

Consideraciones sobre las competencias que desarrolla el Trabajador Social en el contexto de infantes con Déficit Cognitivo Leve

Considerations on the competences developed by the Social Worker in the context of infants with Mild Cognitive Deficit

Keilin Damaris Valiente Copete¹
Zayra Natalia Castillo Rodríguez²
Paola Yulied Ballén Pulido³

Recibido: 26 de marzo de 2021
Aceptado: 26 de agosto de 2021

Resumen

Este artículo tiene como propósito reflexionar si la disciplina de Trabajo Social provee las competencias necesarias para intervenir a la población infante que padece déficit cognitivo leve⁴, desde ahora *DCL*. Por tal motivo, se abordan

¹ Corporación Universitaria Minuto de Dios, Facultad de Ciencias Sociales, Trabajadora Social en formación, Soacha, Cundinamarca, Colombia.

² Corporación Universitaria Minuto de Dios, Facultad de Ciencias Sociales, Trabajadora Social en formación, Soacha, Cundinamarca, Colombia.

³ Docente de la Corporación Universitaria Minuto de Dios- UNIMINUTO, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas; Trabajadora Social con Magister en Orientación Educativa y Familiar de Universidad internacional de la Rioja; Especialización en Orientación Educativa Familiar Universidad Monserrate-UNIMONSERRATE . Miembro activo del Nodo de Caso del Consejo Nacional para la Educación en Trabajo Social CONETS 2021.

⁴ En adelante DCL

las categorías, *trabajo social*, *competencias*, y *población infante*, que sirven de insumo para la discusión en cuanto a las competencias que requiere un trabajador social⁵ en el campo de atención con población diagnosticada con este DCL. Para conseguir dicho objetivo, se llevó a cabo un rastreo bibliográfico con cinco perfiles académicos de programas universitarios que ofertan la disciplina de Trabajo Social en la ciudad de Bogotá.

De esta manera, en la parte inicial del artículo se abordó el concepto de Trabajo Social, funciones y objetivos, teniendo en cuenta la definición de DCL en infantes; posteriormente las competencias genéricas y específicas relativas a la carrera de Trabajo Social. Luego, fue necesario plantear las competencias y funciones que el trabajador social ejerce en el campo de DCL. Lo anterior se contrastó con los perfiles de algunas universidades colombianas que ofrecen esta carrera llegando a que efectivamente en dichas universidades se propicia el desarrollo de las competencias que necesita el T.S para atender población infante con DCL.

Palabras claves: Trabajo Social, Competencias, Población infantil, Déficit Cognitivo Leve (DCL).

Abstract

The purpose of this article is to reflect on whether the discipline of Social Work provides the necessary competencies to intervene in the infant population suffering from mild cognitive deficit. For this reason, the following categories are addressed, “social work”, “competences”, “DCL” and “infant population”, which serve as input for the discussion regarding the competencies that a social worker requires in the field of care. With a population diagnosed with MCI. To achieve this objective, a bibliographic search was carried out with five academic profiles of university programs that offer the discipline of social work in the city of Bogotá.

In this way, in the initial part of the article, the concept of T.S, functions and objectives was addressed, the definition of MCI in infants was taken into account, later the specific generic competences related to the social work career. Then, it was necessary to raise the competencies and functions that the social worker exercises in the field of DCL. The foregoing was contrasted with the profiles of some Colombian universities that offer this career, reaching that these universities effectively promote the development of the competencies that the T.S needs to serve the infant population with MCI.

⁵ En adelante TS

Key words: Social work, University, Skills, Children population, Mild mental deficiency.

Introducción

En el presente artículo, se caracterizaron las competencias que se supone adquiere el Trabajador Social a lo largo de su proceso formativo, con el fin de determinar si dichas habilidades son las idóneas para intervenir población infantil diagnosticada con DCL. En consecuencia, surge la siguiente incógnita: ¿Las unidades académicas de Trabajo Social indagadas en el presente ejercicio, proporcionan las competencias necesarias para que los graduados de Trabajo Social, se desempeñen satisfactoriamente en el campo de DCL con infantes? Por consiguiente, es indispensable identificar las competencias generales y específicas esenciales para laborar con población infante que presenta DCL; así mismo, definir si los perfiles académicos promueven el desarrollo de dichas competencias durante el proceso de formación pre gradual.

