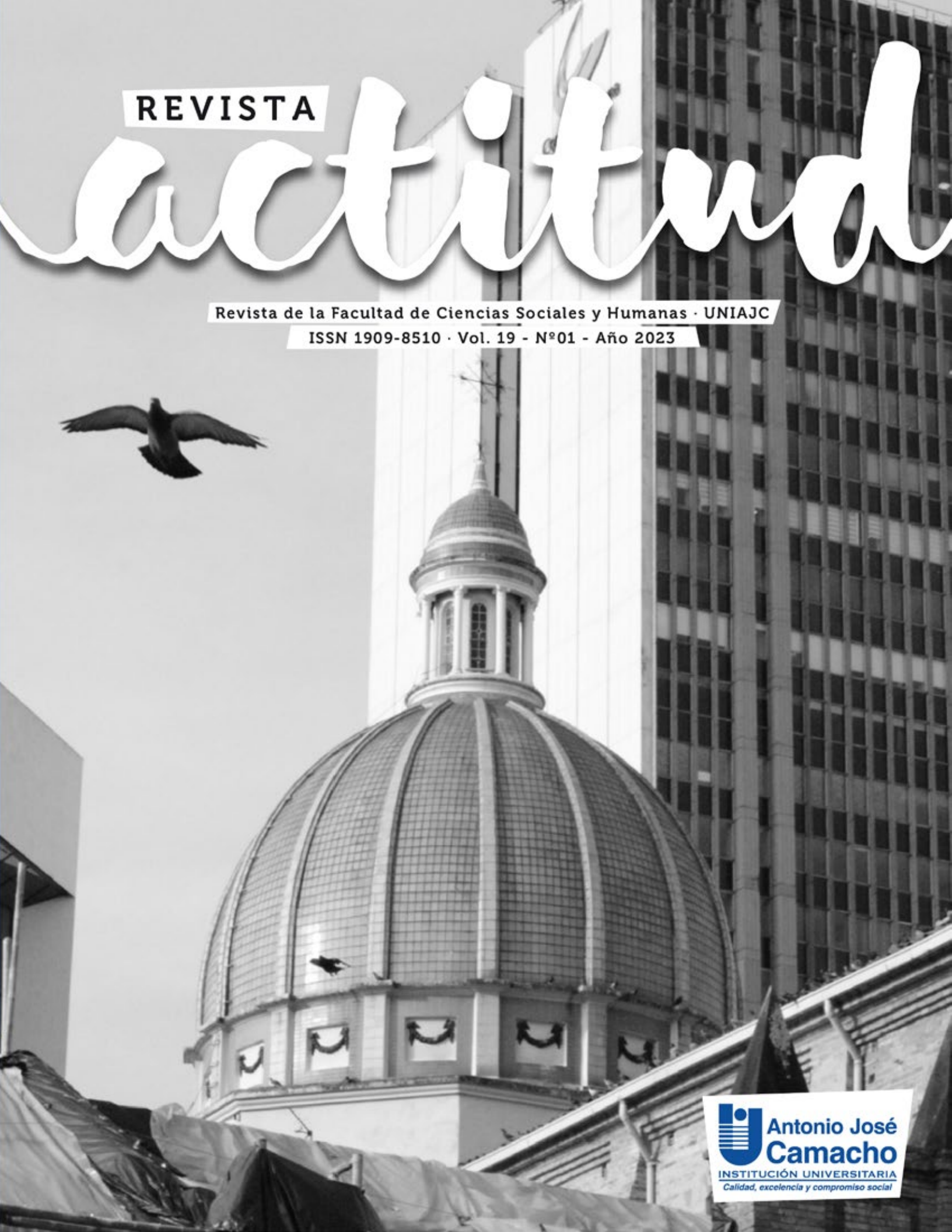
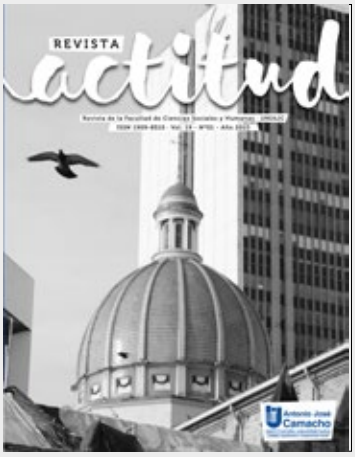


REVISTA actitud

Revista de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas · UNIAJC
ISSN 1909-8510 · Vol. 19 - Nº01 - Año 2023

Antonio José Camacho
INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA
Calidad, excelencia y compromiso social



Revista Actitud
Noviembre de 2023, Volumen 19
Número 1. ISSN 1909-8510

CONSEJO ACADÉMICO

Rector
Hugo Alberto González López

Vicerrectora Académica
Zoraida Palacio Martínez

Decana Facultad de Ciencias Empresariales
Francia Elena Amelines Chamorro

Decano Facultad de Ingenierías
Edwin Jair Núñez

Decano Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
Octavio Augusto Calvache Salazar

Decana Facultad de Educación a Distancia y Virtual
María Isabel Afanador Rodríguez

Director Departamento de Ciencias Básicas
Víctor Manuel Uribe Villegas

Representante Docentes
Olga Ivonne Fernández Gaitán

Representante Estudiantil
Ana Liliana Caicedo Cuenú

Jefe de Bienestar Universitario
Yolanda Ochoa Grajales

Decano Asociado de Investigaciones
Juan Carlos Cruz Ardila

CONTENIDO

Editorial 2

El rol de los determinantes sociales en la salud de la población ecuatoriana 4

Mis entornos de aprendizaje. Propuesta de innovación educativa para apoyar el proceso de preparación a la vida universitaria . 14

Estrategias de turismo de salud en Bucaramanga durante el período 2015-2020 24

Visibilización del proceso de gentrificación acaecido en el centro histórico de Santiago de Cali, Valle del Cauca, Colombia . . 32

EDITORIAL

El presente volumen de la revista ACTITUD de la Institución Universitaria Antonio José Camacho presenta textos académicos en diversas disciplinas en una directriz que busca llevar el conocimiento a las bases sociales de Colombia, al exponer estudios dirigidos a contextos particulares de la sociedad y geografía nacional para contribuir al creciente cuerpo de conocimientos dentro de campos profesionales específicos que permiten una comprensión dentro de la comunidad académica sobre su influencia social.

Para lograrlo, es imperativo que los investigadores puedan transmitir eficazmente sus hallazgos, teorías e ideas a sus compañeros académicos y a la sociedad interesada en los temas que sistematizan respecto a proyectos de investigación que desarrollan en diferentes ámbitos. Tal y como ahora presentamos en esta compilación.

Así, el artículo titulado: El rol de los determinantes sociales en la salud de la población ecuatoriana, nos presenta un interesante análisis documental sobre la influencia de los determinantes sociales en las principales causas de morbilidad dentro de un contexto nacional en un período de tiempo determinado, que permite hacer correlaciones entre diferentes poblaciones y períodos de tiempo, algo esencial para temas de salud pública y economía para la salud.

En este mismo sentido, el articulo Mis entornos de aprendizaje nos presenta una interesante propuesta de innovación educativa para mejorar los procesos internos institucionales de sensibilización a los nuevos estudiantes en el sistema educativo del nivel superior en Colombia. Mediante la implementación de aplicaciones digitales que complementan otro tipo de

Director de Proyección Social
Fanny Yescenia Perea Ñuste

Secretario General
Luis Guillermo Betancourt Maradiaga

REVISTA ACTITUD

Dirección Editorial
Félix Augusto Cardona Olaya
facardona@admon.uniajc.edu.co

COMITÉ CIENTÍFICO

Walter Abanto
Universidad César Vallejo – Peru

Adriana Villafañe Solarte
Fundacion Academia de Dibujo Profesional

Gloria Irina Castañeda Gamboa
Institución Universitaria Antonio José Camacho – Colombia

Octavio Augusto Calvache Salazar
Institución Universitaria Antonio José Camacho – Colombia

PORTADA

Título: Hitos Arquitectónicos de Santiago de Cali
Autor: Joseph Steven Ramírez Benavides, estudiante de 4° semestre Diseño Visual 2023
Técnica: Velocidad Rápida y Monocromos
Fotografía elaborada como proyecto del curso Imagen Fotográfica con el profesor Alex Riascos, que pretende visibilizar hitos arquitectónicos de Santiago de Cali, específicamente del centro de la ciudad que, por la cotidianidad de su existencia, no se conoce la riqueza estilística y patrimonial que representan para la comunidad caleña. Y en un balance de monocromo podemos apreciar la belleza de la cúpula de la iglesia de San Francisco.

Diseño y diagramación
Copy Medios Ltda.

Institución Universitaria Antonio José Camacho
Teléfono: (57) (2) 6652828
Ext: 1901
Sede Principal Avenida 6 Norte # 28N - 102
A.A. 25663 – Santiago de Cali,
Valle del Cauca, Colombia

actividades, se pretenden dimensionar las implicaciones sobre lo que significa asumir un rol de estudiante dentro de campos profesionales en el contexto social contemporáneo.

Asimismo, en el tercer artículo de este volumen de ACTITUD los autores destacan la especialización de servicios, el talento humano y la riqueza natural y cultural de la capital de Santander, Bucaramanga, por su oferta en servicios médicos de oftalmología, neurología, cardiología, ortopedia y cirugía plástica, lo cual se relaciona directamente con el mejoramiento de la estructura hotelera desarrollada por la industria del turismo de salud en dicha ciudad durante los años 2015 a 2020 mediante una revisión bibliográfica basada en fuentes secundarias, utilizando un enfoque cualitativo descriptivo.

Por último, se presenta un artículo que resume un proceso de análisis sobre el fenómeno de gentrificación que sufre el centro de la ciudad de Santiago de Cali, capital del departamento del Valle del Cauca dentro de su proceso de transformación hacia distrito especial, cultural y deportivo. Una transición en progreso actualmente que afecta de una u otra manera las formas en que las comunidades afectadas o beneficiadas se relacionan con la memoria colectiva que subyace en la vivencia territorial urbana.

Disfruten de estas lecturas que desde diferentes perspectivas nos muestran fenómenos actuales de nuestra sociedad colombiana en contextos muy específicos que dan cuenta de la visión que la investigación puede aportar en los órdenes, internacional, nacional y local en un mundo cada vez más conectado e interrelacionado, la actitud del mundo actual.

EL ROL DE LOS DETERMINANTES SOCIALES EN LA SALUD DE LA POBLACIÓN ECUATORIANA

Francy Estela Bonilla Mina
Institución Universitaria Antonio José Camacho
francy.bonilla@yahoo.es

Valeria Chalarcá García
Institución Universitaria Antonio José Camacho.
valeriachalarcagarcia@gmail.com

Óscar Marino López-Mallamá
Institución Universitaria Antonio José Camacho.
omarinolopez@admon.uniajc.edu.co

Gustavo Adolfo Girón-Restrepo
Institución Universitaria Antonio José Camacho.
gagiron@admon.uniajc.edu.co

Billy Salazar-Villegas
Institución Universitaria Antonio José Camacho
bsalazarv@admon.uniajc.edu.co

Recibido/Received: 14/02/2023
Aceptado/Accepted: 03/10/2023

Para citar este artículo: Bonilla Mina, F. E.; Chalarcá García, V.; López-Mallamá, O. M.; Girón-Restrepo, G. A. y Salazar-Villegas, B. (2023). El rol de los determinantes sociales en la salud de la población ecuatoriana. Revista ACTITUD, 19(1), 4-12

RESUMEN

Los determinantes sociales en Ecuador son un desafío para la salud pública, pues diferentes mecanismos hacen que el contexto económico, social y político en el que viven los grupos sociales propician la aparición de enfermedades. El objetivo del estudio[1] es analizar cómo los determinantes sociales inciden en las enfermedades en el territorio de Ecuador. Dada la importancia de reconocer cuáles son los factores sociales que afectan la salud de la población ecuatoriana en el año 2019, se optó por utilizar una metodología de revisión documental mediante una investigación de enfoque cualitativo. Los resultados de la investigación muestran que entre las principales causas de morbilidad en Ecuador durante el año 2019 se destacan la diabetes mellitus, las enfermedades cerebrovasculares, las enfermedades isquémicas del corazón, la enfermedad hipertensiva y la influenza y neumonía. En conclusión, los determinantes sociales en salud en los habitantes del Ecuador están afectados por factores económicos, demográficos

[1] Proyecto desarrollado por SIGES: Semillero de Investigación en Gestión en Salud; SIECOS Semillero de Investigación en Economía de la Salud; GISAP: Grupo de Investigación en Salud Pública de la Institución Universitaria Antonio José Camacho

y sociales. Aunque afectan a toda la población, tienen un mayor impacto en los estratos sociales bajos, debido a su mayor vulnerabilidad.

PALABRAS CLAVES: Determinantes sociales; Ecosistema de salud; Sistema sanitario; Protección social; Economía de la salud.

ABSTRACT

Social determinants in Ecuador are a challenge for public health, since different mechanisms cause the economic, social and political context in which social groups live to promote the appearance of diseases. The objective of the study is to analyze how the social determinants affect the diseases in the territory of Ecuador during the year 2019. Given the importance of recognizing the social determinants that affect the health of the Ecuadorian population in the year 2019, it was decided to use a documentary review methodology through a qualitative research approach. The results of the research show that among the main causes of morbidity and mortality in Ecuador during 2019, diabetes mellitus, cerebrovascular diseases, ischemic heart diseases, hypertensive disease, and influenza and pneumonia stand out. In conclusion, the social determinants of health in the inhabitants of Ecuador are affected by economic, demographic and social factors. Although they affect the entire population, they have a greater impact on the lower social strata due to their greater vulnerability.

KEYWORDS: Social Determinants; Health Ecosystem; Sanitary System; Social Protection; Health economics.

INTRODUCCIÓN

Los determinantes sociales de la salud son factores sociales, económicos y ambientales que influyen en el estado de salud de una población. Estos factores incluyen la pobreza, la alimentación, la cultura, el estilo de vida, el agua, el saneamiento, el cambio climático, la inequidad social y el hacinamiento. La mayoría de estos problemas están relacionados con las condiciones socioeconómicas de la población, lo que los hace más vulnerables a las enfermedades (Peña, et al., 2022).

Según Carmona y Parra (2015) el enfoque de los determinantes sociales de la salud surgió como un nuevo modelo para abordar las inequidades en salud, que se refieren a las diferencias en la salud entre diferentes grupos raciales, étnicos o socioeconómicos. Sin embargo, las personas que están socialmente desfavorecidas, a menudo tienen menos acceso a los recursos sanitarios básicos y al sistema de salud en general. Como resultado, estas personas tienen una mayor frecuencia de enfermedades y muertes en comparación con aquellos que pertenecen a grupos más privilegiados; esto es especialmente crítico en algunos de los grupos más vulnerables. A pesar de que nunca antes ha habido tanta riqueza, conocimiento y sensibilidad e interés por los temas de salud en el mundo, estas inequidades han seguido aumentando (Organizacion Mundial de la Salud, 2005).

