

# EJE 6: TRABAJO SOCIAL Y POLÍTICAS SOCIALES



**LA POLÍTICA SOCIAL FRENTE A LAS VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA  
RELACIONADA AL NARCOTRÁFICO EN MÉXICO: BASES JURÍDICAS QUE  
FUNDAMENTAN UN COMPROMISO SIN POSIBILIDAD DE PRÓRROGA.**

*La humanidad no puede liberarse de la violencia  
más que por el miedo de la no violencia*

*Mahatma Gandhi*

*Karla Salazar Serna*

*Manuel Ribeiro Ferreira*

**RESUMEN**

La violencia vinculada a grupos del narcotráfico en México ha generado diversas implicaciones en su población, estos efectos pueden observarse tanto de manera individual como familiar, grupal o incluso en comunidades enteras; en este sentido, el reconocimiento inmediato de las diversas problemáticas que se han generado a causa de esta violencia y formular políticas sociales de atención a quienes resultan víctimas de ésta no debe postergarse. El presente documento pretende colocar en mesa de análisis los principales fundamentos jurídicos internacionales que protegen y garantizan los derechos de las víctimas en casos de violencia armada; asimismo, se realiza un análisis sobre su pertinencia y aplicación en México. Finalmente, se hace un breve análisis sobre la Ley General de Víctimas y las propuestas gubernamentales (dentro de la política social) para dar atención al problema.

**Palabras clave:** Violencia, narcotráfico, política social, derechos humanos, instrumentos jurídicos.

## INTRODUCCIÓN

Desde hace algunos años, la violencia en México ha proliferado a razón de las actividades delictivas de grupos del narcotráfico, (Azaola, 2012). El avance de la violencia vinculada al narcotráfico en México pone en una situación compleja tanto al Estado como a la sociedad (Montesinos y Carrillo, 2012); en este sentido, esta violencia se ha convertido en una emergencia nacional (Burgos, 2011). Además, este tipo de violencia se considera grave debido tanto al impacto directo (homicidios, desaparecidos, desplazados, detenidos injustamente, extorsionados, etc.) y a su impacto indirecto (viudas, huérfanos, etc.) (Azaola, 2012).

Ante esta realidad conviene preguntarse ¿cuáles serían los mecanismos legales que se pueden tomar como referencia para la atención de las víctimas de esta violencia? El presente documento pretende responder a esta pregunta mediante una revisión de los instrumentos jurídicos internacionales que abordan la atención de las víctimas de violencia vinculada a grupos armados. No obstante, el propósito del mismo, no es posicionar el problema de violencia en México vinculado a grupos relacionados al narcotráfico bajo una clasificación de conflicto armado o guerra. Importa, mejor dicho, evidenciar que existe una clara violación a los derechos humanos, y que la atención a las víctimas de esta violencia no puede ser sujeta a prorrogas; en este sentido, es preciso argumentar que desde una visión internacional la atención a las víctimas de la violencia es una obligación a atender por cada Estado y que ésta se puede dar a través de la implementación de diversas políticas de atención.

En base a lo expuesto, se establece un apartado que de forma general contextualiza las implicaciones de la violencia en México; un segundo apartado que ofrece las principales disposiciones jurídicas a nivel internacional para dar atención a las víctimas de la violencia vinculada a grupos armados; enseguida, se presenta un breve análisis de la Ley General de Víctimas seguido por un apartado que puntualiza la importancia de desarrollar las políticas de atención al problema.

## **Espirales de violencia: sobre la violencia delictiva relacionada al narcotráfico y a la violencia utilizada para su combate en México**

La violencia delictiva relacionada al narcotráfico es un tema que ha cobrado relevancia en México, actualmente se viven diversas manifestaciones de violencia vinculadas al crimen organizado relacionado al narcotráfico, que se hacen visibles en el entorno cercano de cada ciudadano. Cada día se suman más cifras de homicidios atribuidos al combate contra el narcotráfico, crimen organizado y entre estos diferentes grupos delictivos; no obstante, la cuantificación de los daños no se ha realizado de manera oficial y solo se hace palpable en los registros periodísticos. De acuerdo a un análisis realizado por Moloeznik sobre la violencia social de los últimos años, México “se encuentra en una encrucijada signada por la violencia o brutalidad cotidiana, de la mano del accionar de la delincuencia organizada y de la respuesta gubernamental, que privilegia el componente militar” (Moloeznik, 2010:12). Al respecto, Garzón dice:

En México, los grupos criminales no sólo han optado por tener una guerra sin tregua entre ellos, sino confrontar de manera abierta al Estado, lo cual ha expuesto las dimensiones que han llegado a adquirir las facciones y su capacidad de imprimir temor y difundir la violencia (Garzón, 2010:22).

Lo anterior se hace visible a través del informe “Mexican Drug Wars Update: Targeting the Most Violent Cartels”, realizado por Stratfor Global Intelligence, el cual reporta que existen tres dimensiones de la violencia asociada con el narcotráfico en México: cártel contra cártel, cártel contra el gobierno y cártel contra la población civil (De la O y Flores, 2012:17). Es evidente que gran parte de la violencia es generada por el control territorial ente grupos del narcotráfico y que esta violencia se propaga a otras esferas de la vida cotidiana (Bergman, 2012).

Aunado a la reflexión anterior, desde la visión de Gaona y Martínez (2012), en México el crecimiento de la delincuencia y la violencia se ha convertido en una

fuerte presión social que incide en las políticas públicas y que ha quedado fuera del control del Estado, el ejército y los cuerpos policiacos ofrecen pocos resultados bajo muchas dificultades; además que se ha provocado un clima de crisis de inseguridad. Mateo (1999) comenta que la violencia tiene una función generadora de más violencia cuando se intenta restituir un orden o restablecer la justicia, y que esta reproducción enmarca un círculo vicioso, provocando violencias en ocasiones más destructivas. Además, la violencia tiene severos efectos negativos sobre quien la padece; Bifani-Richard dice al respecto:

Se asume que la violencia no sólo ataca y destruye a los individuos, a los grupos y a los pueblos en cuanto tales, sino que desorganiza y destruye sus espacios vitales; su poder de manejar y estructurar sus vivencias a su antojo, sus espacios de interacción y de afecto que les son primordiales, sus espacios de subsistencia (Bifani-Richard, 2004:21).

De acuerdo a las anotaciones realizadas por Echandía (2001), la violencia también puede reproducirse mediante una “difusión contagiosa”<sup>1</sup>; en otras palabras, mediante la presencia de estructuras que utilizan la violencia se genera una dinámica que, además de afectar tanto a quienes participan en su reproducción como a quienes se mantienen fuera del conflicto, potencia una espiral de acciones violentas, que si bien se pueden concentrar en una zona específica, posteriormente se puede extender a áreas contiguas.

En este sentido, Bergman dice:

Se debe entender la violencia como proceso, como la secuencia dinámica de decisiones y hechos que se combinan entre sí para producir nuevos actos. Al mismo tiempo, es necesario entender a los

---

<sup>1</sup> Dicho término, de acuerdo a Cohen (1999), hace alusión a un patrón espacial y temporal de difusión de contagios y homicidios, el cual es determinado por el accionar sistemático de actores organizados que promueven la violencia.

actores invisibles que no participan directamente en ella, pero que son más que espectadores (Bergman, 201274).

Es decir, este tipo de violencia se considera grave debido tanto al impacto directo (homicidios, desaparecidos, desplazados, detenidos injustamente, extorsionados, etc.) y a su impacto indirecto (viudas, huérfanos, etc.), además de que no sólo es generada por los grupos delictivos, sino también en las instituciones y las políticas gubernamentales que intentan detenerlos (Azaola, 2012). Cabe señalar, que aquella violencia que surge fuera del derecho es potencialmente fundadora de un nuevo orden legal desde el cual se ejerce violencia y por provenir del Estado se considera legítimo; sin embargo, pese a que existe una estrecha relación de la violencia ejercida por el Estado con el derecho, ésta a su vez no deja de alimentar las espirales de violencia (Calveiro, 2008).

Al respecto, Estévez (2012) señala que a raíz de la intervención del Estado Mexicano<sup>2</sup> contra grupos delictivos vinculados al narcotráfico, se registraron 16 mil personas desaparecidas; asimismo, estudios como los de Ravelo (2005) develan aspectos importantes de la violencia suscitada en Cd. Juárez que se materializa en la desaparición y homicidio de mujeres y hombres que desde ese entonces se vinculaban con grupos delictivos relacionados al narcotráfico.

En esta misma dirección, Montesinos y Carrillo (2012), señalan que el avance de la violencia vinculada al narcotráfico en México pone en una situación compleja tanto al Estado como a la sociedad, debido a que se genera más preocupación por las “olas de violencia”, por el riesgo que corren las vidas mismas de cada ciudadano que los demás problemas nacionales son desplazados a segundo término.

Asimismo, los hechos que se han desencadenado a partir de esta violencia han incidido negativamente en el dinamismo social en sus diferentes ámbitos; esto

---

<sup>2</sup>Bajo el sexenio del ex presidente Felipe Calderón.

derivado de la violación de los derechos humanos que se hace presente a través de asesinatos, desapariciones, secuestros y amenazas (entre otros delitos) y del miedo que se genera en quienes no son víctimas al conocer sobre dichos delitos; es decir, los efectos colaterales de la violencia pueden apreciarse mediante infinitas facetas, y que pese a su innegable importancia, muchas veces pueden pasar desapercibidos. En este sentido, Bifani-Richard comenta:

Es la ruptura de la trama de la vida cotidiana: alejamiento y/o pérdida de los seres queridos, desestructuración de los ritmos de vida, de los espacios privados y del tiempo interior. El miedo, la inseguridad, la incertidumbre permean la cotidianidad, la cubren de bruma, cortan los proyectos vitales, amenazan el sentido que cada quien asigna a su vida (Bifani-Richard, 2004:193).

Desde la visión de Cruz (2000) la violencia genera sentimientos de inseguridad, los cuales no solo se relacionan con la violencia misma sino también con la percepción que se tiene de ésta, lo cual provoca en las comunidades afectadas una importante reducción del capital social<sup>3</sup>. En este sentido, la violencia genera daños en la estructura social y propicia comportamientos que debilitan el tejido social en las comunidades, los efectos sociales de la violencia pueden identificarse en forma general en la reducción de calidad de vida al generarse miedos y temores que evitan la posibilidad de disfrutar espacios públicos o bien reducen el tiempo para disfrutarlos; de igual forma, se hacen notar comportamientos de aislamiento social y el cierre físico de espacios privados (Concha, 2002).

Para Reguillo (2012), los estudios de la violencia requieren hacer una diferenciación entre la violencia de facto (producida directamente) y la violencia experimentada por los actores sociales (violencia subjetivamente percibida). Esta última se manifiesta a través del miedo, de la indefensión y de la vulnerabilidad;

---

<sup>3</sup> Se entiende como "capital social" la relación con las normas y redes que permiten actuar de manera colectiva y que constituye un activo de la persona al que se puede recurrir en momentos de crisis (Woolcock y Narayan, 2000).

este dispositivo analítico permite atender condiciones estructurales de la violencia como las dimensiones de la experiencia. De acuerdo a lo anterior, Mateo (1999) afirma que existe una significación social de la violencia, la cual se construye a través de los hechos que ocurren dentro de una sociedad, de su difusión y abordaje en los medios de comunicación, de las opiniones que se presentan a través de las conversaciones en diversos ámbitos; además, considera a la violencia como una dinámica social que se materializa de una forma particular para cada localidad.

Entre otras implicaciones generadas por esta violencia, se pueden identificar las transformaciones en las dinámicas de las familias, acorde a un estudio realizado en Cd. Juárez, Chihuahua (Hernández y Grineski, 2012), las familias han sido afectadas de forma negativa en su capital económico, social y cultural debido a la violencia relacionada al narcotráfico, ya que ésta ha provocado menores oportunidades de empleo y un aislamiento reflejado en la interacción social y la participación comunitaria. Lo anterior hace evidente que aun cuando las familias no han sido víctimas directas, la percepción de inseguridad y el miedo provoca que éstas tomen decisiones donde la desconfianza hacia el otro se alimenta de los miedos y debilitan los lazos sociales, tal como puede percibirse en el análisis de Hernández y Grineski (2012); asimismo, estas autoras comentan que el aislamiento de las familias motivado por la violencia vinculada al narcotráfico, puede tener efectos negativos en la niñez, ya que no se adquieren los beneficios de la interacción social desde pequeños (Hernández y Grineski, 2012).

Dadas las anteriores consideraciones, se puede apreciar que la violencia que se vive actualmente en el país es una fuente generadora de diversas violencias con un comportamiento espiroidal que afecta diferentes ámbitos de la sociedad y que provoca el siguiente cuestionamiento ¿cómo se pueden construir políticas públicas eficientes que atiendan los problemas generados por esta violencia? Tratar de dar respuesta a tal pregunta, es un ejercicio complejo que amerita estudios profundos desde diferentes disciplinas, no obstante el presente ensayo pretende colocar en

mesa de discusión elementos jurídicos que fundamentan la atención de las necesidades emergentes de quienes resultan víctimas de esta violencia y que pueden servir de base para el diseño de políticas sociales.

### **3. Pilares jurídicos internacionales que fundamentan la atención a las víctimas de eventos violentos**

Dentro del presente análisis es relevante considerar que la aplicación de las políticas sociales no son imparciales, debido a que representan posiciones e ideologías de quienes las diseñan y operan; en este sentido, y como menciona Jusidman (2010), su definición debería tener estrictamente como base el respeto de los derechos humanos y sustentarse claramente en los instrumentos internacionales.

Sin embargo, es conveniente señalar que algunos instrumentos internacionales con el objeto de procurar la protección del individuo frente a actos arbitrarios en situaciones fácticas distintas, responden a una diferencia operativa para referirse a los derechos humanos y al derecho humanitario internacional: el objetivo primordial de los derechos humanos está directamente relacionado con el goce de las libertades y garantías individuales de los seres humanos, así como su bienestar y protección en general; en tanto, el objetivo central del derecho humanitario internacional se relaciona con la protección de civiles y víctimas en conflictos armados (Vinuesa, 2002); dada esta condición, se retoma la aportación de Jusidman y se estudia la pertinencia de revisar las “garantías del derecho humanitario” para fundamentar la política social.

Ahora bien, es importante puntualizar que aun cuando la violencia a la que nos referimos en el presente documento no puede catalogarse como un conflicto interno o bajo alguna tipología de guerra, el fenómeno ha alcanzado un número de muertes e implicaciones en la vida de los mexicanos que se asemeja a la violencia causada por confrontaciones armadas formalmente declaradas. Al respecto,

Turner (2010) afirma que las nuevas guerras o conflictos sirven para subrayar el argumento de que la vulnerabilidad humana es el hilo conductor en el desarrollo de los derechos humanos; sin embargo, de acuerdo al autor, las nuevas guerras no son, obviamente, sujetas a regulación o por las convenciones internacionales de derechos humanos. No obstante, debemos recordar las normas regulan y se ven reguladas por los valores imperantes en un tiempo y en un lugar determinado, las cuales a través de un proceso de metamorfosis se permiten adaptarse a una realidad cambiante (Mendoza y Cabello, 2013).

De esta forma, conviene distinguir a México como un país que a nivel internacional se ha identificado a favor de la paz, a través de la ratificación de diversos tratados y convenios orientados a garantizar y procurar los derechos fundamentales de los seres humanos; en este sentido, es preciso señalar los dispositivos normativos<sup>4</sup> más relevantes (para el problema que nos atañe) que pueden fungir como guía estructural para iniciativas de política social<sup>5</sup> frente a la violencia en este país.

No obstante, el derecho humanitario es aplicado cuando existen dos o más partes involucradas en un conflicto ya sea interno o internacional, al respecto Mack y Pejic dicen “El derecho internacional humanitario es un cuerpo de derecho que provee la protección necesaria a las personas directamente afectadas por un conflicto armado, siempre y cuando sea respetado por las partes que intervienen en el conflicto” (Mack y Pejic, 2008: 5). Lo anterior, genera un conflicto en su posible aplicación en México debido a que la violencia que se presenta en la actualidad está vinculada a grupos criminales que no pueden ser considerados como “Parte” de un conflicto; en este sentido, es preciso considerar algunos

---

<sup>4</sup>Dentro del derecho humanitario internacional y los derechos humanos que han sido ratificados por México.

<sup>5</sup>De la misma manera, es preciso recordar que la intervención social (como principal herramienta de la política social) en palabras de Mendoza y Cabello, “requiere siempre de un conocimiento de lo 'jurídico', ya que una actuación profesional sin esta plataforma de acción resultaría incompleta” (Mendoza y Cabello, 2013:20).

aspectos de estos instrumentos internacionales más por su valor humanitario que por su aplicación legitimada en México.

Asimismo, se hace importante mencionar un instrumento jurídico aplicado en un país vecino como lo es Colombia, que se ha caracterizado por un fuerte problema de violencia que lleva décadas, en donde el problema de narcotráfico no es una excepción; en este sentido, se realizan algunas puntualizaciones sobre la Ley de víctimas y restitución de tierras y algunas contrariedades que enmarcan su aplicación.

### **Instrumentos jurídicos a nivel internacional que fundamentan la protección de los derechos humanos y la atención humanitaria en situaciones de conflicto**

En primer lugar, se retoma *La Declaración Universal de los Derechos Humanos* (proclamada el 10 de diciembre de 1948) la cual, a través de su artículo 3, establece: “Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona”; asimismo, el artículo 5 establece: “Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes”. Es decir, por el simple hecho de ser seres humanos nadie puede privarnos del derecho a la vida, la libertad, la seguridad de nuestra persona, lo que incluye el derecho a no ser sometido a torturas ni tratos crueles, inhumanos o degradantes, derechos que continuamente son violados en los eventos violentos vinculados al narcotráfico en nuestro país. En consecuencia, es trascendental recordar el compromiso del Estado para asegurar el respeto efectivo de tales derechos expresados en los citados artículos.

Para dar continuidad, se abordan los aspectos jurídicos a nivel internacional que se ocupan para garantizar (bajo medidas normativas) los derechos de las personas expuestas a la violencia, entre los que sobresalen dos de los cuatro Convenios de Ginebra, los cuales son tratados internacionales que surgen después de la segunda guerra mundial, considerada como una guerra sin precedentes; no obstante, es importante puntualizar que estos dos instrumentos

jurídicos responden al derecho humanitario y, como se ha mencionado en el preámbulo de este apartado, no pueden aplicarse en México y su análisis solo es referencial.

La creación de los Convenios de Ginebra parte de diversas sesiones celebradas en Estocolmo entre el 20 y 31 de agosto de 1948 (bajo la participación de 51 gobiernos y de 52 Sociedades Nacionales) y finalmente son el resultado de una mesa de trabajo celebrada en Ginebra entre el 21 de abril y 12 de agosto de 1949 (con la representación de 61 Estados). Éstos contienen las principales normas a seguir bajo compromisos internacionales para limitar las consecuencias de la guerra y proteger a las víctimas de ésta. Adicionalmente, un aspecto en común que contienen dichos convenios es la disposición que obliga a los Estados (que suscriben dichos convenios) a difundir el derecho humanitario entre la población civil, el cual se resume:

Se trata de transmitir reglas fáciles y esenciales: no causar daños superfluos a los enemigos, no llevar a cabo destrucciones que excedan las necesidades de la guerra, no atacar localidades no defendidas, no atacar y respetar las instalaciones sanitarias, los monumentos y los lugares de culto, respetar a los enemigos que se rinden o que son capturados; asistir a todos los heridos, proteger al personal sanitario, a sus vehículos y hospitales y al personal religioso; y finalmente, no atacar y respetar la población civil y a sus autoridades civiles (Mangas, 1990:157).

A continuación se presentan los artículos más sobresalientes de ambos convenios, que sirven de fundamentan la atención humanitaria de las víctimas:

*I Convenio de Ginebra para aliviar la suerte que corren los heridos y los enfermos de las fuerzas armadas en campaña, 1949.*

## Artículo 3 (parte primera)

En caso de conflicto armado sin carácter internacional y que surja en el territorio de una de las Altas Partes contratantes, cada una de las Partes contendientes tendrá la obligación de aplicar por lo menos las disposiciones siguientes:

1. Las personas que no participen directamente en las hostilidades, incluso los miembros de las fuerzas armadas que hayan depuesto las armas y las personas que hayan quedado fuera de combate por enfermedad, herida, detención, o por cualquiera otra causa, serán, en todas circunstancias, tratadas con humanidad, sin distinción alguna de carácter desfavorable basada en la raza, el color, la religión o las creencias, el sexo, el nacimiento o la fortuna, o cualquier otro criterio análogo.

A tal efecto, están y quedan prohibidos, en cualquier tiempo y lugar, respecto a las personas arriba mencionadas:

- a) los atentados a la vida y a la integridad corporal, especialmente el homicidio en todas sus formas, las mutilaciones, los tratos crueles, torturas y suplicios;
- b) la toma de rehenes;
- c) los atentados a la dignidad personal, especialmente los tratos humillantes y degradantes;
- d) las condenas dictadas y las ejecuciones efectuadas sin previo juicio, emitido por un tribunal regularmente constituido, provisto de garantías judiciales reconocidas como indispensables por los pueblos civilizados.

El artículo 3 aplica en conflictos que ocurran dentro de un mismo país, resalta la obligación del trato humanitario y establece la obligación de los Estados a tratar

con humanidad y sin distinción a quienes no participen o hayan dejado de participar en el conflicto.

*II Convenio de Ginebra relativo a la protección debida a las personas civiles en tiempo de guerra.*

#### Artículo 14

En tiempo de paz, las Altas Partes Contratantes y, después del comienzo de las hostilidades, las Partes en conflicto, podrán designar en el propio territorio y, si es necesario, en los territorios ocupados, zonas y localidades sanitarias y de seguridad organizadas de manera que se pueda proteger contra los efectos de la guerra a los heridos y a los enfermos, a los inválidos, a los ancianos, a los niños menores de quince años, a las mujeres encintas y a las madres de niños de menos de siete años. Ya al comienzo de un conflicto y en el transcurso del mismo, las Partes interesadas podrán concretar acuerdos entre sí para el reconocimiento de las zonas y localidades que hayan designado. Podrán, a este respecto, poner en vigor las disposiciones previstas en el proyecto de acuerdo anejo al presente Convenio, haciendo eventualmente las modificaciones que consideren necesarias.

Se invita a que las Potencias protectoras y el Comité Internacional de la Cruz Roja presten sus buenos oficios para facilitar la designación y el reconocimiento de esas zonas y localidades sanitarias y de seguridad.

Asimismo, el artículo anterior establece la necesidad de dar un trato diferenciado a las personas más vulnerables, y además se prevé la incorporación de instituciones para designar las zonas y localidades sanitarias y de seguridad. Por otra parte, esta Convención a través del artículo 17 contempla las acciones de evacuación:

## Artículo 17

Las Partes en conflicto harán lo posible por concertar acuerdos locales para la evacuación, desde una zona sitiada o cercada, de los heridos, de los enfermos, de los inválidos, de los ancianos, de los niños y de las parturientas, así como para el paso de ministros de todas las religiones, del personal y del material sanitarios con destino a esa zona.

Una actividad importante dentro de los conflictos armados es la comunicación, sobre todo la garantía de que las familias de las personas que se encuentra en territorios de guerra tengan noticias de éstas. Lo anterior ha sido contemplado a través del siguiente artículo:

## Artículo 25

Toda persona que esté en el territorio de una Parte en conflicto o en un territorio por ella ocupado, podrá dar a los miembros de su familia, dondequiera que se hallen, noticias de índole estrictamente familiar; podrá igualmente recibirlas. Esta correspondencia se expedirá rápidamente sin demoras injustificadas. Si, debido a las circunstancias, el intercambio de la correspondencia familiar por la vía postal ordinaria resulta difícil o imposible, las Partes en conflicto interesadas se dirigirán a un intermediario neutral, como la Agencia Central prevista en el artículo 140, a fin de determinar con él los medios para garantizar el cumplimiento de sus obligaciones en las mejores condiciones, especialmente con la colaboración de las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja (de la Media Luna Roja, del León y Sol Rojos). Si las Partes en conflicto consideran necesario restringir la correspondencia familiar, podrán, como máximo, imponer el uso de formularios modelo que contengan veinticinco palabras libremente elegidas y limitar su envío a uno solo cada mes.

De manera similar, esta Convención contempla la necesidad de las personas por encontrar a familiares dispersados por la guerra; en este sentido, a través del artículo 26 se establece que cada Parte en conflicto facilite: la búsqueda entre familiares y la reanudación de contacto entre éstos. Además, proveerá protección bajo diversas medidas de seguridad a organismos dedicados a dicha tarea.

Ahora bien, es importante reconocer que dentro de las víctimas de la violencia armada se encuentra un grupo vulnerable que requiere una atención especializada: los menores. Hecha la observación anterior se desarrolla el siguiente apartado.

### **3.2 Instrumentos jurídicos internacionales y los menores en situaciones de violencia armada: vulnerabilidad y vulnerables**

Antes de enumerar los aspectos jurídicos que respaldan los derechos de los menores en situaciones de violencia, es preciso recordar el estado de vulnerabilidad<sup>6</sup> que les caracteriza; es decir, socialmente se parte de una concepción cultural que ubica a los menores dentro de los grupos vulnerables debido a su posición respecto a un adulto construida bajo un modelo autoritario que concibe al menor sin una capacidad plena de discernimiento y madurez mental (Pedroza y Gutiérrez, 2001). En este sentido, se hace importante señalar que de acuerdo con diversos estudios una parte importante de menores de edad en México viven en entornos de vulnerabilidad social<sup>7</sup>, donde la violencia vinculada al narcotráfico es una de las principales causas de la misma (Emmerich, 2012; Muñoz, 2012; Valenzuela, 2012).

---

<sup>6</sup>Se retoma el concepto de vulnerabilidad de Pérez quien la define como “la condición de una mayor indefensión en la que se puede encontrar una persona, grupo o una comunidad” (Pérez, 2005:848); asimismo, se hace referencia a Pedroza y Gutiérrez (2001) quienes señalan que un grupo o un individuo se encuentra en situación de vulnerabilidad cuando se ubica en una posición de desventaja para hacer efectivos sus derechos y libertades.

<sup>7</sup>Se hace referencia al concepto de vulnerabilidad social de Cáceres (1999), quien señala que la vulnerabilidad social refiere a la desprotección de un grupo de personas en los momentos en que enfrentan potenciales daños en su salud, insatisfacción de sus necesidades y la violación de sus derechos humanos debido a que no cuentan con recursos personales, sociales y legales.

Ahora bien, es importante mencionar que desde la perspectiva jurídica, la vulnerabilidad se utiliza para identificar a aquellos a quienes se les violan sus derechos, y que sufren la omisión, precariedad o discriminación en la regulación de su situación por el legislador federal o local del orden jurídico nacional, o bien por la ausencia o ineficiencia de las políticas públicas, entre otros aspectos (Pérez, 2005). En el mismo sentido, Stalsett (2004) encuentra el vínculo entre vulnerabilidad y derecho en una reflexión basada en el concepto primario de vulnerabilidad (la posibilidad de ser herido) y su lado contrario, que para el autor es el derecho a la protección y necesidad de seguridad en un sentido amplio.

Dadas las anteriores condiciones, se hace referencia a los siguientes instrumentos jurídicos que normativamente respaldan a los menores de edad en situaciones de violencia armada y que procurando su aplicación deberían reducir su condición de vulnerabilidad:

*II Convenio de Ginebra relativo a la protección debida a las personas civiles en tiempo de guerra.*

## Artículo 24

Las Partes en conflicto tomarán las oportunas medidas para que los niños menores de quince años que hayan quedado huérfanos o que estén separados de su familia a causa de la guerra no queden abandonados, y para que se les procuren, en todas las circunstancias, la manutención, la práctica de su religión y la educación; ésta será confiada, si es posible, a personas de la misma tradición cultural. Las Partes en conflicto favorecerán la acogida de esos niños en país neutral mientras dure el conflicto, con el consentimiento de la Potencia protectora, si la hubiere, y si tienen garantías de que serán respetados los principios enunciados en el párrafo primero.

Además, harán lo posible por tomar las oportunas medidas para que todos los niños menores de doce años puedan ser identificados,

mediante una placa de identidad de la que sean portadores, o por cualquier otro medio.

Adicionalmente, es relevante mencionar que los Protocolos adicionales I y II a los Convenios de Ginebra se estipula una protección especial que debe recibir el menor, donde se menciona al menor como objeto de un respeto especial que abarca en términos generales:

- Evacuación a zonas especiales
- Asistencia y cuidados
- Derecho a la identificación y reunión con familiares en casos de niños no acompañados
- Sobre la atención especial en caso de niños arrestados, detenidos o internados.
- No ejecución de la pena de muerte.

De manera concreta y con el objeto de especificar y reconocer los derechos universales de los niños<sup>8</sup>, en 1989 nace un tratado internacional con miras a comprometer a los gobiernos que lo suscriben a proteger y asegurar los derechos de la infancia a través de estipular y llevar a cabo todas las medidas y políticas necesarias para proteger el interés superior del niño: *La Convención sobre los Derechos del Niño*. En ésta podemos ubicar los siguientes artículos pertinentes para el tema en cuestión:

#### Artículo 6

1. Los Estados Partes reconocen que todo niño tiene el derecho intrínseco a la vida.

---

<sup>8</sup>Cabe mencionar, que bajo los estatutos internacionales, específicos en la protección del menor, la noción del niño abarca a toda persona que no ha cumplido los 18 años de edad.

2. Los Estados Partes garantizarán en la máxima medida posible la supervivencia y el desarrollo del niño.

## Artículo 33

Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas, incluidas medidas legislativas, administrativas, sociales y educacionales, para proteger a los niños contra el uso ilícito de los estupefacientes y sustancias sicotrópicas enumeradas en los tratados internacionales pertinentes, y para impedir que se utilice a niños en la producción y el tráfico ilícitos de esas sustancias.