En esta medida, la investigación de este tema permite obtener una visión de los procesos y dinámicas que ofrecen algunas universidades a sus estudiantes que tienen que ver con esa praxis profesional desarrollada con población que padece DCL. Con esto, será posible configurar una reflexión basada en las metodologías, estrategias, técnicas y habilidades desarrolladas en la formación pre gradual, pilares para la intervención social dirigida a niños y niñas diagnosticados con DCL.

Inicialmente se caracterizará al Trabajador Social, indicando sus funciones y objetivos. En segunda instancia, se desarrollará el concepto de DCL en infantes, para luego abordar las competencias genéricas y específicas necesarias durante la formación de este profesional. Posteriormente, se indicarán las competencias necesarias para el ejercicio del Trabajo Social con población DCL. Esto hará posible identificar las competencias que se proponen en cinco unidades académicas que oferta el programa de Trabajo Social.

En este ejercicio se contrastaron y analizaron las competencias planteadas inicialmente con aquellas extraídas de las ofertas académicas, tal como se desarrolla a continuación.

Trabajador Social

El Trabajador Social cobija y acompaña particularmente a personas y colectivos en situaciones vulnerables con el fin de que los implicados sean autónomos en sus procesos y superen sus momentos de crisis. En cuanto a su ámbito, para este profesional es indispensable la praxis que se centra en el objeto de estudio e intervención dirigidos a satisfacer las necesidades evidenciadas en el entorno del afectado. La disciplina busca promover el cambio, mejorar la calidad de vida así como el bienestar y desarrollo social desde los diferentes campos de acción existentes en la sociedad; por tal motivo el Trabajador Social puede desenvolverse en diferentes contextos donde se le solicita. (Aguilar y José, 2013)

Por otra parte, teniendo en cuenta lo planteado, es posible inferir que el rol del Trabajador Social en el campo de la salud mental se traduce en una serie de intervenciones que recorren los planos individual y familiar; esto es, entrevistas, valoración social, asesoramiento y apoyo al cuidador, lo cual incluye atender las demandas de este y otros familiares. Adicionalmente, el T.S también debe realizar intervención comunitaria, encargada de gestionar redes sociales existentes en la zona de influencia del Centro de Salud en función de las necesidades de los pacientes y sus familias. (Fernández, 2009)

Funciones y objetivos

En este mismo orden de ideas, el Trabajador Social posee diferentes funciones orientadas a la inclusión de las poblaciones vulnerables y marginadas en donde busca erradicar las carencias y necesidades de los usuarios, transformando su realidad social. En este sentido, la función preventiva centra su acción en la ejecución de tareas y actividades encaminadas a prever o anticiparse a posibles efectos derivados de problemáticas que generan riesgo social en individuos y grupos. La función de atención directa se encarga de potenciar las capacidades de las personas que se encuentran en vulnerabilidad con el fin de disminuir síntomas y mejorar condiciones de vida. La función de planificación hace referencia a un análisis de la realidad encaminada a planear y organizar estrategias dirigidas al cumplimiento de los objetivos establecidos dentro de la intervención social.

La función de promoción va dirigida a restablecer y dinamizar la autodeterminación a nivel individual y colectivo; esto se logra por medio del diseño de políticas sociales encaminadas a cubrir las necesidades de la comunidad.