En algunos países, especialmente en los no desarrollados, los principales problemas de salud están relacionados con las condiciones socioeconómicas de cada persona. Aunque existen políticas de salud que proponen soluciones enfocadas en el tratamiento de las enfermedades, éstas no abordan adecuadamente las causas que tienen el mayor impacto, como las acciones sobre el entorno social. Como resultado, los resultados son insuficientes y no se logran alcanzar las metas de salud de los Objetivos para el Milenio (Bonilla y Chalarcá 2022).

Según Montero (2015), es cierto que en algunas ciudadelas y cooperativas en Ecuador la calidad de vivienda es precaria, con un saneamiento deficitario y viviendas elaboradas con materiales inadecuados como la caña guadua, plásticos y cartones. Esto se debe a que los barrios se establecen a través de invasiones y ventas ilegales de tierras. Además, la

tasa de analfabetismo es alta, especialmente en la población montubia, indígena y afrodescendiente. El analfabetismo y la baja escolaridad son resultado de los altos índices de pobreza que afectan a la población. La inasistencia escolar se presenta por el aprieto económico en el pago de los transportes, específicamente durante los períodos invernales. Además, no todos tienen acceso a la red de acueducto y alcantarillado, lo que contribuye a los problemas sanitarios. La inequidad en salud y atención sanitaria también es un problema, debido a las bajas tasas de profesionales de la salud, lo que limita la cobertura adecuada de los servicios de salud (Montero, 2015).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha declarado que en Ecuador se encuentra un depósito epidemiológico en el que las enfermedades carenciales y transmisibles comparten espacios con las crónicas degenerativas. Los inconvenientes de salud están estrechamente relacionados con la pobreza, marginalidad, bajos niveles de escolaridad, desconocimiento de los derechos, carencia de servicios básicos, escasa o ninguna participación comunitaria. La respuesta por parte de las autoridades de salud y los diferentes sectores sociales no se enfatiza en los problemas prioritarios (Montero, 2015).

Los determinantes sociales son un factor clave en la construcción de un modelo de salud adecuado y apropiado para la comunidad. Por lo tanto, es importante conocer las condiciones culturales, economicas, sociales y ambientales de los habitantes del Ecuador considerando la información sobre la forma de distribucion de los determinantes sociales en la salud comunitaria. De esta manera, se puede investigar cómo éstos pueden afectar la salud de los individuos, especialmente de aquellos en condiciones vulnerables (Bonilla y Chalarcá, 2022), analizando su influencia en la salud de la población ecuatoriana, identificando la prevalencia de las enfermedades de morbimortalidad y el proceso de salud-enfermedad para el año 2019.

METODOLOGÍA

La información indica que la investigación tiene un enfoque cualitativo, ya que se centra en el estudio de la realidad en su contexto natural, analizando e interpretando fenómenos de acuerdo con las personas involucradas (Blasco y Pérez, 2007).

El método utilizado fue deductivo-descriptivo, ya que se partió de un tema general como los determinantes sociales de la salud y se llegó a lo particular, como la influencia que tienen en la enfermedad. Esto se logró a través de una revisión sistemática de documentos, lo que permitió la recolección de información mediante fuentes secundarias (Peña, et al., 2022).

La investigación se diseñó utilizando un enfoque experimental no manipulativo, que consiste en observar los fenómenos en su ambiente natural y analizarlos posteriormente. El objetivo fue identificar las principales causas de muerte en los ecuatorianos y analizar la influencia de los determinantes sociales en las enfermedades del territorio de Ecuador en el año 2019 (Bonilla y Chalarcá, 2022).

Las estrategias de búsqueda utilizadas consistieron en la aplicación de motores de búsqueda en sitios web vinculados al mundo académico, como portales de revistas, repositorios, sitios web académicos, bases de datos, editores comerciales, sociedades científicas, catálogos en línea de bibliotecas y otros que registran información sobre los determinantes sociales y su influencia en la enfermedad (Bonilla y Chalarcá, 2022).

RESULTADOS

La descripción de los determinantes sociales y su influencia en la enfermedad es esencial para evaluar el comportamiento de una población, su sistema de salud y las circunstancias en las que viven las personas. A través de esta evaluación, se puede analizar la distribución de los recursos y las políticas aplicadas para cada población. Esto proporciona una perspectiva valiosa para entender

el comportamiento de una población y mejorar su calidad de vida (Peña, et al., 2022).

Prevalencia de morbimortalidad en la población ecuatoriana 2019

Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), entre 2001 y 2019, un total de 1'175.298 personas han fallecido en Ecuador. Las causas de estas muertes son diversas y varían con el tiempo. Sin embargo, las enfermedades cardíacas han sido la principal causa de muerte durante casi 10 años, con más de 40 mil personas fallecidas por enfermedades isquémicas del corazón en ese período (Lucero, 2020).

Durante el año 2019, la enfermedad isquémica del corazón fue la principal causa de muerte, tanto en hombres como mujeres en Ecuador, con un total de 8.779 defunciones. A nivel nacional, se observó un aumento en el número de fallecimientos, con un total de 74.220 muertes en comparación con las 71.007 defunciones registradas en el año anterior. La enfermedad isquémica del corazón representó el 11,8% de todas las muertes inscritas en este período. La provincia de Guayas tuvo la mayor cantidad de defunciones en el país, con un total de 20.335 hechos vitales registrados, lo que representa un aumento del 7,1% en comparación con el año 2018 (Ecuador en Cifras, 2020).

En el año 2019 la diabetes ocupa el segundo lugar de las enfermedades que padecen los habitantes del Ecuador, con 4.890 fallecidos (Lucero, 2020). La diabetes es una enfermedad común en el mundo moderno y entre sus desencadenantes se encuentran el incremento de la obesidad, malos hábitos alimenticios y sedentarismo. Los hábitos, que comienzan en las edades tempranas, repercuten en la vida adulta. En el caso de las mujeres, no sólo las afecta a ellas, sino también a sus embarazos (Carvajal, et al., 2019). La diabetes mellitus tipo 2 es una dolencia de la población mundial que se incrementa aceleradamente, siendo considerada la Enfermedad Crónica No Transmisible (ECNT) más incidente en los habitantes del Ecuador, con el perjuicio que, si no es tratada, libera serias complicaciones, como la retinopatía, el pie diabético, la insuficiencia renal e inclusive, la muerte (Álvarez, et al., 2019).

La diabetes mellitus tipo II, junto y sus posibles complicaciones que genera incremento el indicador de morbimortalidad. Por lo general esta enfermedad se presenta de manera asintomática y su principal complicación es el del pie diabético ocasionado por la neuropatía diabética. Esta lesión de los nervios provoca disminución y pérdida de la sensibilidad en las extremidades. En Ecuador, según la encuesta ENSANUT, la prevalencia de diabetes en los habitantes de 10 a 59 años es del 1,7%; esta proporción va subiendo a partir de los 30 años (Dávila, et al., 2023).

En el tercer lugar encontramos a las enfermedades cerebrovasculares, con 4.557 fallecidos (Lucero, 2020). La Enfermedad Vascular Cerebral (EVC) se considera un problema de salud pública a nivel mundial con propensión creciente. Según información de la OMS, esta enfermedad es una significativa causa de inhabilidad y afectación de calidad de vida. Una ECV se presenta cuando la provisión de sangre al cerebro se ve interrumpido. Si al cerebro no le llega la sangre que provee los nutrientes y el oxígeno que necesita, las células del cerebro posiblemente fallarán. El costo de la enfermedad es elevado, por los recursos necesarios que debe tener el sistema de salud para su atención en la fase inicial, además de los cuidados en el mediano y largo plazo de los pacientes con sus implicaciones sociales (Arteaga, et al., 2019). La ECV es una patología con mayor prevalencia en el sexo masculino que en el sexo femenino, debido a que los hombres no llevan un buen control de su salud; pero, en cambio, es más mortal en las mujeres ya que se presenta en edades más tardías (Ceverino y Jaramillo, 2019).

Por otra parte, existen enfermedades de menor prevalencia, pero que afectan a la población, como son: la influenza y la neumonía y los síndromes hipertensivos. La influenza es una infección viral aguda que afecta las vías respiratorias y

es altamente contagiosa. Según un informe del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, entre noviembre de 2017 y marzo de 2018 se confirmaron 1.280 casos de influenza, con un 89% de los casos, siendo H1N1. Hubo 117 muertes, con una tasa de letalidad del 9%. La provincia de Pichincha tuvo la mayoría de los casos. La infección por influenza tiene un impacto significativo en la morbilidad, hospitalización, uso de oxígeno y complicaciones que requieren tratamiento antibacteriano (Águila, et al., 2019).

Finalmente, están las enfermedades hipertensivas, las cuales siguen siendo un problema para la salud pública, caracterizándose por un elevado porcentaje en las gestantes y siendo responsables de la morbilidad y mortalidad, tanto en las madres como en el feto. Un análisis sistemático de la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha manifestado que la preeclampsia y eclampsia se pueden considerar las principales causas de muerte materna presentadas por los trastornos hipertensivos. Esta patología es constante y se han reconocido algunos factores de riesgo, como la obesidad, ya que se identifica por un acúmulo de grasas en los tejidos subcutáneos, lo que puede complicar el período de gestación y el parto mismo (Loor, 2019).

Algunas de las enfermedades anteriormente mencionadas son enfermedades crónicas no transmisibles, lo que representa que son falencias de larga duración con un avance lento y comparten factores de riesgo que incluyen la inactividad física, el tabaquismo, la dieta no saludable y el uso nocivo del alcohol. Las Enfermedades No Transmisibles (ENT) se pueden controlar a través de intervenciones de salud, cambios en el estilo de vida y políticas públicas y necesitan un abordaje multisectorial (Ministerio de Salud, 2022).

Determinantes sociales en el estado de salud de la población ecuatoriana

FEl ecosistema de salud ecuatoriano ha estado en constantes cambios, principalmente, debido a las transformaciones estructurales del modelo económico y de desarrollo que han estado unidas a las tres últimas constituciones que han regido en el país (Jiménez, et al., 2017). Con el objetivo de minimizar las muertes por enfermedades isquémicas de corazón, se han establecido políticas y proyectos de prevención basados en hábitos de vida saludables, enmarcados en los indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, definidos por las Naciones Unidas.

Es importante que estos indicadores se desglosen, en la medida de lo posible, por sexo, edad, raza, origen étnico, estatus migratorio, discapacidad y ubicación geográfica, entre otras variables. Las Naciones Unidas han acordado llevar a cabo un plan estratégico para reducir la mortalidad por enfermedades cardiovasculares, instando a los gobiernos a trabajar para disminuir la mortalidad por ECNT en un 30% para el año 2030 (Vera, 2018, citado en Bonilla y Chalarcá, 2022).

La falta de una nutrición adecuada, que incluye la subalimentación y la falta de nutrientes, continúa siendo una de las principales causas de enfermedades y muertes en muchas partes del mundo, específicamente, en países en desarrollo. Las Enfermedades No Transmisibles más importantes, como las enfermedades cardiovasculares, la diabetes tipo II y ciertos tipos de cáncer, parecen ser causadas principalmente por una alimentación poco saludable y la falta de actividad física, lo que contribuye significativamente a la carga global de enfermedades, muertes y discapacidades (Reyes, et al., 2019).

En Ecuador, la población de adultos mayores está aumentando y el envejecimiento de la población es cada vez más rápido. Esto tiene un impacto en la disminución de la población económicamente activa; factores, como el cuidado de las personas y la seguridad social deben ser considerados para el presente y futuro del país. La familia, el entorno y el estado tienen un papel fundamental en el apoyo a las personas mayores que experimentan eventos cerebrales en los que el flujo sanguíneo se detiene por unos segundos, lo que impide que el cerebro reciba nutrientes y oxígeno (Bonilla y Chalarcá, 2022).

En cuanto a los embarazos, es importante mencionar que los embarazos adolescentes suelen ser el resultado de desigualdades sociales. En una sociedad desigual, algunos ciudadanos tienen más oportunidades que otros y es común ver que la mayoría estos embarazos ocurren en hogares con violencia, familias que viven en la pobreza y con bajos niveles educativos. Además, la sociedad crea desigualdades para los embarazos adolescentes, ya que estos pueden llevar a las madres a la pobreza, debido a la falta de educación y oportunidades. Esto crea un ciclo vicioso en el que todo se repite. Una adolescente, que es víctima de violencia, tiene un alto riesgo de tener un embarazo adolescente. Lo mismo ocurre con la que vive en la pobreza o tiene un bajo nivel educativo. Cuando se producen embarazos adolescentes, los hijos suelen vivir en las mismas condiciones y corren los mismos riesgos (Gaikowski, 2019).

Es importante destacar que los comportamientos e inconvenientes relacionados con las patologías, como el consumo de cigarrillo o bebidas alcohólicas, hábitos alimenticios inadecuados y sedentarismo, suelen aparecer por primera vez o acentuarse durante la adolescencia. Además, las condiciones de la vivienda pueden influir en la salud física, mental y social de sus residentes. Aunque se acepta ampliamente que la calidad de la vivienda puede afectar la salud, aún no se comprenden ni se cuantifican completamente las relaciones concretas entre ambas (Vásquez, et al., 2019).

Por otra parte, las enfermedades cardiovasculares siguen siendo un problema evidente en salud y se atribuyen a factores de riesgo socioculturales como uno de los principales causantes de estas patologías. Esto se debe al desinterés de la población por prevenir y adoptar hábitos de vida saludables (Cochea y Cevallos, 2019).

Por otro lado, en la diabetes mellitus la población más afectada suele ser el sexo femenino, especialmente aquellas que tienen una dieta hipercalórica, actividad física deficiente y fuman. También se han encontrado antecedentes personales de síndrome de ovario poliquístico, hipertensión arterial, así como antecedentes familiares de diabetes, teniendo como la complicación más recurrente las cataratas. En esta enfermedad existe factores sociales determinantes de la incidencia de diabetes mellitus tipo II, aunque no siempre son consistentes. Además, hay factores de riesgo que contribuyen a la predisposición de padecerla; por ello es necesario fortalecer el papel educativo para prevenir y tratar adecuadamente esta enfermedad (Cevallos y Mora, 2019).

Finalmente, las enfermedades hipertensivas, aunque poseen factores de riesgo es la carencia de adhesión al tratamiento farmacológico u olvido terapéutico lo que la convierte en un problema de salud pública en el territorio ecuatoriano. La hipertensión tiene mayor prevalencia en el género masculino que en el femenino, con poca adherencia a los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos. Las acciones sectoriales para esta población están en la educación y toma de conciencia de las complicaciones que pudieran suceder si no cumplen con las indicaciones del personal sanitario, pudiendo desencadenar diferentes patologías como infartos de miocardio y accidentes cerebrovasculares (Alonso, 2019, citado en Bonilla y Chalarcá, 2022).