Bajo estos artículos, se garantiza el compromiso que tiene el Estado por reconocer y garantizar el derecho de vida y desarrollo del niño. Desde esta óptica, el Estado Mexicano está obligado a desarrollar acciones que reduzcan el riesgo de los menores en las situaciones de violencia vinculada al narcotráfico. Lo anterior cobra trascendencia cuando se advierte a través de registros periodísticos y estudios como el de De la O y Flores, (2012) y Vásquez, (2012), que si bien los menores no son reclutados por las fuerzas armadas oficiales, sí lo son por los grupos delictivos vinculados al narcotráfico; frente a tal situación, es imperante la formulación de estrategias desde la política nacional para disminuir tal reclutamiento.

Por otra parte, el artículo 39 prevé las implicaciones para los menores de diferentes violencias y por ello establece lo siguiente:

## Artículo 39

Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para promover la recuperación física y psicológica y la reintegración social de todo niño víctima de: cualquier forma de abandono, explotación o abuso; tortura u otra forma de tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes; o conflictos armados. Esa recuperación y reintegración se

llevarán a cabo en un ambiente que fomente la salud, el respeto de sí mismo y la dignidad del niño.

Empero, es importante señalar que en México no se puede hablar de un conflicto armado, sino más bien de violencia armada y delictiva vinculada a grupos del narcotráfico; de tal forma, que al hacer referencia al artículo anterior no se pretende señalar al estado mexicano como parte de un conflicto y a los grupos del narcotráfico como la otra parte, más bien se pretende retomar la importancia y obligación que el gobierno mexicano debe atender respecto a las medidas apropiadas para promover la recuperación física y psicológica y la reintegración social de todo niño víctima.

### **Vicisitudes de un ejemplo cercano: La *Ley de Víctimas y restitución de tierras* en Colombia**

De acuerdo a las observaciones realizadas por Salazar y Mendoza (2013) Colombia lleva décadas bajo un conflicto de violencia generada por diferentes grupos armados, como el crimen organizado y narcotráfico, los grupos paramilitares, los grupos guerrilleros y las fuerzas estatales; asimismo, los autores señalan que la violencia en Colombia ha derivado diversos efectos negativos en sus habitantes; entre los más complejos se puede visualizar el desarraigo/desplazamiento<sup>9</sup> de la población que muchas veces es motivado por el despojo de tierras.

En Colombia los efectos de la violencia y el desplazamiento son diferenciados sobre hombres, mujeres, menores y etnia, la diferencia se aprecia en la particularidad de sus necesidades, su nivel de vulnerabilidad; asimismo, estos efectos pueden ser visibles desde el momento en que reciben las agresiones directas hasta las diferentes formas de emplear estrategias de supervivencia y

---

<sup>9</sup> De acuerdo al Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES) de Colombia, las poblaciones desarraigadas/desplazadas se definen en tres grupos: 1) refugiados, 2) personas en situación de desplazamiento forzado, y 3) personas refugiadas o desplazadas que hayan regresado a su país o región de origen.

reconstrucción de sus proyectos de vida (Meertens, 2004 referenciado por Salazar y Mendoza, 2013).

Una de las iniciativas para enfrentar los diversos problemas que genera esta violencia desde una vía jurídica en este país, es la *Ley de víctimas y restitución de tierras* (Ley 1448 de 2011), dicha Ley es un intento por constituir un paso hacia la reconciliación social, que parte del reconocimiento y reparación de víctimas invisibilizadas históricamente (Cortés, 2013); además, es importante señalar que esta Ley aparece muchas décadas después de haber surgido los conflictos de violencia en Colombia.

En resumen, el objeto de la *Ley de víctimas y restitución de tierras* es establecer medidas judiciales, administrativas, sociales y económicas, de forma individual y colectiva en beneficio de las víctimas del conflicto armado interno, que puedan hacer efectivo el goce de sus derechos a la verdad, justicia y la reparación del daño con garantía de no repetición.

Empero, aun cuando la Ley ha sido una importante iniciativa frente a la protección de los derechos de las víctimas, debido a su apego al derecho internacional y fundamentación en los estándares de verdad, justicia y reparación integral, se presentan algunas complicaciones en su implementación y desarrollo de los parámetros; aunado a estas complicaciones, siguen sin existir mecanismos de protección a la población frente a los grupos armados (Huertas, 2012).

Además, la aplicación de esta Ley en Colombia presenta contratiempos relacionados a procedimientos que se caracterizan por la corrupción (Cortés, 2013). De igual forma, Cortés (2013) comenta que entre los gastos generados por esta violencia existe una marcada asimetría entre el presupuesto destinado a la reparación de las violaciones masivas de derechos humanos cometidos por

décadas y el presupuesto destinado a gastos de defensa y seguridad democrática<sup>10</sup>.

En este sentido y con referencia al problema de despojo de tierras, Uprimny-Yepes y Sánchez (2010) dicen que el diseño de políticas de atención debe partir del reconocimiento de las diferentes motivaciones que confluyen en los intereses y las propuestas en torno a la política de restitución.

Aunado a lo anterior, para Rettberg, Kiza y Forer (2008) el problema de violencia en Colombia requiere (además de definir el universo de las víctimas), profundizar en los procedimientos por medio de los cuales debe realizarse la reparación del daño, lo que implica analizar el grado en que ésta se pueda dar, por ejemplo existirán casos en que la reparación sea dirigida de manera individual o colectiva, material o simbólica; asimismo, se debe enfatizar en el compromiso estatal de garantizar la no repetición de los hechos y en administrar con detalle los montos y financiamientos según el tipo de victimización. De igual forma, los autores comentan que la reparación del daño no es sólo una práctica legal sino también una expresión política (Rettberg, Kiza y Forer 2008).

No obstante, es importante remarcar que el avance en la restitución de tierras y la reparación del daño en las víctimas de violencia en Colombia, se ha dado gracias al desarrollo del derecho internacional de los derechos humanos y el reconocimiento del problema a nivel internacional, que ha motivado su atención a través de diversas políticas orientadas a la reparación a estas víctimas (Uprimny-Yepes y Sánchez, 2010).

Ahora bien, retomando el caso de México, es pertinente recordar que nuestra Carta Magna establece a través de su artículo 1 que en el territorio mexicano, todas las personas gozarán de los Derechos Humanos reconocidos tanto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos como en los tratados

---

<sup>10</sup> A lo largo de 10 años se han destinado 40 billones de pesos destinados a la reparación del daño; en tanto, anualmente se destinan 20 billones en gastos de defensa y seguridad democrática (Cortés, 2013).

internacionales. Como en el caso Colombiano, conviene retomar algunas disposiciones internacionales fundamentadas en la reparación del daño de la víctima que se pueden establecer mediante acertados diseños de políticas de atención, no sin antes, considerar las vicisitudes de la aplicación de la Ley colombiana, que pueden tomarse como referencia y prevención para el caso mexicano, esto sin olvidar la heterogeneidad de los contextos.

En este sentido, para concretizar en los aspectos jurídicos nivel nacional, a través del siguiente apartado se analiza de forma breve el instrumento jurídico de reciente creación para dar atención a las víctimas de la violencia en México.

## **El primer esfuerzo de las voces que no se apagan: La Ley General de Víctimas**

Acorde con el apartado de exposición de motivos del documento “Iniciativa con proyecto de decreto para expedir la Ley General de Víctimas”<sup>11</sup>, en México la proliferación de la violencia, la inseguridad pública y expansión del crimen organizado han propiciado diversas expresiones sociales (particularmente de aquellos que han sido víctimas de delitos y de violaciones a sus derechos humanos) contra las autoridades públicas promoviendo una exigencia en el sentido de que el Estado garantice de manera integral su asistencia comenzando por su reconocimiento desde el marco normativo. En este sentido, el documento referido marca un antecedente documental que recoge las demandas de organizaciones civiles para la proclamación de la Ley General de Víctimas (a partir de ahora se hará referencia a ésta como la Ley).

Asimismo, conforme con artículos periodísticos<sup>12</sup> y las declaraciones de integrantes del Movimiento por la Paz con Justicia y Dignidad<sup>13</sup>, a través de sus

---

<sup>11</sup> Presentado el 28 de marzo del 2012 en el salón de sesiones del Senado de la República Mexicana

<sup>12</sup> Véase hemerografía.

boletines de prensa, se reconoce la promulgación de la ley como un logro político de diversas organizaciones de ciudadanos<sup>14</sup> que trabajan a favor del respeto y garantía de los derechos humanos y que se caracterizan por representar a víctimas de la violencia vinculada al narcotráfico y familiares de personas desaparecidas.

Un artículo que forma la estructura base de la Ley es el número 2, además que reitera el compromiso del Estado para el respeto y garantía de los derechos humanos reconocidos internacionalmente, así también el artículo número 3:

Artículo 2. El objeto de esta Ley es:

I. Reconocer y garantizar los derechos de las víctimas del delito y de violaciones a derechos humanos, en especial el derecho a la asistencia, protección, atención, verdad, justicia, reparación integral, debida diligencia y todos los demás derechos consagrados en ella, en la Constitución, en los Tratados Internacionales de derechos humanos de los que el Estado Mexicano es Parte y demás instrumentos de derechos humanos;

II. Establecer y coordinar las acciones y medidas necesarias para promover, respetar, proteger, garantizar y permitir el ejercicio efectivo de los derechos de las víctimas; así como implementar los mecanismos

---

<sup>13</sup> El Movimiento por la Paz con Justicia y Dignidad es una organización a nivel nacional que surge el 28 de marzo del 2011 como un grupo formado por ciudadanos muchos de ellos víctimas (directas o indirectas) de grupos criminales ligados al narcotráfico en México, así también se reconocen como familiares de personas desaparecidas en los últimos años.

<sup>14</sup> El Movimiento por la Paz con Justicia y Dignidad, Asociación de Familiares de Detenidos Desaparecidos y Víctimas de Violaciones a los Derechos Humanos (AFADEM), Centro de Derechos Humanos "Miguel Agustín Pro Juárez", A.C. (Centro ProDH), Ciudadanos en Apoyo a los Derechos Humanos, A.C. (CADHAC), Colectivo de Organizaciones Michoacanas de Derechos Humanos (COMDH), Fuerzas Unidas por Nuestros Desaparecidos en Nuevo León (FUNDENL), entre otras.

para que todas las autoridades en el ámbito de sus respectivas competencias cumplan con sus obligaciones de prevenir, investigar, sancionar y lograr la reparación integral;

III. Garantizar un efectivo ejercicio del derecho de las víctimas a la justicia en estricto cumplimiento de las reglas del debido proceso;

IV. Establecer los deberes y obligaciones específicos a cargo de las autoridades y de todo aquel que intervenga en los procedimientos relacionados con las víctimas;

V. Establecer las sanciones respecto al incumplimiento por acción o por omisión de cualquiera de sus disposiciones.

### Artículo 3

Esta Ley se interpretará de conformidad con la Constitución y con los Tratados Internacionales favoreciendo en todo tiempo la protección más amplia de los derechos de las personas.

Por otra parte, se visualiza en esta Ley un avance legislativo (que puede incidir en la operacionalización de las políticas sociales) en el discernimiento de las víctimas directas, víctimas indirectas y víctimas potenciales:

### Artículo 4

Se denominarán víctimas directas aquellas personas físicas que hayan sufrido algún daño o menoscabo económico, físico, mental, emocional, o en general cualquiera puesta en peligro o lesión a sus bienes jurídicos o derechos como consecuencia de la comisión de un delito o violaciones a sus derechos humanos reconocidos en la Constitución y

en los Tratados Internacionales de los que el Estado Mexicano sea Parte.

Son víctimas indirectas los familiares o aquellas personas físicas a cargo de la víctima directa que tengan una relación inmediata con ella.

Son víctimas potenciales las personas físicas cuya integridad física o derechos peligren por prestar asistencia a la víctima ya sea por impedir o detener la violación de derechos o la comisión de un delito.

La calidad de víctimas se adquiere con la acreditación del daño o menoscabo de los derechos en los términos establecidos en la presente Ley, con independencia de que se identifique, aprehenda, o condene al responsable del daño o de que la víctima participe en algún procedimiento judicial o administrativo.

Son víctimas los grupos, comunidades u organizaciones sociales que hubieran sido afectadas en sus derechos, intereses o bienes jurídicos colectivos como resultado de la comisión de un delito o la violación de derechos.

Asimismo, se contempla bajo el anterior artículo la victimización por grupo, comunidad u organización social; esto se hace relevante debido a las diversas manifestaciones de violencia (registradas periódicamente) cometidas contra grupos y comunidades enteras en México.

Entre los artículos de esta Ley orientados al derecho a la ayuda, asistencia y atención y que a su vez puede ser fundamento base de iniciativas de política social, se enumera el siguiente:

## Artículo 8

Las víctimas recibirán ayuda provisional, oportuna y rápida de acuerdo a las necesidades inmediatas que tengan relación directa con el hecho victimizante para atender y garantizar la satisfacción de sus necesidades de alimentación, aseo personal, manejo de abastecimientos, atención médica y psicológica de emergencia, transporte de emergencia y alojamiento transitorio en condiciones dignas y seguras, a partir del momento de la comisión del delito o de la violación de los derechos o en el momento en el que las autoridades tengan conocimiento del delito o de la violación de derechos. Las medidas de ayuda provisional se brindarán garantizando siempre un enfoque transversal de género y diferencial, y durante el tiempo que sea necesario para garantizar que la víctima supere las condiciones de necesidad inmediata.

Las víctimas de delitos o de violaciones de derechos contra la libertad y la integridad, recibirán ayuda médica y psicológica especializada de emergencia en los términos de la presente Ley.

Los servidores públicos deberán brindar información clara, precisa y accesible a las víctimas y sus familiares, sobre cada una de las garantías, mecanismos y procedimientos que permiten el acceso oportuno, rápido y efectivo a las medidas de ayuda contempladas en la presente Ley.

Las medidas de ayuda, asistencia, atención y demás establecidas en los Títulos Segundo, Tercero, Cuarto y Quinto de esta Ley, se brindarán exclusivamente por las instituciones públicas de los gobiernos Federal, de las entidades federativas y municipios, a través de los programas, mecanismos y servicios con que cuenten, salvo en los casos urgentes o

de extrema necesidad en los que se podrá recurrir a instituciones privadas.

Otro elemento plausible de esta Ley es que el artículo 10 establece la posibilidad de las víctimas a participar activamente en diferentes procedimientos judiciales y administrativos que procuren la justicia. De igual forma, se reitera este compromiso en los apartados III y V del artículo 12 que establece:

Artículo 12. Las víctimas gozarán de los siguientes derechos:

III. A coadyuvar con el Ministerio Público; a que se les reciban todos los datos o elementos de prueba con los que cuenten, tanto en la investigación como en el proceso, a que se desahoguen las diligencias correspondientes, y a intervenir en el juicio como partes plenas ejerciendo durante el mismo sus derechos los cuales en ningún caso podrán ser menores a los del imputado. Asimismo, tendrán derecho a que se les otorguen todas las facilidades para la presentación de denuncias o querellas;

V. A impugnar ante la autoridad judicial las omisiones del Ministerio Público en la investigación de los delitos, así como las resoluciones de reserva, no ejercicio, desistimiento de la acción penal o suspensión del procedimiento, con independencia de que se haya reparado o no el daño;

Un elemento clave que recoge las demandas de las víctimas es el vertido en del artículo 18 al 25, los cuales conciernen al “derecho a la verdad”, en éstos se establece: el derecho de las víctimas a conocer los hechos constitutivos del delito y de las violaciones a los derechos humanos de las que fueron objeto; a conocer la verdad histórica de los hechos y participar activamente en la recolección de datos; a que las autoridades respectivas actúen con eficacia para la búsqueda de

personas desaparecidas y que identifiquen cuerpos y osamentas bajo rigurosidad científica; entre otros aspectos.

De forma general, se puede apreciar que la Ley contempla medidas de atención para las víctimas que se resumen en: alojamiento, alimentación, transporte, protección (cuando la víctima se considera todavía en peligro), asesoría jurídica, atención y asistencia en materia de procuración de justicia. Por otra parte, también incorpora las medidas de reparación integral, en forma concreta: restitución, rehabilitación, compensación, no repetición (son aquellas que se adoptan con el fin de que la víctima no vuelva a ser objeto de violaciones a sus derechos).

Ahora bien, el título sexto de la Ley es parte medular para la creación de un sistema que permita ser instrumento de formulación de políticas públicas, llamado Sistema Nacional de Atención a Víctimas. Al respecto, el artículo 79 establece:

#### Artículo 79

El Sistema Nacional de Atención a Víctimas será la instancia superior de coordinación y formulación de políticas públicas y tendrá por objeto proponer, establecer y supervisar las directrices, servicios, planes, programas, proyectos, acciones institucionales e interinstitucionales, y demás políticas públicas que se implementen para la protección, ayuda, asistencia, atención, acceso a la justicia, a la verdad y a la reparación integral a las víctimas en los ámbitos local, federal y municipal.

El Sistema Nacional de Atención a Víctimas está constituido por todas las instituciones y entidades públicas federales, estatales, del Gobierno del Distrito Federal y municipales, organismos autónomos, y demás organizaciones públicas o privadas, encargadas de la protección, ayuda, asistencia, atención, defensa de los derechos humanos, acceso a la justicia, a la verdad y a la reparación integral de las víctimas, a que se refiere el Capítulo II del presente Título.

El Sistema tiene por objeto la coordinación de instrumentos, políticas, servicios y acciones entre las instituciones y organismos ya existentes y los creados por esta Ley para la protección de los derechos de las víctimas.

Para la operación del Sistema y el cumplimiento de sus atribuciones, el Sistema contará con una Comisión Ejecutiva Federal de Atención a Víctimas y Comisiones Ejecutivas de atención a víctimas estatales y del Distrito Federal, quienes conocerán y resolverán los asuntos de su competencia, de conformidad con las disposiciones aplicables.

Las Comisiones Ejecutivas de atención a víctimas estatales y del Distrito Federal tienen la obligación de atender a las víctimas de delitos del fuero común o de violaciones a derechos cometidos por servidores públicos del orden estatal o municipal. Las víctimas podrán acudir directamente a la Comisión Ejecutiva Federal de Atención a Víctimas cuando no hubieren recibido respuesta dentro de los treinta días naturales siguientes, cuando la atención se hubiere prestado de forma deficiente o cuando se hubiere negado.

Entre los artículos más relevantes para la transversalidad de las políticas públicas se encuentra el siguiente:

#### Artículo 80

El Gobierno Federal, los estados, el Gobierno del Distrito Federal y los municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias, así como los sectores social y privado, deberán coordinarse para establecer los mecanismos de organización, supervisión, evaluación y control de los servicios en materia de protección, ayuda, asistencia y atención, acceso a la justicia, a la verdad y reparación integral a víctimas, previstos en esta Ley.

Sin embargo, aun cuando la Ley ha sido pensada para atender las problemáticas más significativas que las víctimas de esta violencia padecen, se vislumbra su carácter aspiracional; por ejemplo, dentro de las limitaciones de esta Ley tendrían que ser analizados bajo una óptica de impacto presupuestal los alcances a los que la misma pretende, pues aún se vislumbran diversos vacíos legales que surgirían en los procesos judiciales orientados a la reparación del daño de las distintas víctimas (Vizcaíno, 2012).

Es decir ¿cómo se pretende atender y reparar el daño de miles de víctimas? Además ¿Cuáles serían los principales delitos que se considerarían para la reparación del daño? ¿El presupuesto asignado para este rubro será suficiente? Hasta ahora, la estrategia programática del presupuesto de egresos<sup>15</sup> de la federación contempla proponer acciones para la aplicación de la Ley, pero sólo específica que bajo la coordinación de los tres órdenes de gobierno se debe contribuir a la localización de personas desaparecidas y asistir a sus familiares, dejando de lado el resto de las víctimas directas e indirectas a razón de otros delitos vinculados a esta violencia.

No obstante, es pertinente reconocer que la promulgación de esta Ley es un preámbulo importante para el tejido de políticas sociales pertinentes, por lo que es prudente no olvidar la estrecha vinculación entre el derecho y la política social; al respecto, Mendoza y Cabello dicen: “La política social, contrario a lo que se pueda creer, siempre se fundamenta en el Derecho, y son precisamente los derechos fundamentales de los individuos la piedra angular a partir de la cual se articula la acción social del Estado” (Mendoza y Cabello, 2013:20).

## **5. Primeros pasos de una política social de atención a los diversos problemas generados por la violencia: la construcción y discusión de una propuesta**

---

<sup>15</sup> Disponible en línea.

Pese al avance legislativo en pro del reconocimiento de las víctimas de esta violencia, en el ámbito nacional, las políticas sociales para atender los problemas derivados por la violencia vinculada al crimen organizado relacionado al narcotráfico se caracterizan por ser inexistentes; además, es preciso hacer notar que la motivación de formular políticas sociales no parten de la promulgación de una ley sino más bien de problemas y necesidades sentidas en una sociedad (Vásconez, Córdoba y Muñoz, 2005).

En este sentido, de acuerdo a las observaciones realizadas por Dye (1998), una forma de hacer política también puede caracterizarse por no tener política para resolver determinada problemática, y es precisamente esta ideología la que representa (ya sea de manera intencionada o no) actualmente la política de atención a los diversos problemas generados por esta violencia en México. Conviene, sin embargo, advertir que un problema de las políticas públicas es definir específicamente un problema, proceso que parte de una construcción conceptual que corre el riesgo de ser malinterpretada (Lachera, 2002:27).

Es decir, es posible entender que existen nuevos desafíos para el diseño y aplicación de las políticas sociales debido a la complejidad de los principales retos que se visualizan en la atención de las personas que han sido víctimas directas o indirectas a raíz de la experiencia de eventos delincuenciales vinculados al narcotráfico y a las acciones que se orienten a evitar una doble o triple victimización debido a su estado vulnerable.

Ahora bien, cuando mencionamos la necesidad de una atención, implícitamente se hace referencia a la intervención social y en este sentido, se retoma la idea de Carballada (2001) cuando hace referencia a que una política social que intenta intervenir en lo social debe dirigir sus esfuerzos hacia la reconstitución de lo fragmentado, pues en muchos sentidos se fragmentan<sup>16</sup> las vidas de quienes son

---

<sup>16</sup> Se habla sobre “fragmentación” debido a las transformaciones que se generan a raíz de la experiencia con eventos violentos, al respecto, cabe señalar que Azaola (2012) considera este tipo de violencia como grave

víctimas; asimismo, se retoma la idea de Concha-Eastman y Krug (2002) en la que señalan que la violencia en cualquiera de sus manifestaciones es prevenible y evitable, y que es trabajo de las naciones dirigir políticas para su prevención, control y sanción.

Por otro lado, es importante dejar en claro que el término política social puede caer en cierta flexibilidad, en palabras de Sobrino y Garrocho:

Es posible que el término política social tenga un significado particular según el tiempo y el lugar, pues en el fondo es producto de un proceso social, cultural y político; un proceso que determina la visión de justicia social, de lo que son las necesidades de la población, de lo que se supone es un nivel de bienestar razonable, de las desigualdades aceptables en la sociedad, el papel social del estado y de lo que finalmente sustenta el modo de vida de cada sociedad (Sobrino y Garrocho, 1995:34).

En esta misma dirección, Lacruz, Aragón y Matute (1998) señalan que los problemas sociales que aquejan a la sociedad actual se caracterizan por una creciente complejidad, y que su atención requiere una flexibilidad institucional capaz de asumir nuevos planteamientos e incorporar cambios oportunos dirigidos a la búsqueda de alternativas para, de esta forma, solucionar conflictos y responder a las necesidades más apremiantes de la sociedad. Asimismo, se hace relevante señalar que las necesidades de una sociedad son el basamento de la política social de un Estado determinado; así pues, el reconocimiento público de dichas necesidades representa el fundamento para que tanto el Estado como la sociedad unifiquen sus esfuerzos a fin de dar la debida atención a tales fenómenos (Montoro, 1997). Por su parte Montagut (2000) también hace énfasis en que el objeto de la política orientada al bienestar social es la satisfacción de las

---

debido tanto al impacto directo (homicidios, desaparecidos, desplazados, detenidos injustamente, extorsionados, etc.) y a su impacto indirecto (viudas, huérfanos, etc.).

necesidades humanas y puntualiza que éstas a su vez se transforman formando parte del proceso histórico de una sociedad.

Dada las anteriores circunstancias, es preciso trabajar desde diferentes espacios en pro de visibilizar los diversos problemas a los que se enfrentan las familias mexicanas afectadas por esta violencia, las necesidades que emergen y posicionar en la agenda pública este panorama, para posteriormente incidir en su atención a través de la política social; en palabras de Montecinos, “la inclusión de un problema en la agenda gubernamental es una condición necesaria para que éste dé lugar a una política pública que intente solucionarlo” (Montecinos, 2007:328). En lo tocante a este último punto, conviene decir que dentro de los lineamientos generales que regulan la política nacional ya se hace presente el discurso político que expone el problema de esta violencia.

## **5.1 El discurso y la propuesta gubernamental**

El discurso oficial que manifiesta el problema de violencia en México se hace visible en la parte introductoria del Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018:

Las instituciones de seguridad del país deben tener como fin prioritario garantizar la integridad física de la población. México ha enfrentado en los últimos años una problemática sin precedentes en términos de seguridad pública. La falta de seguridad genera un alto costo social y humano, ya que atenta contra la tranquilidad de los ciudadanos. Asimismo, esta carencia incide en el potencial de desarrollo nacional, inhibiendo la inversión de largo plazo en el país y reduciendo la eficiencia operativa de las empresas (PND, 2013-2018:16).

No obstante, el discurso que se percibe se encuentra distante de reconocer el problema bajo todas sus implicaciones. Por ejemplo, la primera de las cinco metas nacionales plasmadas es este documento que hacen referencia a la violencia establece:

Un México en Paz que garantice el avance de la democracia, la gobernabilidad y la seguridad de su población. Esta meta busca fortalecer las instituciones mediante el diálogo y la construcción de acuerdos con actores políticos y sociales, la formación de ciudadanía y corresponsabilidad social, el respeto y la protección de los derechos humanos, la erradicación de la violencia de género, el combate a la corrupción y el fomento de una mayor rendición de cuentas, todo ello orientado a la consolidación de una democracia plena. Asimismo, esta meta responde a un nivel de inseguridad que atenta contra la tranquilidad de los mexicanos y que, en ocasiones, ha incrementado los costos de producción de las empresas e inhibido la inversión de largo plazo. La prioridad, en términos de seguridad pública, será abatir los delitos que más afectan a la ciudadanía mediante la prevención del delito y la transformación institucional de las fuerzas de seguridad. En este sentido, se busca disminuir los factores de riesgo asociados a la criminalidad, fortalecer el tejido social y las condiciones de vida para inhibir las causas del delito y la violencia, así como construir policías profesionales, un Nuevo Sistema de Justicia Penal y sistema efectivo de reinserción social de los delincuentes (PND, 2013-2018: 21).

Acorde a lo anterior, es posible apreciar que la violencia vinculada con el narcotráfico no es visibilizada dentro de la meta nacional; sin embargo, dentro del apartado de México en Paz del PND, 2013-2018, se amplía el discurso para mencionar las estrategias empleadas en el sexenio anterior contra la delincuencia organizada bajo una óptica de censura, y se menciona que a raíz de estas estrategias se deterioró la percepción ciudadana sobre su seguridad; asimismo, de forma reducida se hace mención de algunos resultados de la Encuesta Nacional de Victimización y Percepción de la Violencia, 2012 (ENVIPE, 2012). De igual forma, existe un reduccionismo al señalar que esta violencia no es generalizada y solo caracteriza a algunas regiones del país.

Por otra parte, entre las propuestas para atender el problema, el gobierno de la república bajo el mandato del presidente Enrique Peña Nieto ha designado el Programa Nacional para la Prevención de la Violencia y la Delincuencia, el cual tiene como objetivo rector: la prevención del delito<sup>17</sup>. Dentro del diagnóstico, plasmado en el documento que contiene las bases para este programa, se hace otro reconocimiento general de la violencia vinculada al narcotráfico de la siguiente forma:

Entre los factores que más han influido en el incremento de la violencia en nuestro país, destacan las disputas en y entre organizaciones criminales dedicadas al narcotráfico; por otro lado, llama la atención la situación de las juventudes en su calidad de víctimas y de generadores de violencia (Bases para el Programa Nacional para la Prevención de la Violencia y la Delincuencia, 2013).

A pesar de los anteriores argumentos sobre el problema, la voluntad política (dentro del marco de este programa) se orienta a la implementación de políticas de prevención de delincuencia y violencia que se reducen en: la promoción de “cultura de paz”; participación ciudadana en procesos “formativos” y desarrollo de proyectos socio-productivos. Lo anterior se hace visible en los siguientes objetivos específicos:

- Fortalecer el capital comunitario y la capacidad institucional en los tres ámbitos de gobierno a través de procesos formativos, así como intervenciones intersectoriales para la gestión de políticas públicas de prevención social de las violencias y la delincuencia.
- Promover y fortalecer el desarrollo y participación de las y los jóvenes como agentes de transformación social.

---

<sup>17</sup>Nótese que el objeto de la propuesta va orientado a la prevención.

- Realizar intervenciones socio-urbanas para mejorar las pautas de convivencia, la identidad y la cohesión comunitaria.
- Promover una cultura de paz con perspectiva de derechos humanos que contribuya a la prevención, mediación y resolución de conflictos.
- Promover la implementación de estrategias para el desarrollo de proyectos socio-productivos, que impulsen alternativas y oportunidades de desarrollo en aquellos grupos en condiciones de vulnerabilidad social.
- Ampliar los espacios, procesos y mecanismos para que la sociedad civil organizada participe en las políticas públicas de prevención social de las violencias y la delincuencia y en las intervenciones comunitarias.
- Medir, detectar y anticipar procesos sociales, culturales, económicos, así como factores de riesgo asociados a la violencia y la delincuencia para las comunidades desde la perspectiva poblacional, territorial y simbólica.
- Integrar estrategias de alcance nacional y campañas de información y difusión. del programa (Bases para el Programa Nacional para la Prevención de la Violencia y la Delincuencia, 2013).

Sobre la base de las anteriores consideraciones, es posible apreciar que aún no se vislumbran acciones concretas que apunten a la atención de las víctimas de esta violencia; por el contrario, las acciones para contrarrestar el problema continúan caracterizándose (en general) en plantear soluciones bajo una intervención militar que de acuerdo a Pereyra (2012) ejerce una violencia estatal y que en diversas ocasiones ha puesto en riesgo la vida de la población.