Por último, la función de evaluación da cabida a determinar las falencias o aciertos de las acciones realizadas a lo largo de una intervención de manera que se reestructure e innove en la misma para una próxima implementación de acuerdo a las demandas presentadas en el proceso de acompañamiento. (Valente et al, 2012)

Déficit Cognitivo Leve

El DCL hace referencia a un deterioro en la memoria que genera problemáticas en el aprendizaje, el juicio, la falta de adaptabilidad y en el lenguaje. Esto se puede evidenciar en los primeros años de vida del menor, ya que de 0 a 3 años el cerebro humano logra el mayor número de conexiones neuronales permitiendo así el desarrollo socioemocional, ético y cognitivo, pero en algunos infantes estas conexiones no se establecen, causando su deterioro cognitivo así lo menciona (Hurtado et al, 2018):

La OMS estima que las causas que dan pie al Déficit Cognitivo pueden ser, el parto prematuro antes de las 32 semanas, debido a que el neonato para este tiempo no se ha desarrollado correctamente, por lo cual nace con problemas respiratorios y alteraciones neurológicas. (p.8).

Por consiguiente, los médicos que tratan el deterioro cognitivo lo diagnostican evaluando el desempeño mental del paciente, realizando exámenes neuropsicológicos que dan un acercamiento al deterioro de la memoria. También tiene lugar la revisión de historias clínicas del paciente con el fin de identificar si el individuo ha tenido algún traumatismo físico, accidente o tumor que haya afectado sus funciones cerebrales. Finalmente, cabe señalar que el DCL tiene como consecuencia una serie de afectaciones en el individuo que lo padece y que han sido especificadas en tres categorías: físicas, a nivel de aprendizaje y afectivas.

Afectaciones físicas

En este escenario, ciertos síntomas o signos físicos presentados por los infantes son entendidos como alertas tempranas; uno de ellos puede ser la estatura, cuando esta no es acorde con su edad. Esta enfermedad no solo va ligada a problemas prematuros, por el contrario, se deriva de otras enfermedades que generan afectaciones en lo cognitivo. Se sitúan aquí, patologías como las mencionadas por Hurtado et al (et al, 2018): “esclerosis múltiple, el cáncer, la epilepsia y el VIH que generan alteraciones cognitivas en el desarrollo de los niños y adolescentes.” (p. 10).

Afectaciones a nivel de aprendizaje

Puesto que la enfermedad produce disminución de energía, los menores deben esforzarse más que otros niños para situarse en el mismo nivel intelectual. Esto hace que se generen algunos retrocesos y altibajos en el menor, que exigen una enseñanza especial, donde haya un equilibrio entre la educación especial y la educación ordinaria. Nace así la necesidad de un adecuado manejo educativo a fin de evitar efectos contrarios.

Afectaciones afectivas

Por último, se encuentran las afectaciones afectivas en las que el sujeto tiene dificultades en cuanto a la percepción del mundo, a la adaptabilidad social y al control emocional. En consecuencia, a los infantes les lleva más tiempo construir una relación afectiva, aún más si el contexto familiar en el que se encuentran no ofrece un ambiente ameno y agradable. Adicionalmente, esto les genera baja autoestima, alteraciones emocionales, dificultad en la adaptabilidad y control emocional. Estas afectaciones conllevan a estas familias a aprender a convivir con diferentes circunstancias difíciles que les provocan estrés, y les traen además connotaciones negativas como: recaídas, sometimiento a procedimientos médicos invasivos o intervenciones quirúrgicas, malestares, cambios físicos y funcionales, tratamiento y secuelas del mismo. Todo este escenario da cabida a que se presente en ellos estrés, baja autoestima y situaciones de discriminación que afectan de manera gradual su calidad de vida. (Hurtado et al, 2018).

Las competencias del Trabajador Social en relación con el DCL en infantes

Las competencias son el conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes y valores que una persona debe desarrollar para desenvolverse en cualquier entorno productivo sin importar el sector económico de la actividad, el nivel de su cargo, la complejidad de la tarea o el grado de responsabilidad requerido; son capacidades humanas necesarias para que las personas se desempeñen con eficiencia como en el ámbito productivo. (Mg Segundo et al, s.f). Las competencias se dividen en generales y específicas. Las generales, se pueden formar a lo largo de su vida; las específicas se desarrollan en la educación media técnica, en la formación para el trabajo y en la educación superior.

