sector de la población, si son contenidos oportunamente en las políticas y estrategias que velan por incrementar la calidad y condiciones de vida de las/os mayores.

Siguiendo el trabajo realizado por las naciones que participaron de la primera Asamblea y trazaron las líneas de trabajo durante 20 años, en el año 2002 se lleva a cabo en Madrid la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, y como resultado surge la Declaración Política y Plan de Ac-

ción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. Este documento establece una serie de recomendaciones para la adopción de medidas, las cuales se organizan en XX orientaciones prioritarias. La primera de ellas denominada Personas de edad y Desarrollo, alude como Cuestión N°1 a la participación activa en la sociedad y en el desarrollo, señalando que la participación en actividades sociales, económicas, culturales, deportivas, recreativas y de voluntariado contribuye también a aumentar y mantener el bienestar personal, considerando que las organizaciones de personas de edad constituyen un medio importante de facilitar la participación mediante la realización de actividades de promoción y el fomento de la interacción entre las generaciones (Naciones Unidas, 2003).

Para ello es necesario que la imagen negativa que se tiene de la vejez y por consiguiente de las personas mayores, transite hacia un reconocimiento de su aporte en diferentes ámbitos de nuestra vida y una valoración de su experiencia, como fuente de conocimiento y base para la formulación de futuras políticas centradas en su bienestar, facilitando su participación en diferentes instancias y niveles de decisión.

De igual forma en el año 2002, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publica el Marco Político sobre Envejecimiento Activo, en el cual se aborda la participación como una de las recomendaciones políticas fundamentales, puntualizando en acciones dirigidas a proporcionar oportunidades de educación y aprendizaje durante todo el ciclo vital; reconocer y permitir su participación activa en actividades de desarrollo económico (ej: trabajo formal) así como en actividades de voluntariado y fomentar su plena participación en la comunidad, lo cual propiciaría una construcción de imagen mas positiva y permitiría apoyar a las agrupaciones que las/os representan.

Posteriormente, en el 2011 se publica en España el Libro Blanco del Envejecimiento Activo, y que en su capítulo 8 aborda la diversidad y participación de las personas mayores, destacando que para avanzar en la participación efectiva de las personas mayores, se requieren enfoques que se alejen de las rutinas mentales uniformizadoras para acercarnos a una pluralidad de situaciones, intereses, motivaciones, momentos vitales o experiencias que surgen de una etapa vital cada vez mas extensa y plural, esto posibilitará que cada individuo pueda encontrar su propio sentido en la decisión de participar (IMSERSO, 2011). Esto, considerando que el trabajo con este grupo social no sólo debe llevarse a cabo a través de acciones asistenciales, sino que el énfasis debe estar en desarrollar acciones a partir de una construcción participativa y colaborativa entre todos, con una educación permanente y de calidad que los mantenga 'aprehendiendo' activamente todos los días de su vida (Preciado, 2010).

La Estrategia 2016 – 2020 por su parte, identifica cinco objetivos estratégicos, los que se encuentran interrelacionados, son interdependientes, se refuerzan mutuamente y están armonizados con una visión del envejecimiento saludable, comprendiendo cada uno de ellos, tres áreas de acción prioritarias (OMS, 2015). Considerando este documento, su objetivo estratégico numero 2 apunta a desarrollar entornos adaptados a las personas mayores con tres líneas de acción: i) Fomentar las autonomías de las personas mayores, ii) propiciar la participación de las personas mayores y iii) promover

actividades multisectoriales. Todas ellas enfocadas a fortalecer a las/os personas mayores en su entorno, reforzando la participación comunitaria y el empoderamiento de quienes dirigen las diversas agrupaciones que se configuran en verdaderas instancias de participación y validación para sus miembros; y he ahí la importancia de respaldar y apoyar sus iniciativas.

Todos estos marcos internacionales, que delimitan la pauta respecto a nuestra planificación e intervención con personas mayores, nos ofrecen un sustento diagnóstico y teórico sobre el cual desarrollar diferentes líneas de trabajo que apunten a mejorar la calidad de vida de las personas mayores, intentando evitar que se desvinculen de la vida en sociedad y asuman nuevos roles que les permitan reintegrarse y aportar desde su experiencia.

## 5. Conclusiones

En síntesis ¿Qué desafíos nos restan? Respecto de la oferta programática en el caso chileno su énfasis radica en el fortalecimiento de personas mayores autovalentes, integradas y con un alto bienestar subjetivo, entendiendo siempre a las personas como sujetos de derechos. Mientras que en el caso español se pone el acento en el mejoramiento de la calidad de vida de la población mayor, es decir, una mirada mucho más global de las necesidades y no solo vinculada a la funcionalidad. Esta visión, podría aportarnos a generar programas que además de fomentar la independencia de las personas mayores, apunte a generar un cambio en la forma que les percibimos y consideramos en la sociedad. Apuntar hacia una eliminación de los estereotipos negativos y fomentar una visión positiva de esta etapa de la vida, incluyendo una educación no sólo a los grupos de edad avanzada, sino que también a jóvenes y niñas/os, y particularmente a los medios de comunicación, quienes reproducen dichos estereotipos y se masifican estos prejuicios (y en muchas ocasiones errados) que existe en el imaginario de nuestra sociedad, respecto a las capacidades y los aportes de la población mayor. Este transito permitirá que significado y valoración de la vejez que tienen los mayores circule hacia una comprensión positiva del contexto y de todos los actores involucrados (Piña, 2006).

Por otra parte, se identifica un importante rol del Estado como garante de los derechos de las personas mayores en ambos países. Con una mayor provisión de servicios en el caso chileno, mientras que en el caso español se destaca también la participación del mundo privado y del tercer sector. He ahí la importante tarea que tiene la sociedad, de ser conscientes en la responsabilidad que se debe asumir respecto al cuidado de las personas mayores y de velar porque puedan desenvolverse en el día a día, con oportunidades para seguir desarrollándose, crecer, y entregar sus conocimientos y habilidades a las nuevas generaciones, favoreciendo un aprendizaje intergeneracional que contribuirá a fomentar el respeto mutuo.

Por cuanto, queda más que claro que el reto está en considerar a la población mayor como miembros activos y no pasivos, no como meros receptores de beneficios, sino que propiciar su participación en todos los niveles de planificación y actuación. Esto, contribuiría a generar políticas y programas que vayan en su directo beneficio, al considerar las

necesidades que emanan de los grupos organizados y que a su vez recoge las demandas de la población con instancias en las cuales se valore su participación y opinión.