## **Comentarios finales para no concluir**

La violencia que se vive en México provoca diversos estragos que afectan la vida de los mexicanos y permean el sentimiento de seguridad en la nación; en este sentido, es importante recordar que de acuerdo con González, López y Yáñez (1994) un escenario de inseguridad pública generalizada es una condición de inviabilidad para el desarrollo y bienestar social.

Se entiende que esta situación de violencia se caracteriza por diversos matices que se desarrollan bajo diversos contextos y en los que es trascendental profundizar. En este sentido, existe una afinidad de pensamiento con la puntualización realizada por Londoño y Guerrero: “La magnitud del daño provocado por la violencia debe ir más allá de la cuantificación del número de víctimas que sufrieron una agresión o del recuento de muertes prematuras ocasionadas por la violencia” (Londoño y Guerrero, 2000:20).

Por ello, la atención a las víctimas de esta violencia no está sujeta a prorrogas y debe reconocer los efectos diferenciados que se generan sobre hombres, mujeres, menores y ancianos, pues aun cuando tienen en común la violación de sus derechos humanos, presentan diferencias en cuanto a la especificación de sus vulnerabilidades, necesidades y posibles potencialidades para la reconstrucción de sus proyectos de vida. El reconocimiento del problema y la promulgación de la Ley General de Víctimas es un primer paso para avanzar en las políticas de atención diferenciada a las víctimas, pero evidentemente aún resta mucho trabajo por hacer desde diferentes ámbitos.

En base a lo anterior y puntualizando en el ámbito académico, González y Vásquez dicen “hay vacíos notables en los estudios de violencia y guerra con respecto a la dimensión subjetiva y que, para llenar estas carencias, haría falta profundizar en los cambios de pensamientos y expresiones de los actores y espectadores de los hechos violentos” (González y Vásquez 2003, citados por Quintero, Quintero y Botero 2006:177). En este sentido, es necesario tener

presente que se necesitan estudios con más profundidad que puedan dibujar de forma más detallada las implicaciones de esta violencia en las dinámicas sociales y familiares, sobre los efectos sociales y materiales entre quienes son víctimas directas y víctimas indirectas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Azaola, E. (2012). La violencia de hoy, las violencias de siempre. *Revista Desacatos*, Septiembre-diciembre 2012, N° 40. Pp. 13-32.

Bergman, M. (2012). La violencia en México: algunas aproximaciones académicas. *Revista Desacatos*, septiembre-diciembre 2012, N° 40. Pp. 65-76.

Bifani-Richard, P. (2004). *Violencia, individuo y espacio vital*. México: Universidad de la ciudad de México.

Burgos, C. (2011). Música y narcotráfico en México. Una aproximación a los narcocorridos desde la noción de mediador. *Athenea digital*, vol. 11. N° 1. Pp. 97-110.

Calveiro, P. (2008). *Acerca de la difícil relación entre violencia y resistencia. Luchas contrahegemónicas y cambios políticos recientes de América Latina*. CLACSO.

Cáceres, C. (1999). Dimensiones Sociales y Relevantes para la Prevención del VIH/SIDA en América Latina y el Caribe. *En: Izalola, J. (ed.). El SIDA en América Latina y el Caribe: Una visión multidisciplinaria*. México: Fundación mexicana para la salud. Pp. 217-246.

Carballeda, A. (2002). *La intervención en lo social*. Buenos Aires: Paidós.

Concha-Eastman, A. y E. Krug (2002). Informe mundial sobre la salud y la violencia de la OMS: una herramienta de trabajo. *Revista Panamericana de Salud Pública*. Vol. 12. N° 4. Pp. 227-229.

Cortés, P. (2013). *Ley de víctimas y restitución de tierras en Colombia en contexto*. Berlín: FDCL.

Cruz, J. (2000). Violencia, democracia y cultura política. *Revista Nueva Sociedad*. Vol. 167. Pp. 132-146

De la O. M. y A. Flores. (2012). Violencia, jóvenes y vulnerabilidad en la frontera noreste de México. *Revista Desacatos*. N° 38. Pp. 11-28.

Dye, T. (1998). *Understanding Public Policy*. prentice Hall, New Jersey.

Echandía, C. (2001). La violencia en el conflicto armado durante los años 90. *Revista Opera*, vol. 1, N° 1, Marzo. Pp. 229-245.

Emmerich, N. (2012). Cruce de fuegos: niños, niñas y adolescentes en el narcotráfico en mexicano. Documentos de trabajo. Buenos Aires: Universidad de Belgrano.

Estévez, A. (2012). La violencia en México como crisis de derechos humanos: las dinámicas violatorias de un conflicto inédito. *Revista semestral do Departamento e do Programa de Pós- Graduação em Sociologia da UFSCar*. Vol. 2. N° 1. Pp. 21-44.

Gaona, F. y G. Martínez (2012). Presupuesto público, violencia y gestión en México, 2000-2012. *Revista de ciencias sociales y humanidades*, Enero-junio 2012, N° 72. Pp. 89-108.

Garzón, Juan C. (2010). Narcotraficantes, carteles y otros demonios. Violencia e ilegalidad en México y Colombia. Serie Policy Briefs, N° 10. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. Santiago de Chile.

González, S; López E. y J. Yáñez (1994). *Seguridad Pública en México: Problemas, Perspectivas y Propuestas*. México: UNAM.

Hernandez, A. y S. Grineski. (2012). Disrupted by violence: children's well-being and families' economic, social, and cultural capital in Ciudad Juárez, México. *Revista Panamericana de Salud Pública*. Vol. 31.Nº 5. Pp 373-379.

Huertas, O. (2012). Organización gubernamental, dificultades y resultados de la Ley 1448 de 2011. *Revista Diálogos de Saberes*. Nº 37. Pp. 69-77.

Jusidman, C. (2010). ¿Políticas gubernamentales o políticas públicas? Algunas reflexiones para el cambio. En: Susana Lerner y Lucía Melgar (Coords.) *Familias en el siglo XXI: realidades diversas y políticas públicas*. México: Universidad Nacional Autónoma de México. Programa Universitario de Estudios de Género y El Colegio de México. Centro de Estudios Demográficos, Urbanos y Ambientales.

Lachera, E. (2002). *¿Qué es una Política Pública? Introducción a las Políticas Públicas*. FCE. 1ra edición. Chile.

Lacruz, M., Aragón R. y S. Matute (1998). Aproximación teórica al estudio de las necesidades sociales y la participación comunitaria. *Revista de relaciones laborales*. Nº 6. Pp. 97-104.

Mack, M. y J. Pejic (2008). *Mejorar el respeto del derecho internacional humanitario en los conflictos armados no internacionales*. Ginebra: CICR.

Mangas, A. (1990). *Conflictos armados internos y derecho internacional humanitario*. Salamanca: Ediciones Universidad Salamanca.

Mateo, C. (2001). Violencias desbocadas: Un rasgo del fin de siglo en Venezuela. *Revista Venezolana de Análisis de Coyuntura*, vol. 7. N. 1. Pp. 171-198.

Mendoza, H. y M. Cabello. (2013). *Derecho y Trabajo Social*. Nuevo León: Universidad Autónoma de Nuevo León.

Moloeznik, M. (2010). Principales efectos de la militarización del combate al narcotráfico en México. *Renglones* N° 61. Págs. 1-14.

Montecinos, E. (2007). Límites del enfoque de las políticas públicas para definir un problema público. *Cuadernos de administración*. Vol. 20. N° 33. Pp. 323-335.

Montesinos, R. y R. Carrillo (2012). Violencia en las IES. La erosión institucional en las universidades públicas. *Revista de ciencias sociales y humanidades*, Enero-junio 2012, N° 72. Pp. 67-87.

Montoro, R. (1997). Los fundamentos teóricos de la Política Social. En: Alemán, C. y Garcés, J. (Coords.): *Política Social*. Madrid, MacGraw-Hill. Pp. 33-50.

Montagut, T. (2000). *Política Social. Una introducción*. Barcelona: Ariel.

Muñoz, R. (2012). Los establecimientos escolares ante el narcotráfico: efectos y prevención. *Archivos de criminología, Criminalística y Seguridad Privada*. N° 8. Pp. 1-9.

Pedroza, S. y R. Gutiérrez. (2001). Los niños y las niñas como grupo vulnerable: una perspectiva constitucional. En: Valadez, D. y R. Gutiérrez. (Ed.). *Derechos Humanos Memoria del IV Congreso Nacional de Derecho Constitucional III*. México: Instituto de estudios jurídicos. UNAM.

Pérez, M. (2005). Aproximación a un estudio sobre vulnerabilidad y violencia familiar. *Boletín Mexicano de derecho comparado*. Mayo-agosto. N° 113. Pp. 845-867.

Pereyra, G. (2012). México: violencia criminal y “guerra contra el narcotráfico”. *Revista mexicana de sociología*. Vol. 74. N° 3. Pp. 429-460.

Quintero, C., Quintero, M., y Botero, P. (2006). Narrativas sobre el conflicto de jóvenes que habitan en contextos de guerra. *Revista Virajes*, N° 8. Págs. 173-202.

Ravelo, P. (2005). La costumbre de matar: proliferación de la violencia en Ciudad Juárez, Chihuahua, México. *Revista Nueva Antropología. Revista de Ciencias Sociales*. N° 65. Pp. 149-166.

Rettberg, A; Kiza E. y A. Forer (2008). *Reparación en Colombia ¿qué quieren las víctimas?* L-111-Rettberg\_Angelika-2008-394.

Salazar, K. Y H. Mendoza (2013). *Entre la violencia, el desplazamiento y la política social de atención a las familias en Colombia: una mirada al contexto colombiano para entender los desafíos de la política de atención a las familias afectadas por la violencia en México*. En: Memoria electrónica del IX Coloquio Internacional Sobre Políticas Sectoriales. México: FTSyDH, UANL.

Stalsett, S. (2004). Vulnerabilidad, dignidad y justicia: Valores éticos fundamentales en un mundo globalizado. *Revista Venezolana de Gerencia*. Vol. 9. N° 25. Pp. 145-157.

Sobrino, J. y C. Garrocho. (1995). *Pobreza, política social y participación ciudadana*. Toluca: El Colegio Mexiquense, A.C. y Secretaria de Desarrollo Social.

Turner, B. (2010). *Vulnerability and human rights*. Estados Unidos de Norteamérica: The Pennsylvania State University Press.

Uprimny-Yepes R. y N. Sánchez (2010). Los dilemas de la restitución de tierras en Colombia. *Revista Estudios Socio-Jurídicos*, vol. 12. N° 2. Pp. 305-342.

Valenzuela, J. M. (2012). Narcocultura, violencia y ciencias antropológicas. *Revista Desacatos*. N° 38. Pp. 95-102.

Vásquez, L. (2012). Acercamiento estadístico a la realidad de los menores infractores en México: legislación y crimen organizado, nuevos desafíos. *Revista Universitas Psychologica*. Vol. 11. N° 4. Pp. 1105-1114.

Vinuesa, E. (2002). *Derechos humanos y derecho internacional humanitario, diferencias y complementariedad*. La Habana: Cruz Roja Internacional. En línea:

<http://www.egdhdi.hmil.do/lecturas%20y%20textos%20de%20ddhh-dih/derecho%20internacional%20de%20los%20conflictos%20armados/dica/2.pdf>

Woolcock, M. y D. Narayan (2000). *Capital social: Implicaciones para la teoría, la investigación y las políticas sobre el desarrollo*. World Bank Research Observer. Vol. 15. N° 2. Pp. 225-249.

## Documentos oficiales electrónicos

Bases del Programa Nacional para la Prevención de la Violencia y la Delincuencia. En línea: <http://www.gobernacion.gob.mx/archivosPortal/pdf/Bases120213.pdf>

Convenios de Ginebra. En línea:

<http://www.icrc.org/spa/assets/files/publications/convenios-gva-esp-2012.pdf>

Convención sobre los Derechos del Niño. En línea:

[http://www.cndh.org.mx/sites/all/fuentes/documentos/Programas/Discapacidad/Conv\\_DNi%C3%B1o.pdf](http://www.cndh.org.mx/sites/all/fuentes/documentos/Programas/Discapacidad/Conv_DNi%C3%B1o.pdf)

Declaración Universal de Derechos Humanos. En línea:

<http://www.un.org/es/documents/udhr/>

Iniciativa con proyecto de decreto para expedir la Ley General de Víctimas. En línea: <http://www.serapaz.org.mx/wp-content/uploads/2012/03/LeyGrIVictimas.pdf>

Ley General de Víctimas. En línea:

[http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5284359&fecha=09/01/2013](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284359&fecha=09/01/2013)

Plan Nacional de Desarrollo, 2013-2018. En línea:

<file:///C:/Users/pcel/Downloads/PND.pdf>

Presupuesto de egresos para la federación, 2014. Estrategia programática. En línea:

[http://www.apartados.hacienda.gob.mx/presupuesto/temas/pef/2014/docs/04/r04\\_ep.pdf](http://www.apartados.hacienda.gob.mx/presupuesto/temas/pef/2014/docs/04/r04_ep.pdf)

Protocolo I, adicional a los Convenios de Ginebra del 12 de agosto de 1949. En línea: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/TratInt/Mexico/DIH/IH5.pdf>

Protocolo II, adicional los Convenios de Ginebra del 12 de agosto de 1949. En línea: <http://www.pgjdf.gob.mx/temas/4-6-1/fuentes/15-A-8.pdf>

## Hemerografía

Monroy, J. (23 de abril del 2012). *Sicilia presiona por ley para víctimas*. En línea: <http://eleconomista.com.mx/sociedad/2012/04/23/sicilia-presiona-ley-victimas>

Sicilia, J. (6 de abril del 2014). *A tres años del MPJD: crónica de una justicia y una paz incumplida*. En línea: <http://www.proceso.com.mx/?p=369032>

Vizcaíno, A. (julio, 2012). *El espejismo de la Ley General de Víctimas*. En línea: [http://www.inacipe.gob.mx/investigacion/INACIPE\\_opina/articulos\\_recientes/Elespejismo.php](http://www.inacipe.gob.mx/investigacion/INACIPE_opina/articulos_recientes/Elespejismo.php)

Zuckermann, L. (30 de mayo del 2012). Los logros de un movimiento ejemplar. En línea: <http://www.excelsior.com.mx/opinion/2012/05/30/leo-zuckermann/837747>

## **Páginas electrónicas consultadas**

Movimiento por la Paz con Justicia y Dignidad. En línea:

<http://movimientoporlapaz.mx/es/2014/03/28/pronunciamiento-del-mpjd-en-su-tercer-aniversario/>

Programa Nacional para la Prevención de la Violencia y la Delincuencia. En línea:

<http://www.presidencia.gob.mx/programa-nacional-para-la-prevencion-social-de-la-violencia-y-la-delincuencia/>

**CAPITAL SOCIAL DE GÉNERO COMO RECURSO  
EN EL TRABAJO SOCIAL EN COMUNIDAD.**

*Otilia Aurora Ramírez Arellano*<sup>18</sup>

*Víctor Manuel Mendoza Núñez*<sup>19</sup>

**RESUMEN**

La investigación es clasificada de diversas maneras, puede ser exploratoria o explicativa, puede inferir o manipular, e intentar intervenir en una situación. Una opción metodológica interesante para el Trabajo Social implica que el investigador (a) planee y emprenda acciones junto con las personas en una intervención *ad hoc* a la situación comunitaria. Este investigador social requiere configurar al ser humano como sujeto político perteneciente a diversas categorías sociales como el género y la edad, por lo que se hablará del envejecimiento activo de hombres y mujeres como un proceso gradual y adaptativo afianzado en tres pilares: Salud, Seguridad y Participación. Aunado a ello se plantea la posibilidad del uso del concepto capital social de género como un recurso interno potencial que abarca la confianza, reciprocidad y cooperación con una visión de las cualidades de feminidad y masculinidad de los roles de las y los ancianos en el que las mujeres han sido enseñadas socialmente a desenvolverse mayormente en el ámbito privado –doméstico-, donde el papel de cuidadoras y administradoras de los recursos humanos y materiales de las familias les han sido encomendados, a diferencia de los varones a quienes se les ha reforzado el rol de proveedores que continúan con la jubilación pero en otro modo pues al llegar a la vida adulta mayor

---

<sup>18</sup> Universidad Nacional Autónoma de México  
Maestría en Trabajo Social

[otiliaauroraramirezarellano@gmail.com](mailto:otiliaauroraramirezarellano@gmail.com)

<sup>19</sup> Universidad Nacional Autónoma de México  
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza  
[mendovic@unam.mx](mailto:mendovic@unam.mx)

deben consolidar las relaciones personales informales con las que cuentan, llevar a cabo tareas domésticas a las que no están acostumbrados -que no gozan de reconocimiento social- y, en algunos casos, deben mantener los apoyos familiares donde sus estrategias de socialización afectiva se ponen en juego. En suma, se configura un escenario interesante al cual aproximarse empíricamente con el objetivo de conocer cómo se manifiesta el capital social de género en el envejecimiento activo a la luz de una intervención desde el trabajo social.

**Capital social, envejecimiento activo, género, intervención comunitaria, trabajo social.**

## INTRODUCCIÓN

La configuración de un fenómeno en un problema social representa un reto para quien se dedica a la investigación, dicho desafío termina convirtiéndose en una necesidad de transformación del problema en una serie de preguntas y respuestas que busquen mejorar la condición humana en los contextos culturales que se investigan.

La investigación no puede estar al servicio de intereses particulares, se debe planificar y llevar a cabo sobre el vacío de información del tema en cuestión, la precisión de lo que se sabe y se desea profundizar o sobre el conocimiento contradictorio o inconsistente como apunta Mendoza-Nuñez y cols. (1997). Por lo que investigar obedece a la posibilidad que una disciplina ofrece desde la particular conformación de su objeto de estudio y desde la imperante respuesta a las precisiones de sus antecedentes para conformar su nivel de mediación, sin omitir el carácter ético que dota de sentido toda intromisión en aras de la ciencia.

En las ciencias sociales el sujeto de investigación obligadamente debe ser configurado como un sujeto político -inherente le es dicha condición y debe

evidenciarse-, sin embargo en la compleja vida social su condición se cruza con otras categorías sociales que en ocasiones lo puede convertir en un individuo vulnerado, a veces utilitarista o instituido en el acato de las reglas sociales de su contexto cultural.

En todo caso la investigación social construye categorías sociales a partir de datos naturales de las personas, datos que otras disciplinas toman como base de sus instrumentos para medir normalidades biológicas. Cada disciplina entonces da prominencia a las cualidades que desea explicar con las posibilidades teóricas que tiene a mano o que es capaz de desarrollar de manera próxima.

Así un tema de interés puede ser analizado desde diferentes ópticas disciplinares, con los recursos científicos que su campo le permite, se trata de un efecto como el que enuncia Amalio Blanco en su libro “Cinco Tradiciones en Psicología Social”, si metiéramos a un grupo de personas en una habitación oscura donde hemos colocado un elefante, los individuos darían una explicación de lo que frente a ellos se encuentra a partir de los referentes que tienen y lo que perciben, por ejemplo quien toque la oreja del elefante diría que se trata de un ave con grandes alas, quien describa las patas referiría que se trata de troncos de árbol y la trompa sería una serpiente. La metáfora alude a que es prácticamente imposible analizar la realidad en su conjunto pues la ciencia es una concatenación de disciplinas que agrupadas contribuyen a avanzar en el conocimiento de la humanidad pero que, por sí mismas ni reuniendo sus teorías –a veces contradictorias entre sí- logran explicarlo todo (Barca, 1988).

La perspectiva social exige una mirada crítica de los sujetos sociales que individualmente o en colectivo son su fuente, su objeto de estudio. A diferencia de otros campos de estudio cuyo objeto es inanimado o aun siéndolo no implica relaciones intersubjetivas, esa condición diferencial hace que el científico social dedique permanentemente su quehacer a enriquecer las perspectivas desde las

cuales aporta al análisis de las diversas circunstancias humanas en las que está inmerso de uno u otro modo y cuyo compromiso ético es transformarlas para contribuir a un mundo mejor.

En palabras de Remi Lenoir (1993), la génesis de un problema social guarda relación con la representación que se hace del fenómeno a estudiar, es decir, la manera en que lo enuncia. “Para que un problema adopte la forma de un problema social no basta con que encuentre agentes socialmente reconocidos como componentes para examinar la naturaleza del problema y proponer soluciones aceptables: hay que imponerlo de alguna manera en la escena de los debates públicos” (p. 84).

## **Diseños de investigación**

La investigación puede ser diseñada desde el nivel exploratorio que, de acuerdo con Acero(1988), es lo más adecuado cuando se conoce poco del fenómeno que sirve para identificar las variables importantes, no exige tanta precisión de medida y la muestra es más informal existiendo menos preocupación por su carácter representativo que en los diseños descriptivos, correlacionales y experimentales. En los descriptivos, la finalidad es proporcionar información detallada acerca de las variables de estudio, con la posibilidad de extrapolar los hallazgos de una muestra representativa a la población de estudio; mientras que en la investigación correlacional el propósito es identificar las posibles relaciones entre variables, cuyos resultados permiten inferir hipótesis de tipo explicativo. En este sentido, el objetivo de los estudios experimentales es determinar la explicación del fenómeno evidenciando la vinculación directa entre las variables independiente y dependiente, con estos diseños se busca determinar la causa y el efecto a partir de la conducción o asignación de la variable independiente, considerando un grupo control y programación del tratamiento (intervención), es decir, se mide el impacto de la intervención. Al respecto, es importante señalar que estos diseños

por razones éticas no se pueden implementar en disciplinas como el Trabajo Social. En este sentido, Campbell y Stanley (1995) establecen como alternativas para la investigación en humanos señalan la dificultad para cumplir con esos requisitos en el campo de la investigación en humanos los diseños cuasi experimentales y pre experimentales; en los primero se incluye un grupo control, aunque la conformación de los grupos no es de tipo aleatorio y la asignación del tratamiento o intervención no se puede programar. Por otro lado, en los estudios pre experimentales aunque cumple de las características anteriores no se incluye un grupo control (estudios pre-test y pos-test).

## **La intervención comunitaria**

Desde la óptica del Trabajo Social el proceso de planeación de la intervención comunitaria considera el objetivo, el diseño de estudio, la demanda y la intervención (Cazzaniga 1997).

- La demanda, se expresa atravesada por la construcción imaginaria de la profesión y la propia percepción de los problemas y necesidades de los sujetos que la solicitan – o a quien en condiciones de vulnerabilidad se le detectan necesidades-, en un contexto histórico particular.
- La intervención como proceso artificial, como un *venir entre*, que exige desde el sujeto profesional la capacidad para comprender e interpretar esa demanda e incorporar una reflexión ética en términos de reconocer las consecuencias que sobre el otro, produce la intervención.

A partir de la visualización de estas dimensiones el científico social produce o da sentido a los sujetos de la acción profesional-como los denomina la autora antes citada-; en todo caso las acciones emprendidas por la acción de quien interviene buscarán la promoción de autonomías.

Se trata entonces de considerar supuestos teóricos de una disciplina y orientarlos a la realidad para modificar, para ello se requiere establecer modos de realizarlo, lo cual se denomina estrategia, es decir la manera sistemática que se sigue para abordar un recorte de la realidad (fenómeno, situación), Cazzaniga (1997) ve este proceso desde el momento en que el investigador toma una perspectiva teórica que otorga referencia para la selección de técnicas y procedimientos específicos a usar, teniendo en cuenta las características particulares y la forma, también particular en que debe ser abordado.

Como recorte de la realidad se encuentran una serie de categorías sociales dignas de estudio por ejemplo, el estado civil, la clase social, el género, la religión, la escolaridad y la edad por mencionar algunas. Esta última se presenta como un referente para el estudio de la vejez y el envejecimiento desde distintas ópticas y a diferentes niveles siendo tema de interés del presente ensayo disciplinar desde el Trabajo Social.

## **Estudio social del envejecimiento y la vejez**

El envejecimiento lo definimos como el proceso gradual y adaptativo, caracterizado por una disminución relativa de la respuesta homeostática, debida a las modificaciones morfológicas, fisiológicas, bioquímicas y psicológicas, propiciadas por los cambios inherentes a la edad y al desgaste acumulado ante los retos que enfrenta el organismo a lo largo de la historia del individuo en un ambiente determinado. Asimismo, la vejez es conceptualizada como una etapa del ciclo vital humano cuyo inicio, desarrollo, limitaciones y oportunidades son determinados por los grupos sociales. Al respecto, en 1979 la Organización de las Naciones Unidas estableció que se catalogaría como ancianos o viejos a las personas de 65 años y más, en los países desarrollados; y a los de 60 y más, en los países en desarrollo (Mendoza-Núñez, 2011).

Como breve antecedente se sabe que, en la ciencia social, es relativamente reciente el interés por el tema de la vejez, hasta los primeros años del siglo XX su estudio era dominio de médicos y biólogos, razón por la cual la carga de su definición se vincula en primera instancia con las funciones y rasgos físicos que la edad evidencia en las personas. Sin embargo, el interés de otras disciplinas ha equilibrado las fuerzas de su conceptualización dando pie a interpretaciones relacionales, aquellas que superan el etnocentrismo que caracteriza a muchas sociedades modernas donde el tiempo de la juventud es el momento cumbre de la vida humana individualista.

Al igual que en otras sociedades, en ésta, se opta por la imagen del joven y se intenta ocultar la ancianidad, convirtiéndola a veces en un tabú, en algo que se ve lejano, borroso e irrelevante. A los niños y jóvenes se les educa poco o nada en valores positivos hacia la ancianidad, lo que no favorece las relaciones intergeneracionales y, más bien cuando se habla de los ancianos es en un sentido receptivo como consumidores de productos y tecnologías para una vida más fácil o como beneficiarios de apoyos superficiales por parte del Estado. En todo caso no se les ve como entes activos ni se les incorpora a la vida social plena.

Pedro Jiménez (2001), expresa que, en sociedades altamente competitivas el “tener” y el “hacer” priman sobre el “ser” siendo el criterio de eficacia inmediata y visible el que está de moda. La realidad es que el paso de los años no significa invalidez y enfermedad, es claro que está en aumento el número de personas que llegan al final de su vida laboral en condiciones que les permitirían seguirlo haciendo e incluso socialmente aún pueden ser gente activa solo que no se les concede ese derecho de participación. En suma, la ancianidad no solo encierra problemas, cargas y limitaciones sino también un gran potencial de experiencia, sabiduría y vitalidad que la sociedad debe rescatar hoy día como en otro tiempo lo hizo.

También en el ámbito académico y científico, hoy, existe una tendencia hacia la invisibilidad de las personas con más edad porque institucionalmente la manera de mirarlas está siendo a partir de sus deficiencias, los viejos pierden reconocimiento público, pueden llegar a poseer la característica política de ser alguien que requiere asistencia y cuidado al conceptualizarlos como individuos que han perdido un espacio social productivo asignado lo que deriva, con el tiempo, en la concesión de sus derechos ejercidos por terceros.

Aceptar la existencia de otros es un primer paso, ya en líneas anteriores se dijo que reconocerlos como sujetos que ocupan un espacio social es trascendental pero sobre todo difundir que ese espacio en el caso de los ancianos hasta ahora ha sido predominantemente el ámbito privado y en menor proporción el público lo que guarda relación con una visión economicista, funcional, en la que las personas longevas no son productivas para el sistema y quizá, hasta sean vistas como seres de segunda clase lamentablemente.

Por lo anterior, en las últimas dos décadas se ha discutido institucionalmente, con la participación de los viejos, sus denominaciones “adultos mayores”, “senectos”, “viejos”, “personas en plenitud”, o “de la tercera edad”, entre otras formas, sin embargo, no solo se trata de etiquetas ingenuas, todas ellas llevan implícito una conceptualización social, un modo de relacionarse con, una representación de ellos y una configuración de su análisis en la investigación e intervención.

La nominación cobra sentido por las acciones organizadas que se pueden emprender para su reconocimiento social y político como manifiesta García (2009), “cuando el sistema produce lo que no quiere ver y el discurso se estructura sobre referencias jerarquizadas, dejando al último lo que no considera relevante...se arrastra una especie de enfermedad o de complejo sociopolítico”.

Y el mismo autor se apoya en lo escrito por Bourdieu en el libro “El sentido práctico”, al subrayar que los discursos con los que se reproduce el sistema no son entidades autónomas que “deambulan” en la historia, están constituidos por individuos que piensan, sienten y actúan, “sujetos vivos productores y producto de dispositivos discursivos”. De ahí la precisión de que cuando un discurso –científico o no- se configura y alimenta de contenidos y referentes simbólicos de exclusión y dominación, los portadores reales, personas [de carne y hueso] que ocupan espacios sociales históricamente determinados, reproducen exactamente los códigos axiológicos y esquemas ideológicos para contribuir al funcionamiento del sistema.

Luego entonces, no es solo lo que se enuncia sino como se configura eso que se enuncia y más aún en el ámbito investigativo cómo se conceptualiza y se analiza una realidad a la luz de una teoría. Paso previo de la intervención debe quedar claro este abordaje tan útil por el la experiencia social que dejará en los sujetos y que deberá buscar afianzar y difundir sus derechos fundamentales.

Sandra Huenchuan (2014) opina que, “uno de los desafíos centrales del desarrollo basado en derechos es cómo contribuye a la construcción de una sociedad con cabida para todos y todas, donde las personas, independientemente de su edad o de otras diferencias sociales, tengan las mismas oportunidades para hacer efectivo el pleno respeto y ejercicio de sus derechos humanos” (p. 571).

Retomando la categoría de la edad, ésta es un dato del desarrollo humano que puede otorgar pero también restar poder a los individuos en el espacio social. Autores como Arber y Ginn (1995), Fericgla (1992) y Papaliay Wendekos(1988), distinguen tres sentidos de la edad: cronológico, fisiológico y social. Es decir la edad puede representarse en años por lo que este posicionamiento ofrece un rango de 60 a 65 años para que las personas sean consideradas viejas. Fisiológicamente la vejez se vincula con el deterioro de capacidades funcionales

y, socialmente, guarda relación con las actitudes y conductas adecuadas para la edad.