Los determinantes sociales en la salud de los habitantes del Ecuador están permeados por factores ambientales, económicos, sociales y demográficos y aunque afectan a toda la población, tienen un mayor impacto en los estratos sociales bajos, debido a su mayor vulnerabilidad. Estos determinantes son dependientes de las reglas de acceso y distribución de la riqueza, lo que incide en las desigualdades en las oportunidades de educación, ocupación e ingresos. Para controlar estos determinantes, se requiere un cambio en la accesibilidad y distribución de los recursos, en las prelaciones del gasto público, en el aumento de las oportunidades de empleo, la prevención del fracaso y el abandono escolar y la reducción de la pobreza. Estas medidas son casi independientes del accionar de los servicios de salud (Carmona y Parra, 2015).

nieron los Facelets como un elemento fundamental de JSF que proporciona características de plantillas y

de creación de componentes compuestos. Antes de la especificación actual se utilizaba JSP para componer las páginas JSF. (Especialista Universitario Java Enterprise, 2014).

CONCLUSIONES

En Ecuador, hay varias enfermedades que causan la muerte de miles de ecuatorianos. Si no se tratan adecuadamente, estas enfermedades pueden ser graves. Las enfermedades cardiovasculares, la diabetes mellitus y las enfermedades hipertensivas son las que más vidas cobran. El origen de estas enfermedades puede explicarse por los determinantes sociales de la salud.

Las ECNT tienen factores de riesgo comunes, sedentarismo, el tabaquismo, el uso desmedido de las bebidas embriagantes y los malos hábitos alimenticios. Estas enfermedades se pueden controlar y prevenir a través de la intervención del Estado con la formulación de políticas públicas encaminadas a generar cambios en el estilo de vida de la población e intervenciones de salud, con un enfoque intersectorial e integrado. Para prevenir las enfermedades respiratorias, se pueden seguir las siguientes recomendaciones: higiene de manos, limpieza y desinfección de superficies, uso de tapabocas, cubrirse la nariz al toser o estornudar, limitar el contacto con el humo del tabaco o dejar de fumar y vigilar las enfermedades preexistentes.

Es necesario implementar una política pública que se aplique regular y sistemáticamente en las comunidades a través de todas sus instituciones. Esta política debería abarcar todos los aspectos que contribuyan a fomentar una verdadera cultura alimentaria y un estilo de vida saludable.

Se observa un resurgimiento del interés en el tema de los determinantes sociales de la salud en la agenda política y académica. Por lo tanto, los procesos reflexivos, investigativos y de intervención en salud pública no deben limitarse a reconocer y explicar los DSS, sino que deben centrarse en encontrar formas de actuar sobre ellos y estimular procesos de organización y movilización que beneficien el proceso de transformación social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Águila, C., Narváez, F., Vásquez, D., Abad, E., Cepeda, E. y Delgado, C. (2019). Aspectos clínicos de la infección por nfluenza en el Hospital Metropolitano de Quito, Ecuador, entre noviembre de 2017 y febrero 2018. Metro Ciencia, 24-31. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1046313/metrociencia-jun2019-latindex-23-30.pdf

Álvarez Condo, G. M., Cabezas Ramos, J. A. y Saltos Montesdeoca, N. R. (2019). Estilo de vida como factor desencadenante de la diabetes mellitus tipo 2. Virgen de Fátima; Guayas, Ecuador: Universidad Estatal de Milagro. https://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/4693

Arteaga Palma, M., Campos García, A. y Roldán Quijije, S. (2019). Apoyo familiar en la recuperación de la salud de pacientes adultos mayores con secuelas de ECV (Evento Cerebro Vascular). Revista Caribeña de Ciencias Sociales. https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/07/apoyo-familiar-pacientes.html

Blasco, J. E. y Pérez, J. A. (2007). Metodologías de investigación en las ciencias de la actividad física y el deporte: ampliando horizontes. Editorial Club Universitario. https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mirm/enfoque_cualitativo.html

Bonilla Mina, F. E. y Chalarcá García, V. (2022). Los determinantes sociales y su influencia en las enfermedades, una perspectiva desde Latinoamérica, caso Ecuador. Cali: Institución Universitaria Antonio José Camacho. https://repositorio.uniajc.edu.co/handle/uniajc/1068

Carmona-Meza, Z. y Parra-Padilla, D. (2015). Determinantes sociales de la salud: un análisis desde el contexto colombiano. Revista Salud Uninorte,

31(3), 608-620. doi: https://doi.org/10.14482/sun.31.3.7685

Carvajal, J., Coello, A., Trujillo, E. y Linares, C. (2019). Diabetes gestacional: incidencias, complicaciones y manejo a nivel mundial y en Ecuador. Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento, 815-831. https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/393/592

Cevallos Muñoz, A. y Mora Barahona, C. (2019). Factores sociales incidentes a la aparicion de diabetes mellitus tipo ii en adultos mayores del centro de salud Anidado Cariamanga- abril-agosto 2019. Guayaquil - Ecuador: Universidad de Guayaquil. http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/53687/1/1410-TESIS-CEVALLOS-MORA-LIC.RINA%20QUIJIJE.pdf

Ceverino Galvez, T. I. y Jaramillo Olaya, T. V. (2019). Planificación de cuidados de enfermería en paciente con diagnóstico de accidente cerebrovascular secundario a hipertensión arterial. Machalá: Universidad Técnica de Machalá. http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14883/1/T-3394_CEVERINO%20GALVEZ%20TAMARA%20ISABEL.pdf

Cochea Tomalá, R. y Cevallos Cedeño, Z. (2019). Factores socioculturales que inciden en la captación de enfermedades cardiovasculares en usuarios del Centro de Salud Santa Elena 2019. Península de Santa Elena: Universidad Estatal Península de Santa Elena. https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/5058/1/UPSE-TEN-2019-0034.pdf

Dávila, J., Montenegro, E., Macías, Á. y Tayupanda, J. (2023). La diabetes mellitus y diabetes gestacional, en adolescente, en el mundo y en el Ecuador, manejo, prevención, tratamiento y mortalidad. RECIMUNDO, 33-48. doi: https://doi.org/10.26820/recimundo/7.(2).jun.2023.33-48

Gaikowski, A. (2019). Los determinantes sociales de salud y las prácticas de prevención de los embarazos adolescentes en la parroquia de Cotocollao del Distrito Metropolitano de Quito. Primavera: Fundación CIMAS y la Universidad de Minnesota.

Jiménez, W., Granada, M., Ávila, D., Cruz, L., Flórez, J., Mejía, L. y Vargas, D. (2017). Transformaciones del Sistema de Salud Ecuatoriano. Universidad y Salud, 126-139. doi: http://dx.doi.org/10.22267/rus.171901.76

Loor Andrade, E. (2019). Factores que influyen en las embarazadas con enfermedades hipertensivas en el centro de salud tipo C de San Rafael. Esmeraldas: Pontificia Universidad Católica de Ecuador. https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1875/1/LOOR%20ANDRADE%20ERLINDA%20MAR%C3%8DA.pdf

Lucero, K. (2020, 14 de junio). Gestion Digital. (R. R. GESTIÓN, Editor) https://www.revistagestion.ec/sociedad-analisis/de-que-se-mueren-los-ecuatorianos

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Prevención de enfermedades no transmisibles. https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Enfermedades-no-transmisibles.aspx#:~:text=Las%20enfermedades%20no%20transmisibles%20(o,con%20una%20progresi%C3%B3n%20generalmente%20lenta.&text=Las%20enfermedades%20no%20transmisibles%20(ENT,n%C3%BAmero%20total%2

Montero Reyes, J. J. (2015). Estudio sobre determinantes sociales de la salud y redes sociales en El Recreo, cantón Durán. El recreo en Duran, provincia del Guayas: Organizacion Panamericana de la Salud. https://www.paho.org/es/file/88510/download?token=bL1vSJjh

Organizacion Mundial de la Salud. (2005). Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud: https://www.who.int/social_determinants/strategy/QandAs/es/

Peña, D., Toro, C., Brito, E., Girón, G., Afanador, M., Delgado, D. Nossa, D. y Beltrán, J. (2022). Determinantes sociales y su influencia en la enfermedad, visión latinoamericana, caso Colombia 2020. Revista Sapientía, 14(27), 38 - 48. doi: https://doi.org/10.54278/sapientia.v14i27.117

Reyes, L., Ruperti, L., Cevallos, C., Hidalgo, J. y Rosales, F. (2019). Alimentación Saludable, Actividad Física y Enfermedades Asociadas en la Parroquia Tarqui de Manta, Ecuador. Correo Científico Médico. https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3358/1704

Vásquez, Y., Macías, P., González, A., Pérez, C. y Carrillo, O. (2019). Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador. Revista Cubana de Salud Pública. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-34662019000200002

AUTORES

Francy Estela Bonilla Mina: Profesional en Administración en Salud.

Valeria Chalarcá García: Profesional en Administración en Salud.

Óscar Marino López Mallamá: Economista y Fisioterapeuta. Especialista en Control Integral de Gestión y Auditoría de Servicios de Salud; Especialista en Gerencia Financiera; Especialista en Administración de la Calidad Total y la Productividad. Magíster en Políticas Públicas; Magíster en Administración en Salud; Candidato a Doctor en Administración.

Gustavo Adolfo Girón-Restrepo: Odontólogo; Especialista en Gerencia en Servicios de Salud, Máster en Salud Pública; candidato a Doctor en Políticas Públicas de Bienestar Social.

Billy Salazar-Villegas: Fonoaudiólogo, Magíster en Gerencia de Servicios de Salud.

MIS ENTORNOS DE APRENDIZAJE. PROPUESTA DE INNOVACIÓN EDUCATIVA PARA APOYAR EL PROCESO DE PREPARACIÓN A LA VIDA UNIVERSITARIA

Julieth Mejía Giraldo
Institución Universitaria Antonio José Camacho
jmejia@admon.uniajc.edu.co

María Fernanda Urbano
Institución Universitaria Antonio José Camacho
mfurbano@admon.uniajc.edu.co

Esperanza Zapata Hoyos
Institución Universitaria Antonio José Camacho
ezapata@admon.uniajc.edu.co

Julián Arturo López
Institución Universitaria Antonio José Camacho
jlopezr@admon.uniajc.edu.co

Recibido/Received: 01/06/2023
Aceptado/Accepted: 05/10/2023

Para citar este artículo: Mejía, J; Hoyos, E; López, J. y Urbano, M. (2023). Mis entornos de aprendizaje. Propuesta de innovación educativa para apoyar el proceso de preparación a la vida universitaria. Revista ACTITUD, 19(1), 14-22.

RESUMEN

El presente artículo se compone de una propuesta de innovación educativa para apoyar el proceso de preparación a la Vida Universitaria (PVU) a estudiantes de primer semestre de educación superior en las diversas modalidades de formación de la Institución Universitaria Antonio José Camacho. Dicha propuesta se fundamenta en la necesidad de diseñar un recurso educativo digital que presente de forma dinámica, motivadora y creativa, los contenidos institucionales relacionados con las plataformas tecnológicas institucionales. Para su ejecución se diseñó como prueba piloto inicial un itinerario de aprendizaje, a través de la herramienta Genially, asociada a recursos de H5P en Moodle para familiarizar al estudiante con un ambiente virtual de aprendizaje, a lo que hoy se conoce como Aulas virtuales Moodle. Para su desarrollo se estableció una ruta metodológica en 5 retos. Cada uno da cuenta de ciertas actividades institucionales relacionadas con la alfabetización digital y el uso de nuestros entornos de aprendizaje como un ecosistema integrado e inteligente que les permitirá a los futuros estudiantes, a través de diversos retos, vivir una experiencia novedosa, motivadora y retadora, como un fin último, el favorecer el aprendizaje significativo y experiencial.

PALABRAS CLAVES: Aprendizaje, Retos, Apropiación de saberes, Entornos virtuales de aprendizaje.

ABSTRACT

This article consists of a proposal for educational innovation, to support the preparation Process for University Life (PUL) for students in the first semester of higher education in the various forms of training of the Antonio José Camacho University Institution. The proposal is based on the need to design a digital educational resource that presents in a dynamic, motivating and creative way the institutional contents related to the institutional technological platforms. For its execution, a learning itinerary was designed as an initial pilot test, through the Genially tool, associated with H5P resources in Moodle to familiarize the student with their virtual learning environment to what is now known as "Moodle virtual classrooms". For its development, a methodological route was established in 5 challenges. Each of these learning moments accounts related to digital literacy and the use of our learning environments as an integrated and intelligent ecosystem that will allow future students through various challenges to live a new experience, motivating and challenging, as an goal to promote meaningful and experiential learning.

KEYWORDS: Learning, Challenges, Appropriation of knowledge, virtual learning Environment.

INTRODUCCIÓN

> Para la mayoría de los estudiantes iniciar su profesionalización en la Institución Universitaria Antonio José Camacho es una experiencia nueva, por ello es importante conocer sobre ella, información que les ayudará a conocer su alma máter. Por otro lado, son también muchas las preguntas que se generan cuando se inicia este proceso: ¿qué hacer?, ¿cómo?, ¿cuándo?, ¿dónde? Es, por lo tanto, que esta propuesta tiene como finalidad apoyar el proceso de Preparación a la Vida Universitaria (PVU), que tiene como objetivo introducir a los estudiantes al modelo universitario, por lo cual es importante que conozcan la institución desde el componente tecnológico y todos aquellos organismos institucionales que harán parte de su proyecto de vida. (Mejía, 2022, p. 8).

En la búsqueda de fortalecer y mejorar el proceso de acceso para la PVU, se abordará esta propuesta mediante el desarrollo de estrategias, donde el aprender haciendo será el camino para la apropiación de habilidades del pensamiento de orden superior, la autonomía, independencia y la autogestión del aprendizaje. Para ello se propone el diseño de un itinerario de aprendizaje compuesto por cinco retos, mediados por recursos propios de Moodle y herramientas digitales como parte de un proceso que proporcionará aprendizajes en los estudiantes.

Actualmente, la PVU en la Institución Universitaria Antonio José Camacho se desarrolla a través de la presentación de las instancias de Rectoría, Vicerrectoría, las facultades, Bienestar Universitario, PMA y el Departamento UNIACJ Virtual, apoyado con actividades en modalidad híbrida.