### 3. Referencias

- BCN. (s/n). *Historia de la Ley N° 19.828*. Santiago de Chile: MINISTERIO SECRETARÍA GENERAL DE LA PRESIDENCIA.
- Brancho, C. (2013). Políticas públicas para mayores. *Gestión y análisis de políticas públicas*, 9.
- Chavarriga, A. y Franco Loaiza, G. (2009). Gerogogia: Aprendiendo a Envejecer, Prosperidad en el Atardecer. *Rumbos TS. Un Espacio Crítico Para La Reflexión En Ciencias Sociales*, (4), 25-36. <https://revistafacso.ucecentral.cl/index.php/rumbos/article/view/174>
- Centro Internacional de Longevidad Brasil. (2015). *Envejecimiento activo: Un marco político ante la revolución de la longevidad*. Rio de Janeiro: Centro Internacional de Longevidad Brasil (ILC-BR).
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2016). *Anuario Estadístico de América Latina y el Caribe*. Santiago, 2016.
- IMSERSO (2008). *La participación social de personas mayores. España: Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO)*.
- IMSERSO (2011). *Libro blanco: Envejecimiento activo*. Madrid: Ministerio de Santidad, Política Social e Igualdad.
- IMSERSO (2017). *Informe 2016: Las personas mayores en España*. Madrid: Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).
- Limón, M. R., Ortega, M.C. (2011). Envejecimiento activo y mejora de la calidad de vida en adultos mayores. *Revista de Psicología y Educación*, 6, 225-238.
- Morales, M. E. (2001). Los adultos mayores chilenos en el siglo XXI: Un enfoque politológico. *Acta bioethica*, 71-95.
- Naciones Unidas (1982). *Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento*. Madrid: España.
- Naciones Unidas (2003). *Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento y la Declaración Política*. España: Madrid.
- Naciones Unidas (2014). *La situación demográfica en el mundo 2014*. Nueva York: Departamento de Asuntos Económicos y Sociales División de Población.
- Naciones Unidas (2015). *World Population Prospects: The 2015 Revision*. Departament of Economic and Social Affairs.
- OMS (2002). Envejecimiento activo: un marco político. *Rev. Esp. Geriatr. Gerontol*; 37(S2), pp.74-105. Recuperado el 31 de Octubre de 2018, de [https://fiapam.org/wp-content/uploads/2012/10/oms\\_envejecimiento\\_activo.pdf](https://fiapam.org/wp-content/uploads/2012/10/oms_envejecimiento_activo.pdf)
- OMS. (2015). *Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud*. Recuperado el 20 de Noviembre de 2018, de [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf)
- Piña Morán, M. (2006). Trabajo social gerontológico: Investigando y construyendo espacios de integración social para las personas mayores. *Rumbos TS. Un Espacio Crítico Para La Reflexión En Ciencias Sociales*, (1), 13-30. Recuperado a partir de <https://revistafacso.ucecentral.cl/index.php/rumbos/article/view/203>
- Preciado Jiménez, S. (2014). El adulto mayor, las casas de atención y la propuesta de un modelo de atención social: revisión de su aplicación y propuestas. / Elders, Care Homes, and the proposal of a social model for care, implementation review, and proposal. *Rumbos TS. Un Espacio Crítico Para La Reflexión En Ciencias Sociales*, (9), 79-97. <https://revistafacso.ucecentral.cl/index.php/rumbos/article/view/115>
- RIICOTEC (2015). ¿Quiénes somos?. Recuperado de [http://www.riicotec.org/riicotec\\_01/riicotec/q\\_somos/index.h](http://www.riicotec.org/riicotec_01/riicotec/q_somos/index.h)
- RIICOTEC (2018). *XII Conferencia y XXXV Reunión de la Comisión Permanente, Santiago de Chile, 12 y 13 de septiembre*. Recuperado de [http://www.riicotec.org/riicotec\\_01/convocatorias\\_reuniones/xiiconferencia/index.htm](http://www.riicotec.org/riicotec_01/convocatorias_reuniones/xiiconferencia/index.htm)
- SENAMA. (2012). *Política Integral de Envejecimiento Positivo*. Santiago de Chile.
- SENAMA (2015). *SENAMA e IMSERSO firman convenio de colaboración en materia de vejez y envejecimiento*. Recuperado de <http://www.senama.gob.cl/noticias/senama-e-imserso-firman-convenio-de-colaboracion-en-materia-de-vejez-y-envejecimiento>

Para citar este artículo:

Parra-Monje, G. y Vidal, C. (2023). El pilar de la participación en las políticas para el envejecimiento activo: una mirada comparativa sobre la oferta programática institucional entre Chile y España. *Revista Electrónica de Trabajo Social*, (27), 25-31.



# Proceso de abandono de las dinámicas violentas desde el empoderamiento y autonomía de las mujeres víctimas/sobrevivientes de violencia de pareja en la provincia de Concepción, año 2022.

Bárbara Alarcón Velozo<sup>1</sup>, Cecilia Bustos Ibarra<sup>2</sup>

1. Trabajadora Social. Candidata a Magister Intervención Familiar, UdeCbaalarcon@udec.cl

2. Trabajadora Social. Doctor en Sociología y Políticas Social. Académica del Depto. de Trabajo Social de la Universidad de Concepción. cecbustos@udec.cl

---

## RESUMEN

*Palabras Clave:*  
Mujeres víctimas/  
sobrevivientes,  
Abandono de violencia,  
Estrategias de abandono.

Este artículo presenta los resultados de una investigación de tesis de magister titulada "Proceso de abandono de las dinámicas violentas desde el empoderamiento y autonomía de las mujeres víctimas/sobrevivientes de violencia de pareja en la provincia de Concepción, año 2022".

Esta se enmarca en la metodología cualitativa e incorpora diversos elementos para la comprensión del fenómeno como la perspectiva de género, patrón cultural, perspectiva de derechos y el enfoque de empoderamiento, se utiliza además la teoría ecológica como base para la comprensión del proceso realizado por las mujeres.

Se utilizan la técnica de entrevista como método principal para la recopilación de datos, una muestra de seis participantes mujeres, del centro de la mujer de Concepción, ubicado en la Región del Biobío. Los datos fueron analizados con análisis de contenido y apoyo del programa informático Atlas.ti.

En este trabajo se presentan resultados en relación al objetivo de "conocer las experiencias de las mujeres víctimas de violencia de género que logran abandonar las dinámicas violentas", de acuerdo a este objetivo es posible visibilizar eventos durante la relación, las cuales se identifican como etapas, inicio, convivencia y cese.

Finalmente, se discute los hallazgos obtenidos con el sustento teórico y empírico expuesto en esta investigación. En donde se destaca el Modelo Transterico del Cambio de Prochaska y DiClement para comprender las experiencias de las mujeres durante su relación .

## ABSTRACT

*Keywords:*  
Women victims/  
survivors,  
Abandonment of violence,  
Abandonment strategies.

This article introduces the results of a master thesis investigation, entitled "Process of abandonment of violent dynamics from the empowerment and autonomy of women victims/survivors of partner violence in the Concepcion province, year 2022".

This is part of the qualitative methodology and incorporates various elements for the understanding of the phenomenon such as the gender perspective, cultural pattern, rights perspective and the empowerment approach, ecological theory is also used as a basis for understanding the process carried out by women,

The interview technique is used as the main method for data collection, a sample of six female participants, from Concepción women's center, located in the Biobío Region. The data was analyzed with content analysis and the support of the Atlas.ti computer program.

In this work, results are presented in relation to the objective of "knowing the experiences of women victims of gender violence who managed to abandon violent dynamics"; according to this objective it is possible to make visible events during the relationship, which are identified as stages, start, coexistence and cessation.