Visto así, las personas viejas se acercan o se desvían de un supuesto estándar de normalidad, que en ningún caso es neutro, que no posee nada de natural pues poco de los niveles orgánicos elude el estilo de vida. El envejecimiento no debe ser una categoría preconstruida y universal, se trata de un proceso dinámico y diverso, contextual e histórico que contiene un dato objetivo –la edad- pero que no es explicativo para la subjetividad de los actores sociales en cuestión.

Remi Lenoir retoma de Aries Phillipe que la edad proviene del mundo “de la exactitud y de la cifra” y que su carácter social se les recuerda continuamente a los seres humanos (cumpleaños, trámites administrativos, etc.), constituyendo una especie de patrón abstracto y de *ómnibus* de identificación que gran parte del tiempo genera comparaciones.

Es así que, en sociedades como la mexicana, existe una insistencia en la edad legal que se evidencia en los casos de la mayoría de edad a los dieciocho años de las y los ciudadanos o de la jubilación a los sesenta y cinco, cuyo efecto es una separación y disputa generacional, una sucesión del poder en la que los mayores deben conceder su lugar a los menores, todo por los derechos asociados a la edad, es decir, pareciera que la cúspide de la vida es la juventud y que todo se puede lograr desde ahí, hasta el ejercicio de los derechos, pasando esa edad incluso antes de la llamada mayoría de edad existe poco el ejercicio de éstos, por lo que muchos quieren ser jóvenes y pocos quieren dejar de serlo, se trata, al parecer de prolongar esa edad y de omitirse como persona al haber transitado por ella, ideología sumamente absurda, discriminatoria a todas luces.

Las instituciones que basan su diagnóstico e intervención en la vejez como etapa prejuiciada de la vida están reforzando sistemas escolares, de salud y de

seguridad social que conceptualizan a los viejos como objeto de trabajo y no como sujetos de derecho, personas con opinión y participación, quizá los resultados de esas intromisiones son los que hacen engrosar los informes de asistencia social o altruistas, la realidad es que encuentran en la vejez el recurso que da fundamento a su actividad y no reflexionan la posibilidad de un cambio y desarrollo social para este grupo poblacional.

Lo expuesto en las líneas antecedentes es una aproximación al contexto que se debe considerar en el estudio del envejecimiento y la vejez en el campo disciplinario del Trabajo Social.

## **El envejecimiento activo en trabajo social**

La Organización Mundial de la Salud a finales de los noventa propuso un paradigma en contraposición al basado en el déficit, el cual resalta la participación individual y social de los viejos anclado en una teoría de la actividad física, mental y social. En este sentido conceptualizó el envejecimiento activo como “el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen” (WHO, 2002). El término activo se refiere a la participación continua de los adultos mayores, en forma individual y colectiva, en los aspectos sociales, económicos, culturales, espirituales y cívicos, y no solamente a la capacidad para estar físicamente activo o participar en la mano de obra.

En el plano operativo, este concepto se refiere al empoderamiento de los adultos mayores en los aspectos biológicos, psicológicos y sociales en los que están inmersos. En este sentido, se reconoce al grupo de viejos como un capital humano y social para la planificación y diseño de políticas de acción con base en los derechos para que tengan igualdad de oportunidades, generando las condiciones para que haya

participación de los viejos en la vida social en su conjunto, es decir, trae a la escena pública al sujeto que otras instituciones invisibilizan y/o sobreprotegen.

El concepto de envejecimiento activo guarda estrecha relación con la serie de cambios suscitados en las vidas de las personas mayores, “incremento en su longevidad, cambios en la percepción y en las expectativas sobre el colectivo y su rol en la sociedad, entre otros” (Lirio y cols., 2009).

Dichos autores expresan que este concepto, envejecimiento activo, se construye desde la asunción de la vida activa positivamente relacionada con valores como la autonomía personal, la mejora de la salud, la satisfacción vital y la calidad de vida.

Desde luego no es la única propuesta institucional, ya que se conocen las siguientes orientaciones:

- Envejecimiento exitoso que promueve que el adulto mayor no sea segregado de las actividades productivas y de las inversiones financieras.
- Envejecimiento saludable básicamente busca la prevención y el control de enfermedades crónicas no transmisibles.
- Envejecimiento satisfactorio que busca promover comportamientos saludables y adaptativos de los ancianos.
- Envejecimiento competente es aquel que busca disminuir las probabilidades de enfermedades y discapacidades con miras a un alto funcionamiento cognitivo.
- Envejecimiento productivo, en el que se reconoce el trabajo remunerado y no remunerado para el sustento personal o ayuda familiar.

Resultan interesantes estas contribuciones con la desventaja de que en su parcialidad consideran solo uno u otro elemento de la compleja vida social de los ancianos y no combinan lo bio-pisco-social.

La posibilidad que ofrece el envejecimiento activo es considerar todos los ámbitos de acción humana en los que se desenvuelven los ancianos y en los que posiblemente lo pueden hacer, así como el factor individual y colectivo de organización y participación donde la actitud y la posibilidad de empoderamiento de las personas resulta el elemento central para propiciar cambios en el entorno transitando por diferentes niveles: singular, grupal, barrial e institucional; alternativamente se pueden fomentar políticas públicas para los adultos mayores que en sí mismas son significativas y contribuyen a hacerlos visibles y defender sus derechos.

De no emprender acciones desde este paradigma se impulsan estereotipos negativos con imágenes de incapacidad, inutilidad social y rigidez en los ancianos vinculados a la discriminación a los viejos y rechazo a la vejez (viejismo), repercutiendo negativamente en la calidad de vida de los ancianos (Mendoza-Núñez y cols. 2008).

Para el Trabajo Social como disciplina los pilares que dan fuerza al envejecimiento activo: Salud, Seguridad y Participación, resultan una fortaleza para lograr identificar y proponer estrategias individuales y colectivas a partir de las cuales los viejos puedan ejercer el control de sus propias vidas en más de una dimensión de la vida cotidiana y en los diferentes niveles que ellos mismos reconozcan.

Kisnerman (1998), expresa que, cuando el trabajador social se encuentra ante una nueva situación se plantea los interrogantes ¿qué?, ¿cómo?, ¿cuándo?, ¿dónde?, ¿por qué?, ¿qué significado tiene?, ¿a quién afecta?, ¿qué consecuencias produce?, y necesariamente debe responder a esas cuestiones a través de la aplicación de un método que le conduzca a la estabilidad de la ruptura de una situación de desequilibrio social.

En líneas previas ya se habló de los diseños en la investigación y sus niveles de aproximación al conocimiento, para el Trabajo Social cobra relevancia la vinculación del diseño con la precisión de los ejes de actuación de esta disciplina. Particularmente en intervención en la vejez se habla de:

- I. Focalización social sobre el tema.
- II. Compromiso de los poderes públicos.
- III. Promoción de los propios ancianos en la búsqueda de nuevos horizontes.

Se trata de poner en la escena el tema del envejecimiento y la vejez en su compleja configuración así como las posibilidades de análisis de los fenómenos que lo atraviesan, desde la academia es importante proyectar las necesidades y fortalecer las instituciones y organizaciones que trabajan o deberían emprender sus esfuerzos para apoyar, no desde la visión de déficit sino de desarrollo a esta población, y reivindicar su papel en la sociedad en su conjunto y, lo más importante promover en los viejos la colaboración ante su propia situación y la de sus congéneres, el objetivo como apunta Reisch (1983), siguiendo los escritos de Adorno, Habermas y Horkheimer, es conseguir un comportamiento autónomo y participativo (De Haro, 1991).

Algunos puntos neurálgicos en los que debe incidir el trabajo social respecto a la población de los viejos son:

- La pérdida de su autonomía económica.
- La potenciación de la vivienda familiar o comunitaria donde se desarrollan.
- La falta de preparación para vivir el tiempo de ocio.
- Su formación integral y participación social.
- A nivel institucional, la insuficiencia de la red de salud pública.

Es indiscutible que existen un sinnúmero de problemas individuales o comunales que resolver, pero es posible avanzar si se advierte como una empresa

multidisciplinar y compleja que requiere una serie de esfuerzos de los científicos, la organización civil, el Estado, de la sociedad en su conjunto.

## **Capital social y envejecimiento**

En un interés particular, se propone una línea para investigación que dé cuenta del análisis del capital social de género como una propuesta para contribuir al reconocimiento de las cualidades de confianza, reciprocidad y solidaridad de los ancianos y ancianas a la luz de una teoría sobre la reproducción cultural y social que toma en cuenta la situación material y simbólica de los sujetos, la socialización de su sexualidad y el reconocimiento de los roles que juegan en los diferentes espacios de la vida social.

Kaztman en el año 2000, refiere la importancia del capital humano y social, un patrimonio físico, ahorros financieros y estructuras de oportunidades como probabilidades de acceso a bienes, servicios o actividades que inciden sobre el bienestar del hogar porque le facilitan al individuo el uso de recursos propios o le suministran recursos nuevos, útiles para la movilidad e integración social a través de los canales existentes.

De ahí que se hace mención de los aspectos negativos de las transformaciones del entorno pero, más allá, se enfatiza en las oportunidades que éste ofrece, las cuales podrían ser aprovechadas por familias e individuos apelando a una adecuada gestión de recursos materiales y la potenciación de los recursos personales.

Desde el trabajo social se advierten los recursos internos de los actores sociales, recursos que pueden movilizarse para hacer frente a cambios externos, lo cual significa menor nivel de vulnerabilidad. La importancia radica en conocer la

diversidad de esos recursos internos, flexibilizarlos o, en su caso, potencializarlos socialmente en los grupos y comunidades donde los individuos interactúan.

Las personas cuentan con activos sociales, también llamados capital social, que son los recursos intangibles que se instalan en las relaciones interpersonales.

Durston (2000), los describe como un atributo colectivo o comunitario que incluyen lazos de confianza y reciprocidad articuladas en redes interpersonales.

El capital social se haya anclado a una perspectiva estructuralista, que circunscribe un espacio social integrado por diversos elementos, Pierre Bourdieu representante de este enfoque apunta que el volumen del capital es un conjunto de recursos y poderes utilizables llámese capital económico, cultural, social, simbólico y que, la estructura patrimonial, determina diferencias secundarias que separan distintas fracciones de clase. Luego entonces, la estructura de espacio social vista desde ahí permite advertir sociedades diferenciadas por un capital económico y un capital cultural.

En el caso de los capitales económico y cultural, Bourdieu (2002), señala que el reconocimiento, la consagración y las relaciones sociales distinguirán a quien los posea por encima de quien lo carece. De manera que el espacio social es una construcción que define acercamientos y distancias sociales, en el que las personas y grupos se definen por posiciones relativas, según el volumen y la estructura del capital que poseen, todo ello en el marco de una estructura objetiva que organiza el mundo social.

Como conjunto de recursos potenciales ligados a la posesión de una red durable de relaciones más o menos institucionalizadas yace dicho concepto: capital social, entendido como la pertenencia a un grupo donde se advierte un conjunto de agentes que no sólo están dotados de propiedades comunes sino que también están unidos por vínculos permanentes y útiles (Bourdieu, 2002). Cada miembro

del grupo se ve instituido como guardián de los límites más allá de los cuales el intercambio constitutivo no puede producirse.

El capital social, entonces, se refiere a cualidades de participación, confianza, reciprocidad, cohesión, solidaridad, compromiso y capacidad asociativa, pertenecientes al conjunto de relaciones que facilitan las acciones colectivas fundadas en normas y valores socioculturales. Autores como Bourdieu, Coleman (1990), Putman (1993) y Arriagada (2003) apuntalan dicha definición.

Es esta última autora quien cita a Durston (2003, cit. en Arriagada, 2003), acerca de los recursos asociativos del capital social en un grupo o comunidad y describe tres de esos recursos: confianza, reciprocidad y cooperación. La confianza es el resultado de la repetición de interacciones con otras personas, donde se muestra, en la experiencia acumulada, que responderán con un acto de generosidad alimentando un vínculo que combina la aceptación del riesgo con un sentimiento de afectividad o identidad ampliada. La reciprocidad se ha entendido como el principio rector de una lógica de interacción ajena a la lógica del mercado que involucra intercambios basados en obsequios. La cooperación es la acción complementaria orientada al logro de objetivos compartidos de una actividad común.

Flores, en su libro *Capital social rural: experiencias de México y Centroamérica* (2002), precisa que, el capital social puede acumularse o desaccumularse ya que las normas y redes sociales al usarse y dar resultados positivos se fortalecen, crecen y viceversa. Lo que quiere decir que son modificables-transformables y que, si se conoce la manera en que se generan es posible reproducirlos, enseñarlos a otras personas.

El capital social, en todo caso, se refiere a la capacidad colectiva de tomar decisiones y actuar conjuntamente para perseguir objetivos de beneficio común,

“capacidad que coloca al grupo o la comunidad en un plano de superioridad con respecto al individuo aislado” (Flores, 2002: 27). Por lo que la fuente de esta capacidad no es el individuo sino su interacción con otros individuos que se evidencia, por ejemplo, en la comunidad, de manera que el capital social se convierte en un bien público que se puede desarrollar en común; engloba perseverancia, conciencia de colectividad y motivaciones que deberán tener un interés común y la decisión colectiva de alcanzar ese interés. Por lo que el capital social asume formas distintas como es el caso de las redes y organizaciones.

Asimismo, un concepto importante es el *habitus* mecanismo estructurante que opera desde el interior de los agentes sin ser estrictamente individual, en palabras de Bourdieu es un sistema de disposiciones duraderas y trasladables que, integrando experiencias pasadas, funciona en todo momento como una matriz de percepciones, apreciaciones y acciones y hace posible la realización de tareas infinitamente diversificadas. Siendo el campo, de acuerdo con Saturnino (2003), el conjunto de relaciones que se establecen en torno a recursos sociales que son disputados por diversos agentes.

Las redes sociales dotan de sentido a los grupos o comunidades, son la dinámica que les da vida. La comunidad como punto de encuentro genera relaciones entre conocidos -entre vecinos-, surge la conciencia del nosotros que supone solidaridad, ayuda, seguridad, confianza, es decir unión entre personas. Significa, de acuerdo con Montero (2004), la creación de un espacio o ámbito tanto físico como psicológico, un sitio de pertenencia, donde los sonidos y las miradas establecen una suerte de intimidad socializada.

Desde el año 1982, la autora señalaba a la comunidad como ámbito y sujeto del quehacer psicosocial comunitario, no como espacio delimitado desde la teoría, sino auto delimitado por la comunidad misma, no es definido externamente, sino autodefinido desde la propia comunidad, es decir en tanto que el grupo social reconoce a sus integrantes y les confiere responsabilidades, se trata de volver la

mirada a las personas como sujetos activos de las acciones que en ella se llevan a cabo, como actores sociales, constructores de su propia realidad.

Necesariamente la perspectiva incluye el rol activo de la comunidad a través de su participación siendo una posibilidad el desarrollo de capital social en los actores sociales poseedores de un saber potencial. Existe, entonces, la posibilidad de reaccionar ante la realidad, como indica Montero (2004: 36), “cambios en el hábitat repercuten en el individuo, en las relaciones individuo-grupo-sociedad”. Por lo que variaciones en el individuo pueden llevar a modificaciones en los grupos a los cuales pertenece, entre ellos la comunidad, y viceversa, los cambios en esos grupos transforman a las personas. Se produce así una relación dialéctica de transformaciones mutuas.

La intervención social comunitaria se ocupa de fenómenos psicosociales producidos en relación con procesos de carácter comunitario, tomando en cuenta el contexto cultural y social en el cual surgen, hace énfasis en las fortalezas y capacidades, no en las carencias y debilidades de las personas, circunscribe una orientación hacia el cambio personal en la interrelación entre individuos y comunidad, y busca el cambio social dirigido al desarrollo comunitario a partir de una doble motivación: comunitaria y científica (Montero, 2004). Desde luego, tiene una condición política en tanto supone formación de ciudadanía y fortalecimiento de la sociedad civil, todo ello desde la promoción de la acción comunitaria fundada en la participación. Por ello, la pro actividad de los individuos es una condición psicosocial a la que apunta la intervención comunitaria.

### **Configuración de un capital social de género**

Un elemento conceptual crucial de la participación como ya se comentó, es el capital social, que guarda relación con el género de las personas ya que las redes

sociales, desde la familia hasta la comunidad, son enseñadas y aprendidas de forma diferenciada dependiendo del sexo de la persona, por lo que la socialización diferencial es la plataforma que sostiene dicha categoría de análisis.

El género está configurado por elementos de índole psicológico, social y político, en ese orden se habla de la identidad, el rol y el estatus, que Alicia Puleo (2000), vincula con el factor histórico del contexto social en el que la persona se desarrolla pues la división sexual del trabajo es, en muchos casos, parte de esa historia que afirma de manera estereotipada la jerarquía del género masculino por desenvolverse en el ámbito público en contraposición con el ámbito privado donde las mujeres se supone pertenecen y se especializan pero que, en la realidad no dejan de participar en el terreno de lo público por una necesidad de socialización.

Particularmente, en el tema de salud y envejecimiento se advierte, según el Grupo Orgánico de Enfermedades no Transmisibles y Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud (2002), el papel tradicional de las mujeres como cuidadoras de la familia que a menudo contribuye al descuido de la propia salud en esa etapa de la vida, incluso se sabe que algunas mujeres se ven forzadas a renunciar a un empleo remunerado para hacerse responsables del papel de cuidadoras de las personas de edad en sus familias.

Vinculado a esto, Mendoza-Nuñez *et. al.* (2008), señalan el rol de género que han tenido las mujeres en la reproducción social que las limita a la esfera privada de la vida –lo doméstico- sitio en el que han permanecido por mucho tiempo y que, aun en la vejez, las mantiene haciendo tareas como el cuidado de la pareja enferma o de los niños en caso de tener nietos; ser cuidadora puede tener consecuencias graves en su salud física y psicológica aunado a la desigualdad económica respecto a los hombres quienes cuentan con ingresos por remuneraciones de su trabajo y por transferencias del sistema de seguridad social.

Respecto a la masculinidad, algunos estudios psicológicos, realizados en diversas culturas, cita De la Serna (2003), apuntan que, a mayor edad, los hombres se vuelven pasivos, tranquilos y mediativos, mientras que las mujeres van en dirección opuesta haciéndose más activas, de manera que, las mujeres cuando llegan a ancianas pueden desarrollar progresivamente tal poder en los temas domésticos, que éste llegue a verse como algo potencialmente amenazador. Por el contrario, los hombres no se asientan en la esfera doméstica hasta los últimos años y, al tener menos experiencia en el ámbito privado, se hacen menos dominantes, dicho en otras palabras el hombre en la vejez recuperaría así su parte femenina y la mujer la masculina.

Se sabe que los varones, educados, formados y aplicados al mundo “exterior” de las relaciones laborales y de las actividades productivas impersonales y contractualmente formalizadas, pierden de repente el suelo bajo sus pies cuando la vida laboral toca a su fin. Sus recursos, conocimientos, habilidades y relaciones no desaparecen, pero se quedan sin el lugar de aplicación para las que se crearon y desarrollaron, se mueven en el aire. Nada en su formación les capacita para volver al “mundo real” del hogar, de las relaciones personales informales, de las tareas cotidianas de la casa y del mantenimiento de los apoyos familiares.

Específicamente, la jubilación, acaba con buena parte de las desventajas que pudiesen derivarse de la menor instrucción femenina, y pone en evidencia, en cambio, la escasez e inadaptación de los conocimientos típicamente masculinos aplicables a la nueva situación. De hecho es frecuente que la mujer, pese a su mejor disposición para afrontar la nueva situación, deba sufrir la jubilación de su cónyuge tanto o más que éste. Por si hubiese alguna duda sobre la dificultad con que los hombres se adaptan a este mal trago, puede observarse un significativo aumento de la mortalidad masculina alrededor de las edades finales de la vida activa.

A partir de ese momento aumenta su dependencia respecto del cónyuge, los hombres cuando enviudan, tienen una esperanza de vida menor que sus congéneres de la misma edad que continúan conviviendo con su pareja. Si la que enviuda es ella, situación mucho más frecuente, no es visible el mismo fenómeno, por mucho que la viudez sea también una situación penosa y traumática para la mujer. No falta quien se deja llevar por el extremismo andrógino y afirma que para muchas de estas mujeres la viudedad es, de hecho, una bendición y no una tragedia. Pero, sin llegar a tales extremos, tampoco puede negarse que, si consiguen superar el duelo inicial, muchas mujeres viudas adquieren consciencia cabal de su propia individualidad y se abren al mundo con redoblada vitalidad (Pérez, 2000).

En suma, el género estará, siempre, en función de otras categorías sociales, como la clase social y la edad; cuando las personas de edad poco a poco son relegados y confinados a espacios privados o domésticos donde su participación es mínima e incluso invisible, todo apunta a que las mujeres se desenvuelvan mejor que los varones por la experiencia que tienen de este espacio social.

Finalmente, analizar el capital social de género en el envejecimiento activo busca la vinculación individuo-grupo-comunidad donde hombres y mujeres puedan utilizar los mecanismos del poder en su beneficio, como en el caso de la aproximación del individuo a las instituciones y de la formalización de la organización comunitaria que se inserte contundentemente en el tejido social. La metodología participativa en ambos casos –capital social y envejecimiento activo–, evita relaciones verticales, paternalistas, autoritarias y tecnocráticas indica Massolo (2007), y apoya el desarrollo de habilidades individuales y colectivas que permiten ejercer los derechos humanos fundamentales.

El resultado de dicha investigación y su inherente intervención queda prorrogado, por lo pronto una reflexión final. En esta sociedad, ¿es lo mismo ser joven, maduro o viejo?, es probable que en ese orden se asuma que, según la edad, los jóvenes

deben educarse, la gente madura deba trabajar y los viejos no tengan nada que hacer además del ocio. Pero eso es la *vox populi* dotada de prejuicios, lineal y unidireccional, la vida social de los seres humanos va más allá es multifacética, multivariada y, para estudiarla, e intervenir en ella, se requieren enfoques complejos que congreguen a mayor número de disciplinas y que, como resultado, sus análisis generen más preguntas en la búsqueda de mejores respuestas a la condición humana.

## REFERENCIAS

- Abarca, A. (1988). *Cinco tradiciones en psicología social*. España: Morata.
- Acero, C. (1988). *La investigación en trabajo social*. Madrid: Universidad Complutense.
- Arber, S. y Ginn, J. (1995). *Relación entre género y envejecimiento. Enfoque sociológico*. Madrid: Narcea.
- Bourdieu, P. (2002). *Las estrategias de la reproducción social*. Argentina: Siglo XX.
- Campbell, Donald y Stanley Julian (1995). *Diseño experimentales y cuasiexperimentales en la investigación social*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Cazzaniga, S. (1997). *El abordaje desde la singularidad*. Argentina: Facultad de Trabajo Social Universidad Nacional de Entre Ríos.
- De la Serna, P. (2003). *La vejez desconocida: una mirada desde la biología a la cultura*. Madrid: Díaz de los Santos.

Fericgla, J. (1992). *Envejecer. Una antropología de la ancianidad*. Barcelona: Antrophos.

García, J. (2009). *Los derechos y los años: otro modo de pensar y hacer la política en Latinoamérica*. México: Plaza y Valdés.

Huenchuan, S. (2014). *El cambio de paradigma: envejecimiento y derechos humanos*. En *Envejecimiento en América Latina y el Caribe*. Verónica Montes de Oca (Coord.). México: Instituto de Investigaciones Sociales, Universidad Nacional Autónoma de México.

Jiménez, P. (1997). *La vejez desde la juventud*. En "Envejecimiento y cultura". García, P. (Coord.). (2001). Madrid: Academia Nacional de Medicina.

Kisnerman, N. (1998). *Pensar el trabajo social: una introducción desde el construccionismo*. España: Lumen.

Lenoir, R. (1993). *Objeto sociológico y problema social*. En *Iniciación a la práctica sociológica*. Pinto, L. Madrid: Siglo XXI. Pp. 57-102.

Lirio, J., González, D. y Aguayo, H. (2009). *Envejecer participando. El proyecto "Entre mayores". Una experiencia de investigación-acción*. España: Universidad de Castilla-La Mancha.

Massolo, A. (2007). *Sociedad civil: capital social y gestión local*. México: Universidad Autónoma Metropolitana.

Mendoza-Núñez, V. (2011). *Conceptos básicos de geriatría y gerontología*. En: Hernández-Palacios RD, Mendoza-Núñez VM, Martínez-Zambrano IA, Morales-Mancera L. *Odontogeriatría gerodontología*. México: FES Zaragoza, UNAM & Trillas .

Mendoza-Núñez, V., Martínez-Maldonado, M., Vargas-Guadarrama, L. (2008).

Viejismo: prejuicios y estereotipos de la vejez. México: FES Zaragoza, UNAM.

Mendoza-Núñez, V., y cols. (1997). *Investigación. Introducción a la metodología.*

México: FES Zaragoza, UNAM.

Montero, M. (2004). *Introducción a la psicología comunitaria. Desarrollo, conceptos y procesos.* Argentina: Paidós.

Organización Mundial de la Salud (2002). *Envejecimiento activo: un marco político.* España: Grupo Orgánico de Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental.

Papalia, D. y Wendekos, S. (1988). *Desarrollo humano.* Bogotá: Limusa.

Pérez, D. (2000). *La feminización de la vejez.* En Revista Catalana de Sociología.

España: Centro de Estudios Demográficos. Vol. 22. Diciembre.

Puleo, A. (2000). *Filosofía, género y pensamiento crítico.* España: Universidad de Valladolid.

Reisch, E. (1983). *Formación de ancianos.* En "Un campo concreto de actuación para el trabajo social: la tercera edad". De Haro, A. (1991). Pedagogía social: Revista Interuniversitaria, Vol. 6. p. 87-102.

Saturnino, M. J. (2003). *Cultura, desigualdad y reflexividad.* España: Catarata.

World Health Organization (2002). *Active aging: a policy framework.* Geneva: WHO.

**LA GOBERNANZA COMO MARCO ANALÍTICO EN LAS ALIANZAS  
INTERSECTORIALES.**

*Jorge Eduardo Cano Garza<sup>20</sup>*

**RESUMEN**

El artículo analiza la pertinencia de la gobernanza<sup>21</sup> como marco analítico tanto en el diseño como en la implementación de la política social en México utilizando como política social de estudio la política alimentaria. Se centra en la revisión histórica de la emergencia de nuevos actores sociales en la política social y hace énfasis en la insuficiencia del Estado para cumplir con la Seguridad Alimentaria en medio de un escenario de economía global y neoliberal. La gobernanza como concepto de análisis en la política social no surge de la conceptualización teórica de los organismos financieros internacionales, sino como la alternativa más viable democráticamente para asegurar que la política social cumpla de una manera eficiente con las demandas sociales de la ciudadanía. Bajo esta perspectiva se propone un análisis conceptual que produzca los elementos necesarios para proyectar la posibilidad de una gobernanza alimentaria con la participación de una multiplicidad de actores vinculados a la seguridad en la alimentación que permita sostener una política social con resultados óptimos.

**Palabras clave:** actores sociales, intersectorialidad, gobernanza, seguridad alimentaria, optimización de recursos, eficiencia de resultados.

---

20 Profesor de la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL) Estudiante del Programa Doctoral en Filosofía con Orientación en Trabajo Social y Políticas Comparadas de Bienestar Social. **E-mail: jecanog@yahoo.com**

21 Ante el carácter evolutivo y la pluralidad de usos, aproximaciones y definiciones de la gobernanza existentes, se ha partido de la idea genérica de que *la gobernanza está constituida por las normas y reglas que pautan la interacción en el marco de redes de actores públicos, privados y sociales interdependientes en la definición del interés general en entornos complejos y dinámicos. La gobernanza se asocia a una mayor implicación de actores no gubernamentales en el diseño e implementación de las políticas públicas y, al fin y al cabo, en la definición del interés general. Cerrillo, Agustí (coord.) (2005) La gobernanza hoy: 10 textos de referencia. Madrid: Editorial INAP.*

## 1. Emergencia de Actores Sociales en la Política Social.

Para Torres y Pensado (2002), la reforma del Estado en América Latina se puede visualizar en dos ejes conductores. Uno de ellos es el que se vincula con la nueva actitud del Estado frente al mercado. El otro eje se relaciona con el surgimiento de nuevos actores políticos, que centran su reflexión y acción no sólo en el ámbito de la participación política, sino en el acceso a los bienes públicos y a la justicia, entendida como lucha por los derechos sociales.

Fenómenos vinculados a la actitud del Estado frente al mercado, así como la apertura de mercados, el ajuste del estado y la economía, la desocupación laboral, la privatización de empresas y servicios públicos, han redefinido los roles tradicionales del estado nacional -principalmente sus funciones benefactoras y empresarias- replanteando a la vez el papel del mercado, la empresa privada y los espacios nacionales y supranacionales (Oszlak, 1997).

Como resultado de estos fenómenos de carácter económico se verifica la irrupción de una multiplicidad de nuevos actores socio-culturales y de movimientos sociales que en muchos casos están orientados hacia la búsqueda de identidades culturales y de espacios propios de expresión social, buscando no sólo el logro de la realización de los derechos de ciudadanía política y social o la participación en los mecanismos de la toma de decisiones, sino también el de crear un espacio de conflicto institucional donde puedan expresar y fluir sus demandas (Calderón y Reyna, 1990).

Estos hechos sociales en la perspectiva de Serrano (2005) son el resultado de una política social del Estado que se encuentra en una etapa continua de construcción cuyo proceso se inicia a partir de la crisis del modelo económico e la posguerra a finales de los 70, pasa por la instalación del estado mínimo<sup>22</sup> como producto del

---

22 Las estrategias neoliberales iban dirigidas a liberar al Estado de una carga fiscal excesiva, el financiamiento del gasto social ya no puede reposar en el déficit fiscal o en otros mecanismos inflacionarios

ajuste al modelo neoliberal en los años 80 y continúa con cambios, ensayos y nuevas propuestas que llegan a los inicios de los 90. Este proceso permanece en su derrotero de construcción hasta el tiempo actual.