Competencias generales

Las competencias genéricas o generales son aquellas que poseen las personas para la ejecución de sus actividades laborales. Algunas de ellas son: inteligencia emocional, adaptación al cambio, toma de decisiones, solución de problemas, trabajo en equipo, liderazgo, pro actividad y orientación al servicio, teniendo en cuenta que se debe realizar bajo una ética profesional para que todo lo ejecutado (procesos o proyectos futuros a realizar) se efectúe de manera asertiva. “Las competencias genéricas se desarrollan a lo largo de toda la vida, por lo que existe una fuerte influencia del entorno familiar y las experiencias de vida previamente al ingreso a la institución” (Pugh y Lozano, 2019, pág.29). Es posible afirmar, que las competencias generales son esenciales, no solo para proceder en un ámbito laboral, sino también en el diario vivir, debido a que son las encargadas de fomentar en el individuo un desarrollo personal y profesional, permitiendo con esto al sujeto generar acciones y tomar decisiones acordes a la situación en la que se encuentre.

Competencias Específicas

Las competencias específicas son aquellas que van encaminadas a una carrera determinada. En lo referente al Trabajador Social, se espera que haya adquirido y desarrollado, entre otras competencias asociadas, su capacidad de mantener las relaciones entre personas, familias, grupos y organizaciones; a prevenir situaciones de crisis ante problemas o conflictos; a llevar un seguimiento de los procesos con regularidad; a diseñar estrategias acordes a la situación, y a fomentar la participación y las habilidades de los usuarios. Estas competencias hacen parte de un grupo de funciones productivas y actividades laborales que van en pro de obtener logros o resultados laborales inclinados al cumplimiento del objetivo clave de un área específica. (Chaparro y Urra, 2014)

Se entiende que las competencias específicas van orientadas a que el graduado en Trabajo Social ejecute en su vida laboral una intervención integral y óptima, acorde a las necesidades y/o demandas de la población sujeto; esto implica que el profesional las articule con sus capacidades interpretativas, de crecimiento humano e interacción social que son de gran utilidad en su accionar laboral.

Las competencias del Trabajador Social en relación con el DCL en infantes

Para que el profesional desempeñe acciones con la población objeto de estudio, debe, efectivamente, disponer de competencias pertinentes de su profesión, pues estas le serán de ayuda en la identificación de las falencias del contexto social de los niños y las niñas atendidas, así como en la adaptación de estrategias, técnicas, instrumentos y conocimientos para una mejor comprensión e intervención de infantes diagnosticados con DCL. Claramente, las competencias van relacionadas con las funciones del Trabajador Social, pues este realiza un acompañamiento con el entorno social y familiar de las niñas y los niños que atiende, teniendo en cuenta que en ocasiones el núcleo familiar subestima las capacidades del menor, generando esto la necesidad de construir un espacio realmente inclusivo.

Por otra parte, es esencial ejecutar un diagnóstico de la realidad del menor, lo cual da paso al diseño de la intervención y organización de estrategias con el fin de cumplir los objetivos pertinentes. De igual forma, el T.S, en dicha implementación, debe llevar a cabo acciones preventivas para anticipar posibles efectos que se generen de las problemáticas identificadas en el ambiente del menor. Es importante señalar que el Trabajador Social debe potenciar las capacidades y habilidades de los implicados para que a futuro ellos puedan afrontar dichas falencias de forma autónoma y responsable, generando una transformación efectiva de su realidad social.

Impacto de las Universidades en lo Social

Es indispensable caracterizar el papel de las universidades en la sociedad. Estas forman e instruyen a los estudiantes por medio de la ejecución de programas educativos para la generación de conocimientos científicos y tecnológicos, y de capital cultural que tienen como función fomentar competencias enfocadas desde el pensamiento crítico. Todo esto se realiza mediante la formación profesional que se le ofrece al alumno, tan indispensable para el desarrollo de su potencial y de sus habilidades, convirtiéndolo así en un ser productivo que aporta a la sociedad desde los planos económicos, intelectuales y políticos.