Finally, the findings obtained with the theoretical and empirical support exposed in this research are discussed. Where the Transteric Model of Change of Prochaska and DiClement stands out to understand the experiences of women during their relationship.

## 1. Introducción

La violencia contra la mujer es un fenómeno global y ha sido definida de múltiples formas. La IV Conferencia Mundial sobre las Mujeres la define como:

*“Todo acto de violencia basado en el género que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psicológico, incluidas las amenazas, la coerción o privación arbitraria de la libertad, ya sea que ocurra en la vida privada o pública” (ONU, 1993).*

En esta conferencia primeramente se emplea el término género y permite posicionar la violencia contra las mujeres en el marco de los derechos humanos. Reconociendo que constituye una manifestación de relaciones de poder históricamente desiguales entre el hombre y la mujer, la cual constituye una violación de los derechos humanos y de las libertades fundamentales impidiendo total o parcialmente a la mujer gozar de dichos derechos y libertades. Además, amplía el concepto incluyendo formas de violencia y los diferentes contextos en donde se experimenta.

Finalmente se considera que no son solo los actos, sino también las amenazas, entre otros.

Históricamente esta violencia siempre ha estado presente, sin embargo, gracias al movimiento feminista es que se visibiliza ante la sociedad. Como señalan Bosch, Ferrer y Alzamora (2006), este movimiento cuenta con una historia de más de doscientos años, desde su primer registro, este se cataloga como progresista y pacífico y lucha bajo el principio básico de la igualdad de derechos a través de diversas mujeres feministas quienes lo han impulsado, debido esto se han hecho presente a través de la historia hasta la actualidad.

Gracias a este movimiento, la violencia primeramente se visibiliza ante la sociedad, para posteriormente transformarse de un problema de la vida privada a ser considerado un problema político, social y de salud.

Respecto al fenómeno de violencia, Corsi (2012) reafirma la idea de que se trata de una violencia estructural, que se dirige hacia las mujeres con el objeto de mantener o incrementar su subordinación al género masculino hegemónico. Esta violencia se expresa a través de conductas y actitudes basadas en un sistema de creencias sexista y heterocentrista.

Estas relaciones, que se encuentran bajo esta violencia estructural, atrapan a las mujeres en el denominado círculo de la violencia, en donde viven cada una de las etapas en reiteradas ocasiones. Este círculo culmina con el abandono de esta dinámica, aunque en otros casos no se es posible abandonar.

Respecto a la noción de abandono o cese Anderson, y Saunders (2003) señalan que salir y/o permanecer en la relación abusiva es considerado un proceso complejo, el cual implica decisiones y acciones de parte de las víctimas. “Dejar” para una mujer víctima de violencia es la continuación de un proceso que comienza a nivel cognitivo y emocional, desde antes de producirse la salida física, el cual tiene lugar en períodos de meses y/o año

Para lograr el proceso de abandono, las mujeres emplean distintos recursos y estrategias para tener éxito en su decisión. En virtud de lo anterior, es importante recopilar datos respecto a estas estrategias, debido a que según datos del Circuito Intersectorial de Femicidio (CIF), en el año 2021 se registraron un total de 44 femicidios consumados y 163 frustrados. Mientras que el Sistema de Apoyo a los Fiscales (SAF) devela 4.203 de denuncias por amenazas y 1.379 casos de Maltrato habitual en la región del Biobío, entre los meses de enero a diciembre 2022.

## 2. Metodología

El presente estudio se enmarca en el método cualitativo, sustentada en el paradigma fenomenológico, La recolección de datos se llevó a cabo mediante una entrevista semiestructurada.

Los participantes del estudio fueron mujeres entre 22 y 55 años de edad, residentes de la ciudad de Concepción, Región del Biobío.

El tamaño de la muestra se determinó lograda la saturación teórica de los datos, con una muestra total de 6 mujeres. Respectivamente se consideraron los siguientes criterios de rigurosidad científica, como lo es la credibilidad, transferibilidad, confirmabilidad, Fiabilidad o Consistencia y Triangulación. Además aspectos éticos, como valor científico, validez científica, selección equitativa de los sujetos, proporción favorable del riesgo beneficio, consentimiento informado y respeto las mujeres y sus relatos.

## 3. Resultados

El análisis de resultados fenomenológico se basó en los objetivos de esta investigación, de los cuales surgen los temas y las categorías aportadas por el marco teórico-conceptual que las sustentan y por las categorías que emergieron desde los propios datos extraídos de las seis entrevistas.

### *1.- Experiencias de violencia, estrategias utilizadas por las mujeres víctimas de violencia.*

Las experiencias relatadas por las mujeres participantes se encuentran enmarcadas en tres hitos o etapas claves, el inicio, convivencia y cese.

Respecto a la actuación de las mujeres, se evidencia una posición activa y proactiva dentro de la relación ya que al momento de manifestarse dinámicas violentas ellas comienzan a desplegar una gran variedad de acciones, las que serán denominadas como “estrategias”. Estas están encaminadas a guiar el actuar de las mujeres durante la relación y a su vez tratar de resolver las dinámicas de violencia.

Se identifica que estas estrategias se hacen más diversas y evolucionan conforme avanza la relación, adaptándose a sus distintas etapas.

#### *1.1 Inicio de la relación: Estrategia de adherencia*

Al inicio de las relaciones es posible identificar la acción de adherencia como las más utilizadas por las mujeres. Estas

poseen el ideal de mejorar la relación con el agresor o intentar lograr un cambio de conducta del mismo.

En esta etapa se observa una similitud en las de acciones de los agresores, en donde predomina la prevalencia de acciones de manipulación de información y de situaciones a su favor. Esto lleva a las mujeres a implementar estrategias de adherencia a la relación y hacia su agresor, tales como:

- Comprender la actitud del agresor
- Minimizar sus acciones/ reacciones
- Justificar su conducta y/o comportamiento.

Estas acciones tienen como finalidad otorgar estabilidad a la relación y así lograr dar continuidad a la misma.

Existe concordancia entre los relatos respecto a la violencia ejercida en la etapa de inicio, se evidencia la utilización de la violencia verbal como la más recurrente, empleando acciones como a insultos y conductas que se destacan por no ser agresivas hacia ellas, sino hacia el entorno en el que se desenvuelven. Esta dinámica alivia la tensión y el miedo que sienten las mujeres, ya que esta agresividad, manifestada por sus parejas, no se vuelca hacia ellas directamente.

### 1.2 Convivencia durante la relación:

En esta etapa es posible identificar más cercanía en la pareja al establecer una convivencia que implica compartir un espacio común. Esto propicia un ambiente aislado, donde las dinámicas violentas se expresan con más libertad.

Durante la convivencia se observan dos estrategias empleadas por las mujeres participantes.

#### *Estrategia de sobrevivencia.*

Son acciones que utilizan para salvarse del agresor, lo cual está relacionado con el instinto de sobrevivencia de las mujeres.

Estas acciones van de la mano con el sentimiento de miedo provocado por la violencia y agresividad recibida.