Esta modernización del Estado social ha conducido a nuevas tendencias en la forma de hacer política social, se habla de un cambio en el "paradigma" del Estado Social, en cuyo marco se incluye la racionalización del gasto social (más eficiencia y eficacia), la desburocratización de las secretarías y ministerios del área social estatal, la focalización de programas de apoyo a los sectores vulnerables, y una nueva composición en los actores públicos y privados en la prestación de servicios sociales (Hopenhayn, 1997).

Para hacer referencia al proceso de emergencia e institucionalización de nuevos actores sociales en la política social de México es necesario remitirse a las etapas de reforma en la política social del Estado. La política social se conforma como un elemento constitutivo del Estado, se integra con formulaciones y lineamientos de mediana y larga duración que se implementan en un espacio históricamente determinado (Evangelista, 2001). La aparición de nuevos actores en la política social de México es una consecuencia de estas formulaciones en la política social del aparato Estatal tal como se apreciará más adelante en la revisión de cada etapa.

Para abordar el proceso de construcción de la política social del Estado es necesario definir en forma preliminar el concepto de *Modelos de Bienestar*<sup>23</sup>, bajo esta denominación aportada por Esping-Andersen (1999: 34-35) es "la manera

---

(Vilas, 1998), por esta razón el Estado hace selectivos los programas sociales a través de la focalización para satisfacer necesidades básicas a una población en extrema pobreza.

23 Esping-Andersen define tres tipos de modelos de bienestar: **residual** en donde la mayoría de la población puede contratar su propia previsión social y el Estado solo debe apoyar a aquellos que son incapaces de velar por su propio bienestar. **Conservador** en donde el Estado y las instituciones públicas son el centro del proceso socioeconómico y la distribución de beneficios se hace con base en criterios de clase o estatus político y no como derechos universales. **Institucional** en donde el bienestar individual es una responsabilidad colectiva y solidaria se basa en la universalidad de las políticas sociales y busca una sociedad equitativa al margen del mercado (citado en Barba, 2004).

combinada e interdependiente como el bienestar es producido y asignado por el Estado, el mercado y la familia” o bien, dicho de otro modo “(son) los arreglos entre la esfera económica, el Estado y la esfera doméstica, que tienden a institucionalizar cómo se produce y distribuye el bienestar social...” (Barba, 2004:10).

Las esferas a las que se refiere Esping-Andersen –el Estado, el mercado y la familia-, son en concreto actores sociales que pertenecen a cada una de ellas – actores gubernamentales, del sector empresarial y de la sociedad civil-. Al hablar de actores en la política social se hace referencia en este trabajo a:

...fuerzas sociales, entornos institucionales y capacidades estratégicas en acción, que buscan legitimar reivindicaciones en el ámbito de las prácticas económicas, políticas, sociales y culturales a partir de la agrupación o reapropiación de demandas y espacios colectivos de transformación, resistencia, expresión y lucha social (Evangelista, 2001:155).

En este sentido se podría decir que los actores sociales son mecanismos definidores de la política social, tienen la capacidad de acuerdo a su fuerza social y a su legitimidad concertar arreglos o alianzas estratégicas con otros actores para lograr el cumplimiento de sus demandas (Evangelista, 2001). Cuando operan cambios dentro de la política social de un Estado se reflejan en acuerdos entre los actores sociales de la sociedad en la esfera económica, estatal y socio-civil, por ello es que Esping-Andersen habla de los arreglos que institucionalizan el bienestar social.

El proceso de construcción de la política social es un continuo reordenamiento de estos acuerdos institucionales entre los actores, la revisión de las etapas de la política social en México está enfocada a mostrar cómo se han reconfigurado las relaciones entre los actores sociales. Para Oszlak (1997) los vínculos entre el Estado y la sociedad no han variado,

porque son las mismas en que se funda el sistema capitalista como modo de organización social; lo que probablemente ha cambiado son algunos de los actores, sus estrategias y los resultados del juego mismo. Este proceso de cambio es el que se revisará en las siguientes secciones.

## **Etapas 1. El Estado Social posrevolucionario del 1917 hasta la década de los 80.**

Durante este período el modelo económico dominante del país fue el modelo de sustitución de importaciones<sup>24</sup> y junto con él, el modelo de bienestar institucional, aunque nunca lo fue completamente, ya que *los servicios sociales buscaban ser universales pero no lograron abarcar a toda la población* “quienes cuestionan la existencia de un Estado social o benefactor en México reconocen que la cobertura de la seguridad social y los servicios sociales crecieron de manera gradual en el país, aunque *ello no fue suficiente, para permitir la inclusión dentro de los derechos garantizados por la política social a amplios sectores sociales como los campesinos o los trabajadores informales urbanos*” (Barba, 2004:26).

En esencia se orientó a promover y fortalecer la solidaridad colectiva para lograr el bienestar social buscando beneficiar a los sectores mayoritarios de la sociedad agrupados corporativamente en los sectores campesino, obrero y popular. Bajo esta perspectiva, el Gobierno tuvo el cuasi monopolio en el diseño, implementación, administración y evaluación de las acciones sociales, *fue el actor principal en la dirección de la institucionalidad para concretizar la cuestión social*, aunque hubo pequeños márgenes para otros actores (de la esfera económica y

---

24 El modelo de sustitución de importaciones se caracterizaba por un “intervencionismo del Estado como rector y promotor activo del desarrollo económico, como regulador del comercio exterior y de los mercados internos de bienes y servicios básicos, como inversionista en áreas estratégicas y como promotor de bienestar social mediante leyes laborales y agrarias e instituciones sociales de educación, salud y servicios básicos” (Calva, 2005:100).

socio-civiles), *la alianza estratégica era entre los actores del entorno estatal* (Evangelista, 2001).

La toma de decisiones con relación al diseño, implementación y evaluación de la política social era unilateral desde un poder central (Franco, 1996). En consecuencia la participación de otros actores era limitada y delimitada por los marcos sociales del Estado.

Esta característica de centralización del poder tuvo logros que pueden resumirse en dos palabras clave: *integración y legitimación*. Las acciones públicas y la política social estuvieron enfocadas hacia la integración, los derechos de la ciudadanía se extendieron por todo el territorio, por ejemplo se incorporaron las mujeres e indígenas al cuerpo electoral. Las políticas sociales contribuyeron al desarrollo del capitalismo, se alimentó la movilidad social y con ello se dotó de una legitimidad al Estado (Vilas, 1998).

En relación a la política alimentaria de América Latina, la institucionalización de las políticas alimentarias de las décadas previas a los ochenta contienen en general los siguientes elementos: 1) un subsidio a la producción agropecuaria para evitar el aumento de precios; 2) el control de precios en el mercado urbano; 3) la intervención directa en algunos puntos de la cadena agroalimentaria para industrializar los alimentos; 4) distribución gratuita de alimentos; 5) programas de autoayuda comunitaria y de impulso para lograr la autosuficiencia; y 6) la aceptación de ayuda externa (Grassi, 1994).

En el caso específico de México y antes de la crisis del 1982, las formas en las que se llevaba a cabo la política social alimentaria pueden ser resumidas en las siguientes: una política autoritaria y centralista, que tenía por objetivo llevar a cabo una política de desarrollo capitalista, una excesiva centralización federal, sesgo urbano de las políticas alimentarias, burocratización y duplicación de funciones, carencia de coordinación institucional, criterios discrecionales en el diseño y aplicación de las políticas (Torres y Pensado, 2003).

Como ha dicho Vilas (1998), las críticas *ex post* a las limitaciones e ineficiencias de este modelo no deben echar por la borda sus éxitos. En México, a población en condiciones de pobreza alimentaria se redujo notablemente entre 1960 y 1980, en la tabla 1 que aparece en el Anexo I de este trabajo se pueden observar que la pobreza relativa en 1963 era del 45.6% y se reduce a 1984 a 22.5% lo que representa una diferencia de -23.1% lo que es muy significativa, en números absolutos no es muy representativa la diferencia, esto se explica por el hecho que la población en México creció en 31.9 millones de habitantes en 20 años.<sup>25</sup>

En lo que se refiere a la participación de otros actores las críticas que se han hecho a este Modelo Institucional es el centralismo de la política social. Aunque se incluyó a actores de sectores afines a los propósitos sociales y políticos del Estado se excluyó a otros, por ejemplo a los que no estaban afiliados al corporativismo sindical o campesino, a los sectores oficialistas se les tomó en cuenta solamente a través de sus representantes en la cúpula administrativa los cuales no tenían una representación legítima, además los actores sociales protagonistas fueron actores estatales, centrales y líderes de organizaciones oficialistas, en detrimento de actores socio-civiles o privados (Evangelista, 2001).

Para Serrano (2005) el Estado social en el modelo institucional era excluyente, estaba enfocado a una sociedad de trabajo, el Estado era capaz de responder y acoger demandas sociales y mantener mecanismos que permitían la reproducción eficaz de la producción y el empleo. Lo social era atendido por las políticas públicas desde la perspectiva y el registro de la población integrada a la producción, lo que no daba cabida a asuntos sociales que no pertenecían a este rubro, entre ellos estaban la temática de la pobreza, la exclusión, la mujer, la familia, los jóvenes, las etnias indígenas.

---

25 Información obtenida en Internet en la página del Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI): <http://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/habitantes.aspx?tema=P>

Con relación a la pobreza, en este modelo la pobreza estaba “desdibujada”, es decir, no estaba identificada bajo una categoría de “pobres” como se hace actualmente, una población tipificada en torno a un conjunto de déficits o imposibilidades de acceso a estándares de bienestar definido por las sociedades y por convenciones internacionales. El resultado de esto fue una falta de sensibilidad a tópicos específicos de la pobreza como la segregación, la vulnerabilidad y la desigualdad que se irían perfilando como elementos característicos de las sociedades latinoamericanas (Serrano, 2005).

Durante la década de los setenta el Modelo de Sustitución de Importaciones y las políticas sociales del Modelo Institucional entraron en crisis por razones fiscales y políticas, la crisis estalló en 1982, el modo en que el Gobierno la encaró creó las condiciones para la gestación del modelo neoliberal (Vilas, 1998).

## **Etapa 2. Los actores sociales en la etapa de transición al neoliberalismo.**

Excede a los propósitos de este documento exponer y desarrollar la complejidad de factores que llevaron al colapso del Modelo Institucional del Estado que se verifica en los años 80. Entre las causas que se mencionan se pueden citar las siguientes: notables dificultades para sostener regímenes de prestaciones sociales de carácter universales asentados sobre criterios de solidaridad; ineficiencias en la gestión misma del aparato del Estado; presiones y demandas cada vez más complejas y difíciles de acoger en términos de volumen y especificidad; cambios sociodemográficos y en las expectativas de la población, entre los más importantes (Serrano, 2005), no obstante la multiplicidad de factores involucrados, la responsabilidad recayó en el Estado y en la ineficiencia de su administración pública:

En ocasión de la crisis el gobierno mostraba que había sido incapaz de conducir a la sociedad hacia metas aceptables de desarrollo, bienestar y seguridad social o que, por lo menos, era una agencia insuficiente para dar respuesta a los problemas que su sociedad enfrentaba para la realización de las condiciones de vida deseadas o constitucionalmente exigidas. La crisis exhibía en mayor o menor grado la incompetencia financiera, normativa, política y administrativa del gobierno: su incapacidad o insuficiencia directiva. Más aún, por sus resultados desastrosos, exhibía al gobierno como factor de desgobierno, daño, costos, desorden, decadencia, que desencadenaba hechos de conflictos, delincuencia, desafección a las identidades sociales (y a la identidad nacional, en casos extremos), empobrecimiento, con el efecto último de desunir y provocar la deserción de numerosos de sus miembros hacia otros países (Aguilar, 2006:61).

Como resultado de esta crisis se dará paso a una nueva configuración entre los actores sociales de la política social. El Estado monopolizador de lo social en la etapa anterior se transforma en una alianza estratégica entre Estado y Mercado, en el que el bienestar social se identificará como logro individual y responsabilidad personal y familiar. La responsabilidad social del Estado será garantizar la protección mínima en forma focalizada a sectores sociales que no pueden solventar su bienestar social (Evangelista, 2001), de esta forma el modelo de bienestar institucional transitará a un modelo residual<sup>26</sup>.

---

26 El eje de los regímenes de bienestar residuales es el mercado y el respeto a su libre juego, las prestaciones propiamente públicas se orientan a corregir externalidades de la economía, no intenta modificar la estructura social generada por el libre curso de la oferta y la demanda y asume que sólo hay que proteger transitoriamente a aquellos pobres que no son capaces de auto ayudarse pero están dispuestos a reincorporarse al mercado laboral (Esping-Andersen 1990, Hill 1997, Marshall 1975, Lautier 2001, Skocpol 1987).

En forma en extremo resumida, los ejes de este modelo se centraron en: 1) la descentralización del Estado; 2) la privatización de empresas y servicios públicos; 3) el incremento de la participación privada en la gestión y prestación directa de servicios y; 4) la focalización hacia los más pobres de políticas sociales de carácter asistencial (Serrano, 2005). Estas estrategias se resumen en dos conceptos administrativos clave: *eficacia* y *eficiencia*. La eficacia de las políticas sociales para hacerlas llegar a los destinatarios más prioritarios por medio de la focalización, y la eficiencia en el uso óptimo de los recursos a través de la descentralización y la privatización de los servicios sociales (Vilas, 1998).

A partir de esta etapa el Estado social entra en un proceso de construcción que sigue su curso hasta el momento actual, algunos elementos que lo caracterizan son los siguientes (Serrano, 2005) son: 1) las estrategias implementadas en la etapa de ajuste al modelo neoliberal –focalización, descentralización y privatización- se dirigen a formar un nuevo concepto del rol del Estado; 2) aparecen nuevos temas en la agenda social, como los relacionados con las etnias, el género, inseguridad en la ciudad, oportunidades para los jóvenes, droga y violencia juvenil, acceso a la justicia; embarazo adolescente y deterioro del medio ambiente; 3) la política social se hace más compleja dando paso a un nuevo contenido de política: el de programas de desarrollo; 4) el Estado social latinoamericano comienza a verse cruzado por temas de ciudadanía y participación, por último, 5) Hay una participación más directa de la iniciativa privada y de la sociedad civil (Lerner, 1998).

Durante esta etapa los actores de la política social se mueven en el escenario de la mercantilización de lo social. Aunque queda en manos de la iniciativa estatal la operación y prestación de servicios sociales se traslada un costo al beneficiario. También en esta etapa se da la privatización de lo social ya que se deja en manos del mercado la prestación de servicios sociales (Evangelista 2001). De esta manera se constituye una política social basada en la libre competencia de lo social favoreciendo la creación de un cuasi mercado social (Franco, 1996).

El papel de la política social es contribuir a la superación de la pobreza sin alterar el funcionamiento del mercado, a través de la mercantilización y calificación de la fuerza de trabajo y de la complementación del mercado en la asignación de recursos productivos; se basa en la concepción de que el principal mecanismo para superar la pobreza es el crecimiento económico (Barba, 2004).

El Estado se convirtió en complemento para asegurar un bienestar social a los sectores sin capacidad de consumo. En este modelo lo social se restringe al terreno de la pobreza, concebida como un problema atribuible a deficiencias personales y no a problemas sistémicos. Se piensa que el mecanismo fundamental para alcanzar el bienestar social es el mercado y que las prestaciones propiamente públicas se deben orientar sólo a corregir externalidades de la economía, para que los pobres sean capaces de participar en el mercado y sobreponerse por sí mismos a sus dificultades. (Skocpol, 1995:7; Hill y Bramley, 1986:10)

Este modelo residual de bienestar mantuvo todavía algunas instituciones universalistas principalmente en educación y salud. Lo anterior, ha dificultado ubicar con certeza la política social mexicana dentro de alguna de estas categorías ya que nunca fue totalmente institucional, dada sus limitaciones y su forma de concepción, ni totalmente residual dada la permanencia de algunas instituciones del antiguo modelo (Barba, 2004).

Por la situación anteriormente descrita la política social mexicana debe considerarse como fragmentada y en transición entre el viejo modelo institucional de bienestar y el modelo residual, tecnocrático y deslocalizado. Lo social no ha sido puesto en el centro de la reforma social, las medidas tomadas no han sido elaboradas ni para resolver los viejos problemas de exclusión social ligados a los esquemas de operación de las instituciones de bienestar, ni para reducir los graves déficit de ciudadanía y derechos sociales que han caracterizado al régimen de bienestar mexicano (Barba, 2004).

Las estrategias de la política social en el modelo neoliberal han recibido críticas, aunque han sido eficaces para reducir el número de personas que se encuentra en pobreza extrema con programas emergentes de empleo o subsidios a la alimentación, la superación de las condiciones de pobreza es mucho más complicado porque depende de un conjunto de factores económicos, financieros, políticos e institucionales (Vilas, 1998).

A pesar de todas las críticas que ha recibido el modelo neoliberal, hay un aspecto relevante que hay que anotar y es la emergencia de actores sociales. A partir de la contracción del gasto público destinado al abasto y la transformación industrial de los alimentos, se han observado nuevos actores y nuevas formas de relación social que han pretendido superar las limitaciones del sector público en estos rubros (Torres y Pensado, 2003). Un ejemplo es la creación de los Bancos de Alimentos a través de las OSC's y del sector privado, como lo ha hecho notar Vilas (1998), mediante estas iniciativas se construyen nuevas formas de articulación entre lo público, lo privado y las redes sociales, que tienden a focalizar, pero también a descentralizar, las decisiones de la política social.

De acuerdo con Cordera (2000,16-18): la globalización y el modelo neoliberal que lo acompaña "no han contribuido a disminuir la pobreza y la desigualdad como planteaba su discurso", Contreras (2000) encuentra otras muchas razones las siguientes: la reducción de las posibilidades de maniobra de los gobiernos, el descrédito político en que caen el corporativismo obrero y los partidos políticos para garantizar un nivel de vida digno, las escasas posibilidades de hacer viables y competitivas a las pequeñas y medianas empresas –que son las que emplean personal asalariado en forma más intensiva–, las restricciones impuestas por la globalización al funcionamiento de las instituciones financieras y fiscales y, en general, el mayor beneficio que este mecanismo económico ofrece a los países de industrialización original.

Ante esta situación, las instituciones financieras como el Banco Mundial o el Banco Interamericano de Desarrollo han sugerido orientar las políticas y programas referidos a los problemas sociales a través de nuevas formas de gestión pública y social, como las alianzas intersectoriales o los programas gubernamentales de desarrollo de capital humano.

## **LA ALIANZA INTERSECTORIAL: ¿UNA ALTERNATIVA PARA LA POLÍTICA SOCIAL?**

Antes de empezar a tratar el tema de las alianzas intersectoriales, se pasará revista de la posición que tienen algunos autores sobre la importancia de la participación de actores extragubernamentales en la política social.

Debido a la complejidad en la solución de los problemas sociales, Gomá y Blanco (2002) han enumerado las dificultades a las que se enfrenta una política pública con una visión jerárquica centralizada en el Estado para enfrentar las demandas sociales: 1) la creciente cantidad de conocimiento en una sociedad postindustrial que ha provocado el alto grado de fragmentación en los campos de la ciencia y la técnica; 2) la complejidad de los valores, intereses y preferencias en juego, que poseen los múltiples actores que están involucrados en los problemas sociales y que son además cambiantes y; 3) la creciente interdependencia de los problemas sociales y de los actores políticos.

Para Acosta (2010) la política social como sistema de acción pública requiere de una revisión profunda para que los actores públicos y sociales relevantes, imaginen, acuerden, diseñen e implementen ajustes urgentes que permitan superar la desigualdad social y la pobreza. La inclusión, el compromiso, la rendición de cuentas y la confianza mutua entre los actores públicos y privados son elementos esenciales para crear condiciones institucionales favorables a la

aplicación del arte de gobernar con una política social en modo de cogobernanza<sup>27</sup>.

De acuerdo con Aguilar (2010) la definición y ejecución de los objetivos, instrumentos, tiempos y recursos para resolver problemas y realizar los futuros sociales deseados es una actividad que realizan en asociación y corresponsabilidad los poderes públicos, el gobierno y los actores de la sociedad económica y civil.

Los tres autores anteriores se posicionan en la condición necesaria de la participación de múltiples actores no gubernamentales en la política social, tanto Acosta (2010) como Aguilar (2010) hacen uso del término gobernanza el cual tienen una pluralidad de usos, de aproximaciones y definiciones, no obstante, hay algunos elementos esenciales comunes.

La gobernanza, de acuerdo con los autores anteriores, es un término que significa: 1) una nueva forma de gobernar más cooperativa en la que las instituciones públicas y las no públicas, actores públicos y privados, participan y cooperan en la formulación y aplicación de la política y las políticas públicas; 2) se supone un cambio en las maneras tradicionales de proceder por parte del poder público, la dirección jerárquica y el control de los procesos políticos se sustituyen por formas de regulación basadas en la negociación y la coordinación, mediante las cuales los responsables públicos tratan de movilizar recursos políticos dispersos entre actores públicos y privados

En la definición anterior se pueden aislar varios componentes, en primer lugar la pluralidad de actores participantes y en segundo lugar la manera en la que interactúan para la toma de decisiones. En términos concretos se está hablando

---

<sup>27</sup> El aspecto central de este modo de gobierno radica en que los diferentes actores sociales *reúnen esfuerzos alrededor de un propósito común... y comprometen sus propias identidades y autonomía*, aunque de manera parcial, en el proceso de gobernar, a cambio de acuerdos mutuos, derechos y obligaciones (Kooiman, 2004: 179-180; Kooiman et al., 2008).

de una alianza intersectorial integrada por actores gubernamentales, del sector empresarial y del sector civil, por lo tanto, para el estudio de la gobernanza se requeriría de la investigación sobre las alianzas intersectoriales para identificar los actores participantes y las formas en las que se realiza su intervención.

Aunque existen múltiples perspectivas sobre el significado de las alianzas intersectoriales para el desarrollo, en cualquiera de las definiciones que se adopte, existe un consenso sobre su potencialidad para el fortalecimiento y desarrollo de las intervenciones y los proyectos sociales (Cejas, Olaviaga, Grünhut, Stechina, Cerdeira, 2009).

Félix Mitnik y Magnano (2009) define a las **alianzas para el desarrollo local** como el marco organizacional en el que una red de diferentes actores públicos y privados de un territorio negocian diferencias, articulan intereses y definen conjuntamente futuras actuaciones. La idea de alianza aparece como un espacio de negociación y articulación, con una estructura flexible y permeable a nuevas relaciones de cooperación.

¿Es la alianza intersectorial una alternativa para la política social en México? En el caso específico del Estado de Nuevo León ha habido un interés por parte del gobierno en la participación del sector privado y de las organizaciones de la sociedad civil (OSC's), el Gobierno del Estado de Nuevo León propuso a nivel nacional la formación de un Grupo de Trabajo en Pobreza Alimentaria<sup>28</sup> ante la Comisión Nacional de Desarrollo Social, el cual se convirtió en un foro de análisis y definición de propuestas orientadas a mejorar la instrumentación de la política social en pobreza alimentaria. Esta propuesta surgió como iniciativa a las cifras del informe de CONEVAL (2011) del aumento de la pobreza en México de 48.8 millones de personas en el 2008 a 52 millones en el 2010.

---

28 Grupo de Trabajo en Pobreza Alimentaria, puede consultarse en línea en la dirección de Internet [http://www.nl.gob.mx/?P=sdsocial\\_gtpobreza&m4=true](http://www.nl.gob.mx/?P=sdsocial_gtpobreza&m4=true), se encuentra información sobre los foros realizados y específicamente sobre el tercer foro que fue realizado en Nuevo León, se pueden descargar los documentos que se presentaron.

El Grupo de Trabajo en Pobreza Alimentaria (GTPA) realizó tres foros en que se presentaron ponencias que tenían diferentes líneas estratégicas para atender la pobreza alimentaria, en el primer foro se presentó la estrategia de ampliar la oferta interna de alimentos para atender la demanda potencial, es decir, la estrategia de la producción de alimentos para minimizar la pobreza alimentaria.<sup>29</sup>

En el segundo foro<sup>30</sup> se revisó la estrategia de la distribución de alimentos, convirtiendo la demanda potencial en demanda efectiva, es decir, las estrategias dirigidas al consumo efectivo por medio de la ampliación del abasto de alimentos básicos a precios preferenciales en las regiones de mayor concentración de población en pobreza alimentaria y también, por el fomento a actividades productivas y generación del empleo, con el objetivo de aumentar el ingreso y la capacidad de consumo.

En el tercer foro<sup>31</sup>, se presentaron los programas de apoyo alimentario del Estado, tanto los del sector gubernamental que se realizan a través del DIF en Nuevo León y las Asociaciones de la Sociedad Civil que administran comedores y Bancos de Alimentos.<sup>32</sup>

Las tres líneas son estratégicas para combatir el problema de la pobreza alimentaria a nivel nacional y estatal. Aunque la CEPAL sostiene la importancia de la producción de alimentos y el empleo para eliminar la pobreza alimentaria<sup>33</sup>, los

---

29 Grupo de Trabajo en Pobreza Alimentaria, puede consultarse en línea en la dirección de Internet [http://www.nl.gob.mx/?P=sdsocial\\_gtpobreza&m4=true](http://www.nl.gob.mx/?P=sdsocial_gtpobreza&m4=true),

30 Ibídem

31 Ibídem

32 Históricamente, el precursor del concepto de Banco de Alimentos fue el Banco de Alimentos de Santa María en Phoenix, en Arizona Estados Unidos, fundado en 1967 por John van Hengel. Hangel persuadió a los supermercados que donaran el alimento sin valor de venta para el comedor de la Iglesia en la que era voluntario, en poco tiempo ya recibía más alimento del que el comedor podía utilizar.

33 CEPAL, 2004 IX Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y *efectos más sostenibles que los que reparten alimentos y otros productos importados los cuales incluso pueden "desmantelar" la economía local.*

33 El 6 de junio de 1995 se constituyó legalmente la Asociación Mexicana de Bancos de Alimentos A.C. (AMBA), con el objetivo fundamental de acoger a todos los Bancos de Alimentos en México, para que

programas de asistencia alimentaria como los que lleva a cabo el DIF del Estado y las organizaciones de la sociedad civil como el Banco de Alimentos de Cáritas han sido reconocidos por la Secretaría de Desarrollo Social en el combate a la pobreza alimentaria.<sup>34</sup>

Por ello es importante reconocer...la labor de todos ustedes, sus aportaciones, su trabajo en equipo. Como la Asociación Mexicana de Bancos de Alimentos que atiende a 1.2 millones de personas en pobreza alimentaria.<sup>35</sup>

La AMBA<sup>36</sup> cuenta con más de 60 miembros de organizaciones de la sociedad civil que colaboran con el sector gubernamental en programas contra la pobreza alimentaria. Los Estados en el país que cuentan con el mayor número de Bancos de Alimentos<sup>34</sup> son Jalisco, Coahuila, Tamaulipas y Sinaloa, la mayor parte de los estados tiene un solo Banco de Alimentos. Nuevo León tiene un Banco de Alimentos que es administrado por la Organización Cáritas de Monterrey, A.C.

La importancia de los Bancos de Alimentos para el combate a la pobreza alimentaria radica en su capacidad estratégica para recuperar alimentos a través

---

contaran con el respaldo y asesoría de esta Asociación, teniendo como razón de ser, el erradicar el hambre en México.

33 Secretaría de Desarrollo Social. Información disponible en Internet: [http://www.sedesol.gob.mx/es/SEDESOL/Discursos/\\_rid/1391/\\_mto/3/\\_url/index/index.php?sec=9&clave\\_articulo=461](http://www.sedesol.gob.mx/es/SEDESOL/Discursos/_rid/1391/_mto/3/_url/index/index.php?sec=9&clave_articulo=461)

33 Asociación Mexicana de Bancos de Alimentos, puede consultarse en línea en [http://www.amba.org.mx/index.php?option=com\\_k2&view=item&layout=item&id=106&Itemid=53](http://www.amba.org.mx/index.php?option=com_k2&view=item&layout=item&id=106&Itemid=53) el Caribe. *Si el objetivo es superar la pobreza “estructural”, los programas que alientan la producción y el empleo locales tendrán efectos más sostenibles que los que reparten alimentos y otros productos importados los cuales incluso pueden “desmantelar” la economía local.*

34 El 6 de junio de 1995 se constituyó legalmente la Asociación Mexicana de Bancos de Alimentos A.C. (AMBA), con el objetivo fundamental de acoger a todos los Bancos de Alimentos en México, para que contaran con el respaldo y asesoría de esta Asociación, teniendo como razón de ser, el erradicar el hambre en México.

35 Secretaría de Desarrollo Social. Información disponible en Internet: [http://www.sedesol.gob.mx/es/SEDESOL/Discursos/\\_rid/1391/\\_mto/3/\\_url/index/index.php?sec=9&clave\\_articulo=461](http://www.sedesol.gob.mx/es/SEDESOL/Discursos/_rid/1391/_mto/3/_url/index/index.php?sec=9&clave_articulo=461)

36 Asociación Mexicana de Bancos de Alimentos, puede consultarse en línea en [http://www.amba.org.mx/index.php?option=com\\_k2&view=item&layout=item&id=106&Itemid=53](http://www.amba.org.mx/index.php?option=com_k2&view=item&layout=item&id=106&Itemid=53)

de alianzas con el sector privado, El problema del desperdicio de alimentos en México es importante, la SEDESOL reporta un total de 30 mil toneladas diarias de desperdicio de alimentos perecederos proveniente de las centrales de abasto y de los supermercados del país, esta institución ha expresado su deseo de hacer alianza con los bancos de alimentos del país para que dupliquen su capacidad de atención a los sectores vulnerables.<sup>37</sup>

Si se toma en cuenta que la cantidad que reporta la SEDESOL de alimento que se desperdicia diariamente en el país de 30 mil toneladas, la cantidad que se recupera es mínima, lo anterior significa que puede haber un gran potencial en los Bancos de Alimentos para apoyar la política social asistencial. De acuerdo con datos de la FAO, revelan que en México el descuido en el manejo de alimentos representa pérdidas de hasta 20% entre el productor y el consumidor, principalmente en cereales y frutas, sin contar el desperdicio que se produce también en los hogares, restaurantes y comedores. La FAO recomienda atacar el problema del desperdicio por tres dimensiones: el desperdicio en la producción, el desperdicio en la venta y el desperdicio en el consumo.<sup>38</sup>

En países del primer mundo como Canadá, la importancia que tienen los Bancos de Alimentos en la política alimentaria asistencial ha hecho que se ponga en mesa de debate si es o no conveniente que se conviertan en una extensión institucionalizada y permanente del sistema de seguridad social canadiense. Después de décadas de operar, los bancos de alimentos cuentan con un bagaje en cuestiones práctica de asistencia alimentaria que podrían llegar a convertirse en política pública (Niebla y Verdugo, 2007).