De igual forma, se espera que estas competencias sean adquiridas por los graduados durante su etapa formativa; aquí, la universidad aparece como la encargada de brindar una formación académica, que debe ubicar al docente como la base fundamental de la enseñanza y la construcción de conocimientos, aprendizajes y experiencias, mediando de igual forma procesos

de comprensión, adaptabilidad y asimilación que dependen del mismo formando. La Universidad tiene como propósito formar profesionales desde los avances tecnológicos, a favor de la investigación hacia la solución de problemas que surgen cotidianamente en la población, haciendo visible el crecimiento y avance de la medicina, la literatura y la física. (Segundo et al, 2016).

Como se había anticipado, es preciso realizar un contraste para identificar si las ofertas académicas de algunas universidades de Bogotá propician el desarrollo de las competencias necesarias para intervenir población infantil con DCL. Para este efecto, se tomó una muestra consistente en cinco unidades académicas de educación superior asentadas en la ciudad de Bogotá. A partir de esto, se indagaron los perfiles que ofertan dichas unidades, a fin de cotejar y evidenciar si las competencias mencionadas se encuentran propuestas.

Universidad 1

En esta, las competencias van dirigidas al desarrollo humano y profesional, resaltando la ética profesional, la investigación, los valores, la responsabilidad social y los principios encaminados al pensamiento crítico y praxeológico. De igual forma, propone el fortalecimiento del campo de acción en el que se desarrolla el profesional con el objetivo de gestionar, liderar, ejecutar, orientar, evaluar y atender procesos de desarrollo dirigidos al bienestar humano, comunitario, organizacional.

Universidad 2

Se enfoca en generar iniciativas sociales con el fin de gestionar, liderar, ejecutar, orientar, evaluar y atender procesos de desarrollo dirigidos al bienestar humano, comunitario y organizacional. De esta forma, propende por el emprendimiento de procesos de transformación social que promuevan la participación del sujeto a intervenir y la sana convivencia.

Universidad 3

Se centra en fomentar procesos investigativos que estimulen la indagación e interpretación de las necesidades de la población, de manera que los Trabajadores Sociales formulen proyectos para la potencialización de las habilidades y competencias de la población a trabajar, proporcionando el acercamiento a una sociedad democrática ligada a los Derechos Humanos.

Universidad 4

Posee una formación fundada en teorías de ética y política que tienen como fin identificar las dinámicas sociales y los conflictos bajo un marco individual grupal y comunitario, gestionando de esta forma proyectos investigativos que comprendan el desarrollo humano y la transformación de la realidad social, para obtener como resultado la calidad de vida.

En la caracterización anterior, se evidencia cómo las unidades académicas poseen una similitud en cuanto al papel del contexto social y comunitario; desde esta característica buscan proporcionar a los graduados del programa de Trabajo Social competencias similares, metodologías, herramientas y técnicas profesionales. Sin embargo, cada universidad busca lograr este objetivo desde diferentes perspectivas, comunitarias e investigativas.

Teniendo en cuenta lo anterior, es posible afirmar que ninguna de las universidades elegidas plantea de forma específica el trabajo con la población infantil con DCL; por el contrario, proponen un escenario de formación general que aporta conocimientos de manera no específicos o dedicados a la población con diversidad funcional⁶, brindando así conocimientos relativos y útiles para la intervención desde métodos, enfoques, técnicas e instrumentos que les serán de utilidad para laborar con población infantil que padece DCL.