Al identificar que la relación que mantienen no es la deseada o la esperada, se aparecen las siguientes acciones de sobrevivencia:

- Miedo y/o estado de alerta
- Actuar de forma evasiva
- Bloqueo emocional
- Mentir u ocultar información
- Comprender al agresor

Las estrategias nombradas responden al pensamiento de las mujeres de continuar con la relación, a pesar de que esto signifique sacrificios de parte de ellas.

#### *Estrategia de desapego*

Son aquellas acciones orientadas a alcanzar un cambio de carácter personal, las cuales involucran el bienestar biopsicosocial a través de la desvinculación y desprendimiento de pensamientos, ideas y contextos nocivos que generan daño y perpetúan la violencia.

Son implementadas a través de diversas acciones que se identifican a continuación:

- Reflexión y cuestionamiento de las relaciones violentas
- Cambio de conducta
- Separaciones durante la relación
- Solicitar ayuda
- Acciones legales

Como su nombre lo indica, estas estrategias comienzan con una reflexión de las dinámicas violentas experimentadas durante la relación, la cual se manifiesta en cambios de conducta de las mujeres en pos de mejorar su situación física o mentalmente.

### 1.3 Cese de la relación:

En el cese o término de la relación, se evidencian aquellas acciones que se producen posterior al abandono de las dinámicas violentas, es decir, cuando las mujeres deciden dejar al agresor.

Se identifican dos estrategias en los relatos, consideradas fundamentales para el proceso de recuperación de las mujeres, posterior al término de la relación con el agresor, incluyendo el abandono del espacio físico en común.

#### *Estrategia de autonomía*

Apuntan a la recuperación de las mujeres sobre su capacidad de tomar decisiones por sí mismas.

Se emplean con la finalidad de recuperar el control de sus ideas, comportamiento y estilo de vida.

Estas acciones permiten utilizar su propio criterio y opinión para realizar elecciones y afrontar sus consecuencias, de forma consiente. Se implementan principalmente en la etapa posterior al abandono de las dinámicas de violencia.

Se describe como un proceso de reparación o sanación, encaminadas a reconstruir la independencia de ellas mismas, se evidencian:

- Sanación de la violencia
- Proyección de sus vidas
- Libertad de expresión/elección
- La aplicación de aprendizajes y capacidades adquiridas
- Confianza en sí mismas.

Es importante señalar que cada acción de autonomía se enmarca en un contexto de tiempo, es decir, cada participante relata que son posibles y visibles tiempo después del abandono, señalando uno, dos o tres años de espera, de acuerdo a cada mujer.

#### *Estrategia de autonomía*

Son acciones centradas en obtener poder e independencia, su finalidad es sobrellevar o superar la experiencia de violencia en la relación, se destacan:

- Auto aceptación
- Identificación y desarrollo de capacidades
- Valoración de la independencia
- Reconstrucción y control de sus vidas.

Estas estrategias son descritas como fundamentales ante el abandono de la violencia, sin embargo cada una de estas acciones conlleva tiempo y están sujetas a los recursos que cada mujer posee.

Cada proceso es distinto, pero convergen en que todos terminan en la recuperación de sus vidas.

#### 4. Discusión

Las mujeres participantes expresan que a nivel de experiencia personal, sus vivencias se pueden clasificar en tres etapas, denominadas inicio, convivencia y cese, esto guarda relación con el Modelo Transterico del Cambio de Prochaska y DiClement.

El inicio de la relación es descrita desde la formalización de la relación hasta la convivencia de la pareja. Esta se asocia teóricamente con la Fase de precontemplación, perteneciente al modelo.

En esta etapa no se identifica una intención de cambiar, a corto plazo, al momento de identificar actos o dinámicas violentas hacia ellas. Se evidencia más bien una aceptación de estos actos, los cuales en diversas ocasiones están ocultos bajo actos creencias de amor o preocupación. Como refiere Romero (2010), se minimiza o racionaliza conductas de abuso de parte de la pareja o conyugue. Ante las cuales se adaptan y continúan con la formación de la relación de pareja.

La segunda etapa de convivencia, abarca desde la cohabitación hasta el cese de la relación.

Se caracteriza por la aparición de los hechos de violencia con mayor frecuencia y más agresivos. Este proceso se relaciona con la fase de contemplación ya que las mujeres toman conciencia de la existencia de un problema, algunas logran identificar los actos de violencia y proceden a cuestionar su situación, generalmente es un proceso interiorizado, el cual no se externaliza a la pareja, familiares o amigos. Sin embargo, en esta reflexión no hay acciones encaminadas para el abandono, no existe una motivación o compromiso de avanzar hacia el término de la relación, pero sí permite valorar los factores a favor y en contra para continuar o hacer abandono de las dinámicas.

Finalmente, la tercera etapa de cese de la relación abarca desde la decisión y acción del abandono o término de la relación hasta la actualidad de las mujeres sobrevivientes. Esta se asocia a la fase de preparación, acción y mantenimiento ya que las mujeres toman la decisión de cambiar su situación y conducta, empleando acciones que las llevan a un plan de abandono del agresor.

Implica además una etapa de mantenimiento, la cual se centra en conservar los cambios realizados, ya que este proceso no es lineal y depende de diversos factores para man-

tenerse. Como señala Majón (2011), se integra los cambios realizados al nuevo estilo de vida adoptado por las mujeres sobrevivientes, esto contribuye a consolidar los cambios realizados y prevenir posibles recaídas.

#### 5. Conclusión

En cuanto a la experiencia de las mujeres sobrevivientes de violencia, las participantes convergen en la clasificación de cada etapa identificada y descrita en la investigación, correspondiente a inicio, convivencia y cese.

Durante el inicio de la relación, las mujeres identifican diversos indicios en común que presentan los agresores antes de dar el siguiente paso a la convivencia.

En cuanto a estrategias, conviene que la más utilizada y común corresponde a la acción de comprender la actitud o comportamiento de la pareja, la cual es desarrollada en pos de una mejor relación con el agresor a fin de mantener la relación.

Gracias a los relatos, es posible afirmar que la etapa de convivencia es donde se evidencia más violencia, resaltando los actos de violencia física hacia las mujeres.

Respecto a la estrategia de sobrevivencia, esta se concreta como un mecanismo de defensa relacionado con el instinto de sobrevivencia de cada mujer. El miedo y/o estar en constante alerta es una de las estrategias más nombradas e implementadas, situación que es condicionada por el estado emocional del agresor, es decir, las emociones de las mujeres se encuentran directamente relacionadas con las emociones y comportamiento de su pareja.

La estrategia de desapego, se caracteriza por un proceso de reflexión y un cambio de conducta de la víctima apuntando hacia el abandono definitivo de la relación a través del desprendimiento de contextos, ideas y relaciones nocivas.

Se caracteriza por un quiebre en la relación, físico o mental, es decir, acción o pensamiento y cuestionamiento de la situación actual y la aparición de una idea de abandono de las dinámicas violentas.