---

37 Portal ciudadano del Gobierno del Distrito Federal. Síntesis informativa. Disponible en Internet: <http://www.serviciosurbanosdf.com/sintesis/?tag=sedesol>

38 Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación Oficina Regional para América Latina y el Caribe Iniciativa América Latina y Caribe Sin Hambre. Observatorio el Hambre Av. Dag Hammarskjöld 3241, Vitacura, Santiago de Chile Tel.: (56 2) 923 2100 | e-mail: [RLC-iniciativa@fao.org](mailto:RLC-iniciativa@fao.org) [www.rlc.fao.org/iniciativa/obdh.htm](http://www.rlc.fao.org/iniciativa/obdh.htm).

La alianza intersectorial más importante en el Estado de Nuevo León en el combate a la pobreza alimentaria es la integrada entre el Banco de Alimentos de la OSC Cáritas de Monterrey y la empresa de comercialización Supermercados Internacionales HEB, que inició sus operaciones en Monterrey en 1997. La alianza se dio a conocer públicamente en diciembre de 1996.

Cuando HEB inicio operaciones en Monterrey se comprometió a mantener la misma estrategia social que tenía en Estados Unidos. Con la finalidad de implementar su estrategia social en México, la cadena decidió establecer un banco de alimentos sin fines de lucro, el primero en el país. En ese entonces, HEB ignoraba que en la ciudad ya existía el Banco de Alimentos de Monterrey (BAM), la política de HEB era no lucrar con los saldos sino, siguiendo el mandato de su misión, distribuirlos entre la población más necesitada (Austin y otros, 2005).

La aportación del BAM a HEB fue aportar las bases de datos de todos sus beneficiarios para invitarlos a la inauguración de la alianza y utilizando su poder de convocatoria invitó a los miembros de otras OSC para que cooperaran como voluntarios, en un inicio el BAM puso a disposición de HEB su capacidad de distribución y de organización de actividades masivas, mientras que HEB aportó su experiencia en la operación y manejo de bancos de alimentos en Estados Unidos (Austin y otros, 2005).

El potencial de las alianzas intersectoriales es su capacidad de convocatoria e integración de otras organizaciones, en el caso de la alianza HEB-Cáritas de Monterrey participan más actores tanto gubernamentales como no gubernamentales para apoyar el programa social de la alianza: 1) el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de Nuevo León (DIF); 2) la Universidad Autónoma de Nuevo León (Facultad de Salud Pública y Nutrición); y 3) la Secretaría de Salud (Jurisdicción No. 8). La vinculación de los tres últimos actores con la OSC Cáritas de Monterrey se debe al Modelo de Intervención Nutriológica Integral e Institucional (MINII), cuyo objetivo es contribuir a mejorar la calidad de vida de las comunidades en extrema pobreza y con un grado de desnutrición, así

como diversificar su alimentación, este modelo fue desarrollado por la Facultad de Salud Pública y Nutrición de la UANL e implementado por Cáritas de Monterrey a través del Banco de Alimentos en coordinación con el DIF Nuevo León.

De esta forma se integran una multiplicidad de actores que pueden ir más allá del ámbito regional, la conformación de nuevos bancos de alimentos, por parte de HEB y el BAM, en cinco ciudades del norte de México, es quizá uno de los éxitos más grandes de la alianza, otro gran paso importante fue involucrar a los clientes de la cadena en la colaboración con el banco de alimentos Austin y otros (2005).

Con el propósito de conocer la potencialidad de una alianza intersectorial para el desarrollo de proyectos sociales ¿Cómo se abordaría su investigación? La respuesta dependería de los objetivos que se buscan con el estudio, Lozano (2005) ha revisado esta alianza desde una perspectiva administrativa como una alianza bilateral entre dos actores: la OSC que es Cáritas de Monterrey y la empresa Supermercados Internacionales HEB. En este estudio se analiza el desarrollo diacrónico de la alianza en un continuo de colaboración que va evolucionando, se concluye que las dos organizaciones privadas han tenido resultados positivos, demostrando un verdadero sentido de negocio de las alianzas intersectoriales.

En base a lo que se ha visto de la importancia de la alianza HEB- Cáritas de Monterrey en el combate a la pobreza alimentaria es posible una investigación sobre sus posibilidades de colaboración en la política social del Estado tomando en cuenta que en países como Canadá se ha debatido la conveniencia de incluir los Bancos de Alimentos en una extensión institucionalizada y permanente del sistema de seguridad social canadiense. El marco analítico que se ha propuesto para este estudio es desde el concepto de gobernanza por las razones que se exponen a continuación.

El primero de los argumentos es de índole académica, en años recientes el análisis de la gobernanza aplicado al estudio de políticas de salud se ha

constituido como una prioridad para identificar los mecanismos sociales que permiten transformar los principios bajo los cuales se articula la sociedad civil con el Estado para atender de manera incluyente las prioridades en salud con una organización descentralizada y participativa (Baris, 1998).

En la investigación sobre la reforma de la política pública de salud en México de Arredondo, Orozco y Castañeda (2005).se ha analizado la dimensión de la gobernanza y la participación social desde la perspectiva de los actores involucrados en el sistema de salud -usuarios, proveedores de servicios y tomadores de decisiones-

En la investigación de Arredondo y otros (2005) la reforma en el sistema de salud es conceptualizada como un proceso político y se le confirió un peso central a la perspectiva de los actores políticos involucrados (Reich, 1995; Reich, 2002). La gobernanza en el sistema de salud se utilizó para la identificación de capacidades gubernamentales y del soporte social que éstas requieren para lograr los impactos que se proponen las políticas sociales (Jørgensen, 2004).

Para Bazzani (2010) hay tres usos en la categoría de gobernanza en el sistema de salud: 1) como herramienta metodológica para la comprensión de las reglas de juego y normas del sistema de salud; 2) la vertiente prescriptiva o normativa considera que es importante definir determinadas características de los procesos de gobernanza que se asocian a mejores resultados de las políticas de salud, por ejemplo se consideran atributos positivos de la buena gobernanza la transparencia, participación ciudadana y rendición de cuentas; 3) una vertiente mixta de los dos anteriores.

Tomando como base las experiencias de investigación en el campo de las políticas públicas de salud se propone una extrapolación al análisis de las alianzas intersectoriales que colaboran en política alimentaria para la identificación de sus capacidades en el soporte de la política pública del Estado. Tomando la definición

de la gobernanza de Pluntre & Graham (1999) de la gobernanza<sup>39</sup>, el análisis de una alianza intersectorial se hace en tres dimensiones: 1) la interacción entre actores; 2) la dinámica de los procesos y; 3) las reglas de juego (informales y formales) con las que una sociedad toma e implementa sus decisiones.

La última de las dimensiones tiene una especial relevancia, de acuerdo con Hufty y otros (2006) se obtiene una mejor comprensión de los mecanismos de ejercicio del poder, genera información valiosa para intervenir en aquellas interfases críticas para, por ejemplo, incrementar el acceso o los niveles de equidad en la prestación de los servicios o fortalecer una perspectiva renovadora de la atención primaria en salud o en alimentación.

El segundo de los argumentos con el que se defiende la pertinencia de la aplicación de la gobernanza es de índole política, la reforma en la política pública se conceptualiza como un proceso político y se confiere un peso central a la perspectiva de los actores políticos involucrados (Reich, 1995; Reich, 2002). Stoker (1998) señala que el trabajo teórico sobre la gobernanza refleja el interés de los científicos sociales anglo americanos por cambiar los patrones en los estilos de gobierno.

La gobernanza implica un gobierno relacional o de redes de interacción público-privado-civil a lo largo del eje local/global, al igual que un gobierno interactivo, emprendedor, socio o facilitador. Su mayor objetivo o aspiración es, a la vez, mantener el orden público y facilitar la acción colectiva, es decir, la búsqueda de modalidades participativas de gestión del poder, opuestas al tradicional Estado centralizador (Alcántara, 2012).

---

<sup>39</sup> La gobernanza se refiere a los procesos de acción colectiva que organizan la interacción entre actores, la dinámica de los procesos y las reglas de juego (informales y formales) con las que una sociedad toma e implementa sus decisiones, y determina sus conductas. Pluntre T, Graham J [Internet]. Governance and good governance: international and aboriginal perspectives. Ottawa: Institute of Governance; 1999.

En el caso del análisis de la política alimentaria en México, el Estado ha centralizado el control de la política social alimentaria del país, un ejemplo de estos programas es la Cruzada Nacional contra el Hambre (CNCH), no obstante ha habido interés por parte del Gobierno de acercarse a los Bancos de Alimentos del país, lo cual significa que tiene interés en la participación en las redes privadas del sector privado de la sociedad civil, el sector gubernamental ha apoyado a los Bancos de Alimentos del País a través de la SEDESOL<sup>40</sup>, con los Programas de Empleo Temporal (PET) para dar impulso al Fondo Social de Rescate de Alimentos (FOSORA), el objetivo de estos programas es rescatar el alimento que ya no se distribuye por las vías comerciales comunes.

A partir de los hechos mencionados se infiere que el gobierno está interactuando con las redes privadas creando así una alternativa a la gestión de la política alimentaria tradicional y centralizada. Un acercamiento a las alianzas intersectoriales a través de la gobernanza podría clarificar mejor el grado en el que el gobierno facilita la acción colectiva y promueve la búsqueda de modalidades participativas en la gestión del bien alimentario.

El tercer argumento es de carácter administrativo, la gobernanza es un término que ha venido usándose en Europa -- particularmente por los medios académicos anglosajones--, desde la década de 1990 para designar a la eficacia, calidad y buena orientación en la intervención del Estado (Alcántara, 2012). Ya se había mencionado en párrafos anteriores la acepción prescriptiva de la gobernanza que usaba Bazzani (2010) cuando relacionaba los mejores resultados de la política social con ciertos atributos de buena gobernanza como participación ciudadana y

---

40 En el 2012 la SEDESOL realizó una intensa labor para combatir la pobreza alimentaria en el país, en alianza con 60 Bancos de Alimentos, a través del Fondo Social de Rescate de Alimentos (FOSORA) y el Programa de Empleo Temporal (PET). Estas acciones de rescate alimentario siguen vigentes y van de la mano de la Cruzada Nacional Contra el Hambre del gobierno federal, puede leerse en las siguientes direcciones de Internet:  
<http://www.quadratioaxaca.com.mx/noticia/nota,68364/>  
<http://www.cronicahidalgo.com/2013/03/rescatar-productos-agricolas-para-el-banco-de-alimentos/>

transparencia, de hecho el trabajo de Arredondo y otros (2005) en la política de salud en México iba en este sentido.

La alianza intersectorial se basa en la idea de que crea mejores soluciones (que un solo sector –público o privado-) porque permite compartir los recursos que son propios de cada sector participante (Cunill, 2005), de esta forma los bancos de alimentos pueden proporcionar su conocimiento operativo, que es una de las contribuciones más importantes de estas organizaciones (Niebla y Verdugo, 2007), ya que cuentan con un gran bagaje de conocimientos en la práctica de asistencia alimentaria que podría aprovechar el sector público en su política social.

Existe un consenso cada vez mayor en torno a que la eficacia y la legitimidad de la acción pública están basadas en la calidad de la interacción entre los distintos niveles de gobierno, y entre éstos y las organizaciones empresariales y la sociedad civil. Las formas en que se plasma lo anterior tienden a ser denominados como gobernanza, gobierno relacional o en redes de interacción público-privado-civil (Prats, 2005). El estudio de la alianza intersectorial a través de la gobernanza podría ayudar a entender la relación entre la eficacia y eficiencia de los resultados en política alimentaria y la calidad de interacción en las redes público-privado-civiles.

El cuarto y último argumento es metodológico por la complejidad de variables y actores que intervienen en problema alimentario de un país. Garantizar la seguridad alimentaria es una tarea complicada para los gobiernos, en un primer momento, la seguridad alimentaria se planteó como un problema individual al margen del ingreso y del poder adquisitivo. Posteriormente se incorporaron factores tales como la producción suficiente, la estabilidad de la oferta en un grado máximo y la garantía individual para obtener los alimentos por medio del mejoramiento del poder adquisitivo (Torres, 2003).

Unido a lo anterior hay que añadir también los riesgos por catástrofes naturales, la fluctuación de los precios del Mercado nacional e internacional, cambios en la política de gasto público de un gobierno y los conflictos armados o de terrorismo que pueden vivir las comunidades de un país. Por razón de este entramado de actores y de intereses que confluyen en el sector alimentario, el análisis de la política social alimentaria de un país requiere de instrumentos metodológicos que permitan entender mejor las interacciones entre estas redes de actores públicos y privados.

El análisis de la gobernanza en las alianzas intersectoriales permite identificar todos los actores participantes y las formas en que se relacionan con la red, la gobernanza se concreta en una gestión pública basada en redes, el análisis de las redes ayuda a entender cuál es el tipo de interacción que se da entre los actores y la forma en que se dan los procesos de toma de decisiones.

De esta forma un examen de las características de una red de actores público privados permitiría conocer cuál son las fortalezas, las debilidades, las oportunidades y riesgos que puede tener la colaboración intersectorial en una política social.

La investigación sobre las formas de cooperación entre el Estado y la sociedad civil, entre autoridades públicas y autores privados es necesaria para conocer si se presentan las condiciones en un país para la gobernanza. La implementación de los sistemas de gobernanza puede fracasar en razón de las tensiones entre actores públicos y privados por aspectos relacionados con la complejidad del proceso decisional, la definición del sistema de responsabilidades y los códigos normativos para explicar y justificar al gobierno (Natera, 2005).

Uno de las condiciones necesarias para la instalación de los sistemas de gobernanza es el marco de legitimación, el ejercicio de poder tiene que ser legítimo, un déficit de legitimidad mina el apoyo público y la capacidad de los titulares del poder para promover la asociación y la cooperación (Stocker, 1998).

## REFLEXIONES FINALES

La gobernanza ha sido un tema intenso de debate derivado en gran medida por las transformaciones que ha tenido la política social del estado en las últimas décadas, la perspectiva de gobernanza considera que el Estado ya no tiene el monopolio de conocimientos ni de recursos económicos para gobernar (Natera, 2005).

Aún y cuando la globalización ha traído consigo una serie de valores que han incidido en la naturaleza de las políticas públicas en la mayoría de los países, esto no implica el fin o declive del Estado, sino que sigue siendo el vehículo esencial en la búsqueda del bien común en la sociedad con una función crucial de estructura fijadora de fines y de coaliciones. La realidad de lo que se está presenciando es la transformación del Estado en el que se revalorizan sus capacidades de negociación con otros Estados, instituciones y grupos de sector privado para conseguir sus objetivos sin perder su identidad y sus fines (Lindt, 1992).

La pregunta que habría que formularse sería ¿es posible un sistema de gobernanza alimentaria en México? ¿Se encuentran capacitados el Estado y el sector privado y la sociedad civil para realizar una coalición y superar todas las tensiones que implica un sistema de gobernanza? En México se ha hecho mucha investigación teórica sobre la pertinencia de la gobernanza en las políticas públicas, no obstante, hay mucho trabajo de investigación de campo pendiente por hacer, el tema de las alianzas intersectoriales es relativamente reciente a nivel Latinoamérica y se han hecho aproximaciones desde enfoques mercadológicos para la iniciativa privada, muy poco se encuentra en relación a las alianzas público privadas en México en la colaboración para las políticas públicas.

El análisis de la gobernanza en los sistemas de política pública o en las alianzas intersectoriales público-privadas es una condición necesaria para llegar a tener un diagnóstico que permita proyectar la posibilidad futura de los sistemas de gobernanza en México, en el caso de la política alimentaria se están presentando

acercamientos del sector público al sector privado y civil para llevar a cabo los programas alimentarios, un caso de ejemplo son las alianzas que está realizando el gobierno con las empresas y las organizaciones de la sociedad civil (OSC's) en la Cruzada Nacional contra el Hambre (CNCH), no obstante habría que preguntarse cuál es el tipo de relación de cooperación entre el Estado y los actores no gubernamentales y cuál sería el nivel de participación en los procesos de toma de decisiones.

En la medida que se pueda tener más información sobre las configuraciones de las redes que establece el Estado con los actores no gubernamentales se puede estar en la posibilidad de emitir un juicio sobre el futuro de los sistemas de gobernanza alimentaria.

La propuesta de los proyectos de colaboración intersectorial no son una panacea para resolver los problemas de América Latina; tanto las empresas, como los gobiernos y las OSC's deben encarar un gran número de acciones en forma independiente, sin embargo, el Banco Mundial concluye que el beneficio de las asociaciones es muy grande y que existe una creciente conciencia de dicho potencial (Austin, Reficco, Berger, Fischer, Gutiérrez, Koljatic, Lozano, Ogliastri y el equipo de SEKN, 2005).

## **BIBLIOGRAFÍA**

Aguilar, L. F. (2006). *Gobernanza y gestión pública*. México, D.F.: Fondo de Cultura Económica.

Acosta, F. (2010). La evaluación de la política social en México: avances recientes, tareas pendientes y dilemas persistentes. *Papeles de Población*. CIEAP/UAEM, núm. 64.

Alcántara, A. (2012). Gobernanza, gobierno y gobernabilidad en la educación superior. en: Bertha Lerner, Roberto Moreno y Ricardo Uvalle (coords.) *Gobernabilidad y Gestión Pública en el México del Siglo XXI*. México: IIS-FCPS-UNAM.

Arredondo, A., Orozco, E., Castañeda X. (2005). Gobernanza en sistemas de salud y participación social en México a partir de la reforma del sector. *Hitos de Ciencias Económico Administrativas* 2005; 29:15-22.

Austin, Reficco, Berger, Fischer, Gutiérrez, Koljatic, Lozano & Ogliastri (2005).

Alianzas sociales en América Latina. Enseñanzas extraídas de colaboraciones entre el sector privado y las organizaciones de la sociedad civil. Washington: BID.

Barba, C. (2004). Régimen de bienestar y reforma social en México. Santiago, Chile: CEPAL.

Baris, E. (1998). Reforming health care in Canada: current issues. *Salud Pública de México*. 40:276-280; 1998.

Bazzani, R. (2010). Gobernanza y Salud: Aportes para la Innovación en sistemas de salud. *Rev. salud pública*. 12 sup (1): 1-7, 2010

Calva, J. L. (2005). La economía mexicana en perspectiva. En: M. Adato, J. Boltvinik y A. Damián (Eds.), *La pobreza en México y el mundo realidades y desafíos*. México, D.F; Tamaulipas, México: Siglo XXI; Gobierno del Estado. 100-129 (2ª edición).

Calderón, F. y Reyna, J.L. (1990). La irrupción encubierta. *Oye, Pedro, te hablo a ti para que me escuches tú, Juan*. En: David y Goliath (Eds.), No. 57. Buenos Aires.

Cejas, C., Olaviaga, S., Grünhut, Y., Stechina, M., Cerdeira, M. (2009). Alianzas estratégicas para el desarrollo sanitario: un desafío de articulación entre la

comunidad, las empresas y el Estado. Centro de implementación de políticas públicas para la equidad y el crecimiento. Documento de Trabajo No. 30, Octubre de 2009.

Contreras, E. (2000), Reflexiones en torno a los retos que enfrentan actualmente los estados de bienestar en el mundo, en *Acta Sociológica*, núm. 28-29, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, Universidad Nacional Autónoma de México, México.

Cunill, N. (2005). *La intersectorialidad en el gobierno y gestión de la política social*. X Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Santiago, Chile, 18-21 Oct. 2005.

Esping-Andersen, G. (1990). *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Cambridge, GB.: Polity Press.

Esping-Andersen, G. (1999). *Social foundations of postindustrial economies*. Oxford: Oxford University Press.

Evangelista, E. (2001). Emergencia e institucionalización de nuevos actores en el desarrollo de las políticas sociales de México. En: C. Arteaga, S. Solís (Eds.), *La política social en transición*. México, D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México. 154-173.

Franco, R. (1996). Paradigmas de la política social en América Latina. *Documentos de Trabajo*. Magister en Trabajo Social: Universidad de Concepción.

Grassi, E. *et al.* (1994). Políticas Sociales. Crisis y ajuste estructural, en *Colección Ciencias Sociales*. Buenos Aires: Espacio Editorial.

Hill, M. y Bramley, G. (1986). *Analysing Social Policy*. Oxford: Blackwell Publishers.

Hill, M. (1997). *Understanding Social Policy*. Oxford: Blackwell Publishers.

Hopenhayn, M. (1995). *Recomposición de actores en programas sociales: consideraciones desde la experiencia latinoamericana*. Santiago: CEPAL. (mimeo).

Hufty M, Báscolo E, Bazzani R. (2006) Gobernanza y Salud: un aporte conceptual y analítico para la investigación. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro. 2006; 22 Sup.: S35-S45.

Jørgensen, K. (2004). *Governance for sustainable development: the role of governments*. 1st edition. Berlin: Freie Universität.

Lautier, Bruno (2001). Las políticas sociales en América Latina: propuestas metodológicas para analizar el cambio que se está produciendo. En *Espiral: Estudios de Estado y Sociedad*. Vol. VIII, núm. 22.

Lerner, B. (1998). Globalización, neoliberalismo y política social. *Las políticas sociales de México en los años noventa*. México, D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México, FLACSO. 13-43.

Lindt, M. (1992). The Catalitic State. *National Interest* 27. p.38-55

Marshall, T.H. (1975). *Social Policy*. Londres: Hutchinson.

Mitnik, F., Matta, A. y Magnano, C. (2009). Alianzas público-privadas para el desarrollo local. Principales factores críticos, Tercer Encuentro Nacional Hacia un nuevo vínculo entre Estado y sociedad civil, *CIPPEC y Subsecretaría para la Reforma Institucional y Fortalecimiento de la Democracia*. Buenos Aires, 2009.

Natera, A. (2005). Nuevas Estructuras y Redes de Gobernanza. *Revista Mexicana de Sociología*. Vol. 67, núm. 4, (octubre-diciembre del 2005), p. 755-791. Universidad Nacional Autónoma de México. México, D.F

Niebla, M., y Verdugo, M. (2007). Nuevas Tendencias en torno a la seguridad alimentaria: el surgimiento de los bancos de alimentos en Canadá *Revista*

*Mexicana de Estudios Canadienses (nueva época)*. Número 014, pp. 101-118, Culiacán México. Asociación Mexicana de Estudios sobre Canadá, A.C.

Oszlak, O. (1997). Estado y sociedad: ¿nuevas reglas de juego?, en *Reforma y Democracia*, núm. 9, Oct. 1997, p. 60, Caracas: CLAD.

Prats, J. (2005). Pero, ¿qué es la gobernanza?. *Revista Internacional para el Desarrollo Humano*, 17, Febrero.

Reich, M. (1995). The politics of health sector reform in developing countries: Three cases of pharmaceutical policy. *Health Policy* 32:47-77

Reich, M. (2002). The politics of reforming health policies. *Promotion and Education* 9:138-142; 2002

Serrano, C. (2005). La política social en la globalización. Chile, CEPAL.

Skocpol, T. (1995). *Social Policy in the United States. Future Possibilities in Historical Perspective*. Princeton: Princeton University Press.

Skocpol, T. (1987), Americas Incomplete Welfare State: The Limits of New Deal Reforms and the Origins of the Present Crisis. En Esping-Andersen, Costa y Rein, Martin y Lee Rainwater (eds.). *Stagnation and Renewal in Social Policy. The Rise and Fall of Policy Regimes*. New York: M.E. Sharpe, Inc.

Stocker, G. (1998). El buen gobierno como teoría: cinco propuestas. *Revista Internacional de Ciencias Sociales*, núm. 155, p. 3-35.

Torres, G. y Pensado R. (2002). Las políticas sociales alimentarias y la reforma del estado en América Latina. La discusión vigente. *Convergencia. Revista de Ciencias Sociales*, vol. 9, núm. 28, enero-abril 2002, p. 0, Universidad Autónoma del Estado de México. México.

Torres, F. (2003). La visión teórica de la seguridad alimentaria como componente de la seguridad nacional, en Felipe Torres, (Coord.), *Seguridad alimentaria: seguridad nacional*, UNAM-IIE-Plaza y Valdés, 2003.

Vilas, C. (1998). De ambulancias, bomberos y policías: la política social en el neoliberalismo (notas para una perspectiva macro). *Las políticas sociales de México en los años noventa*. México, D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México, FLACSO. 111-141.

## CONTRIBUCIONES DEL ÁREA DE TRABAJO SOCIAL EN EL PROCESO DE CERTIFICACIÓN INSTITUCIONAL: UNA EXPERIENCIA EN EL MARCO DEL HOSPITAL REGIONAL DE MINATITLÁN, VER.

*Elizabeth Bozada Alvarado<sup>41</sup>*

*Lydia Velázquez Gallegos<sup>42</sup>*

En esta comunicación se expone la experiencia, del Departamento de Trabajo Social del Hospital Regional de Minatitlán, sobre los procesos de operación profesional en particular y respecto a la evaluación continua de la prestación del servicio en general, como respuesta a las necesidades presentadas en el marco de las instituciones hospitalarias, primero, para dar un servicio de calidad a los pacientes y segundo, para dar respuesta a los requerimientos estandarizados para tal caso.

Los fundamentos de este proceso tienen su origen en los estándares prescritos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y centrados en los derechos del paciente y su familia, así como en la educación de los mismos. Para evidenciar los requerimientos de las normas se construyeron registros: listas firmadas de pacientes quienes recibieron información sobre sus derechos y obligaciones, en modalidad verbal y escrita, a través de medios de comunicación y guías a los pacientes hospitalizados. Respecto a la prestación de los servicios médicos se construyeron indicadores sobre el índice de satisfacción. Los datos fueron obtenidos a través de encuestas a los pacientes que egresaron del servicio de hospitalización y en consulta externa a los pacientes que salieron del servicio de consulta.

---

<sup>41</sup> Jefa del Departamento de Trabajo Social Elizabeth.bozada@pemex.com

<sup>42</sup> Trabajadora Social del Área de Informes del Hospital, lydiav27\_9@hotmail.com

Los pacientes en este proceso de evaluación aportan la información esencial para evidenciar el trabajo realizado dentro del área médico-social de acuerdo con los estándares establecidos. Sin embargo, su abordaje representa un reto para el profesional de Trabajo Social puesto que cada vez en diversos escenarios hay más rechazo a las entrevistas y cuestionarios. Ante esto, las estrategias de abordaje a los pacientes ha priorizado un enfoque humanístico que ha permitido un vínculo de confianza y de certeza de que su opinión es útil para mejorar el servicio.

**Palabras claves:** Certificación- estándar – satisfacción- derechos del paciente

## **I Marco de referencia**

Todo ser humano que ha llegado a tener la pérdida de salud necesita ser tratado de manera digna, respetando su cultura, sus valores psicosociales y espirituales. El cumplimiento de las normas establecidas dentro de la Ley General de Salud, ha obligado a toda institución a hacer cumplir de manera responsable este trato de tal forma que el paciente se sienta protegido y respetado, logrando así ser participe junto con los familiares, ya sea de una recuperación íntegra, como de una muerte digna. Es en este sentido que las instituciones de salud tienen una amplia responsabilidad con su personal, haciéndoles ver que el buen trato al paciente es una obligación que todos debemos tener, porque de ello depende mucho la estabilidad del mismo.

Estas prescripciones en lo general emanan del siguiente marco normativo

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- Ley General de Salud

- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Presentación de Servicio de Atención Médica
- Estándares para la Certificación de Hospitales del Consejo General de Salubridad
- Contrato Colectivo de Trabajo en Vigor
- Reglamento de Personal de Confianza
- Políticas internas institucionales
- Derechos del Paciente
- NOM-190-SSA1-1999 Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar
- NOM-004-SSA3-2012 Del expediente clínico

Es importante señalar que en lo particular, el Sistema de los Servicios Médicos de Petróleos Mexicanos ante la tarea de atender las recomendaciones para alcanzar el reconocimiento por el servicio de calidad, sigue las prescripciones del Consejo de Salubridad General de manera voluntaria y da seguimiento a la atención médica y seguridad de los pacientes como componentes esenciales para lograr esta atención de calidad.

Las manifestaciones necesarias para concretizar este reconocimiento se encuentran en torno a lo que la organización médica refiere sobre la seguridad de los pacientes, la calidad de la atención, la seguridad hospitalaria, la normatividad que regula y señala la prestación del servicio, ya sea el acceso y las formas en que se hace llegar al usuario. Un aspecto importante, relacionado con los procesos de operación en términos de satisfactores, es la articulación de las acciones con la política nacional de salud y las generadas por el propio sistema.

Es importante señalar que el Tratado de Libre Comercio de América del Norte se reconoce como el detonador de responder a las demandas de una atención digna por parte de usuarios de los sistemas de salud y la respuesta de las instituciones generadoras de los servicios. Sin embargo, la atención se focalizó

# POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

PUBLICACIÓN ANUAL DE LA FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO,  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

solo en relación con el tránsito de los médicos y pacientes por los países participantes (México-Canadá-Estados Unidos) por lo que se buscaba reconocer las competencias profesionales, particularmente del personal médico.

En la siguiente tabla, se muestran los antecedentes de los documentos rectores en el caso particular de México.