Así las cosas, es posible afirmar que las universidades indagadas propician un entorno de formación para desarrollar las competencias necesarias en la intervención de Trabajo Social con niñas y niños diagnosticados con DCL, puesto que proyectan escenarios de aprendizajes y prácticas relacionados con el liderazgo, la investigación, la planificación, la gestión, la intervención, la promoción y la prevención, dirigidas estas a la calidad de vida, la evaluación, la identificación de problemáticas, la resolución de conflictos, la activación de redes de apoyo, el establecimiento de relaciones amenas, así como la comunicación asertiva con estas niñas y niños y su entorno. En cuanto a las competencias específicas para tratar con población DCL en infantes, no se halló suficiente información; lo cual explica de alguna forma cómo en materia de investigación se cree que “Dentro de los resultados encontrados en la revisión de los artículos, revistas, tesis e informes sobre el deterioro cognitivo en niños y adolescentes inicialmente se pudo establecer que existe poca información acerca del deterioro cognitivo en niños y adolescentes.” (Hurtado 2018, pág. 44).

⁶ Diversidad funcional no hablamos de menos o distintas capacidades, valía o limitaciones, sino que hacemos referencia a que existe una diversidad de formas de funcionar, sin que ello merme la valía o ponga en entredicho la capacidad de una persona. (Javier y Manuel, s.f)

A pesar de esto, es posible inferir que los hallazgos relativos a las competencias muestran una base importante de la cual se podrá servir el Trabajador Social para intervenir de forma adecuada la población objeto de estudio. Sin embargo, es indispensable que se realicen estudios con un mayor nivel de detalle en lo que respecta a la intervención desde Trabajo Social a niñas y niños que padecen DCL

Conclusiones

El Trabajo Social es una profesión de importancia en cualquier escenario relativo a lo colectivo en humanos. De esta forma, este se desarrolla en el ser, el saber y el hacer, y se dirige bien sea a los grupos, los individuos, las organizaciones o a las comunidades. Es fundamental que las universidades y sus diferentes propuestas académicas aporten espacios de aprendizaje donde el estudiante de Trabajo Social pueda adquirir los conocimientos y las competencias pertinentes para su desempeño profesional, sin importar la diversidad del ámbito.

Es posible afirmar que las unidades académicas que fueron objeto de estudio, ofertan programas mínimamente articulados con las competencias y funciones que se supone debe poseer un Trabajador Social; en consecuencia, un profesional de este campo que ha sido formado en el seno de estas instituciones, probablemente tendrá las competencias necesarias para trabajar con infantes diagnosticados con DCL, pues contará con la calidad y las competencias para construir relaciones interpersonales vinculantes tan necesarias para acompañar al menor. Así mismo, se habrá formado para activar redes de apoyo con las que pueda fomentar la participación de su entorno. Adicionalmente, tendrá los elementos necesarios para identificar los conflictos que se presenten en el contexto del afectado y, a partir de este ejercicio, prevenir y solucionar dichas dificultades. También desarrollará capacidades asociadas a la planeación de intervenciones acordes a las necesidades evidenciadas en el escenario de las niñas y los niños con DCL, que posteriormente implementará en su campo de acción. Una vez ha finalizado su intervención, el Trabajador Social podrá realizar una evaluación, en la que retome los seguimientos realizados en cada una de las sesiones con las niñas o los niños y sus entornos sociales y familiares para así valorar si el proceso ejecutado cumplió con los objetivos propuestos inicialmente.

Desde esta misma perspectiva, este ejercicio permitió identificar cómo a nivel general, los perfiles de las unidades académicas proyectan un Trabajador Social con competencias asociadas a la planificación, la ejecución, la gestión, el monitoreo y la evaluación de procesos. De igual forma, cómo orientan su formación hacia la meta de fomentar la participación y la evaluación

de los procesos encaminados al bienestar social. Lo anterior, se configura en un marco individual, grupal, comunitario y organizacional.

Sin embargo, dada la ausencia de un énfasis o de una mención explícita al trabajo con niñas y niños diagnosticados con DCL, sigue siendo necesario que las unidades académicas precisen de qué forma se aporta en la formación del Trabajador Social para que enfrente de manera integral este campo. Eso quiere decir que es importante indagar, conocer y reflexionar sobre el DCL, en especial, en el campo de trabajo con población infantil. Así mismo, hay que enfatizar en la necesidad de que dentro de los procesos de formación, existan espacios de evaluación que den cuenta de cómo los futuros Trabajadores Sociales serán conscientes de los retos que exige este campo.