La propuesta presentada a continuación pretende facilitar, a partir de la motivación, la apropiación del recorrido institucional, relacionado con las plataformas institucionales. Como prueba piloto inicial toma como tema central nuestros entornos de aprendizaje, recursos de apoyo y plataformas educativas para dar inicio al proceso formativo, la cual será, como lo expone Mejía (2022) una antesala para vivir la experiencia de aprendizaje de los estudiantes desde el juego, la motivación y el desempeño de los retos que impulsen a la interacción con el conocimiento articulado al aprendizaje autónomo-significativo-colaborativo.

Es así como esta propuesta proporciona un enfoque innovador, motivador y retador que permitirá adentrar a los estudiantes en una aventura llena de aprendizajes con valiosas herramientas que facilitará su formación y transformará el desarrollo de la PVU a nivel institucional encaminado a la universidad inteligente e inclusiva, que atiende a las

demandas, necesidades e intereses de la comunidad universitaria.

Aproximaciones teóricas relevantes

En este apartado se recogen aportes frente al tema de objeto de estudio, donde se tuvieron en cuenta varios elementos conceptuales frente a la definición de la Preparación a la Vida Universitaria, los diversos recursos evaluativos y los itinerarios de aprendizajes relacionados con procesos de inducción a estudiantes nuevos universitarios.

Preparación a la Vida Universitaria Unicamacho

La Preparación a la Vida Universitaria aproxima a los estudiantes nuevos al proceso académico, que implica desarrollar una serie de acciones para el reconocimiento de la Institución Universitaria, comprendido desde nuestro punto de vista como un esquema que le permite al estudiante conocer la institución desde su ecosistema inteligente, integrado a las áreas de mayor incidencia con su proceso formativo, facilitar su adaptación y mejorar la experiencia del estudiante, desde un componente innovador, retador, intencionado que da la apertura a la apropiación de nuevos conocimientos.

Los itinerarios de aprendizaje

Los itinerarios son representaciones visuales acompañados de experiencias de aprendizaje enriquecidas que permiten a los estudiantes avanzar por un camino diseñado a partir de la identificación de necesidades previas o que respondan a un interés particular de acuerdo a una planeación pedagógica.

De Benito, et al.(2020) plantean la estrecha relación con la flexibilización y la construcción de itinerarios personalizados de aprendizaje y con la innovación educativa, elementos fundamentales en el quehacer formativo, puesto que parte de atender a la personalización basado en una necesidad propia articulada a la innovación como elemento clave en la generación de nuevos espacios que propician avanzar hacia el conocimiento. Dichos autores también señalan que dicho proceso tiene por objeto, guiar al estudiante en los contenidos, materiales y las actividades adaptadas para que avance a su propio ritmo, bajo la secuencia didáctica estipulada para tal fin.

Por lo anterior el itinerario será un ejercicio enriquecedor que nos permitirá minimizar las barreras de acceso frente a cómo el estudiante accede y comprende la información, respetando sus ritmos y favoreciendo la autorregulación del aprendizaje en un ambiente enriquecido por la tecnología, que centra el aprendizaje en el estudiante y permite desarrollar habilidades de frente al acceso, uso y apropiación de las TIC, como parte de su alfabetización digital.

La elección de la herramienta es otro aspecto importante, pues no sólo dictamina las posibilidades de la interacción y el proceso del estudiante, sino que también ocupa un lugar destacado en el proceso comunicativo y de diseño frente al carácter intuitivo y autónomo del proceso que el estudiante recorre. Casañ- Núñez, et al. (2022) reconocen en su texto Perspectiva del alumnado de ramas de educación sobre las actividades multimedia e interactivas H5P, que éste, siendo un software libre, permite crear 49 objetos "desarrollados especialmente para el aprendizaje en línea" (p. 1648).

Asimismo, los autores citan a Arrosagaray, et al. (2019); Canese y Castillo (2020); Casañ-Nuñez, et al. (2021); Chen, et al. (2021); Marín-Juarós (2020); para recalcar la posición positiva del H5P y su relación con la competencia digital. Entre las conclusiones de sus estudios señalan "que se trata de actividades divertidas, interactivas, visuales y motivadoras; que es posible repetir la actividad indefinidamente, y que ofrece retroalimentación inmediata" (Idém, p. 1686).

Teniendo en cuenta que el factor de la motivación, interactividad y portabilidad son necesidades para los procesos de la comunidad universitaria, el H5P se perfiló como la herramienta adecuada para el proceso de la PVU.

La evaluación

El aprendizaje basado en retos tiene su origen en el aprendizaje vivencial, éste se fundamenta en que

los estudiantes aprenden mejor cuando participan activamente que cuando son pasivos y se limitan a dar respuestas de una actividad estructurada. Según la Asociación for Experiential Education (2015) en el aprendizaje vivencial se considera que:

- El estudiante participa del diseño de la experiencia de aprendizaje, además, se le debe tener en cuenta en el planteamiento de las preguntas, de las posibles soluciones; permitiéndole ser creativo, tomar iniciativa, decidir y ser responsable de los resultados.

- El rol del profesor se centra en el planteamiento del problema, facilitar el proceso de aprendizaje, delimitar los contenidos, y especialmente, apoyar al estudiante, reconocer y dar oportunidades de aprendizaje.

- Los resultados son personales, tanto a los profesores como a los estudiantes la experiencia de aprendizaje les puede generar incertidumbre y riesgo, porque los resultados no son absolutamente predecibles, se puede llegar al éxito o al fracaso.

El aprendizaje basado en retos es un enfoque pedagógico que conduce al estudiante a un aprendizaje activo, donde, a partir de la participación en la experiencia de aprendizaje (actividad o tarea), desde una perspectiva de la vida real resuelve o propone posibles soluciones. Desde este punto de vista el aprendizaje se vuelve vivencial y propio, como propone Jou, et al. (2010). Para el caso de Santos, et al. (2015) este enfoque de aprendizaje se centra en el estudiante, además para Malmqvist, et al., 2015, citado en Observatorio IFE (2015) se aprovechan los intereses y necesidades de los estudiantes; se le da un sentido práctico a la educación y se desarrolla en ellos competencias para el trabajo colaborativo y multidisciplinario.

El ejercicio de la PVU, se propone una evaluación y autoevaluación realizada mediante retos; emula un problema de la vida real y propios de los estudiantes de primer semestre que, a partir del material de estudio de los temas relacionados con el problema deben asumir la comprensión del material, la exploración real de los ambientes de aprendizaje y darle una solución a sus problemas con los conocimientos y recursos que dispone o buscar el apoyo para la posible solución, de acuerdo con lo sugerido.

Propuesta metodológica

Para el desarrollo de la propuesta se abordó la metodología educativa de itinerario de aprendizaje, adaptado a las necesidades propias del estudiante y relacionadas con todo el tema de alfabetización digital, donde se ejecutó una ruta desde un trabajo planificado, de reflexión continua y que respeta los ritmos de aprendizaje y necesidades de los estudiantes.

En esa ruta se hizo especial énfasis en nuestras plataformas tecnológicas, haciendo hincapié en el Portal Institucional, Mi Campus – Academusoft, Office 365, Microsoft Teams y Aulas virtuales Moodle, con la finalidad de familiarizarlos con el entorno virtual de aprendizaje y la generación de autonomía y autogestión de aprendizaje, para que, de esta forma, los estudiantes puedan seguir explorando los contenidos y asignaturas que tendrá en oferta durante su período académico.

Explicación de las actividades inmersas en cada momento

A continuación, se exponen los momentos de aprendizaje que permitieron establecer la ruta del itinerario y el acceso a cada uno de los retos compuestos de la siguiente forma:

Momento introductorio: Mis entornos de aprendizaje

Durante este momento se describe la actividad a desarrollar, enmarcando las necesidades identificadas, el reto a resolver, el resultado esperado, los materiales y las herramientas para la comprobación y apropiación de saberes.

Figura 1. Vista general del itinerario de aprendizaje. Aulas virtuales Moodle

Fuente: UNIAJC (2023)

Reto 1: Portal Institucional

Durante este reto se invitó a los estudiantes a descubrir que el portal institucional se compone de diversas herramientas que apoyarán su proceso formativo, para ello se invitó a navegar por las principales dependencias que harán parte fundamental de su aprendizaje y bienestar estudiantil. También se indicó que para avanzar en este reto debían consultar un video tutorial y explorar de manera autónoma el portal web, para finalmente realizar un ejercicio práctico que sería la evidencia de la apropiación de este maravilloso recurso.

Figura 2. QR para el acceso al recurso de comprobación de saberes

Fuente: UNIAJC (2023)

Reto 2: Mi Campus - Academusoft

Para el desarrollo del reto se invitó a los estudiantes a explorar nuestro campus virtual y sus funcionalidades relacionadas con el acceso (Usuario y contraseña), espacio de matrícula de asignaturas, revisión de horarios, calificaciones y actualización de la hoja de vida desde el rol de estudiante. Para el reto, los participantes consultaron un video tutorial acompañado de dos preguntas mediante el recurso del H5P en Moodle y el diligenciamiento del formulario de Google denominado Evidencias de este acceso, donde los estudiantes debían subir un pantallazo del ingreso a mi campus desde su perfil institucional.

Reto 3: Office 365

Durante este momento se invitó a los estudiantes a descubrir una de nuestras herramientas: Office 365, con ella podrán acceder a la cuenta de correo institucional, el cual será un canal de comunicación muy importante con sus profesores y comunidad universitaria, en general.

Para iniciar este reto, se les solicitó a los estudiantes observar un video tutorial, el cual integró preguntas tipo quiz relacionadas con el acceso al correo de dominio institucional, para comprobar la apropiación de saberes y de esa forma poder continuar hacia el siguiente reto.

Reto 4: Microsoft Teams

En este reto se indica a los estudiantes la importancia de este recurso que también funciona como un aula virtual, principalmente, para los que estudian en modalidad presencial, donde podrán acceder a los contenidos de las asignaturas y visualizar las actividades de aprendizaje. Durante este momento también se integraron preguntas del H5P y se compartieron las unicápsulas de estudiantes como apoyo a su proceso formativo.

Figura 3. QR para el acceso al recurso de comprobación de saberes

Fuente: UNIAJC (2023)

Reto 5: Aulas virtuales Moodle

Para el reto final, los estudiantes observaron el video tutorial relacionado con el ingreso a Moodle por primera vez, acompañado también de preguntas tipo quiz para validar la apropiación de saberes y conocimientos frente al soporte institucional a través de un formulario de Google y finalmente obtener así una constancia de participación.

Figura 4. Vista general del itinerario Reto 5. Aulas virtuales Moodle

Fuente: UNIAJC (2023)

Figura 5. QR para el acceso al formulario del reto final y constancia de participación

Fuente: UNIAJC (2023)

RESULTADOS

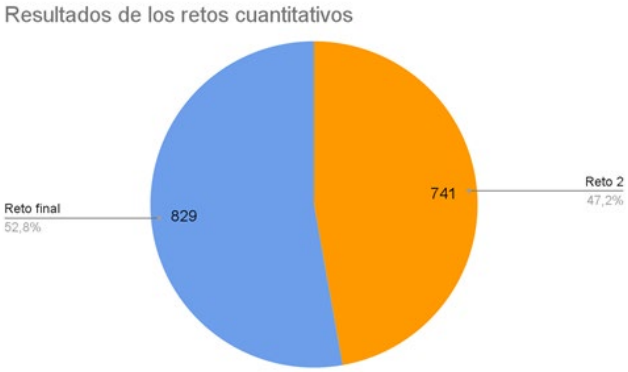
La propuesta diseñada, no sólo se componía de recursos H5P en la plataforma de Moodle, sino también de formularios de Google que nos permitía conocer el avance de los estudiantes de una manera más personalizada. Dentro de las limitaciones del H5P y Moodle se tuvo en cuenta que muchos estudiantes aún no tenían sus usuarios para la plataforma y, al entrar como invitados, no se dejaban estadísticas de sus respuestas. Sin embargo, los formularios sí presentaban información y permitían reconocer su progreso entorno al conocimiento de las plataformas de la institución.

El curso de Ambientes Virtuales de Aprendizaje contó con dos formularios de Google. El primero de ellos llamado "Reto 2" proponía que mandaran pantallazos de su acceso a la plataforma Mi Campus. Este tuvo 741 respuestas por parte de los estudiantes. Con el formulario se obtenían datos como los nombres de los alumnos, sus correos y sus carreras. Por otro lado, brindaban la evidencia de que habían logrado seguir los instructivos y entrar a Mi Campus. Esta evidencia resultaba significativa, puesto que el objetivo del curso es que puedan comprender

y utilizar las cinco herramientas digitales de la universidad: portal institucional, Mi Campus, correo institucional, Moodle y Teams.

El formulario final se llama "Reto final" y en este se buscó conocer la experiencia de los estudiantes y validar el entendimiento de las herramientas o ambientes virtuales de aprendizaje que propone la institución universitaria. Lo contestaron 829 estudiantes (Ver Figura 6).

Figura 6. Datos obtenidos de participación en los retos medidos con formularios. Los otros retos respondían a otras dinámicas y herramientas



Fuente: UNIAJC (2023)

Entre los aspectos a analizar está la buena respuesta a la experiencia, puesto que los estudiantes resaltaron la interactividad del proceso. Sin embargo, los resultados, en términos cualitativos, no resultaron totalmente satisfactorios. La media, hablando de puntos, fue de 2,64 de 5. Este aspecto reconoce que, aunque los estudiantes llegaron al final y consideraron tener una experiencia interesante, no lograron comprender la diferencia entre las herramientas. Entre los comentarios se destaca la interactividad y un proceso "agradable" para los estudiantes.

Se puede observar además que otros estudiantes daban apreciaciones más completas frente a su proceso. Llama la atención que se destacan los videos y las actividades como la ruleta. Los videos en H5P son interactivos y permiten complementar la información y realizar preguntas y otras actividades. Mientras que la ruleta responde a otro recurso llamado Genially.

Los aspectos resaltados brindan pistas frente a los gustos y necesidades de los estudiantes para mejorar el curso y el aprendizaje. Entre ellos se destacan los juegos, la interactividad y los videos. Resalta el sentimiento de confianza que se nombra, pues es justamente uno de los objetivos que se buscaban.

Entre los resultados cuantitativos de la última actividad se reconoce la dificultad para discernir entre el portal institucional y Moodle, al preguntar sobre en cuál plataforma se encuentran las asignaturas institucionales. Por otro lado, el mejor resultado lo obtiene Mi campus, pues 721 estudiantes reconocieron que era la plataforma para ver sus notas y matricular asignaturas. Este aspecto también brinda pistas sobre información a complementar en futuros cursos y evitar las confusiones reconocidas.

Figura7. Constancia de participación. Mis entornos de aprendizaje

Fuente: UNIAJC (2023)

CONCLUSIONES

El curso Ambientes Virtuales de Aprendizaje contó con la elaboración de un recurso educativo digital creado con herramientas TIC, cuyo propósito

era lograr introducir a los estudiantes de manera dinámica y creativa a los contenidos institucionales relacionados con las plataformas académicas, el correo, portal institucional y la plataforma administrativa. Se presentó como una prueba piloto estructurada en Moodle, bajo el esquema de itinerario de aprendizaje desarrollada en Genially y asociada a recursos externos en H5P y formularios de Google.