La etapa del cese de la relación, la cual aborda desde la decisión y posterior acción de abandono hasta la actualidad, está compuesta por dos estrategias, autonomía y empoderamiento, las cuales se concluye que están entrelazadas entre sí y además se potencian la una a la otra. En esta etapa se describe el quiebre definitivo de la relación, abandonando tanto al agresor como el espacio físico en común con él.

Las participantes convergen en que son ellas quienes abandonan el lugar donde experimentaron violencia.

Finalmente, en respuesta a la pregunta de investigación: ¿Cómo las mujeres llegan hacer abandono de las dinámicas violentas a través de los procesos de empoderamiento y autonomía?

Se concluye que este fenómeno de abandono de la violencia se define como un proceso, el cual puede durar meses

o años, dependiendo de cada mujer. Esto debido al camino de sanación que deben recorrer cada una de ellas, ya que a pesar de no vivir día a día violencia física, la violencia está plasmada en sus pensamientos, emociones y conducta, es decir, diariamente deben sobrellevar las consecuencias de haber sobrevivido a diversas formas de violencia, ejercida por aquellas personas que eligieron para vivir, es decir, su pareja o cónyuge.

### 3. Referencias

- Anderson, D. K., & Saunders, D. G. (2003). Leaving an abusive partner: an empirical review of predictors, the process of leaving, and psychological well-being. *Trauma, Violence & Abuse*, 4, 163-191. doi:10.1177/1524838002250769
- Bosch, E., Ferrer, V., Alzamora, A. (2006). El laberinto patriarcal. Reflexiones teórico-prácticas sobre la violencia contra las mujeres. Barcelona, España: Anthropos.
- Corsi, D. J. (8 de Marzo de 2012). La violencia hacia las mujeres como problema social. Análisis de las consecuencias y de los factores de riesgo. Recuperado el 9 de Diciembre de 2020, de Fundación mujeres: [http://perso.unifr.ch/derechopenal/assets/files/obrasportales/op\\_20120308\\_01.pdf](http://perso.unifr.ch/derechopenal/assets/files/obrasportales/op_20120308_01.pdf)
- Manjón, J. (15 de 09 de 2011). Psicoterapia Ambulatoria con Mujeres Víctimas de Violencia de Pareja. Una propuesta desde el Modelo Transtérico. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, vol.32 (no.113).
- Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género. (2023). Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género. Recuperado el 23 de Enero de 2023, de <https://minmujeryeg.gob.cl/wp-content/uploads/2022/12/Informe-Anual-CIF-2021.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas. (1993). Declaración de las Naciones Unidas sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, 85.a sesión plenaria de la Asamblea General.
- Romero, I. (25 de 01 de 2010). Intervención en Violencia de Género. Consideraciones en Torno al Tratamiento. *Psychosocial Intervention*, vol.19 (no.2).
- Sistema de Apoyo a los Fiscales (SAF). (2022). *Fiscalía Ministerio Público: Boletín estadísticos anual Enero-diciembre 2019*. Chile

Ante lo expuesto, es posible afirmar que a pesar de esta dinámica o círculo de la violencia, sumado a la premisa de que cada persona es distinta, incluyendo los contextos en los cuales se desarrollan, es posible finalmente identificar aquellas estrategias y recursos comunes en las participantes, los cuales a través de sus relatos y experiencia obtuvieron como resultado el abandono exitoso de las dinámicas violentas.

SENAMA. (2012). *Política Integral de Envejecimiento Positivo*. Santiago de Chile.

SENAMA (2015). *SENAMA e IMSERSO firman convenio de colaboración en materia de vejez y envejecimiento*. Recuperado de <https://www.senama.gob.cl/noticias/senama-e-imserso-firman-convenio-de-colaboracion-en-materia-de-vejez-y-envejecimiento>

Para citar este artículo:

Alarcón, B. y Bustos, C. (2023). Proceso de abandono de las dinámicas violentas desde el empoderamiento y autonomía de las mujeres víctimas/sobrevivientes de violencia de pareja en la provincia de Concepción, año 2022. *Revista Electrónica de Trabajo Social*, (27), 33-37.



# Las intervenciones sociales a nivel familiar, en contexto de pandemia covid-19, desde las experiencias de los Trabajadores/as Sociales de Ñuble.

Sandra Viviana Silva Pavéz<sup>1</sup>, María Cecilia Rodríguez Torres<sup>2</sup>

1. Asistente Social Licenciada en Trabajo Social, Alumna de Magíster en Intervención familiar, Trabajadora Social Centro Comunitario de Salud Mental de Ñuble (COSAM Móvil), sandrav.silvapavez@gmail.com.
2. Trabajadora Social. Magíster en adolescencia, mención Psicoeducación. Académica del Depto. de Trabajo Social de la Universidad de Concepción. mrodriguez@udec.cl

---

## RESUMEN

### Palabras Clave:

Intervenciones sociales a nivel familiar,  
Trabajadores/as Sociales,  
Red intersectorial,  
Pandemia Covid-19.

La presente investigación sistematiza las intervenciones sociales a nivel familiar, en contexto de pandemia covid-19, desde las experiencias de los Trabajadores/as Sociales de Ñuble. Se describe la labor de estos profesionales, su opinión respecto al proceso vivenciado, características y cambios del mismo, además se identifican aprendizajes adquiridos y desafíos profesionales que evidenciaron en el Trabajo Social con las familias en el contexto sanitario. Se utilizó el método cualitativo desde un enfoque fenomenológico, para conocer las vivencias de los participantes en primera persona. En relación al punto de saturación esta fue alcanzada con la aplicación de ocho entrevistas, las personas entrevistadas fueron seleccionadas mediante muestreo por la técnica de decisión de un experto. Conforme a los principales hallazgos se evidencia que los informantes valoran positivamente haber intervenido con los grupos familiares activando el trabajo con la red intersectorial.

## ABSTRACT

### Keywords:

Social interventions at the family level,  
Social Workers,  
Intersectoral Network,  
Covid-19 pandemic.

The current research systematizes the social interventions at family levels, in COVID-19 pandemic context, from the experiences of the Social Workers of Nuble. It describes the work of these professionals, their opinion regarding the process experienced, its characteristics and changes, and also identifies lessons learned and professional challenges that were evidenced in Social Work with families in the health context. The qualitative method was used from a phenomenological approach, to know the experiences of the participants in first person. In relation to the saturation point, this was reached with the application of eight interviews, the interviewees were selected through sampling by the technique of an expert's decision. According to the main findings, it is evident that the informants positively value having interviewed with the family groups by activating the work with the intersectional network.

---

## 1. Introducción

La pandemia por COVID-19 se fue desarrollando a nivel mundial desde el año 2019, sumándose a la desigualdad que ya enfrentaban los habitantes de cada país como lo son: problemas socioeconómicos, desequilibrios territoriales y desigualdades sociales. “La irrupción del coronavirus SARS-CoV-2 ha alterado profundamente todas las realidades (sociales, sanitarias, económicas, culturales, ambientales, relacionales, entre otras), evidenciando las debilidades de

los sistemas protección social, instituciones y organizaciones sociales” (Pastor, 2021, p.5).