Referencias

- Aguilar, M. (2013). Trabajo social concepto y metodología. *Ediciones Paraninfo y Consejo General del Trabajo Social*. 26 (2.), 1-2. <https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/download/43786/41407/>
- Chaparro, Y. y Urra, M. (2014). Competencias específicas del trabajador social en la gestión del talento humano. *Tendencias & Retos*. 19(2), 27-44. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4924414.pdf>
- Castillo, S., Luis, Canchingre, L. y Becerra, W. (2016). Reflexiones sobre la universidad y la sociedad. *Dominio de las ciencias*, Vol.(2), 444-454. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5761557.pdf>
- Código Civil. (2006). *Código Civil Colombiano*. Sentencia C-804-06 de 27 de septiembre de 2006 Artículo 34, 1-618. https://www.oas.org/dil/esp/codigo_Civil_Colombia.pdf
- Corporación Universitaria Minuto de Dios. (s.f). *Perfil estudiantil del programa de trabajo social: Orientación Universitaria*. https://orientacion.universia.net.co/informacion_carreras/pregrado/trabajo-social-2148/corporacion-universitaria-minuto-de-dios--uniminuto-84.html
- Fernández, E. (2009). Trabajo Social Sanitario con la Familia de los enfermos de Alzheimer. Documentos de trabajo social: *Revista de trabajo y acción social*. 45, 13-38. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3288146>

**Consideraciones sobre las competencias que desarrolla el Trabajador Social
en el contexto de infantes con Déficit Cognitivo Leve**

- Fundación Unimonserrate. (s.f). *Perfil estudiantil del programa de trabajo social*. <https://www.unimonserrate.edu.co/trabajo-social/#1486478894108-b3f20343-1d91>
- Hurtado, L. (Autor). (2018). *Deterioro cognitivo en niños y adolescentes* (Trabajo de grado). Universidad Cooperativa de Colombia: Santa Marta. <https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/5264/1/DETERIORO%20COGNITIVO%20EN%20NI%C3%91OS%20Y%20ADOLESCENTES.pdf>
- Ministerio de Educación Nacional República de Colombia. Articulación de la educación con el mundo productivo, Competencias Laborales Generales. Serie Guías N.º 21. 2-48. https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-106706_archivo_pdf.pdf
- Pugh, G. y Lozano, A. (2019). El desarrollo de competencias genéricas en la educación técnica de nivel superior: un estudio de caso. *Revista Calidad en la Educación*. (50), 143-179. <https://doi.org/10.31619/caledu.n50.725>
- Romanach, J. y Lobato, M. (2005). Diversidad Funcional, nuevo término para la lucha por la dignidad en la diversidad del ser humano. Trabajo presentado en Foro de Vida Independiente <http://centrodocumentaciondown.com/uploads/documentos/1dcb1a899435d2b2806acdf5dbcf17aa941abd8d.pdf>
- Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca. (s.f). *Perfil estudiantil del programa de trabajo social*: Unicolmayor. <http://www.unicolmayor.edu.co/portal/index.php?idcategoria=2068>
- Universidad del Externado de Colombia. (s.f). *Perfil estudiantil del programa de trabajo social*. <https://www.uexternado.edu.co/programa/ciencias-sociales-y-humanas/trabajo-social/>
- Universidad Nacional de Colombia. (s.f). *Perfil estudiantil del programa de Trabajo Social*. <http://www.humanas.unal.edu.co/2017/unidades-academicas/departamentos/trabajo-social/programas/pregrado>
- Valente, E., García, R., Sánchez, G., Velázquez, D., Peña, A., Hidalgo, I., y Vergara, R. (2012). Funciones Laborales del Trabajador Social. 1-69. <https://www.uv.mx/personal/eperry/files/2011/05/EVIDENCIAS-INVEST.-CUANTITATIVA-FUNCIONES-DEL-TRABAJADOR-SOCIAL-EN-EL-AMBITO-LABORAL.pdf>