Cuadro 1 Desarrollo de la certificación de la calidad los servicios médicos

<b>Año</b>	<b>Instancia responsable</b>	<b>Propósitos</b>	<b>Documento rector</b>
1983	Grupo Básico Interinstitucional de Evaluación Sectorial, coordinado inicialmente por la Dirección General de Planeación de la Secretaría de Salud	Desarrollar y uniformar los procesos de evaluación en las unidades de servicios de salud	Bases para la Evaluación de la Calidad de la Atención en las Unidades Médicas del Sector Salud
1989	Grupo Básico Interinstitucional de Evaluación del Sector Salud	Cuadro Básico de Indicadores para la Evaluación de los Servicios de Salud	Evaluación de la Calidad de la Atención Médica
1999	Comisión Nacional de	Bases conceptuales y los procedimientos para la Certificación	Programa Nacional de Certificación de

# POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

PUBLICACIÓN ANUAL DE LA FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO,  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

	Certificación, (Secretario del Consejo de Salubridad General)	de Hospitales.  Criterios para la contratación de las empresas evaluadoras (Organismo Certificador)	Hospitales  Criterios para la certificación de hospitales  Convocatoria dirigida a las personas físicas o morales interesadas en participar en la Evaluación para la Certificación de Hospitales.
2001	Consejo de Salubridad General	Redefinieron los criterios de evaluación	Programa Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica.  Reglamento Interior de la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Servicios de Salud,
2007	Comisión para la Certificación de Establecimientos de Servicios de	Estándar nacional de calidad en salud y ser competitivo internacionalmente.	Programa Nacional de Salud 2007-2012

# POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

PUBLICACIÓN ANUAL DE LA FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO,  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

	Salud		
2008	Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica (SiNaCEAM)	Fundamento jurídico. Articulación eficaz de las instituciones. Perspectiva sistémica Mejora continua. Seguridad los pacientes, Mantener ventajas competitivas. Sostener y mejorar su posición en el entorno.	Diario Oficial de la Federación

Fuente: Consejo de Salubridad General: estándares para la certificación de hospitales vigentes a partir del 1° de abril del 2012.

Entre las funciones del SiNaCEAM, se señalan las de investigar las prácticas y la aplicación de indicadores, estándares y métodos de evaluación de la calidad de los servicios de salud con la intencionalidad de mantener vigente el Modelo de Certificación.

En el contexto de Petróleos Mexicanos, existen 2 hospitales centrales, 6 regionales, 12 generales, 8 coordinaciones, 3 clínicas-hospital, 7 clínicas, 29 consultorios y 1 unidad médica centro administrativo. Como respuestas a los requerimientos para alcanzar los estándares de calidad de los servicios, se puede decir que de los Hospitales Regionales, solo el Hospital Regional de Minatitlán; los Hospitales Generales de Cerro Azul y Ciudad Pemex han logrado la certificación. En el caso del Hospital Regional de Minatitlán ha sido el Tercero en lograrla con una calificación de diez.

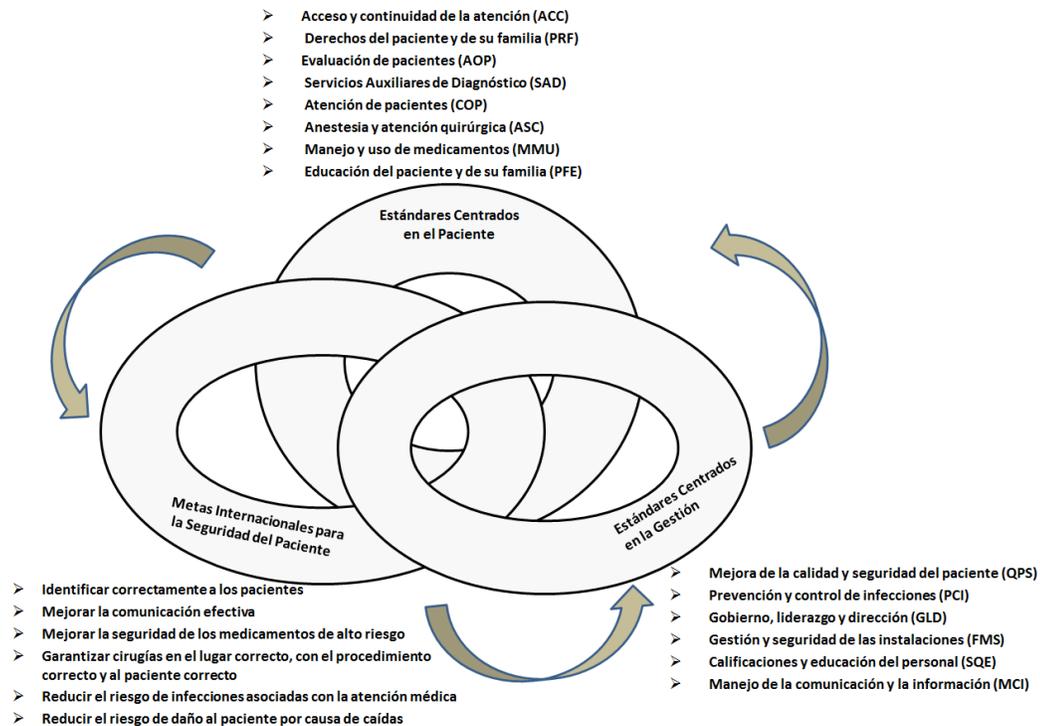
Sin duda alguna es de tener claro que independientemente de las exigencias producidas por los intercambios para uno y acuerdos internacionales para otros, los mexicanos y las mexicanas por decreto constitucional tenemos el derecho a una atención de calidad que, si bien, es traducida a indicadores, también las construcciones subjetivas al respecto representan un ingrediente significativo para tal caso. De manera particular en el marco de la experiencia laboral en la empresa, las representaciones que los sujetos usuarios construyen en torno a la prestación de los servicios históricamente había sido asignada al trato que el profesional del trabajo social; los conocimientos teóricos metodológicos subyacen la actitud profesional.

En este sentido, el proceso de certificación de la calidad de los servicios desde una mirada sistémica contribuyen a una articulación entre la interdisciplinariedad y la interinstitucionalidad, las cuales favorecen el desarrollo de un marco necesariamente holístico e integrador por lo que la satisfacción del derechohabiente, está ahora vista como resultado de la atención recibida en cada área de trabajo del hospital.

## **II Proceso metodológico**

El proceso metodológico para la construcción de los indicadores y evidencias conlleva a dos fases importantes, la autoevaluación y la auditoría. De acuerdo con los estándares, el proceso de autoevaluación invita a focalizar la observación en los siguientes aspectos: las metas internacionales para la seguridad del paciente, los estándares centrados en el paciente y los estándares centrados en la gestión del establecimiento de atención médica. (Ver figura1.)

**Figura No. 1 Estándares para certificar hospitales (versión 2012)**



Fuente: Creación propia

Como se puede observar en la figura 1, los estándares generan una dinámica interna en el personal, predispone la actitud al conocimiento para la gestión operativa de los requerimientos en los tres aspectos mencionados.

Si bien los estándares abordan en su conjunto estructura, dinámica y fuerzas de un hospital en el proceso e organización interna, al Departamento de Trabajo Social recae la responsabilidad de los estándares centrados en el paciente, de manera particular, en los derechos del paciente y su familia. El punto de partida, como se ha expresado, al inicio de este punto es la auto-evaluación. Como proceso, la autoevaluación permite comparar los requerimientos de la norma con

lo construido en la cotidianeidad; en este proceso, se requiere de una mirada al interior. Vélez (2012) dice que:

La auto observación es la observación que realiza el observador como participante y constructor de realidades, percatándose de los mecanismos cognitivos involucrados en dicha construcción incluye la propia perspectiva del observador, dando cabida a la visión que éste tiene por su tradición de trabajo y su experiencia.

La observación no es una mirada excluyente y por lo tanto puede coexistir con otros tipos de observación, complementándolos. En ella se alojan la experiencias y la responsabilidad ética constituyendo una modalidad de observación compleja que transcurre entre lo vivido concreto- lo vivido imaginado y lo exterior –interior estableciendo cambios radicales con las metodologías tradicionales que solo reproducen y describen hechos externos.

(2012: 114).

La autoevaluación contempla aquellos elementos que debe cumplir un hospital en función de lo dispuesto en la Ley General de Salud y sus Reglamentos, en las Normas Oficiales Mexicanas y en los Estándares para la Certificación de Hospitales Vigentes. Como proceso, trasciende de la descripción de indicadores a la reflexión sobre las formas en que, en el marco de las prácticas cotidianas se perfila el personal, se manifiesta la estructura y equipamiento institucional, las formas en que se operan los planes, política, procedimientos y los procesos de información y las diversas representaciones que los derechohabientes construyen al recibir el servicio.

Sobre estos principios y en relación con los estándares centrados en el paciente en el rubro de los pacientes y su familia se diseñaron operativamente los siguientes criterios:

# POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

PUBLICACIÓN ANUAL DE LA FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO,  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

**Cuadro No. 2 Estándar PFR 1**

<b>ESTÁNDAR DERECHOS DE LOS PACIENTES Y SUS FAMILIAS</b>		
El establecimiento es responsable de proporcionar procesos que respalden los derechos de los pacientes y de las familias durante la atención. (Estándar PFR.1)		
Elemento medible	Unidad de análisis	Variables esperada
1. Trabajan en colaboración para respaldar y proteger los derechos de los pacientes y sus familiares.	Directivos	PFR 1.1 Atención cordial y respetuosa para con los valores y creencias personales del paciente.
2. Comprenden los derechos de los pacientes y sus familiares tal como están identificados en las leyes y reglamentaciones y en relación con la población que se atiende.	Directivos	PFR.1.2 Atención médica respetuosa de la necesidad de privacidad del paciente.
3.-Se respeta el derecho de los pacientes y, en su caso de sus familiares, de determinar qué información sobre su atención podrá ser proporcionada a la familia o a terceros y en qué circunstancias.	Establecimiento	PFR.1.3 Un proceso que resguarde los objetos personales de los pacientes.
4.-Está informado sobre las políticas y procedimientos relacionados con los derechos del	Personal	PFR 1.4 Protección de los pacientes contra agresiones físicas.

# POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

PUBLICACIÓN ANUAL DE LA FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO,  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

paciente y pueden explicar sus responsabilidades en cuanto a la protección de dichos derechos.		
5. Orientan y respaldan los derechos de los pacientes y sus familiares en el establecimiento.	Políticas y procedimientos	PFR.1.5 Protección adecuada de: niños, personas discapacitadas, adultos mayores y demás población en riesgo.
		PFR.1.6 Confidencialidad del paciente

Fuente: Creación propia.

Los instrumentos de apoyo para construir la evidencia en los indicadores de esta tabla son:

- a) Registro de iglesias, templos u organizaciones con nombre, domicilio y teléfono para orientar a los pacientes y familiares que demanden este tipo de apoyo.
- b) Descripción de la política comunicación, orientación de los derechos del paciente y su familia.
- c)

### Cuadro No. 3 Estándar PFR2

<b>ESTÁNDAR DERECHOS DE LOS PACIENTES Y SUS FAMILIAS</b>
El establecimiento respeta los derechos de los pacientes y sus familiares y fomenta su participación en el proceso de atención médica.( Estándar PFR.2)
Unidad de análisis : Establecimiento

# POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

PUBLICACIÓN ANUAL DE LA FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO,  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Elemento medible	Variables esperadas
<p>1. Se elaboran políticas y procedimientos para respaldar y promover la participación del paciente y su familia en los procesos de atención.</p>	<p>PFR.2.1 Informar a los pacientes y sus familiares acerca del proceso de cómo les comunicarán el estado de salud, diagnóstico de certeza y el tratamiento planificado, así como de la manera en que pueden participar en las decisiones sobre su atención, en la medida que deseen participar.</p>
<p>2.- La elaboración de políticas y procedimientos es un esfuerzo de colaboración e incluye tanto al personal directivo como operativo.</p>	<p>PFR.2.2 Informar a los pacientes y sus familiares sobre sus derechos y responsabilidades relacionados con el rechazo o la suspensión del tratamiento.</p>
<p>3.- El personal recibe capacitación sobre las políticas, procedimientos y su rol en el respaldo de la participación del paciente y su familia en los centros de atención.</p>	<p>PFR.2.3 Respeto los deseos y preferencias del paciente acerca de omitir los servicios de reanimación y a renunciar o retirar los tratamientos para prolongar la vida.</p>
	<p>PFR.2.3 Respeto a los deseos y preferencias del paciente acerca de omitir los servicios de reanimación y a renunciar o retirar los tratamientos para prolongar la vida.</p>
	<p>PFR.2.5 Respaldo al derecho del paciente a recibir una atención respetuosa y compasiva hacia el final de su vida.</p>

Fuente: Creación propia.

Estos estándares están orientados a la atención por parte del médico y buscan promover el respeto a la privacidad del paciente. Sin embargo, es responsabilidad del médico tratante el manejo de esta información y la forma de comunicarla al personal, que está comprometido con principios éticos que hacen posible el respeto a los derechos del paciente.

Ante esto, trabajo social construye la evidencia a través de la aplicación de la encuesta al egreso del paciente de la unidad médica, denominada “Satisfacción” a través del Ítem 6, en donde se le pide que indique si fue informado sobre: Derechos y obligaciones, los riesgos de caída, los medicamentos que le administran y sobre el lavado de manos del personal de salud que está a cargo de ellos. Es importante mencionar que en el caso de ingresos programados, el personal de trabajo social cita a los pacientes a una plática de inducción sobre estos derechos previo a la hospitalización.

En su conjunto y sin intención de mostrar una mirada reduccionista sino orientadora, de lo que son los derechos de los pacientes y familiares, se expresan algunos contenidos tales como: Derecho a ser tratado con respeto, tolerancia y eficiencia; derecho al respeto de su personalidad, dignidad e intimidad sin discriminación de raza, sexo, ideologías políticas, religiosas o sindicales y a la comodidad y dignidad del paciente agonizante; derecho a conocer con nombre completo a los profesionales que lo atienden; derecho a recibir en términos comprensibles la información y orientación necesaria que les permita tomar la mejor decisión sobre su tratamiento; derecho a ser informado de cualquier información o proyecto educativo que involucre al paciente; el derecho a que un familiar o persona responsable legalmente autorizada ejerza los derechos si el paciente es incapaz de entender su tratamiento, si es incapaz de manifestar su voluntad, si se le considera incompetente o si es menor de edad; derecho a recibir asistencia religiosa; derecho a la confidencialidad; Derecho a solicitar y obtener asesoría en relación a medicina preventiva o curativa y; derecho a rechazar el tratamiento hasta el grado que permita la ley.

# POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

PUBLICACIÓN ANUAL DE LA FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO,  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

**Cuadro No. 5 PFR3**

<b>ESTÁNDAR DERECHOS DE LOS PACIENTES Y SUS FAMILIA</b>		
El establecimiento informa a los pacientes y a sus familiares sobre el proceso para atender quejas y resolver conflictos y diferencias de opinión sobre la atención medica; asimismo, les informa sobre su derecho a participar en estos procesos (Estándar PFR.3)		
Elemento medible	Unidad de análisis	VARIABLES ESPERADA
1.- Los pacientes son conscientes de su derecho a manifestar una queja y el proceso de hacerlo.	Trabajo Social	Información a pacientes y familiares verbal y escrita sobre derechos a manifestar queja y del proceso a seguir, informándoles que su participación es fundamental y punto clave desde el inicio y la solución de su queja.
2.- Las quejas se revisan y resuelven conforme con mecanismo del establecimiento.	Comisión Mixta de Seguridad e Higiene. Cuerpo de Gobierno	Buzones para la recolección de quejas en las diversas áreas. Control con el número de folio.
3. Las dudas, conflictos o dilemas que surgen durante el proceso de atención se analizan conforme al mecanismo del establecimiento.		Procedimientos.

Fuente: Creación propia.

El departamento de trabajo social es responsable del proceso de quejas de los pacientes y sus familiares mediante el uso del buzón en donde a través de un formato se pide a la persona: datos generales, señale la irregularidad y el nombre de la persona responsable de la situación. Es importante mencionar que en este mismo formato se puede expresar también el reconocimiento y felicitación por el servicio que se recibe.

En el marco de los derechos los pacientes y familiares pueden recurrir a representación sindical quien surge como su representante ante la junta del gobierno del hospital para atender las quejas manifestadas y se evidencian con minutas de cada reunión.

Para el cumplimiento institucional de estas acciones se diseñó la política y procedimientos para la atención de quejas.

#### **Cuadro No. 6 Estándar PFR4**

<b>ESTÁNDAR DERECHOS DE LOS PACIENTES Y SUS FAMILIAS</b>		
El personal recibe educación sobre su rol en la identificación de los valores y creencias de los pacientes, así como en la protección de sus derechos.( Estándar PFR.4)		
Elemento medible	Unidad de análisis	Variables esperadas
1.-El personal comprende su rol en la identificación de los valores y creencias de los pacientes y sus familias y el modo de respetarlos en el proceso de atención.	Personal	Capacitación sobre los derechos del paciente y su familia que comprende su participación en la identificación de los valores y creencias del paciente.
2.-El personal comprende su rol	Personal	Se capacita al personal

# POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

PUBLICACIÓN ANUAL DE LA FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO,  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

<p>en la protección de los derechos del paciente y su familia.</p>		<p>por medio de pláticas en la sesión general, programa de educación a enfermeras y asistente, educación continua para trabajo social, existe un catálogo de educación al paciente, la guía del paciente. Y los comprenda para respetar los valores y creencias de los pacientes. Plática de inducción a la programación quirúrgica.</p>
--	--	--

**Fuente:** Creación propia.

Para dar respuesta a este estándar, se han diseñado programas de educación continua para el personal del hospital médico, auxiliares, técnicos, manuales, enfermería y trabajo social. Se construyen registros de asistencia del todo el personal que cumple con esta disposición.

## Cuadro No. 7 Estándar PFR 5

<b>ESTÁNDAR DERECHOS DE LOS PACIENTES Y SUS FAMILIA</b>	
<p>Todos los pacientes son informados acerca de sus derechos, de forma que los puedan entender. (Estándar PFR.5)</p>	
<p>Elemento medible</p>	<p>Variables esperada</p>

# POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

PUBLICACIÓN ANUAL DE LA FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO,  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

1.-Cada paciente recibe por escrito la información de sus derechos.	Medios de comunicación que expresen los derechos.  Espacios en el establecimiento para estos medios de comunicación.
2.-El establecimiento cuenta con un proceso para informar a los pacientes sobre sus derechos cuando la comunicación escrita no resulta efectiva o adecuada.	Información verbal sobre los derechos. Una política operativa comunicación y orientación de los derechos del paciente y su familia.
3.-El hospital cuenta con la carta de los derechos generales de los pacientes y se encuentran accesibles al público en general en un formato e idioma comprensible.	Manual guía del paciente.

Después de la inducción a los derechos, la trabajadora social a través de diálogo grupal evalúa la comprensión de los pacientes sobre sus derechos, así como identifica las preocupaciones, inquietudes que estos temas generan ante su ingreso al servicio de hospitalización (que es el área de mayor aplicabilidad de este procedimiento) y la consulta externa.

**Cuadro No. 7 Estándar PFR 5**

<b>ESTÁNDAR DERECHOS DE LOS PACIENTES Y SUS FAMILIA</b>	
El consentimiento informado del paciente se obtiene mediante un proceso definido en el establecimiento y lo lleva a cabo personal capacitado. ( <b>Estándar PFR.6</b> )	
<b>Elementos Medibles PFR.6</b>	<b>Variable esperada</b>
1.-El establecimiento cuenta con un proceso de consentimiento informado claramente definido, descrito en las políticas y procedimientos.	Consentimiento informado elaborado por el médico tratante y otorgado para poder ingresar a hospitalización y antes de cualquier procedimiento que conlleve un alto riesgo.  Listado general de consentimientos informados.
2.-Se capacita al personal designado a fin de implementar las políticas y los procedimientos.	Diseño de una política y procedimientos para la obtención de consentimiento informado.  Programa de capacitación sobre el llenado de registros.
3.-Los pacientes otorgan su consentimiento informado conforme con	Presentación de formatos de acuerdo al momento en el proceso de atención al ingresar a hospitalización, o antes de la

las políticas y procedimientos.	realización de determinados procedimientos o tratamientos.
---------------------------------	--

Trabajo Social verifica que la política y procedimiento haya sido realizado por el médico, identifica el documento firmado por el paciente y su familiar como testigo, en relación al tratamiento al que será sujeto, así como también a partir de las entrevistas se corrobora esta información.

## RESULTADOS

La auditoría representa el segundo momento del proceso de la certificación de los servicios médicos. En esta etapa se integra la mirada externa experta para concretizar la valoración sobre el cumplimiento de los estándares que califican la calidad de la atención y el resguardo de la seguridad de los pacientes.

De acuerdo con el Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica (versión 2011), la auditoría se lleva a cabo por medio de la evaluación de los estándares centrados en el paciente, estándares centrados en la gestión, metas internacionales de seguridad de los pacientes y estándares ponderados como indispensables calificados como cumplidos en la autoevaluación del hospital.

### Cuadro No. 8 Desarrollo de rastreadores en la auditoría

Tipo	Definición	Componentes
Rastreador de pacientes	Método de evaluación que permite conocer la experiencia del paciente.	Proceso y servicios clínicos. Entrevistas al personal.

# POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

PUBLICACIÓN ANUAL DE LA FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO,  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

		Constatar registros.
Rastreadores de sistemas	Evaluación de los sistemas críticos	Manejo y uso de medicamentos Prevención, control y reducción de infecciones Administración y seguridad de las instalaciones. Uso de la información para gestión de calidad.
Rastreador indeterminado	Son evaluaciones de la estructura, procesos o resultados que el equipo auditor considera como relevantes.	Procesos y actividades críticas que no es posible evaluar durante los rastreadores de pacientes y sistemas.  Estándares en los que falta obtener evidencia.  Estructura indispensable para prestación de servicios médicos.

Las contribuciones de trabajo social ante este proceso de rastreo, estimadas como trabajo previo, consistió en la elaboración de medios de comunicación para socializar los derechos de los pacientes tales como:

- **Guías rápidas para garantizar la calidad de la atención que proporcionamos** difunde información sobre los derechos del paciente y

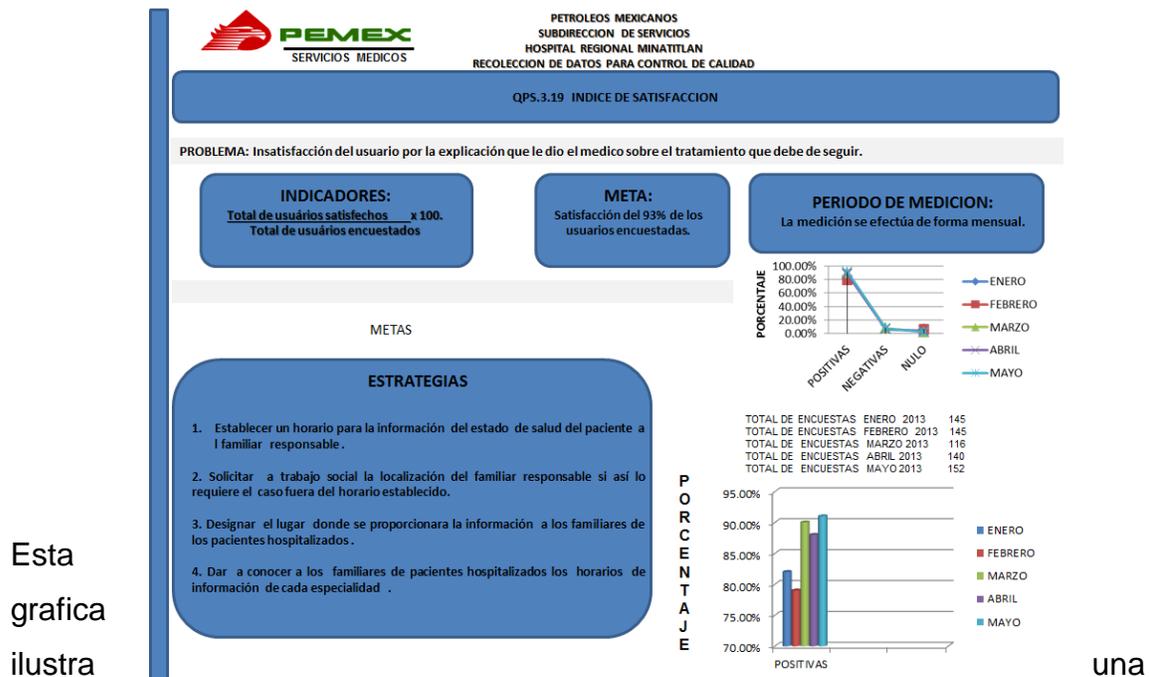
sus obligaciones; el reglamento para ingresar al hospital; directorio telefónico de los jefes de servicio.

- **Guía del paciente** proporciona información sobre los derechos del paciente, sus obligaciones, presentación de los servicios con que cuenta el hospital, reglamento del hospital, indicaciones para el uso de los buzones de queja, información sobre los residuos peligrosos (RPVI), técnica para el lavado de manos y requisitos para la donación de órganos y tejidos.
- **Periódicos murales** con contenidos sobre los derechos de los pacientes y su familia, las políticas institucionales y procedimientos sobre el servicio.
- **Folleto** en los consultorios en base de acrílico con información sobre los derechos de los pacientes.
- **Videos** en las salas de espera sobre el lavado de manos con la intención de disminuir los riesgos de infecciones intrahospitalarias.

Las experiencias de los pacientes fueron recuperadas bajo las siguientes categorías: Tiempo de espera, satisfacción por la información proporcionada por el médico, el trato recibido por parte del personal de trabajo social, información sobre sus derechos, riesgos de caídas, medicamentos que le administran y el lavado de manos de manera esencial como resultado de lo vivido en su estancia hospitalaria, se le solicitaron recomendaciones para mejorar el servicio.

A continuación se expone los resultados previos a la auditoría.

**Figura No. 2 índice de satisfacción de pacientes**



de las últimas evaluaciones antes de la auditoría con un logro de 93% de satisfacción por parte de los pacientes. Sin embargo, en búsqueda de la calidad en la satisfacción nos propusimos que los pacientes comprendieran que su cita médica está garantizada y que 20 minutos son suficientes para su consulta médica. También fue necesaria la organización interna y establecer procesos de comunicación para respetar el promedio de pacientes posibles de atender diariamente en los horarios establecidos.

Sin afán de minimizar la construcción de evidencia para los 23 indicadores que fueron presentados en la etapa de auditoría, consideramos pertinente resaltar el momento ya que es en esta etapa en que se ofrece una retroalimentación y fueron señalados durante 4 días los aspectos positivos y las observaciones y hallazgos que comprometen la seguridad del paciente.

Como momento final fue entregado al Comité de Calidad del hospital un reporte preliminar con las observaciones más relevantes encontradas durante el periodo de la auditoria para ser evaluadas en una segunda vuelta.

En la segunda evaluación, el Consejo de Salubridad verifica los trabajos que estaban pendientes durante tres días. Y nos informa que los resultados los enviarán para conocer la calificación. El proceso concluye con el dictamen que Envía el Consejo al hospital, los resultados la calificación **10** Hospital Regional Minatitlán Certificado. El reconocimiento fue entregado al Hospital Regional Minatitlán, en diciembre 2013.

Es indiscutible que el fenómeno de la globalización abre las fronteras para el ejercicio de los derechos humanos principalmente a los relacionados a la salud integral de las personal. En un sentido más restringido al cumplimiento de estándares que pretenden homogenizar los proceso cotidianos en las instituciones en la presentación de los servicios médicos.

Sin duda alguna estos requerimientos dimensionan el quehacer del trabajo social a pasar de las funciones tradicionalmente identificadas como meramente administrativas, de recepción y de educación para la salud a acciones que promueven los derechos del paciente.

Las pautas y comportamientos naturalizados y que han generado representaciones sociales en torno a lo que somos o queremos ser, al papel que desempeñamos las y los trabajadores sociales en el contexto de salud sin duda alguna están siendo trastocados por objetivos externos a nuestros espacios institucionales.

## **CONCLUSIONES**

Si bien el proceso para la certificación de hospitales ha representado y requiere la articulación de esfuerzos de todos los miembros de la institución. Deja claro que no hay protagonismos, la sistematización de las aportaciones de trabajo

social sólo han tenido la finalidad de resaltar la áreas de oportunidades quizás para unos o la contribución una vez más a los intereses de fuerzas controladoras de los sistemas económicos y políticos en el mundo. De manera particular para las colegas que integramos el departamento de trabajo social nos ha permitido:

- 1.- La oportunidad de ser promotoras legitimadas y reconocidas institucionalmente para la promoción de los derechos de los pacientes.
- 2.- Experimentar la investigación social de manera continua como herramienta para la autoevaluación en el cumplimiento de los objetivos institucionales.
- 3.- Reconocimiento social y profesional en la atención de las demandas de los pacientes en relación al trato en el servicio.
- 4.- Sin duda alguna nos hemos dado cuenta de que los tiempos actuales trastocan los proceso naturalizados del ejercicio profesional generando rupturas en la actitud del profesional de trabajo social principalmente por ser el profesional identificado como el primer enlace entre la institución y el servicio; trascender del papel administrativo-asistencial al educador de derechos hospitalarios y a la investigación-acción dado que el proceso no termina con la calificación; el trabajo sustancial después de esto es mantener los estándares alcanzados y mejorar lo debilitado con la intención de mantener la calidad en la prestación de los servicios.

## **REFERENCIAS**

Constitución Política de los estados Unidos Mexicanos (2013)

Consejo de Salubridad General (2009) Manual del proceso para la certificación de hospitales.

Consejo de Salubridad General (2012) Estándares para la certificación de hospitales.

Contrato Colectivo de Trabajo en Vigor.

Derechos del Paciente.

Ley General de Salud.

NOM-190-SSA1-1999 Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención medica de la violencia familiar.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Presentación de Servicio de Atención Medica.

Reglamento de Personal de Confianza.

Vélez, R (2012) reconfigurando el Trabajo Social perspectivas y tendencias, Espacio

NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.

## DIAGNÓSTICO COMUNITARIO SOBRE PARTICIPACIÓN Y FORMACIÓN CIUDADANA: COMUNIDAD DE LAS ÁNIMAS DEL MUNICIPIO DE MINATITLÁN, VER.