De esta manera, se considera que la pandemia ha traído consecuencias mundialmente, tales como la fragilidad de las condiciones de vida y la profundización de los procesos de vulnerabilidad social, que evidencia un contexto de mayor dificultad por parte de la ciudadanía para acceder o disfrutar de bienes y servicios (Barrera, et al, como se citó en Pastor, 2021, p.10). Es aquí donde se ve la intervención en *Trabajo*

*Social* que “tiene una importante repercusión en la sociedad y en las personas, desde la incidencia de la intervención profesional en el interés general, como particularmente en los derechos fundamentales de las personas” (Arredondo y Vicente, 2020, p.115). La que puede orientarse a promover el fortalecimiento de las capacidades de las familias y los actores sociales involucrados, ya que es una de las profesiones que actúa desde la primera línea principalmente por el incremento de las necesidades socioeconómicas en las que se requiere la intervención y apoyo profesional.

Por lo anterior, es que se evidencian algunas problemáticas provocadas por la emergencia a nivel país tanto en la situación laboral como económica y social, es por eso que dentro de los aspectos a estudiar en la contingencia, se considera en el presente estudio la importancia del *Trabajo Social*, ya que como profesión actúa para lograr el bienestar y mejorar la calidad de vida de las personas, por ello el objetivo que orienta esta investigación es “*Develar el proceso de las Intervenciones Sociales a Nivel Familiar desde la experiencia de Trabajadores/as Sociales de Ñuble, en contexto de pandemia Covid-19*”, además de lograr identificar aquellos nuevos cambios, aprendizajes y desafíos profesionales.

## 2. Metodología

El tipo de estudio desarrollado fue de tipo descriptivo, pues siguiendo a Hernández, Fernández y Batista (2010) consiste en “describir fenómenos, situaciones, contextos y sucesos; esto es, detallar cómo son y se manifiestan” (p.92), lo anterior debido a que el estudio busca comprender el proceso de la *Intervención Social Familiar*, por medio de la identificación de aquellos cambios, aprendizajes y/o desafíos de los profesionales en su ejercicio a nivel familiar, desde las experiencias de los *Trabajadores/as Sociales de Ñuble*, en contexto de la pandemia Covid-19.

La metodología empleada en el proceso de recolección de información, es **cuantitativa**, la que se considera pertinente para el proceso de recolección de información, puesto que para probar los supuestos planteados en la investigación del problema, se requiere obtener información desde las experiencias de los profesionales que permitan descubrir los significados de las acciones en su labor. “Se apuesta por utilizar representaciones conceptuales simbólicas que permitan mantener en la información la complejidad y riqueza multidimensional de los fenómenos sociales. Así los procedimientos del análisis cualitativo son de carácter intensivo e interpretativo” (Verd, Lozares, 2016. p.9).

Por lo anterior, se comprende que es dicha metodología la que permitirá dar cumplimiento al logro de los objetivos del presente proyecto y abordar la problemática involucrada, desde la utilización de aquellas representaciones conceptuales que se obtengan de las experiencias de los *Trabajadores/as Sociales* sobre las intervenciones sociales a nivel familiar, en contexto sanitario; las cuales son consideradas como un proceso de apoyo a la persona en consecuencia de problemáticas y/o situaciones familiares que los afecten, que pueden ser abordadas mediante el *Trabajo Social*. Es por eso, que para conocer la experiencia de los profesionales mencionados, se contempla la perspectiva del **enfoque**

**fenomenológico** el cual “se fundamenta en el estudio de las experiencias de vida, respecto de un suceso, desde la perspectiva del sujeto” (Fuster, 2019, p.2).

Para la presente investigación se abordó un subgrupo de profesionales de la *Red Intersectorial de Trabajadores Sociales de Ñuble*, los cuales desempeñan sus labores en distintos/as instituciones y/o programas sociales tanto rurales como urbanos. Este **muestreo** se realiza por la técnica de decisión de un experto, por lo tanto es una muestra no probabilística o dirigida, correspondiente a la coordinadora de la agrupación. En la unidad de análisis se contempla como criterio de inclusión contar con experiencia laboral de más de tres meses trabajando en pandemia por Covid-19, en la que hayan realizado intervenciones sociales en diferentes fases sanitarias, cuya técnica de recolección de información aplicada fue una **entrevista semiestructurada**, con un total de veintidós preguntas abiertas.

## 3. Resultados

Los resultados se obtuvieron a través del análisis cualitativo de un total de ocho entrevistas en profundidad realizadas a *Trabajadores/as Sociales* adultos de sexo masculino y femenino, de la Región de Ñuble, cuyo trabajo corresponde a un nivel de intervención individual familiar, debido a que refieren que en pandemia covid-19 el foco de atención fue la familia, destacando las entrevistas remotas y visitas domiciliarias, por otro lado solo uno de ellos plantea que también se trabajó en el área comunitaria a través del fortalecimiento de redes de apoyo. [...] “*comunitario ya, comunitario como te digo con las redes propiamente tal e individual trabajamos insitu con el intersector familiar*”.

En cuanto a la experiencia de intervención familiar, los participantes refieren la dificultad en la intervención; limitaciones por el distanciamiento social, contacto con usuarios vía telefónica y el no poder trabajar presencialmente, [...] “*fue a nivel de teléfono ahí teníamos que hacer esa parte y después ya podíamos atenderlos presencial [...] el tema familiar igual fue limitante porque podíamos atender una sola persona en el box igual con distancia social*”. Además se evidencian problemáticas sobre la asistencia social de forma directa con la familia, evaluando los riesgos psicosociales y de necesidades económicas provocados por la situación de pandemia “*las intervenciones principalmente se basaron en (x) asistencia social, directamente con familias eh chequeando eh (x) los riesgos en pandemia plenamente respecto (.) a al ámbito psicosocial y necesidades económicas*”, mencionando que “*el trabajo intersectorial que se realizó con familias tiene que ver principalmente con la gestión de alimentos ya, y gestión de horas respecto a salud mental*”.

Se describe que se trabajó a través del método directo e indirecto, de acuerdo a las modalidades de atención “*fue combinado, (.3) en un minuto también seguimos con turismo: nos asique cuando estábamos desde la casa hacíamos llamados telefónicos acá atendíamos algunos días y otros días salíamos a visitas domiciliarias*”. En lo que respecta a las etapas del modelo clínico de la intervención tales como: contacto con el problema, delimitación del síntoma y focalización, determinación de estrategias de solución-diagnóstico familiar, plan de intervención, re-evaluación y cierre, se

evidencian dificultades en el desarrollo de ellas, dando énfasis en la importancia de la intervención de manera presencial; “Eh desde el modelo clínico, bueno eh principalmente el hecho de asistir a domicilio a uno le permite recabar mayor antecedentes que de forma telefónica [...] el hecho de que tu fueras a un domicilio eso ba:::jaba inmediatamente la ansiedad de esos usuarios”.