Dicha prueba piloto, permitió repensar la anticipación, sensibilización y acompañamiento que se da a los estudiantes de los primeros semestres a partir de la necesidad de minimizar índices de deserción, comprendiendo que, el inicio de la formación universitaria implica un proceso de alfabetización académica, pues en cada etapa formativa los estudiantes se deconstruyen, reestructuran sus saberes previos y afianzan las bases actitudinales, teóricas y conceptuales que les permitirán continuar con su trayectoria educativa.

Por otro lado, aunque los estudiantes resaltaron la interactividad del recurso elaborado, los resultados a nivel cualitativo no fueron los esperados, teniendo en cuenta que llegaron al final del ejercicio planteado, pero no lograron responder al objetivo de la propuesta, hecho que se evidenció con la incomprensión de las diferencias entre una plataforma y la otra, teniendo en cuenta que de un puntaje global de 5.0, la media fue de 2.6. Sin embargo, uno de los formularios desarrollados por los estudiantes, arrojó que sus intereses iban encaminados hacia la participación activa por medio de los juegos, videos y la interactividad de los recursos.

Finalmente, es indispensable que para la próxima PVU, se fortalezca el curso Ambientes Virtuales de Aprendizaje con una propuesta retadora que involucre nuevos desafíos bajo el esquema de gamificación, que permita por medio de su narrativa sumergir a los estudiantes en una aventura de enseñanza y aprendizaje que brinde una experiencia académica innovadora y que, a su vez, muestre en su desarrollo los intereses institucionales de promover la universidad inteligente que todos queremos.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA

Asociación for Experiential Education (2015).

Casañ-Núñez, J. C., Márquez-Baldó, L., Millán-Scheiding, C. y Martí Climent, A. (2022). Perspectiva del alumnado de ramas de Educación sobre las actividades multimedia e interactivas H5P. En O. Buzón García (Coord.), Experiencias innovadoras y desarrollo de competencias docentes en educación ante el horizonte 2030 (pp. 1656-1685). Dykinson. https://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/83526/PERSPECTIVA%20DEL%20ALUMNADO%20H5P%2c%20Dykinson.pdf?sequence=1&isAllowed=y

De Benito, B., Moreno, J. y Villatoro, S. (2020). Entornos tecnológicos en el codiseño de itinerarios personalizados de aprendizaje en la enseñanza superior. Edutec. Revista Electrónica de Tecnología Educativa, (74), pp. 72-93. https://doi.org/10.21556/edutec.2020.74.1843

Institucion Universitaria Antonio Jose Camacho – UNIAJC-. (2015, 31 de agosto). Acuerdo No. 14. Consejo Directivo. Proyecto Educativo Institucional.

Jou, M., Hung, C. K. y Lai, S. H. (2010). Application of Challenge Based Learning Approaches. Robotics Education. International Journal of Technology and Engineering Education, 7(2), 1-42. http://ijtee.org/ijtee/system/db/ pdf/72.pdf

Mejía, G., J. (2022). Propuesta de innovación educativa mediante un paisaje de aprendizaje, para apoyar el proceso de Preparación a la Vida universitaria (PVU) a estudiantes de educación superior de la Unicamacho, (8), 1-49.

Mosquera, I. (2019, 1 de abril). Paisajes de aprendizaje: personalización y atención a la diversidad. UNIR Revista. https://www.unir.net/educacion/revista/paisajes-de- aprendizaje-personalizacion-y-atencion-a-la-diversidad/

Observatorio IFE. (2015). Aprendizaje basado en retos. Reporte EduTrends. https://observatorio.tec.mx/edu-reads/aprendizaje-basado-en-retos/

Santos, A. R., Sales, A., Fernándes, P. y Nichols, M. (2015). Combining Challenge-Based Learning and Scrum Framework for Mobile Application Development. In Proceedings of the 2015. ACM Conference on Innovation and Technology in Computer Science Education.

Reyes G, Carpio (2021). El aprendizaje basado en retos, un modelo de formación corporativa. El caso Banort https://shorturl.at/dmDZ5

AUTORES

Julieth Mejía Giraldo: Licenciada en Pedagogía Infantil. Especialista en Educación Superior a Distancia de la Universidad Abierta y a Distancia (UNAD), Magíster en Tecnología Educativa y Competencias digitales de la Universidad Internacional de la Rioja, España.

María Fernanda Urbano López: Licenciada en literatura de la Universidad del Valle. Especialista en Pedagogía de la virtualidad de la Universidad Católica del Norte. Maestrando en Estudios culturales de la Universidad Autónoma de Occidente.

Esperanza Zapata Hoyos: Ingeniera en Sistemas de la Institución Universitaria Antonio José Camacho. Magíster en Educación y TIC, de la Universidad Oberta, Cataluña, España.

Julián Arturo López Rodríguez: Diseñador gráfico Instituto Departamental de Bellas Artes de Cali, Magíster en Tecnología Educativa y Competencias digitales de la Universidad Internacional de la Rioja, España.

ESTRATEGIAS DE TURISMO DE SALUD EN BUCARAMANGA DURANTE EL PERÍODO 2015-2020

Mildred Antia Aguirre
Institución Universitaria Antonio José Camacho
mantia@estudiante.uniajc.edu.co

Kelly Alexandra Hurtado Martínez
Institución Universitaria Antonio José Camacho
kahurtado@estudiante.uniajc.edu.co

Henry Alonso Ocampo Marín
Institución Universitaria Antonio José Camacho
hocampo@profesores.uniajc.edu.co

Óscar Marino López-Mallamá
Institución Universitaria Antonio José Camacho
omarinolopez@admon.uniajc.edu.co

Hernando Mantilla Mejía
Institución Universitaria Antonio José Camacho
hmantilla@profesores.uniajc.edu.co

Recibido/Received: 21/04/2023
Aceptado/Accepted: 29/09/2023

Para citar este artículo: Antia Aguirre, M.; Hurtado Martínez, K. A.; Ocampo Marín, H. A.; Lopez-Mallamá, O. M. y Mantilla Mejía, H. (2023). Estrategias de turismo de salud en Bucaramanga durante el período 2015-2020. Revista ACTITUD, 19(1), 24-31.

RESUMEN

Debido a la calidad y certificación de sus establecimientos médicos, Colombia se ha convertido en un destino destacado en turismo de salud en América Latina por la especialización de sus servicios, el profesionalismo de su talento humano y la riqueza natural y cultural del país. Bucaramanga se distingue en el mercado nacional por su oferta variada y especializada en servicios médicos en áreas como oftalmología, neurología, cardiología, ortopedia y cirugía plástica. Además, el municipio posee una estructura turística y hotelera apropiada para atender las demandas y deseos de los turistas, tanto locales como extranjeros. El objetivo del estudio realizado fue identificar las estrategias desarrolladas por la industria del turismo de salud en Bucaramanga, Colombia, durante los años 2015 a 2020. Para lograrlo, se llevó a cabo una revisión bibliográfica basada en fuentes secundarias, utilizando un enfoque cualitativo descriptivo. Gracias a los resultados obtenidos, se lograron identificar las estrategias, acciones, iniciativas y proyectos implementados en el sector durante el período analizado. También se resaltaron los logros alcanzados y los desafíos enfrentados.

PALABRAS CLAVES: Ecosistema de salud; Turismo médico, Turismo en salud, Demandas en salud; Economía de la salud.

ABSTRACT

Due to the quality and certification of its medical establishments, Colombia has become an outstanding destination in health tourism in Latin America, the specialization of its services, the professionalism of its human talent and the natural and cultural wealth of the country. Bucaramanga stands out in the national market for its varied and specialized offer of medical services in areas such as ophthalmology, neurology, cardiology, orthopedics and plastic surgery. In addition, the municipality has an appropriate tourist and hotel structure to meet the demands and desires of both local and foreign tourists. The objective of the study carried out was to identify the strategies developed by the health tourism industry in Bucaramanga, Colombia, during the years 2015 to 2020. To achieve this, a bibliographic review was carried out based on secondary sources, using a qualitative descriptive approach. . Thanks to the results obtained, it was possible to identify the strategies, actions, initiatives and projects implemented in the sector during the period analyzed. The achievements achieved and the challenges faced were also highlighted.

KEYWORDS: Health Ecosystem; medical Tourism, health Tourism, health Demands; health Economics.

INTRODUCCIÓN

El turismo de salud consiste en viajar a una zona o nación diferente con el propósito de recibir algún tratamiento médico, dental o estético. Esta práctica aprovecha las ventajas comparativas que ofrece el destino en cuanto a precio, seguridad y calidad (García, 2017). Según la Organización Mundial del Turismo (OMT, 2019), el turismo de salud es uno de los segmentos más dinámicos y con mayor potencial de expansión dentro del sector turístico a nivel global. Durante el año 2019, se calcula que más de 14 millones de individuos viajaron internacionalmente con el objetivo de recibir atención médica, generando ingresos económicos superiores a los 100 mil millones de dólares (Patients Beyond Borders, 2020).

El turismo de salud se clasifica en cuatro categorías principales: medicina preventiva, que incluye servicios como revisiones médicas, programas de bienestar y vacunaciones; medicina curativa, que abarca servicios como tratamientos oncológicos, cirugías y transplantes; medicina estética, que engloba servicios como rinoplastias, implantes dentales, liposucciones; y medicina de bienestar, que abarca servicios como terapias alternativas, spas y retiros espirituales (Ramírez, 2016).

La industria del turismo en salud ha sido registrada como una tendencia en crecimiento en la última década. Según el informe de la Organización Mundial del Turismo de 2020, el gasto total en turismo de salud llegó a los 693 mil millones de dólares, lo que representa un aumento del 6% en comparación con 2015. Estos datos subrayan la importancia y el potencial económico que este nicho de mercado representa para los destinos turísticos en todo el mundo (Antia y Hurtado, 2023).

Colombia es reconocido como un destino con buena relación entre calidad y precio para el turismo de salud, debido a las certificaciones nacionales e internacionales de sus instituciones médicas, la especialización de sus servicios, el profesionalismo de su talento humano y la riqueza natural y cultural del país (ProColombia, 2020).

Según el Ministerio de Comercio de Colombia, en 2019, el país recibió más de 70 mil turistas de salud, siendo los principales países de origen, Estados Unidos, Canadá, Ecuador, Perú y Panamá (MinCIT, 2020). Los turistas de salud que visitaron Colombia en 2019, gastaron en promedio 3.500 dólares por viaje, lo que representó un ingreso total de 245

millones de dólares para el país (MinCIT, 2020). Según el Observatorio de Turismo de Colombia, la cantidad de turistas internacionales que llegaron al país con fines de atención médica aumentó de manera constante entre 2015 y 2020, pasando de 43,210 a 61,524, lo que representa un incremento del 42.4% (OTC, 2021). El aumento sostenido en la cantidad de turistas que visitan Colombia para recibir atención médica ha consolidado al país como un destino emergente en el turismo de salud. Según el Ministerio de Comercio de Colombia (2021), la llegada de turistas médicos al país ha experimentado un crecimiento anual con un promedio del 12% entre los años 2015 y 2020.

Aunque el sistema de salud en Colombia ha presentado históricamente diversas debilidades y necesidades relacionadas a aspectos generales como la calidad en el servicio, los tiempos de respuesta, cobertura, el manejo de la información, el procesamiento de datos, la atención al usuario (López, et al., 2023), se presenta como un lugar atractivo para el turismo de salud, gracias a la combinación de servicios médicos de alta calidad, profesionales médicos altamente capacitados y precios competitivos en comparación con otros destinos populares de turismo médico. Además, el país destaca por su ubicación geográfica estratégica, su rica diversidad cultural y su amplia oferta turística para atraer a los visitantes internacionales (Mantilla, et al., 2023).

Bucaramanga se destaca como una de las ciudades líderes en el sector del turismo de salud en el mercado nacional. La ciudad cuenta con una variada oferta de servicios médicos en áreas como ortopedia, cirugía plástica, cardiología, neurología y oftalmología, así como con una infraestructura turística acorde a las necesidades de los viajeros internacionales y nacionales. De acuerdo con la Cámara de Comercio de Bucaramanga, en 2019 el turismo de salud aportó 32 mil millones de pesos al área metropolitana, lo que benefició a más de 300 empresas relacionadas con el sector. Este impacto económico fue generado por los visitantes nacionales e internacionales que llegaron al área en busca de atención médica (2020) y para el Observatorio de Turismo de Bucaramanga, el turismo de salud representó alrededor del 12% del total de arribos de turistas internacionales al municipio entre 2015 y 2020. Esta cifra fue estimada por el observatorio, lo que indica que el turismo en salud ha sido un factor importante en el crecimiento del turismo internacional en la ciudad (OTB, 2021).

A pesar de los progresos y éxitos logrados en el turismo de salud en Bucaramanga, todavía hay preguntas sin respuesta sobre las estrategias específicas que han permitido su desarrollo y crecimiento sostenible. Es importante identificar las prácticas y políticas a nivel nacional, regional y local implementadas durante el período estudiado para comprender los factores clave que han impulsado esta actividad turística (Antia y Hurtado, 2023).

En este sentido, nos planteamos identificar las estrategias desarrolladas en el sector del turismo de salud en la ciudad de Bucaramanga, Colombia durante los años 2015 a 2020, describiendo el origen de los viajeros y los servicios con mayor demanda de los turistas, caracterizando las políticas públicas y el marco jurídico gubernamental que soportan el progreso del turismo y finalmente, analizar las estrategias de innovación desarrolladas por los actores del ecosistema de salud para impulsar el turismo médico.

METODOLOGÍA

La metodología utilizada en esta investigación fue cualitativa, siguiendo la propuesta de Uwe Flick (2015), la cual permite un análisis riguroso de información subjetiva basada en ideas y opiniones, sin recurrir a estadísticas, lo que conduce a una explicación lógica y fundamentada que investiga el origen, causa y efecto de una situación específica.

El estudio realizado fue de tipo descriptivo, tal como lo describe Sampieri (2018), el cual se enfoca en detallar las características de una población específica que está siendo investigada. Para lograr una contextualización y conceptualización del tema abordado, se realizó una revisión bibliográfica utilizando fuentes de información secundarias de

bases de datos académicas como SciELO, Redalyc y Google Scholar, así como libros, informes gubernamentales y otros documentos relevantes de acceso libre.

La herramienta utilizada para el procesamiento y análisis de los datos fue Excel. Los objetivos planteados se desarrollaron siguiendo el método PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), el cual es ampliamente reconocido en la investigación formativa como un protocolo para llevar a cabo revisiones sistemáticas y meta-análisis de manera detallada (Moher, et al., 2009).