Los profesionales destacan la visita domiciliaria como la técnica que les permitía realizar un proceso más completo en el contexto familiar y de apoyo emocional al usuario en ese periodo. Además se devela que la intervención estuvo compuesta por la modalidad presencial (contacto cara a cara), y no presencial (telefónica y videos llamadas), mencionando que el contacto telefónico con los usuarios en la emergencia es el que más se realizó, por la prohibición de acercarse a las familias para evitar el contagio. [...] “si las visitas porque ahí pudimos hacer mayor intervención y trabajar más con los casos poh, si si (.) porque ahí podíamos evaluar mejor un caso que telefónicamente poh, ahí uno ve todo el contexto familiar, es que tuvimos las tres formas puh, telefónica, eh presencial y en visita domiciliaria”.

Respecto a la influencia de las modalidades de atención en la intervención familiar en pandemia, dos de los informantes manifiestan que fue un efecto positivo, tanto en la forma telefónica como presencial, puesto que era una forma de compañía emocional al usuario; [...] “influye de forma bastante positiva en todo un proceso, después ellos son consultantes nuevamente acá, porque hay muchas personas y familias que quedaron secueledas por lo tanto uno los anexa a los distintos programas y es increíble también el hecho de esta atención presencial en el domicilio es algo que a ellos los marca”. Los hallazgos sobre el desarrollo de dicho proceso se enfocan en la improvisación, sin embargo se destaca que de igual forma fueron realizadas respetando cada una de las medidas sanitarias (distanciamiento físico y utilización de elementos de protección sanitaria), [...] “fue bastante improvisada y la intervención en familia ya, obviamente nosotros fuimos tomando todos los resguardos”.

También, se menciona que a nivel familiar la intervención fue más limitada para el grupo familiar “antes nosotros también teníamos por ejemplo actividades grupales eh muchas veces los familiares acompañan a los usuarios también [...] un contexto mucho más familiar también acá en el centro que se pierde cuando estuvimos en forma remota”. Por otra parte, en cuatro de los discursos predomina la realización de “la visita domiciliaria [...] solamente en el jardín no al interior de la casa, [...] y claro se coor:::dinaba que íbamos a ir aquí se se pedía vehículo municipal y le hacíamos la visita...”, solo un caso de los ocho entrevistados refiere no haberla desarrollado, “sí, lo único que no hice alomejor fue de todo lo que mencionaste, fue la observación directa y la visita domiciliaria, el resto yo creo que todo lo logramos a través del teléfono”. Además, se menciona que el trabajo en red fue relevante en la intervención “coordinaciones hacíamos hartas pero todo por contacto telefónico con colegas del [...] de la municipalidad para derivación”.

Uno de los hallazgos sobre los instrumentos de Trabajo Social utilizados en pandemia Covid-19, es la modificación en el formato del informe social, para permitir una gestión de recursos más óptima considerando que se hacía vía telefónica “tuvíamos que acotarlo hacer como un informe de emergencia un

informe socioeconómico más cortito pa poder gestionar las (.) y quedarnos con el relato del usuario a través del teléfono por llamada telefónica”. La técnica de entrevista se caracterizaba por realizarse tanto en modalidad presencial como remota, [...] “tratamos de sacar la mayor información posible en la entrevista eeh una entrevista presencial eeh no estructurada en realidad y eeh luego de esto la entrevista se realizaban por teléfono eeh y ahí ya por lo menos la familia como nos conocía de cara ya tenía un poco más de confianza de poder responder las llamadas telefónicas”.

En las características de la intervención familiar en el contexto investigado, los entrevistados describen sus roles y/o funciones; “Eh (.3) un rol de::: orientador de educar, porque también educábamos las formas de cómo no contagiarse, teníamos que en todo momento estar educando”, mencionado el acompañamiento a los usuarios“ (.) fuimos agente clave en (x) wauu en contención, siento que den:::tro de toda esta situación que pasó de forma pandémica, si bien ha disminuido todavía hay casos eso no ha bajado del todo pero nosotros jugamos un rol clave”. Respecto a los actores y/o redes de apoyo para realizar la intervención familiar en pandemia, en los discursos se describe la importancia de las instituciones públicas y gubernamentales, en la gestión de casos “ehh tribunales de familia, programas de la red, mejor niñez de hoy día, cierto, programas de salud también, porque igual los APS, tienen distintos programas de acompañamiento, eh los equipos de escuela, ya las duplas psicosociales de las escuelas, Municipalidad, [...] carabineros incluso en algún momento la PDI”.

Cuatro de los casos mencionan la demanda de ayudas sociales, como una de las más intervenidas en pandemia Covid-19 “[...] y de alimentos, también tenían porque quedamos muchos sin trabajo, la gente quedo cesante y aparte de cesante no había plata, no había comida, no podían salir eso”, mientras que tres de los ocho discursos relatan que; “La demanda eh, básic:::mente de problemas de salud mental que la gente sufría mucho mucha angustia, estrés, mucha soledad”. En cuanto a recursos y habilidades existentes, cuatro de los entrevistados mencionan que hubo carencias “[...] pocos recursos en sí como de colocar no se puh, teléfono a cada una para poder (.2) a cada funcionario para hacer nosotros nuestros llamados telefónicos era todo con recursos propios poh, [...] yo creo que a nivel de todas las instituciones le pasa lo mismo ((sonríe mientras habla))...”

En relación a la eficacia y eficiencia, tres relatos destacan que fueron eficaces para apoyar resolutivamente y de forma rápida “[...] tal vez sí fue eficaz y eficiente pero como para resolver cómo lo más rápido”. No obstante dos informantes evidencian que no existió lo anterior “No, no considero que ha sido eficiente y eficaz, porque si bien es cierto uno trabajaba algunas problemáticas eeh que son a lo que la familia requiere, nunca son en profundidad en realidad de lo que pasa en la casa”. Por otra parte, se describen cambios en la intervención familiar, “[...] la presencialidad, puede retomar este tema, puede ver detalles, [...] objetivos más más a corto plazo, en cambio, lo otro uno tenía que verlo, así como ahora ya”. Además, se logra identificar una carencia en las herramientas o plan de intervención acordes a la situación “(.) yo creo que podríamos mejorar nuestras herramienta, [...] poder validar algún tipo de estudio o validar algún tipo de técnica pah poder trabajar en una próxima pandemia...”.

Finalmente, en cuanto al aprendizaje significativo de la experiencia los informantes identifican un activo trabajo en red“(3) (hhh) Yo creo que la intervención (.2) telefónica, [...] fue súper valiosa ya, el aprendizaje que también me queda es el tema de las coordinaciones...”. Como desafíos propios de la profesión y en la intervención, se menciona generar nuevas herramientas y/o instrumentos “[...] *pah poder trabajar en una próxima pandemia, [...] es poder tener herramientas válidas pah poder eh trabajar e intervenir en familia*”. Por último, se encuentra un hallazgo sobre las coordinaciones intersectoriales; *“podría rescatar en la intervención familiar eh, el aspecto de la de como no hemos coordinado con las con las redes para el trabajo social familiar, ha sido súper relevante eso y lo agradezco, agradezco esa esa sintonía que se logró con el intersector”*.