Servicios de salud demandados por los turistas en Bucaramanga entre 2015 – 2020

El turismo de salud ha experimentado un importante crecimiento a nivel mundial, y Colombia, incluyendo el municipio de Bucaramanga, no es ajeno a estas realidades. Durante el período de 2015 a 2020, Bucaramanga se ha afianzado como un destino para la práctica del turismo médico en Latinoamérica, atrayendo a viajeros internacionales y nacionales que buscan tratamientos médicos de calidad y altamente especializados (Antia y Hurtado, 2023).

Un estudio realizado por Rueda, et al. (2016) encontró que el 42% de los turistas médicos que visitaron Bucaramanga entre 2010 y 2015 eran de países vecinos de Latinoamérica, siendo Perú, Venezuela y Ecuador los principales emisores. Estas cifras subrayan la importancia de la ubicación geográfica como un factor predominante en la elección de Bucaramanga como una posibilidad de tratamientos en salud. Las diferentes rutas de acceso, junto con la reputación de la ciudad como centro médico de excelencia, han posicionado al municipio de Bucaramanga como una ciudad de referencia para pacientes latinoamericanos que buscan tratamientos especializados (Antia y Hurtado, 2023).

Durante el período 2015-2020, el turismo médico en Bucaramanga fue diverso y atrajo a pacientes internacionales con diferentes necesidades y preferencias médicas. Según Rueda, et al. (2016), el turismo médico estético fue el tipo más común, con el 35% de los visitantes pacientes buscando tratamientos estéticos y de cirugía plástica para mejorar su autoestima y apariencia. Además, sobresalió el turismo médico especializado, con el 25% de los viajeros que buscan tratamientos y atención clínica especializada y que no encuentran disponibles en sus ciudades de origen.

Según un estudio realizado por Gómez, et al. (2018), otra tipología de turismo médico presente en Bucaramanga fue el de la medicina reproductiva, con el 15% de los pacientes viajando a la ciudad en busca de técnicas de reproducción asistida y tratamientos de fertilidad. También se mencionó el turismo médico preventivo, con el 10% de los pacientes interesados en valoraciones médicas de rutina y en exámenes preventivos como tamizajes para las Enfermedades Crónicas No Transmisibles.

Finalmente, López, et al. (2019); Cárdenas, et al. (2020) mencionan que el 20% de los turistas médicos en Bucaramanga buscan tratamientos dentales, como blanqueamientos e implantes. Además, se encontró un segmento de turismo médico complementario y alternativo, con el 5% de los viajeros interesados en medicina tradicional y terapias naturales.

Las cifras muestran la distribución de los tipos de turismo médico y resaltan la importancia del turismo médico estético y especializado, representando el 35% y 25%, respectivamente. Juntos, estos dos tipos de turismo médico representan el 60%, lo que indica que son los preferidos en la ciudad. Además, el turismo dental, el turismo médico de reproducción asistida, los tratamientos preventivos y complementarios con medicinas alternativas ganan cada vez más fuerza, lo que demuestra la diversidad en la oferta de servicios sanitarios en Bucaramanga para pacientes internacionales (Antia y Hurtado, 2023).

Políticas y regulaciones gubernamentales que incentivan el turismo en salud

Durante el período 2015-2020, el turismo en salud en la ciudad de Bucaramanga ha presentado un

importante crecimiento, propulsado por la Ley General de Turismo y las políticas de los entes territoriales. Esta ley, que rige a partir del año 1996, ha determinado las directrices para el desarrollo sustentable de la industria turística en Colombia, incluyendo el turismo sanitario (Gómez y Sánchez, 2018). Gracias a este marco legal, Bucaramanga ha logrado establecerse como un destino interesante para los viajeros internacionales y nacionales que buscan atención médica de calidad y prescios asequibles (Antia y Hurtado, 2023).

La Ley de Turismo ha establecido algunas estrategias para el fortalecimiento del turismo en salud en la ciudad de Bucaramanga, tales como la creación del Fondo Nacional de Turismo (Fontur) y el Registro Nacional de Turismo (RNT), el cual ha facilitado la formalización y la identificación de los prestadores de servicios médicos y turísticos, lo que ha forjado transparencia y confianza en la industria (Rincón y Rojas, 2019). Por su parte, el Fontur ha costeado e iniciado proyectos turísticos que han mejorado la oferta turística del municipio a través de la infraestructura, facilitando la llegada, la estadía y la movilidad de los turistas médicos (Gómez y Sánchez, 2018).

El gobierno municipal ha desarrollado estrategias a través de las políticas públicas para promover el turismo en salud en el municipio de Bucaramanga. Estas iniciativas han implicado la participación activa de las entidades descentralizadas de la alcaldía en la promoción de la ciudad y el trabajo articulado con el sector privado para potenciar la oferta médica (Díaz y Torres, 2020; García y Martínez, 2021).

La Ley de Turismo ha generado un aporte positivo en el crecimiento del turismo en salud en la ciudad de Bucaramanga, al proporcionar un marco jurídico sólido, incentivos y elementos que han favorecido la competitividad, la formalización y el posicionamiento del municipio como un destino reconocido en el turismo médico en América Latina. El trabajo colaborativo y en red entre el sector privado y el sector público ha sido un factor clave en el afianzamiento del turismo en salud, mejorando la oferta de servicios médicos y en la generación de confianza entre los visitantes que eligen a municipio de Bucaramanga como su destino preferido (Antia y Hurtado, 2023).

El gobierno nacional ha implementado la Estrategia de Turismo en Salud, 2020-2030, que establece los objetivos, metas y acciones para fortalecer la industria a nivel nacional. Esta táctica tiene como objetivo mejorar la calidad, la seguridad y la competitividad de los servicios sanitarios y de turismo ofertados a los viajeros nacionales e internacionales, así como fomentar la sustentabilidad, la innovación y la cooperación entre los agentes privados y públicos de la industria (Antia y Hurtado, 2023).

El gobierno local ha desarrollado el Plan Estratégico Turístico Bucaramanga Metropolitana, 2020-2024, que establece los objetivos, metas y actividades para posicionar el turismo en salud como una industria importante en la economía de la ciudad. Este plan tiene como objetivo promover el performance ambiental, político, económico y social de la ciudad, mejorando la infraestructura, promoviendo la articulación y capacitación del sector turístico y médico de Bucaramanga (Antia y Hurtado, 2023).

Estrategias Empresariales para el turismo médico en Bucaramanga

Durante el período 2015-2020, las tácticas que propulsaron el turismo médico en el municipio de Bucaramanga se enfocaron en la implementación de tecnología y equipamiento médico de última generación. La inversión en tecnología de punta facilitó la posibilidad de realizar tratamientos de elevada complejidad, lo que sedujo a viajeros regionales, nacionales e internacionales en busca de soluciones médicas avanzadas (Antia y Hurtado, 2023).

Díaz y Torres (2020) argumentan que las alianzas estratégicas con actores del sector turístico fueron fundamentales en el crecimiento del turismo médico en el municipio. La colaboración con la industria de servicios turísticos favoreció la oferta de paquetes completos a los viajeros. El trabajo articulado entre

la industria de la salud y la turística corrigió la experiencia de los clientes e incremento la capacidad de la ciudad de Bucaramanga como destino de turismo sanitario.

Según Gómez y Sánchez (2018), el desarrollo de programas de capacitación y formación en técnicas médicas soportadas en tecnología y enfoques de atención centradas en el paciente robusteció el buen nombre del municipio de Bucaramanga como un centro de referencia para el turismo médico.

Para López y Gutiérrez (2021), el marketing digital fue una táctica notable en la promoción del turismo médico en Bucaramanga. El fomento en línea mediante campañas promocionales en medios de difusión masivos como Facebook, Instagram y páginas web permitió llegar a un público más amplio y atraer a potenciales viajeros con necesidades médicas. Esta táctica recalcó los servicios de salud ofrecidos en el municipio, la infraestructura, el talento humano médico y paramédico disponible y divulgó la calidad de los tratamientos.

Adicionalmente, García y Soto (2017) destacan que la innovación en los procesos administrativos y operativos fue una estrategia fundamental para el desarrollo del turismo médico en Bucaramanga. Estos autores mencionan que los actores de la industria de la salud desarrollaron sistemas de gestión de calidad que promovieron el uso racional de los recursos, la disminución de costos, y satisfacer las necesidades de los clientes.

CONCLUSIONES

Entre 2015 y 2020, Bucaramanga ha atraído a turistas médicos nacionales e internacionales que han manifestado la necesidad de someterse a tratamientos médicos especializados en cirugía plástica, cardiología, oftalmología, neurología y ortopedia. Los viajeros han valorado la atención médica de excelencia, la infraestructura turística adecuada y los precios asequibles ofrecidos por la ciudad en comparación con otros destinos.

La Ley de Turismo y la legislación sanitaria proporcionaron un marco regulatorio compacto en búsqueda de una atención médica de calidad con estándares superiores de seguridad para los pacientes, lo que posicionó a Bucaramanga como un destino confiable para este tipo de turismo. La combinación de orientaciones disruptivas y campañas de divulgación gubernamentales efectivas también contribuyeron a este posicionamiento. Las tácticas de disruptivas, como el uso de las TICS - Tecnologías de nformación y Comunicación, amplificaron el alcance del turismo en salud y facilitaron la red entre viajeros internacionales y los prestadores de servicios sanitarios en Bucaramanga.

El turismo de salud ofrece una serie de beneficios y desafíos, tanto para los países y regiones que lo ofrecen, como para los viajeros que lo practican. Entre los beneficios se encuentran el aumento de los ingresos, disminución del desempleo, la inversión, la innovación y la competitividad en la industria turística y sus stakeholders, como la salud, el transporte, la hotelería y la gastronomía.

Para garantizar un desarrollo sustentable y a largo plazo del turismo sanitario en Bucaramanga, se recomienda continuar realizando investigaciones enfocadas en la innovación, la cooperación y la competitividad, tomando en cuenta las nuevas tendencias y necesidades del mercado. Además, es importante mantener el compromiso continuo de los actores involucrados en el sector.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA

Cámara de Comercio de Bucaramanga. (2020). Informe sectorial de turismo medico en Bucaramanga. https://camaradirecta.com/actualidad-empresarial/informes_sectoriales

Cárdenas, S. M., Suárez, J. L. y Ochoa, L. P. (2020). Tendencias del turismo médico en Bucaramanga: Análisis comparativo con años anteriores. Turismo y Economía, 22(2), pp. 55-70.

CCB. (2020). Turismo médico: una oportunidad para Bucaramanga.

Díaz, A. y Torres, P. (2020). El impacto de las políticas locales en el auge del turismo médico en Bucaramanga. Revista Científica General José María Córdova, 18(30), pp. 121-139.

García, L. M. y Soto, P. A. (2017). Innovación y competitividad en el turismo médico de Bucaramanga: Análisis de casos de éxito. Revista de Turismo y Salud, 22(4), pp. 89-105.

García, E. y Martínez, F. (2021). El papel del gobierno municipal en el desarrollo del turismo en salud en la ciudad. Revista de Estudios Regionales y Urbanos, 25(1), pp. 87-103.

García, J. (2017). Turismo médico: concepto y características. Revista Científica General José María Córdova 1, 15(19), pp. 269-284.

Gómez, J. y Sánchez, M. (2018). El marco legal y su efecto en el desarrollo del turismo médico en Bucaramanga. Revista Colombiana de Turismo, 27(1), 45-60.

Gómez, J. P., Rodríguez, E. M. y Herrera, D. A. (2018). Tipología de turistas médicos en Bucaramanga: Un enfoque cualitativo. Journal of Medical Tourism, 15(1), pp. 30-45.

Hurtado Martínez, K. y Antia Aguirre, M. (2023). Turismo en Salud en Bucaramanga: Estrategias Innovadoras 2015-2020 [tesis de pregrado, Institución Universitaria Antonio José Camacho]. https://repositorio.uniajc.edu.co/bitstream/handle/uniajc/1931/Antia-%20Hurtado.pdf?sequence=1&isAllowed=y

López, J. et al. (2019). Evaluación del impacto ambiental del turismo médico en Medellín. Revista Ingeniería y Competitividad, 21(2), pp. 45-56.

López, A. M., Ramírez, C. L. y Soto, J. M. (2019). Especialidades médicas más demandadas por turistas en Bucaramanga entre 2015 y 2020. Salud y Turismo, 8(4), pp. 15-28.

López-Mallamá, O. M., Dorado Zúñiga, M. Ángel y Martínez Hidalgo, D. (2023). Aplicabilidad de los sistemas de información en una EAPB de la ciudad de Cali 2021. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 7(3), pp. 7786-7801. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i3.6758

Mantilla Mejía, H., López Mallamá, O. M. y Salazar Villegas, B. (2023). Turismo de Salud en Colombia: Un enfoque estratégico: Health Tourism in Colombia: A Strategic Approach. LATAM. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, 4(2), pp. 4568–4578. https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.919

Ministerio de Comercio, Industria y Turismo de Colombia. (2021). Reporte de Turismo. https://www.mincit.gov.co/estudios-economicos/estadisticas-e-informes/informes-de-turismo

Ministerio de Comercio, Industria y Turismo. (2020). Colombia recibió más de 70 mil turistas extranjeros por motivos médicos durante el año pasado. https://www.mincit.gov.co/prensa/noticias/turismo/colombia-y-recuperacion-del-turismo-internacional

Ministerio de Comercio, Industria y Turismo. (2019). Turismo de salud en Colombia. https://www.mincit.gov.co/minturismo/calidad-y-desarrollo-sostenible/turismo-de-salud

Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G. y The PRISMA Group. (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. PLoS Med, 6(7).

OMT. (2019). Global Report on Health Tourism. https://www.unwto.org/global/press-release/2018-12-20/unwtoetc-launch-report-health-tourism

OTB (Observatorio de Turismo de Bucaramanga). (2021). Llegada de turistas internacionales a Bucaramanga

por motivo del viaje, 2015-2020. https://turismo.imct.gov.co/wp-content/uploads/2023/05/BOLETIN-TURISMO-2023.pdf

OTC (Observatorio de Turismo de Colombia). (2021). Llegada de turistas internacionales a Colombia por motivo del viaje, 2015-2020. Informe de Turismo | MINCIT - Ministerio de Comercio, Industria y Turismo.

OMT (Organización Mundial del Turismo). (2020). Tourism Highlights 2020 Edition. International Tourism Highlights - World Tourism Organization (UNWTO).

Patients Beyond Borders. (2020). Medical Tourism Statistics & Facts. https://www.patientsbeyondborders.com/media

ProColombia. (2020). Colombia: destino líder en turismo médico. https://procolombia.co/publicaciones/colombia-destino-lider-en-turismo-medico

Rueda, M. C., López, J. A. y Gómez, L. M. (2016). Características sociodemográficas y motivaciones de los turistas médicos en Bucaramanga, Colombia. Revista de Turismo y Salud, 25(3), pp. 45-60.