#### 4. Conclusiones

En cuanto a las características de los participantes, para contextualizar se destaca que siete de ellas corresponde a sexo femenino y solo uno de sexo masculino, esto debido a la disponibilidad que tuvo cada profesional para participar de la investigación. El rango de edad de los/las informantes fluctúa entre los 34 y 49 años, con residencia en la región de Ñuble, por lo que fueron parte diversos programas de las comunas de; San Nicolás, Quillón, Chillán viejo, Chillán, Bulnes y Provincia Diguillín. Los ocho casos trabajaron en un nivel familiar durante la emergencia sanitaria, ya sea en modalidad presencial o remoto (telefónico u videollamada), respetando las medidas de prevención, donde de igual manera se trabajó en las problemáticas de la familia. La atención telefónica fue una de las modalidades relevantes, sin embargo, esta se caracterizaba por el distanciamiento físico con el usuario, perdiendo la cercanía con el grupo familiar durante el proceso, manifestando la diferencia de recabar a totalidad los antecedentes requeridos, para poder resolver problemáticas, sociales, económicas y de salud mental que se presentaban en ese momento, además se puede evidenciar que seis de los entrevistados mencionan que las intervenciones realizadas con las familias se llevaron a cabo a través del método directo refiriéndose al trabajo presencial con los usuarios e indirecto a actividades de gestión.

Con respecto, a las etapas del modelo clínico de la intervención, se logra evidenciar que el desarrollo de cada una de estas estuvo caracterizado por la complejidad en el trabajo con las familias, en la cual se da relevancia a las intervenciones en modalidad presencial debido a que permitía una mejor atención. Las atenciones con las familias se realizaron de acuerdo a las fases sanitarias establecidas, por lo que tres de los profesionales destacan que la visita domiciliar fue la técnica que permitió desarrollar de una forma más completa la intervención en el contexto familiar, así como el apoyo emocional necesario al usuario. El proceso investigado se constituyó por la modalidad presencial (contacto cara a cara) y no presencial (telefónica y video llamadas), donde cuatro de los entrevistados destacan que lo que más se realizó fue el contacto telefónico con los pacientes, debido a la prohibición de acercarse directamente a las familias a modo de prevención, dos de los informantes manifestaron que en estas formas de atención hubo un efecto positivo por la compañía emocional otorgada al usuario en pandemia.

Los hallazgos describen la improvisación del proceso; debido a que los profesionales relatan no haber estado preparados para actuar bajo ese contexto, donde se tuvieron que crear nuevas estrategias profesionales. En relación al desarrollo de técnicas, instrumentos y/o actividades tradicionales del *Trabajo Social* en el proceso de intervención familiar; en cuatro de los discursos predomina la realización de la visita domiciliar, también se relata que el trabajo en red mediante coordinaciones con el intersector vía remota fue relevante. Por otra parte, tres testimonios describen la importancia de la entrevista e informe social en el proceso, debido a que reflejaba la realidad actual de las familias, siendo una de las más utilizadas. Con respecto al rol principal del *Trabajador/a Social* de familia en la emergencia sanitaria, se relata el de orientador por la función educativa que debían cumplir con los usuarios en temas de; prevención del contagio y entrega de las orientaciones necesarias para resolver sus problemáticas familiares asociadas al contexto sanitario, al igual que la contención emocional requerida por los usuarios.

Como actores y/o redes de apoyo en la intervención familiar en la emergencia sanitaria, los informantes describen la relevancia de las instituciones públicas y/o gubernamentales en la gestión de casos. En cuanto a los cambios del proceso investigado, los informantes describieron las ayudas sociales y salud mental como las demandas más intervenidas. Con respecto a la existencia de recursos y habilidades existentes, cuatro de los discursos analizados mencionan que fue en ámbitos económicos de programas y/o instituciones donde hubieron carencias, describiendo la falta y/o limitación de; insumos tecnológicos (teléfonos, computadores y acceso a internet), movilización para realizar visitas domiciliarias, mayor capacitación profesional en instrumentos y/o herramienta técnicas de *Trabajo Social* en emergencia, requeridos para concretar la intervención.

Desde la perspectiva de los profesionales entrevistados, la eficacia y eficiencia en la intervención, se describe desde los apoyos y respuesta oportuna a las problemáticas presentadas en pandemia (salud mental, escasez de recursos económicos y postulación a beneficios sociales). Por otro lado, los cambios que han percibido los informantes de acuerdo a la modalidad de la intervención en el contexto de emergencia, describen la relevancia de la presencialidad por sobre la vía telefónica, respecto al contacto cara a cara con los usuarios, donde se puede observar en profundidad, entregar la contención emocional necesaria y establecer una mejor comunicación e interacción con la familia, lo cual era más difícil de realizar en un llamado a distancia. Por otra parte, los aprendizajes adquiridos por los *Trabajadores/as Sociales* entrevistados, evidencian nuevas experiencias profesionales, logrando identificar una carencia en las herramientas de *Trabajo Social* en emergencia y un plan de intervención acorde a la situación. De acuerdo a las experiencias de los informantes, el aprendizaje significativo que relatan, es identificado como el trabajo integral con las familias mediante la articulación de redes, dentro de las que se mencionan; coordinaciones con el intersector vía telefónica para lograr otorgarle el acceso a los servicios disponibles al usuario (beneficios sociales, acceso a programa de mejor niñez y habitabilidad). Además se identifica como principales desafíos en la

intervención familiar; generar nuevas herramientas y/o instrumentos para el trabajo con familias, como una forma de estar preparados en el caso de volver a vivenciar una emergencia social que requiera tener mayor conocimiento para intervenir. Finalmente, se destaca la importancia de las coordinaciones entre redes realizadas con los profesionales del intersector (programas sociales) con la finalidad de desarrollar a cabalidad el *Trabajo Social Familiar*.

### 3. Referencias

- Fuster Guillen, D. (2019). *Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico*. Perú. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2307-79992019000100010](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-79992019000100010)
- Hernández Sampieri, R. Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2010). *Metodología de la Investigación 6° edición*. México.
- Pastor Seller, E. (2021). *Compromisos, dilemas y desafíos del Trabajo Social con dimensión colectiva en tiempos de pandemia*. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012212132021000200001&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012212132021000200001&script=sci_arttext&tlng=es)
- Verd, J. y Lozares, C. *La investigación cualitativa: el qué y por qué. Introducción a la investigación cualitativa. Fases, métodos y técnicas*. (2016). España. <https://naukas.com/2021/12/06/la-teoria-de-redes-sociales-y-un-ejemplo-de-su-aplicacion-en-la-pandemia-de-covid-19/>
- Vicente González, E. Arredondo Quijada, R. y Rodríguez Fernández, C. (2020). El Trabajo Social: Intervención ante el Covid 19. *Revista n° 123: Latinoamérica: Trabajo Social en Defensa de las Libertades*. España. <https://www.serviciosocialesypoliticassociales.com/-/77>

Para citar este artículo:

Silva, S. y Rodríguez, M. (2023). Las intervenciones sociales a nivel familiar, en contexto de pandemia covid-19, desde las experiencias de los Trabajadores/as Sociales de Ñuble. *Revista Electrónica de Trabajo Social*, (27), 39-43.