Rincón, L. y Rojas, C. (2019). Influencia de la Ley 300 en el posicionamiento de Bucaramanga como destino de turismo en salud. Revista de Investigación en Turismo y Desarrollo Local, 12(2), pp. 1-15.

AUTORES

Mildred Antia Aguirre: Profesional en Administración en Salud.

Kelly Alexandra Hurtado Martínez. Profesional en Administración en Salud.

Henry Alonso Ocampo Marín. Técnico Profesional en Servicio Farmacéutico; Profesional en Administración en Salud, Magíster en Administración y Dirección de Empresas.

Óscar Marino López-Mallamá. Candidato a Doctor en Administración (Línea Gobierno y Políticas Públicas); Magíster en Políticas Públicas; Magíster en Administración en Salud; Especialista en Control Integral de Gestión y Auditoría de Servicios de Salud; Especialista en Gerencia Financiera; Especialista en Administración de la Calidad Total y la Productividad; Economista y Fisioterapeuta.

Hernando Mantilla Mejía. Profesional en Administración en Empresas, Magíster en Administración - MBA.

VISIBILIZACIÓN DEL PROCESO DE GENTRIFICACIÓN ACAECIDO EN EL CENTRO HISTÓRICO DE SANTIAGO DE CALI, VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA

Jesús Esteban Bolaños Benavides
Institución Universitaria Antonio José Camacho
jebolanos@estudiante.uniajc.edu.co

Félix Augusto Cardona Olaya
Institución Universitaria Antonio José Camacho
facardona@profesores.uniajc.edu.co

Recibido/Received: 21/07/2023
Aceptado/Accepted: 30/09/2023

Para citar este artículo:Bolaños, J. E. y Cardona O. F. (2023). Visibilización del proceso de gentrificación acaecido en el centro histórico de Santiago de Cali, Valle del Cauca, Colombia. Revista ACTITUD, 19(1), 32-40..

RESUMEN

Este proyecto surge como reflexión sobre el proyecto PD-0320: Modelo de interacción mediado por la narrativa de memoria intergeneracional dentro una comunidad del semillero LUMEN del programa de Diseño Visual, que establece una relación entre el diseño, la memoria y el reencantamiento social sobre la herencia patrimonial cultural con respecto a las tecnologías que la hacen posible y el contexto que la vive. Se centró en el proceso de urbanización "Ciudad Paraíso" que se enmarca en la agenda Distrito Especial Cali 2030 sobre una de las zonas más emblemáticas de perímetro urbano como es el barrio El Calvario, mediante un proceso de gentrificación radical que invisibiliza gran parte de la memoria colectiva de la comunidad habitante mostrando sólo aspectos negativos, lo que ha creado estigmas y percepciones negativas, que aunque no se pueden negar, no son los únicos, ni los más significativos, puesto que allí se han formado familias por dos o más generaciones y han surgido emprendimientos deportivos, culturales y empresariales, también personajes que han aportado mucho a la cultura e identidad caleña. Por ello, desde el diseño visual se emprendió una táctica para visibilizar que este proceso de gentrificación, ya impajaritable, debe reconocer que existen otras memorias y por ello, se desarrolló un proceso de investigación/creación desde un enfoque cualitativo de corte etnográfico con participación de la comunidad a través del colectivo 8 LETRAS para el diseño y divulgación de manifestaciones de la memoria colectiva afirmativa mediante un sistema audiovisual dentro del propio contexto de actuación y protagonizado por sus habitantes.

PALABRAS CLAVES: Gentrificación, Diseño social, Ruta transmedia, Innovación social, Memoria colectiva.

ABSTRACT

This project as a reflection on the PD-0320 project: Interaction model mediated by the narrative of intergenerational memory within a community of the LUMEN seedbed of the Visual Design program that establishes a relationship between Design, memory and social re-enchantment about inheritance cultural heritage with respect to the technologies that make it possible and the context that experiences it. This focused on the "Paradise City" urbanization process that is part of the Cali 2030 Special District agenda on one of the most emblematic areas of the urban perimeter such as the El Calvario neighborhood, through a process of radical Gentrification that makes a large part of the collective memory of the inhabiting community showing only negative aspects, which has created stigmas and negative perceptions, which although they cannot be denied, are not the only ones, nor the most significant, since families have been formed there for two or more generations and Sports, cultural and business ventures have emerged, as well as characters who have contributed a lot to Cali culture and identity. For this reason, from the visual design a tactic was undertaken to make visible that this process of gentrification, already unstoppable, must recognize that other memories exist and therefore, a research/creation process was developed from a qualitative ethnographic approach with the participation of the community through the 8 LETRAS collective for the design and dissemination of manifestations of affirmative collective memory through an audiovisual system within the context of action itself and starring its inhabitants.

KEYWORDS: Gentrification, social Design, transmedia Route, social Innovation, collective Memory.

DISCUSIÓN EPISTEMOLÓGICA

El Informe mundial sobre la "cultura para el desarrollo urbano sostenible" desarrollado por la UNESCO (2016) nos expone cuestiones referentes a que en las ciudades, aspectos como la educación, la seguridad alimentaria, la gestión del agua y el desarrollo de sociedades inclusivas e instituciones eficaces se deben trabajar de manera perentoria, dado que son las ciudades una de las más brillantes y complejas invenciones de la humanidad en tanto son los territorios que permiten compartir, crear e innovar la cultura que le permite progresar y construir un futuro digno para todos.

La cultura urbana, es el recurso estratégico más importante para la creación de ciudades más inclusivas, creativas y sostenibles, ya que permite el diálogo entre comunidades diversas sobre infinidad de aspectos. En este mismo sentido, estos diálogos son los que permiten definir el patrimonio material e inmaterial como parte integrante de la identidad que genera sentido de pertenencia y de cohesión para y dentro de las comunidades habitantes.

Ante este panorama, la UNESCO, durante los últimos decenios, ha desarrollado programas alrededor de estas reflexiones como: la Red de Ciudades Creativas, Iniciativas para las Ciudades del Aprendizaje, las Ciudades Inteligentes y el sistema de protección de los paisajes urbanos históricos. Programas que tienen como común denominador el reconocimiento del papel de la cultura como facilitadora para alcanzar el ODS 11 (Objetivo de Desarrollo Sostenible): "lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles" dentro de la agenda mundial 2030.

El ODS 11 traza una senda clara para el desarrollo urbano sostenible, puesto que su cumplimiento debe vincular ámbitos normativos que no siempre han estado armonizados y que han avanzado a ritmos distintos con la cotidianidad de las comunidades habitantes, sobre todo en aquellos territorios dentro de las ciudades que padecen diferentes fenómenos en los escenarios políticos, económicos y culturales que

invisibilizan aspectos afirmativos que han creado o sufren proyectos sobre los cuales no les han hecho consultas previas o acuerdos de desarrollo en común.

Uno de los fenómenos más recurrentes, según la UNESCO, tiene que ver con las cuestiones relativas a la conservación y la regeneración del patrimonio cultural respecto a proyectos de planificación urbana, así como en las políticas y procesos de gestión de este patrimonio, aunque a niveles significativamente distintos. Esta situación refleja claramente los diferentes enfoques que los académicos y responsables de la toma de decisiones conceden a la categoría del patrimonio que podemos denominar "patrimonio urbano" (UNESCO, 2016), que sólo ha pasado a un primer plano, hace relativamente, poco tiempo.

Mientras que el patrimonio monumental y arqueológico cuenta con una definición que goza de un sistema científico de principios y prácticas ampliamente consensuado a nivel internacional, no podemos decir lo mismo del patrimonio urbano, el cual está bajo los lineamientos de la Carta de Washington de 1987 del ICOMOS para la Conservación de Ciudades Históricas y Áreas Urbanas Históricas.

Sin embargo, la realidad es que la práctica existente difiere considerablemente de los principios que configuran esta carta. De hecho, surge un proceso de recomendación sobre el paisaje urbano histórico de 2011 (UNESCO) como intento para abordar esta diversidad mediante un conjunto homogéneo de directrices. Como gran conclusión de este programa se definió que la gran diversidad de situaciones que existen en las diferentes partes del mundo encuentra que los gobiernos y las comunidades locales desean la conservación de los asentamientos históricos y la promoción del papel de la cultura en la regeneración urbana.

De allí que sea tan importante para las disciplinas de las ciencias sociales y humanas como el diseño, en este caso, desde su dominio visual, que se investigue sobre el ámbito del patrimonio y la cultura para desarrollarlo como impulsor del desarrollo urbano sostenible. Un caso que se vive actualmente en nuestra ciudad, que debe entrar a mirarse bajo esta perspectiva, es el fenómeno de renovación urbana del centro de la ciudad de Santiago de Cali que se enmarca en la agenda Distrito Especial Cali 2030 mediante el proyecto arquitectónico "Ciudad Paraíso" sobre una de las zonas más emblemáticas de perímetro urbano como es el barrio El Calvario (EMRU, 2020).

Particularmente, Santiago de Cali, capital del departamento del Valle del Cauca, con 486 años de fundación y con casi tres millones de habitantes, es la segunda ciudad con mayor cantidad de población negra por fuera de África en el mundo y la tercera receptora de desplazados internos en Colombia, con un nivel de desarrollo socioeconómico alto en el contexto nacional, sobre la que se origina un imaginario social, donde la salsa y el cine son las expresiones más identitarias de su cultura, actualmente vende el proyecto "Ciudad Paraíso" como el "cambio" que necesita su centro histórico, que contempla la estación central MIO y la nueva sede de la Fiscalía (EMRU, 2020).

Figura 1. Situación actual del barrio frente a la proyección del proyecto urbanístico

Fuente: Adaptado de Martínez (2021)

Sin embargo, no ha tenido en cuenta a las personas que tienen su lugar de vida, su hogar, en el amplio espectro del término entre las Carreras 10 y 15 y las Calles 12 y 15, un área bruta de 23,81 hectáreas, ahora mismo sólo encuentran incertidumbre por los diferentes impactos que este proyecto de la EMRU tendrá de manera impajaritable en sus formas y territorio de vida, porque es un proyecto de ciudad con apoyo del gobierno nacional, que ya destinó recursos y que se encuentra en proceso de ejecución. No hubo consulta previa con su base social y algunos de los que participaron en este proceso, dicen sentirse engañados. Específicamente los 2.031 habitantes del barrio El Calvario dicen no haber participado (Bolaños y Cardona, 2021).

Estos procesos, aunque son proyectados como un desarrollo urbano integral que hace frente al atraso que surge por el mismo paso del tiempo respecto a las edificaciones y lo urbanístico, en la mayoría de las ocasiones implica un cambio radical y obligado de la población habitante, de las estructuras de sus viviendas y de las actividades comerciales y culturales. Desconoce de tajo el patrimonio cultural forjado por la comunidad, que en la mayoría de las ocasiones se aleja del discurso institucional que casi siempre sólo se enmarca en criterios económicos de costo/beneficio (Bolaños y Cardona, 2021).

Este desconocimiento permite que una de las problemáticas más importantes, pero al mismo tiempo poco tratada, sea la invisibilización del patrimonio cultural forjado por las comunidades que de una u otra manera son desplazadas del territorio mismo siendo evacuadas obligatoriamente para una supuesta rehabilitación y puesta en valor de áreas urbanas deterioradas, en las que se configuran nuevas expresiones territoriales, políticas y económicas, lo cual motiva un aumento en el valor del suelo, a veces muy exagerado, debido a las estrategias especulativas de inversión inmobiliaria que subyace en estos proyectos, y en esta coyuntura, la comunidad habitante se dispersa abandonando toda huella de su existencia.

Esto se ha denominado gentrificación, un proceso proyectado para que las ciudades se transformen mediante dinámicas propias de la globalización y su modelo económico neoliberal que mercantiliza el espacio urbano e impone formas de producción inmobiliaria que desconoce de muchas maneras las formas de cultura de los contextos en los que recae (Davis, 2018). En Suramérica y lastimosamente en Colombia, se replican estos procesos de gentrificación, hechos en Europa desde mediados de los años 70 del siglo XX, lo que afecta los derechos sociales y culturales de poblaciones económicamente vulnerables y sin reconocimiento dentro del imaginario social que se tiene respecto a la identidad de una urbe o las zonas que la componen e hicieron posible.

Frente a este escenario es clara la necesidad de exigir al Estado y a toda organización interesada por estos temas, que oriente estas trasformaciones protegiendo la memoria, las expresiones culturales y demás elementos que identifican a las comunidades afectadas, principalmente de barrios históricos de los centros urbanos de ciudades capitales (Barragán, 2017). La gentrificación motiva diferentes tipos de luchas en defensa del territorio, sobre todo, porque genera mucha polémica en tanto, ofrece muchas ventajas para los inversores y futuros propietarios del proceso y desventajas socioeconómicas, culturales y desplazamiento forzado para la población original.

La cuestión de la gentrificación plantea importantes desafíos para la preservación de la memoria colectiva dentro de las comunidades. Cuando los barrios experimentan esta rápida transformación, el patrimonio cultural corre el riesgo de perderse. Por lo tanto, se vuelve imperativo diseñar estrategias que equilibren efectivamente el desarrollo con la necesidad crítica de salvaguardar la historia de la comunidad. En este delicado acto de equilibrio, la colaboración entre diversas partes interesadas, incluidos residentes, organizaciones locales y órganos de gobierno desempeñan un papel crucial para garantizar la conservación y protección de la memoria colectiva en medio del complejo proceso de gentrificación. A través de una planificación reflexiva

e inclusiva, es posible crear un entorno armonioso donde el pasado, el presente y el futuro puedan coexistir, permitiendo a las futuras generaciones comprender y apreciar el rico tapiz de la memoria colectiva de su comunidad.

Ahora bien, la preocupación por la museificación del patrimonio y los debates sobre lo que debe conservarse son punto neurálgico del problema, sin embargo, cuando la población misma es la que identifica, valoriza y visibiliza los aspectos que ella considera debe ser el patrimonio urbano identitario, los esfuerzos de preservación pueden darse a través de múltiples canales y ya el desplazamiento, tanto cultural como territorial que define la gentrificación, se asume de una manera menos critica (Davis, 2018) al involucrar activamente a quienes tienen un interés personal en el patrimonio de la comunidad, además, es posible afrontar los desafíos y encontrar soluciones sostenibles que prioricen la preservación de la identidad cultural y la importancia histórica del territorio, en este caso del barrio El Calvario.

Si se logra, de algún modo, esta participación se mitigan consecuencias de la gentrificación visibilizando el patrimonio cultural que se formó durante años, así, experiencias, historias, anécdotas, espacios y momentos de la comunidad se guardan en un registro de resguardo de su memoria colectiva afirmativa. En la medida en que se investigan las maneras de cómo las comunidades perciben su imagen, su identidad, se podrán entender las maneras de mirar y actuar en las prácticas sociales para acompañar procesos de transformación social.

A la vez, se reconoce a la cultura como una construcción social del ser, asociada a su memoria colectiva afirmativa que merece ser estudiada para que el territorio se constituya en un espacio geográfico que adquiera sentido y significación en las interacciones con los actores sociales, que recrea tensiones, conflictos y luchas de apropiación, dominación y organización cuyos aspectos son de suma importancia para visibilizar el modo de vida que persiste y es secuela de un pasado que trasciende más allá de lo físico para perdurar en el tiempo por medio de herramientas y sistemas que permitan el resguardo de la memoria colectiva de la comunidad.

Por este motivo, Imagen, Cultura y Territorio son ejes para trabajar con coherencia lógica y epistemológica, articulando "contenidos, conformando estructuras con cohesión interna, y a su vez, potenciando el desarrollo de habilidades integradoras y de síntesis que en sí mismos, son una estrategia metodológica" (Castañeda, et al., 2020, p. 37). En ese sentido, todos los elementos constitutivos de las competencias profesionales que se valoran en un proyecto de trabajo de grado para acceder al título profesional en Diseño Visual dentro de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas de la UniCamacho, se articulan alrededor de una formación para la investigación en coherencia con la investigación científica que lidera la FCSH y su línea de investigación Imagen, Cultura y Territorio, puesto que, se constituyen en instrumentos para comprender y analizar la realidad desde un carácter provisional del conocimiento.

ASPECTOS METODOLÓGICOS

El anudamiento existente entre la Imagen, la Cultura y el Territorio se convierte en instrumento para comprender y analizar la pluralidad de realidades de los pueblos, comunidades y organizaciones como objeto de estudio en la investigación formativa (Castañeda, et al., 2020), en este caso, para la transmisión de la memoria colectiva afirmativa del barrio El Calvario, para lograr que las tradiciones de su comunidad, que han definido su identidad cultural, no desaparezcan totalmente, dado el proceso de gentrificación que se está dando actualmente y redefinir la memoria colectiva mediante maneras coherentes de visibilización y apropiación de los recursos culturales y naturales del contexto. Esto con el fin de no ceder ante la homogenización cultural de los modelos impuestos desde el pensamiento neoliberal económico y cultural, que tristemente en Colombia se han adaptado sin reflexión alguna.

Por lo anterior, este proyecto, desde el diseño visual como disciplina de las Ciencias Sociales y Humanas,

puede generar productos para visibilizar la memoria popular colectiva del barrio El Calvario de la ciudad Santiago de Cali con el fin de mitigar las consecuencias negativas del proceso de gentrificación que enfrenta. Partimos de reconocer al Calvario como un barrio obrero que se fundó en los años 30, aunque como asentamiento urbano puede rastrearse hasta finales del siglo IXX y tuvo su mejor época en los años 60 cuando el desarrollo de Cali era emblemático en Colombia. El barrio como tal, forjó muchos de los aspectos de lo que reconocemos hoy en día como identidad caleña por sus características, redes y relaciones sociales.

Estos aspectos, permiten definir un barrio (Salguero, 2018), porque podemos rastrear y comprender sus relaciones socioespaciales, dinámicas históricas y características territoriales desde sus inicios dentro de la trama urbana. A esto se le denomina metaterritorio y es una herramienta basada en la narrativa transmedia como medio alternativo que permite reconstruir simbólicamente el barrio por medio de la restitución de su memoria a partir de los recuerdos de sus habitantes, evitando su desaparición y olvido. Este concepto tiene origen en los llamados metaespacios que son construcciones virtuales que trascienden lo físico (Salguero, 2018).

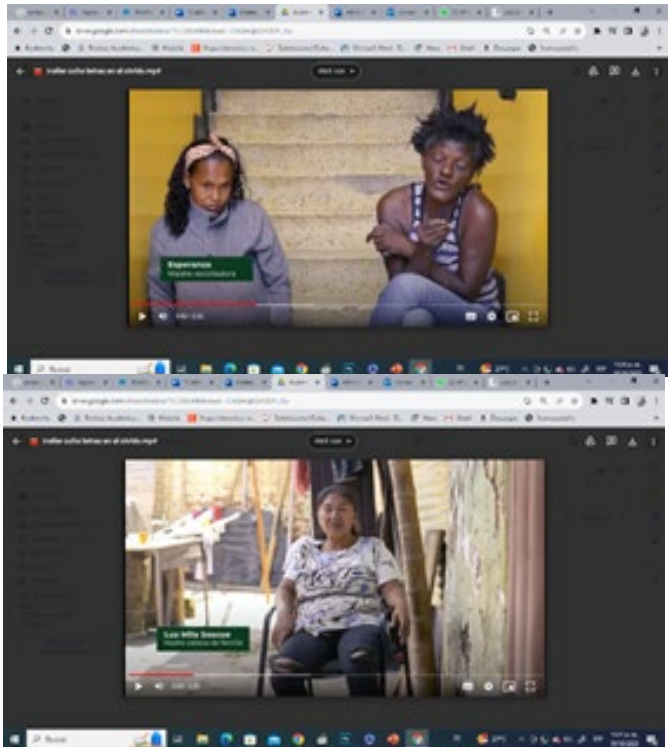
Esta herramienta implica un proceso metodológico que busca hacer frente a los cambios urbanos, elevando la importancia de las vivencias en los espacios de la ciudad sobre su materialidad. Esta propuesta conjuga estudios territoriales y diseño, con métodos etnográficos con enfoque empírico que plantean nuevas estrategias y abordajes teórico-prácticos que se apoyan con plataformas digitales permitiendo el resguardo de toda la memoria y además apunta a crear una comunidad virtual desde estas plataformas nacientes del metaverso (Salguero, 2018).

En este proyecto, se hace énfasis en la memoria colectiva afirmativa que debe comprenderse como todo aquello que las personas comparten en su interacción social como comunidad, a partir de sus sentires personales y el recuerdo de la experiencia vivida innata que marca un tiempo y un espacio. La memoria colectiva afirmativa se centra y reconoce lo que ha funcionado, las fortalezas, los recursos, los aprendizajes, las tradiciones, los vínculos y las expresiones de sabiduría del recuerdo, que no están atravesados por el dolor y que han contribuido a formar comunidad por fuera de las condiciones de violencia. La rememoración opera como referente y reproductor de prácticas sociales singulares de una comunidad y de toda la riqueza patrimonial que coadyuva a la ritualidad de su existencia (Castañeda, et al., 2021).

Se realizó un estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio en el cual participaron 22 personas. La selección de los participantes fue intencionada y razonada, dado que el semillerista y autor del proyecto de grado, resultado de este proyecto, es un habitante del barrio gran parte de su niñez y adolescencia puesto que su familia administra por más de 20 años una casa de inquilinato, dando así más argumentos concretos y reales de lo que se vive en el sector: diferencias, estigmas, miedos, complejos, abandonos, pero también alegrías, momentos cordiales, enseñanzas, gratos recuerdos; la síntesis de lo que se vive en un barrio diferente a cualquier otro de la ciudad de Cali, pero al mismo tiempo tan característico de ella. El trabajo de campo se realizó en un período de 3 meses, entre febrero a mayo de 2021.

La recolección de la información se llevó a cabo mediante entrevistas individuales grabadas a través de video y en el contexto mismo de intervención con un protocolo de 6 preguntas y un proceso de antropología visual sobre el territorio, identificando elementos identitarios afirmativos comunicados por los propios habitantes, que logra un recuerdo que se transmite y en este proceso de reconstruye una y otra vez, por lo cual sus manifestaciones concretas son las personas, los lugares y los artefactos.

Figura 2. Frames de entrevistas hechas



Fuente: Elaboración propia (2021)

HALLAZGOS Y RESULTADOS

La transmisión de la memoria colectiva afirmativa, desde la herramienta del metaterritorio, permite que las tradiciones que han definido la identidad cultural y social de una comunidad no desaparezcan, al contrario, se redefinan constantemente de manera colectiva y transmedial como se ha hecho con la comunidad del barrio el Calvario.

Frente al proceso de gentrificación, se descubrió que dar a conocer la historia en espacios digitales, permite una permanente visibilización de la memoria de las personas que habitan en el Calvario, barrio pionero del centro histórico de la ciudad ayudando a mitigar las consecuencias de la renovación urbana en el centro de Cali, además, para la comunidad del barrio esta herramienta es importante para volver estos medios digitales como una voz de protesta por el gran alcance que ofrecen las plataformas digitales.

Se destaca que colectivamente se empodera a las comunidades en su lucha contra la gentrificación, porque estas formas de medios visuales pueden capturar la historia, las tradiciones y las experiencias de una comunidad de manera impactante y accesible. Utilizando imágenes, sonidos y narrativas, se preserva y transmite la memoria colectiva de una manera auténtica y emocional. Además, también sirve como herramienta educativa, inspirando a las personas a aprender sobre su historia y a apreciar su patrimonio cultural fortaleciendo su identidad frente a la gentrificación.

La herramienta metaterritorio permite, desde el diseño visual, crear una ruta narrativa transmedial y visibilizar hitos de la memoria colectiva afirmativa del barrio el Calvario del Distrito Especial de Santiago de Cali para mitigar las consecuencias del proceso de gentrificación negativo que enfrenta en la actualidad, particularmente, con el microdocumental 8 Letras en el olvido, divulgado por diferentes plataformas digitales en tendencia que permitan la salvaguardia, visibilización y la reproducción constante del producto. Ver el microdocumental: Calvario en el olvido. (microdocumental)

Figura 3. Microdumental 8 Letras en el olvido

Fuente: Elaboración propia

Durante el proceso de creación del microdocumental se desarrollaron diferentes productos gráficos y audiovisuales en conexión al metaterritorio para lograr enganche a audiencias y pre-interacción generadora de dinámicas eco en la ciudad para visibilizar el mal proceso que se llevó y se lleva a

cabo. Se instauró el perfil Instagram del proyecto "Ocho Letras"; desde su creación y la divulgación de fotografías ha logrado interacciones con diferentes usuarios de las plataformas digitales formando así una comunidad sociodigital activa en cuanto al proyecto, asimismo un video clip musical de género RAP que se puede apreciar en: 8L – Del barrio salimos (Video Oficial)

Figura 4. Videoclip Del barrio salimos

Fuente: Elaboración propia

De tal forma que se diseñó un sistema transmedial que ha permitido la configuración de un colectivo social que permite visualizar la memoria del barrio El Calvario basada en hechos reales y trasmitida en plataformas para diferentes audiencias: Instagram, Facebook, Twitter y Youtube; con estas plataformas se busca salvaguardar la memoria colectiva como patrimonio social –territorial y animar procesos de diseño autónomo para fortalecer la identidad de los habitantes.

La investigación aborda en su desarrollo las necesidades específicas del contexto, contribuyendo con métodos novedosos a aportar alternativas a la problemática local y a su interpretación, las cuales se relaciona con la materia del diseño y creación, propios del programa de Diseño visual, en la UniCamacho, al abordar las implicaciones y tensiones locales respecto a fenómenos globales institucionalizados, lo que permite una replicabilidad para procesos de apropiación social del patrimonio.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA

Boldrini, P. y Malizia, M. (2014). Procesos de gentrificación y contragentrificación: Los mercados de Abasto y del Norte en el Gran San Miguel de Tucumán (noroeste argentino). Revista INVI, 29(81), pp. 157-191. https://dx.doi.org/10.4067/S0718-83582014000200005

Buntin, J. (2015, 14 de junio). The gentrification myth: It's rare and not as bad for the poor as people think. https://slate.com/news-and-politics/2015/01/the-gentrification-myth-its-rare-and-not-as-bad-for-the-poor-as-people-think.html

Castañeda Gamboa G, Polanía Reyes, C, Cardona Olaya, F, Calvache Salazar, O y Abanto Vélez, W. (2020). Metodología de investigación Cuantitativa & Cualitativa. Institución Universitaria Antonio José Camacho.

Castañeda, G., Ojeda, M., Molina, N. y Polanía, C. (2021). Invenciones frente a lo traumático de la violencia: memoria afirmativa de un pueblo afrocolombiano. Psicologia & Sociedad, (33). https://doi.org/10.1590/1807-0310/2021v33222331

Davis, D. (2018). La violencia urbana y los desafíos para la preservación histórica: ¿pueden las limitaciones convertirse en oportunidades? [tesis, Harvard Graduate School of Design], Estados Unidos de América.

Empresa de Renovación Urbana de Cali, EMRU. (2021, 14 de julio). Informes de avance del proyecto de renovación urbana Ciudad Paraíso. www. Emru. gov.co.

Castañeda, G., Ojeda, M., Molina, N. y Polanía, C. (2021). Invenciones frente a lo traumático de la violencia: memoria afirmativa de un pueblo afrocolombiano. Psicologia & Sociedad, (33). https://doi.org/10.1590/1807-0310/2021v33222331

Halbwachs, M. (2004). La memoria colectiva. Prensas Universitarias de Zaragoza.

Janoschka, M. (2002). El nuevo modelo de la ciudad latinoamericana: fragmentación y privatización. Eure, 28(85), pp. 11-20. http://dx.doi.org/10.4067/S0250-71612002008500002

Martínez, P. (2014) El centro urbano de Cali, entre El Calvario y Ciudad Paraíso. Revista Prospectiva, (19), pp. 167-195.

Salguero, C. (2018). Usos desde el diseño para la representación de un barrio y la restitución de su memoria territorial. Revista KEPES, (18), pp. 313-346 DOI: 10.17151/kepes.2018.15.18.12

UNESCO. (2016). Estudio mundial sobre el papel de la cultura para el desarrollo urbano sostenible. Quito (Ecuador). Executive summary_ESP Final.qxp 05/10/2016.

AUTORES

Felix Augusto Cardona Olaya. Doctor en Diseño y Creación, Magíster en diseño interactivo, Especialista en desarrollo humano, Diseñador industrial.

Jesús Esteban Bolaños Benavides. Diseñador visual, líder del Colectivo 8 letras.

POR LA UNIVERSIDAD QUE TODOS QUEREMOS

AHORA TENEMOS + REDES PARA ESTAR EN CONTACTO

hugogonzalezrector

@rectorgonzalez

@rectorgonzalez

@rectorgonzalez

hugogonzalezrector

¡SÍGUEME!

ESCANÉAME

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Antonio José Camacho
INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA

50 AÑOS

PBX. 6652828 Opc. 1
www.uniajc.edu.co

síguenos

Avenida 6N #28N-102
UNIAJC NORTE
Kilometro 7 vía a Cali-Jamundí
UNIAJC SUR