*Jorge Hernández Ríos<sup>43</sup>  
Luz Paulina Álvarez Pérez<sup>44</sup>  
Nora Hilda Fuentes León<sup>45</sup>  
Omar Castro Prado<sup>46</sup>*

La ciudadanía representa una categoría focalizada principalmente por la sociología política-histórica y la filosofía política aunque se trata de campos interrelacionados, conceptual y metodológicamente son diferenciados, sin embargo son enfoques que pueden ser vistos en términos de complementariedad, pues se informan mutuamente. Para el Trabajo Social la ciudadanía representa un objeto de estudio y objeto de intervención relacionado a la implantación y gestión de mecanismos de participación del ciudadano, es así que la formación y participación ciudadana, representan dimensiones cuya génesis se reconoce: en lo político dado que procura el ejercicio del poder resultado de las decisiones representadas por el voto; en lo social bajo el sentido de la construcción del bienestar social generado por la corresponsabilidad entre el ciudadano concededor de derechos - obligaciones y gobierno.

Bajo estos principios la presente comunicación tiene como objetivo exponer la participación y formación de hombres y mujeres de la comunidad de la Ánimas en términos del ejercicio de poder y la búsqueda de la mejora de sus condiciones de vida. El tipo de investigación ha sido cuantitativa en modalidad diagnóstica lo que favoreció a la identificación de signos y síntomas que fueron útiles para el diseño de la intervención profesional en este tema. El instrumento que permitió medir el Índice de Participación Ciudadana (IPC) fue elaborado por la Red Interamericana

<sup>43</sup> Universidad Veracruzana, [jorhernandez@uv.mx](mailto:jorhernandez@uv.mx)

<sup>44</sup> Universidad Veracruzana, [leo\\_pau6@hotmail.com](mailto:leo_pau6@hotmail.com)

<sup>45</sup> Universidad Veracruzana, [nfuentes@uv.mx](mailto:nfuentes@uv.mx)

<sup>46</sup> Universidad Veracruzana, [omcastro@uv.mx](mailto:omcastro@uv.mx)

para la Democracia (RID) las dimensiones de la participación exploradas son: Participación Directa, Participación relativa a la Opinión y Participación Electoral, las cuales caracterizan las actividades que realiza el ciudadano, su aproximación al concepto personal de la participación, motivantes para participar, contacto con el gobierno, el ejercicio del voto y democracia entre otros. Como resultados se puede mencionar que el índice de participación obtenido es bajo, la población no tiene ningún tipo de diálogo con el gobierno y que la mayoría limita la participación ciudadana al ejercicio del voto.

Palabras claves: Ciudadanía, participación, índice de participación.

Históricamente, la construcción de la ciudadanía es asociada a la creación de los Estados-Nación. Para Alberto Olvera (2007), esta perspectiva es válida únicamente para la llamada ciudadanía jurídica y que en realidad, la ciudadanía surge con las grandes luchas sociales acontecidas principalmente en Europa.

H. Marshall (1950) plantea que la ciudadanía es un estatus que involucra el acceso a varios derechos y poderes, un estatus que busca que todos los hombres sean iguales, sin privilegios hereditarios y a su parecer los derechos ciudadanos surgen a partir de la revolución industrial. Para Aristóteles “el hombre es un ser social, un individuo que necesariamente debe vivir, de una o de otra manera, en un ámbito comunitario. Por tanto, el eje de la comunidad (democrática) no puede quedar definido por un determinado individuo o grupo, sino por el conjunto de relaciones y vínculos interindividuales que se conforman a un nivel lo más libre e igualitario posible.”

Asimismo, existen varios teóricos que entienden a la ciudadanía como un proceso en el que se correlacionan aspectos económicos, sociales y culturales y este proceso varía de país en país según las dimensiones en las cuales se desarrolla.

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, (UNICEF), por su parte, sostiene que “la ciudadanía dota a las personas la capacidad de construir o transformar las leyes y normas que ellas quieren vivir cumplir y proteger para la

dignidad de todos” el hecho de que exista un régimen de libertades no implica necesariamente que esa situación vaya a mantenerse de forma automática y sin posibilidad de cambio, el problema es que para defender o transformar las leyes el ciudadano debe conocerlas, es aquí donde la comodidad o la apatía de las personas impide la protección de la dignidad colectiva, un ejemplo sería una dictadura, ésta no puede ser erradicada si los ciudadanos no mantienen un posición firme y activa, consciente; es el ciudadano en el uso de sus libertades y obligaciones inherentes a su condición el que debe permitir que la democracia se mantenga.

La trabajadora social y cientista política de la Pontificia Universidad Católica de Chile Dánae Mlynarz en su artículo “Derechos ciudadanos: Tareas para construir una mejor democracia”(2011) nos habla de dos tipos de ciudadanía que son la pasiva y la activa, la ciudadanía pasiva es aquellas ciudadanía formal, consagrada legalmente que supone sujetos de derechos protegidos por el estado, en cambio la ciudadanía pasiva requiere de la existencia de sujetos políticos que exigen sus derechos, sujetos que realicen prácticas autónomas, deliberantes y participativas, sujetos que se comprometan con su entorno.

En el caso de México, existen dos conceptos que pueden definir la situación de la construcción de la ciudadanía y democracia: los ciudadanos imaginarios (Escalante, 1992) o la ciudadanía ficticia (Guerra, 1999) una realidad que comenzó en el siglo XIX y continúa, ya que describe la falta de individuos autónomos capaces de portar derechos que les permitiesen buscar un cambio en sus formas de vida.

Aunque la Constitución de 1917 introdujo los derechos sociales en el país también “creó una forma de concebir el derecho: como un programa a cumplirse a futuro” (Olvera, 2007, p.40) y bajo este marco, se instauró: el abismo entre la ley y la práctica de la misma. Esto sumado al corporativismo, la violación de los derechos políticos y la instauración de un partido único por 70 años dificultó el ejercicio de la ciudadanía.

Olvera (2007) entiende el concepto de participación ciudadana como ...la intervención organizada de ciudadanos individuales o de organizaciones sociales y civiles en los asuntos públicos, que se lleva a cabo en espacios y condiciones definidas, esto es, en interfaces socioestatales que pueden o no estar definidas por la ley y que permiten el desarrollo de una capacidad relativa de decisión en materia de políticas públicas, control de la gestión gubernamental y/o evaluación de las políticas públicas a través de diversas formas de contraloría ciudadana.

La ciudadanía es innata, el hombre con el simple hecho de nacer o residir en una ciudad o comunidad, se convierte en el titular de derechos y obligaciones pertenecientes al lugar donde se encuentra, sin embargo un ciudadano no sólo se puede quedar como un simple ente con derechos y obligaciones ya que la ciudadanía también implica la participación y el compromiso con el destino la sociedad, la ciudadanía es universal pues permite identificar a todos los seres humanos como miembros de una misma comunidad; los derechos humanos pueden entenderse como una forma universalizada de ciudadanía.

El término participación ciudadana hace referencia al conjunto de acciones o iniciativas que pretenden impulsar el desarrollo local y la democracia participativa a través de la integración de la comunidad al ejercicio de la política. Está basada en varios mecanismos para que la población tenga acceso a las decisiones del gobierno de manera independiente sin necesidad de formar parte de la administración pública o de un partido político. Es un proceso de generación de conciencia crítica y propositiva en el ciudadano. La participación no es realmente efectiva mientras no vaya modificando y ampliando las relaciones de poder.

La participación ciudadana se deriva en acciones, que viene a ser sinónimo de libertad y transformación. Mediante la participación, las personas pueden transformar sus contextos.

Jaume Carbonell (2001) nos dice que la nueva ciudadanía que hay que formar requiere desde los primeros años de escolarización otro tipo de conocimiento uno en el que el alumnado tenga una participación activa en el proceso de aprendizaje

El desarrollo educativo de los sujetos es necesario para la integración de una nación justa y democrática; también representa un bien cultural para el incremento de una mejor calidad de vida, la formación ciudadana es indispensable para asegurar, al menos una participación más activa y consciente de los sujetos, dicha participación ya sea individual o colectiva en la vida política, económica y social, participación del bien común y respeto a la diversidad. La educación es un proceso que potencia las posibilidades creativas del sujeto; además de informar, la educación debe formar, mirando al ser humano como un conjunto integrado único de potencialidades por desarrollar.

La presente investigación pretende dar a conocer el estado situacional de la participación ciudadana en la comunidad de las Ánimas, municipio Minatitlán, Veracruz

La comunidad de Las Ánimas cuenta con 593 habitantes. De los cuales 317 (53.46%) son hombres y 276 (46.54%) son mujeres, la población mayor de 18 años es de 320, para alojar a sus habitantes Las Ánimas cuenta con 136 viviendas.

Esta investigación es de tipo descriptiva, ya que, lo que nos interesa es medir el nivel de participación ciudadana que tienen los padres de familia de la comunidad de Las Ánimas.

El objetivo principal de este trabajo es fue diagnosticar el nivel de participación que tienen los padres de familia de la comunidad de Las Ánimas y los objetivos específicos fueron:

- Identificar los procesos de formación de ciudadanías y quiénes los están llevando a cabo.

- Determinar qué tan pertinentes o útiles son los tópicos en los cuales se están formando los niños en lo relativo a la formación ciudadana.
- Descubrir qué tanto saben las familias sobre el concepto de ciudadanía.

Se dividió el IPC en categorías acordes al tipo de información que se buscaba obtener. Estas categorías están relacionadas con las secciones maneja el instrumento en sus lineamientos y son de tipo cuantitativo.

**Tabla 1: Categorías utilizadas en la investigación.**

<b>Categorías</b>
Actividades que realiza el consultado
Razones por las cuales no existe participación, desde el punto de vista del entrevistado
Motivantes para participar
Contacto con el gobierno
Principales problemas actuales
Participación de los jóvenes

Fuente: Construcción propia

Se utilizó un instrumento llamado Índice de Participación ciudadana (IPC) elaborado por la Red Interamericana para la Democracia que permitía medir el nivel de participación que tienen los padres de familia a los cuales se les aplicó el instrumento.

La población estudiada corresponde a los padres de familia de la comunidad de Las Ánimas, con una edad promedio de entre 20 y 50 años. De esta población, el 53.8% es de sexo femenino y el restante –el 46.2% -del sexo masculino.

A continuación se presentan los resultados obtenidos en el IPC, en cuanto a las categorías que evaluó el objetivo y las respuestas de los entrevistados.

En cuanto a las actividades en las cuales participa el entrevistado, se les pidió a los entrevistados que de las opciones descritas en la tabla correspondiente a la pregunta número 1 del instrumento, eligieran aquella que realizan frecuentemente. Los resultados fueron los siguientes:

**Tabla 2. Actividades en las cuales participa el entrevistado**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Política	4	15.4	15.4	15.4
	Religión	7	26.9	26.9	42.3
	Comunidad	3	11.5	11.5	53.8
	Deportes	1	3.8	3.8	57.7
	Sindicato	2	7.7	7.7	65.4
	Ninguna	9	34.6	34.6	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

Fuente: IPC aplicado en la comunidad de Las Ánimas, Minatitlán, Veracruz. Abril 2013

En cuanto a las actividades en las que participan los entrevistados, el 34.6% no participan en ninguna actividad señalada en el instrumento, el 26.9% participa en actividades religiosas, un 11.5% en actividades comunales, un 15.4% participa en cuestiones relacionadas a la política; el 7.7% a actividades sindicales y el 3.8% a actividades deportivas tal y como se aprecia en la tabla 2.

La participación no se limita sólo a procesos electorales, sino representa también una forma de participar, controlar y moderar el poder otorgado a los representantes políticos a través de formatos y mecanismos de participación ciudadana, que fortalezcan y nutran la vida democrática de la sociedad. Es interesante mostrar, sin embargo que con base a los resultados, es poca la participación política en los entrevistados y más en la participación en actividades de índole religiosa o en ningún tipo de actividad.

Respecto a las razones por las cuales no existe participación, desde el punto de vista del entrevistado, en esta categoría se evaluó la percepción que estos tienen acerca de las razones por las cuales la población en general no participa. La dinámica fue similar al apartado anterior: en el instrumento se estableció una lista de opciones de las cuales el sujeto debía escoger la que más se acercaba a su percepción personal.

Muchas veces participar supone una determinada actuación. Participar supone un plus de voluntad de intervención, un sentimiento de pertenencia colectivo y sin

embargo, la mayoría de las personas piensa que el miedo/falta de tiempo es lo que hace que las personas no participen, como se puede observar más abajo.

**Tabla 3. Señale las razones por las cuales la gente en su opinión, no participa**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Desconfianza/Descreimiento	1	3.8	3.8	3.8
Miedo	5	19.2	19.2	23.1
No cree que pueda ayudar/Que sirva para algo	5	19.2	19.2	42.3
Falta de información	3	11.5	11.5	53.8
Falta de tiempo	5	19.2	19.2	73.1
Problemas personales	1	3.8	3.8	76.9
Por falta de organización/Capacitación	2	7.7	7.7	84.6
No me interesa/No me involucro	1	3.8	3.8	88.5
Prefiere otras actividades	1	3.8	3.8	92.3
Porque son actividades políticas	1	3.8	3.8	96.2
Por egoísmo/Individualismo	1	3.8	3.8	100.0
Total	26	100.0	100.0	

Fuente: IPC aplicado en la comunidad de Las Ánimas, Minatitlán, Veracruz. Abril 2013

Como se observa en la tabla 3, en cuanto a las razones por las cuales la gente no participa – en opinión del entrevistado- se obtuvieron los siguientes resultados: el 19.2% señaló que es por miedo y porque la gente cree que No pueda ayudar/Que sirva para algo, otro 19.2%, por falta de tiempo. El 11.5% opinó que se debe a falta de información. El 7.7% Por falta de organización/Capacitación.

El 3.8% cree que se debe a Problemas personales. Un 3.8% se refiere a que las personas Prefieren otras actividades, Porque son actividades políticas y Por egoísmo/Individualismo. Por último el 3.8% señaló que se debe a Desconfianza.

En cuanto a los Motivantes para participar lo que se midió en esta categoría es la opinión de los sujetos a los cuales se les aplicó el instrumento en cuanto a cuáles son las motivaciones –personales y de la población en general- por las cuales existe participación. La dinámica de la pregunta es la misma que las de las dos anteriores. El autor Carlos Eroles (2009) habla de las motivaciones como una

de las causas por las cuales existen los movimientos sociales, lo cual es una forma de participación ciudadana.

Un 15.4% están las opciones Porque quiere colaborar/ayudar/comprometerse y Porque los hace sentirse bien/útiles. El 11.5% opinó que es respecto a que tienen tiempo libre. Con el mismo porcentaje, está la opción de Por conveniencia/Para hacer política. Con un 7.7% están las siguientes opciones: Para entretenerse/Distraerse, Por vocación/Porque les gusta/Es solidario, Porque pueden (económicamente) y Para defender sus ideales/ideas.

Para medir el contacto con el gobierno se les cuestionó a los encuestados si se han contactado con el gobierno de alguna manera, y se enlistaban las posibles opciones mediante las cuales se podría haber establecido contacto. El resultado se aprecia en la siguiente tabla.

**Tabla 4 ¿Ha intentado ud. contactar al gobierno para solicitar información, hacer una denuncia o tratar de resolver un problema?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Sí, mediante visitas personales	1	3.8	3.8	3.8
	No	25	96.2	96.2	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

Fuente: IPC aplicado en la comunidad de Las Ánimas, Minatitlán, Veracruz. Abril 2013

Un 96.2% respondió que no había contactado al gobierno en ningún caso y por ningún medio, mientras que el 3.8% respondió que sí, mediante visitas personales

En cuanto a la categoría del Ejercicio del voto, se les preguntó a los entrevistados si ejercerían el derecho al voto en las siguientes elecciones. Los resultados fueron los siguientes:

**Tabla 5 ¿Con qué probabilidad votará ud en las próximas elecciones?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Con seguridad si	21	80.8	80.8	80.8
	Probablemente si	3	11.5	11.5	92.3

# POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

PUBLICACIÓN ANUAL DE LA FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO,  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Quizá si, quizá no	2	7.7	7.7	100.0
Total	26	100.0	100.0	

Fuente: IPC aplicado en la comunidad de Las Ánimas, Minatitlán, Veracruz. Abril 2013

Un 80.8% de los entrevistados respondió que Con seguridad si votará en las próximas elecciones. Un 11.5% respondió Probablemente sí y un 7.7% Quizá sí, Quizá no

Para conocer la opinión de los entrevistados respecto a los principales problemas actuales se buscó que escogiera de una lista de opciones acorde a su criterio cuál es el principal y más grave problema que se vive actualmente en el país.

Como se observa en la tabla 5, el 38.5% respondió estar preocupada acerca de la inseguridad, un 23.1% sobre la situación económica general, un 3.8% sobre la gobernabilidad democrática, 19.2% sobre los problemas educativos y un 15.4% sobre la corrupción.

**Tabla 6. ¿Cuáles son sus mayores preocupaciones en relación al país en este momento?**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Inseguridad	10	38.5	38.5	38.5
Situación económica general	6	23.1	23.1	61.5
Gobernabilidad democrática	1	3.8	3.8	65.4
Problemas en área educación	5	19.2	19.2	84.6
Corrupción	4	15.4	15.4	100.0
Total	26	100.0	100.0	

Fuente: IPC aplicado en la comunidad de Las Ánimas, Minatitlán, Veracruz. Abril 2013

Para medir la postura de los entrevistados en cuanto a la participación de los jóvenes se les pidió que señalaran qué tan de acuerdo o que tan en desacuerdo estaban con la siguiente frase: "La juventud no participa ni ejerce su ciudadanía"

El 19.2 está muy en desacuerdo con la frase, el 46.2% está en desacuerdo, el 26.9% es indiferente y el 7.7% está de acuerdo con ella. Con base a lo anterior, se le preguntó al 7.7% que estuvo de acuerdo, escogieran de la lista las razones

por las cuales creen que los jóvenes no participan. Las dos respuestas escogidas fueron Falta de interés y Porque está muy incorporada la idea del “No te metas”

La democracia significa una forma de gobierno en la que, al contrario que en las monarquías y las aristocracias, el pueblo gobierna e implica un estado en el que existe alguna forma de igualdad política entre personas. Para medir la democracia, se les pidió a los entrevistados contestaran que tan de acuerdo o en desacuerdo estaban con las frases

Acorde a los resultados, el 80.8% de los entrevistados prefiere la democracia ante cualquier otro tipo de gobierno. En la primer frase "No me importara que un gobierno no democrático llegara al poder, si pudiera resolver los problemas económicos", hubo un 30.8% que estuvo completamente en desacuerdo con ella, en desacuerdo fue escogida por 19.2% de los entrevistados, mientras que ni de acuerdo ni en desacuerdo tuvo un 38.5%. De acuerdo y Completamente de acuerdo tuvieron un 7.7% y un 3.8% respectivamente; En la frase "No es posible el desarrollo de un país sin democracia", el 50% escogió ni de acuerdo ni en desacuerdo, un 15.4% en desacuerdo, un 19.2% de acuerdo y un 15.4% completamente de acuerdo; En la opción "Si el país tuviera serias dificultades el presidente debería tener la posibilidad de controlar a los medios de comunicación" el 50% estuvo completamente en desacuerdo, un 11.5% en desacuerdo y un 38.5% ni de acuerdo ni en desacuerdo; Respecto a “Si el país tuviera serias dificultades el presidente debería tener la posibilidad de poner orden por la fuerza" el 65.4% estuvo completamente en desacuerdo con dicha frase, un 7.7% en desacuerdo, un 19.2% ni de acuerdo ni en desacuerdo y un 3.8% de acuerdo; Con la frase "Si el país tuviera serias dificultades el presidente debería tener la posibilidad de dejar de lado al congreso y los partidos" estuvieron completamente en desacuerdo el 19.2%, en desacuerdo un 42.3%, ni de acuerdo ni en desacuerdo un 30.8%, y de acuerdo y completamente de acuerdo y un 3.8% para cada opción; En cuanto a la frase "En algunas circunstancias un gobierno autoritario es preferible a uno democrático", el 53.8 estuvo completamente de

acuerdo, el 26.9% ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 11.5% en desacuerdo y de acuerdo solo estuvo el 7.7%; Por último, en la opción "La democracia es preferible a cualquier otra forma de gobierno" el 57.7% estuvo de acuerdo, el 30.8% estuvo ni de acuerdo ni en desacuerdo y el 11.5% completamente de acuerdo.

la caracterización de la participación ciudadana en la comunidad de Las Ánimas , resulto estar en los niveles bajos y nulos de acuerdo a la respuestas del 68% de la población entrevistada

Los aspectos que se tomaron en cuenta para la obtención de los resultados fueron los siguientes:

- ✓ Pertenencia a algún grupo (religioso, social, político)
- ✓ Ocupación de algún cargo en el grupo
- ✓ Asistencia a reuniones
- ✓ Pago de cuotas
- ✓ Solicitud de información

De acuerdo a las respuestas, se sumaron los puntos obtenidos y se obtuvo el nivel de participación del entrevistado.

La categoría permitió medir el contacto que tienen los entrevistados con el gobierno (sea central, regional o estatal) y de acorde a las respuestas obtenidas, 96.2% de los entrevistados señaló no haber contactado al gobierno en ningún caso y por ningún medio, por lo cual, en esta sección, los entrevistados tienen un nivel nulo de participación.

Carlos Eroles, en su libro Familia, Democracia y Vida cotidiana, nos dice que "la construcción de ciudadanías en América Latina implica una lucha fuerte, decisiva para superar la pobreza, la exclusión social, la invisibilidad, la negación del acceso a los derechos para vastos sectores de la población" (Eroles, 2009).

En ese sentido, y basándonos en los resultados del diagnóstico realizado, es claro que el camino que se tiene que recorrer es largo en términos de ciudadanía y

participación dado su fuerte debilidad en torno a la participación en actividades y el poco contacto o interés que tienen con el gobierno los habitantes de la comunidad de las Ánimas, ya que ambas denotan un claro sentido de pertenencia en el municipio, un compromiso con el cambio de sus realidades.

Se observa que estos conceptos tienen una repercusión más allá de las cuestiones políticas, ya que la ciudadanía significa una combinación de responsabilidad, solidaridad, tolerancia, autonomía, compromiso, individualidad, entre otros valores importantes para obtener un libre estilo de vida pero tomando en cuenta ciertas normas.

Sin duda alguna esta combinación de responsabilidades hace referencia a las formas de gobernar y ser gobernados, en este sentido el acercamiento con los gobernantes tiene que trascender lo suscitado en los momentos de campaña, momento en el que se acercan al ciudadano y es un hecho que tanto ciudadano y gobernante se separan, de modo que ese canal de comunicación aparentemente abierto, se cierra abruptamente y no se recupera.

En este sentido es importante preocuparnos del presente, para que nuestro futuro sea mejor. Al entrar en la ciudadanía es necesario diferenciar la connotación del deber y el tener.

El deber, es definido como el estar obligado a algo según las leyes o según las normas; mientras tanto, el tener denota la necesidad, precisión o determinación de hacer lo que el verbo pospuesto significa.

Bajo estas referencias el ciudadano tiene que preocuparse por los demás y dejar su núcleo aparte, tener ese sentido de pertenencia a la comunidad que le permite generar una empatía con nuestros semejantes y así unirnos para transformar nuestras realidades.

Educar para transformar y entender que la ciudadanía, más que una tarjeta de identificación, más que el ejercicio del voto es tener plena conciencia de nuestro

papel como actores sociales, como transformadores de una realidad, de nuestra realidad.

Y es precisamente en la familia, en donde surge el contexto ideal para el nacimiento de estas transformaciones, como el mismo autor plantea “las familias, acosadas en su supervivencia por situaciones políticas, económicas y sociales, nacidas del poder hegemónico, generan actitudes de resistencia que comienzan en forma inorgánica y que desde la confrontación con el poder y la práctica social pública van generando modalidades organizativas diversas” (Eroles, 2009) y precisamente, de esas “modalidades organizativas diversas” es de donde surgen movimientos sociales, de donde surgen las grandes transformaciones.

Por ello el trabajador social como promotor de la ciudadanía cuenta con modelos como el de la promoción social que se enfoca en el conjunto de acciones y programas destinados a ser realizados con la participación de los grupos populares, con el fin de producir transformaciones en los niveles de vida de éstos, incorporando no sólo los aspectos de su desarrollo material, sino también los de su desarrollo social y cultural, muy particularmente sus procesos educativos, que es justamente lo que se busca con la educación en ciudadanía.

En este caso, el trabajador social debe manejar los conceptos de ciudadanía y participación, así como de democracia y su importancia, ya que estos son la base de la educación ciudadana. También debe saber los derechos y obligaciones de los ciudadanos, para poder transmitirlos a la población, tener claro que su misión es educar a la ciudadanía para lograr transformarla. Actuando con compromiso, ser autocrítico y tener disposición al diálogo con las personas.

La educación en ciudadanía se debe atender en tres niveles:

- Individual
- Grupal
- Comunitario

En conclusión la formación ciudadana debe destinarse fundamentalmente a potenciar y fortalecer el desarrollo de la democracia como un estilo de vida que favorezca el bienestar de la población. Por lo tanto, formar para la ciudadanía significa aprender a vivir en democracia, siendo capaz de actuar crítica y activamente, creando condiciones que hagan posible vivir y practicar valores tan importantes como la justicia, la responsabilidad, el pluralismo, la tolerancia, el respeto y la equidad.

Pero es importante entender el proceso de la formación en ciudadanías como generador, a su vez de procesos sociales que propicien un ciudadano reflexivo y crítico en relación al rol que desempeña en la sociedad en la que vive. Se trata finalmente, entonces, de aumentar los niveles de conciencia de los individuos frente a las relaciones sociales, políticas, económicas y culturales que se entretajan día a día, de los efectos que éstas traen consigo para la dignidad humana y del papel que los ciudadanos juegan en permitir o no que dicho andamiaje continúe tejiéndose desenfrenadamente o que, como autores principales de la construcción social de esa realidad, son capaces de modificar su rumbo.

## **BIBLIOGRAFÍA**

Arendt, h. (1993). *La condición humana* . Barcelona : Paidós.

C., E. (2009). *Familia, democracia y vida cotidiana*. Buenos Aires: Espacio.

Carbonell, J. (2001). *La aventura de innovar*. Madrid: Morata.

Coulanges, N. (1997). *La ciudad antigua*. Buenos Aires: C. S. Ediciones .

Dubet, F. (2003). *Mutaciones cruzadas: la ciudadanía y la escuela* . Madrid: Instituto de la Juventud.

Eroles, C. (2009). *Familia, Democracia y vida cotidiana*. Buenos Aires: Espacio Editorial.

Escalante, F. (1998). *Clientelismo y ciudadanía en México: Apuntes sobre la conceptualización de las formas de acción política*. México: Instituto Mora.

Marshall, T. (2001). *Ciudadanía y clase social*. Buenos Aires: Losada.

## REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. (s.f.). Recuperado el 10 de Septiembre de 2013, de [info4.juridicas.unam.mx/juslab/leylab/250/4.htm](http://info4.juridicas.unam.mx/juslab/leylab/250/4.htm)

Educación para la ciudadanía (2005) recuperado el 10 de enero de 2014 <http://debateeducativo.mec.es/documentos/unicef.pdf>

Mlynarz D. en su artículo “Derechos ciudadanos: Tareas para construir una mejor democracia”(2011) recuperado el 30 de noviembre de 2013, de [http://www.fasic.org/igle/opinion\\_19072011.html](http://www.fasic.org/igle/opinion_19072011.html)

Olvera, A. (2009). La participación ciudadana y los retos en México. Recuperado el 2014, de [www.gobernacion.gob.mx/work/models/.../b\)Olvera\\_Entregable\\_2.pdf](http://www.gobernacion.gob.mx/work/models/.../b)Olvera_Entregable_2.pdf)

Olvera, A. J. (2008). Ciudadanía y democracia. Recuperado el 5 de Febrero de 2014, [http://www.ife.org.mx/docs/IFE2/DECEYEC/EducacionCivica/CuadernosDivulgacion/CuadernosDivulgacion-pdfs/CUAD\\_27.pdf](http://www.ife.org.mx/docs/IFE2/DECEYEC/EducacionCivica/CuadernosDivulgacion/CuadernosDivulgacion-pdfs/CUAD_27.pdf) (C., 2009)

Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. Obtenido de <http://pnd.gob.mx/> recuperado 8 de febrero de 2014

## LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA DESDE LA INTERVENCIÓN EN TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO

*María Francisca García Ramos*  
*María Margarita Ramírez González*  
*Hortencia Margarita Sánchez Guerrero*  
*Reina Hernández Hernández*

### RESUMEN

La participación comunitaria se entiende como una toma de conciencia colectiva de toda la comunidad, sobre factores que frenan el crecimiento, por medio de la reflexión crítica y la promoción de formas asociativas y organizativas que facilita el bien común; es decir, se pretende vincular a la comunidad para la:

- Investigación de sus propios problemas, necesidades y recursos existentes
- Formulación de proyectos y actividades.
- Ejecución de proyectos mancomunados entre las comunidades y las Instituciones.
- Evaluación de las actividades que se realizan en cada proyecto

A través de la participación ciudadana, de una forma ordenada y organizada, se puede comenzar a subir el primer escalón para lograr el desarrollo del entorno comunitario y por tanto del propio desarrollo; priorizando las acciones en base a sus necesidades y recursos disponibles en coordinación con las autoridades locales.

Con la participación ciudadana se involucra a los sujetos sociales más desfavorecidos en la definición de estrategias y en el reparto de beneficios.

Conocer la propia necesidad no es cuestión de simple información, se trata de avanzar en una toma de conciencia sobre las problemáticas sociales, que se vuelven obstáculo para el desarrollo individual o grupal y que se obtiene mediante un aprendizaje colectivo.

Basado en el Proyecto elaborado por los estudiantes de la Licenciatura en Trabajo Social y Desarrollo Humano de 4° semestre en las colonias donde llevaron a cabo sus prácticas comunitarias, y en la metodología efectuaron el diseño y la aplicación de una Encuesta de Auto diagnóstico Comunitario, que permitió establecer la situación actual de la problemática social que viven los pobladores; basado en el intercambio de experiencias, constituyéndose en un productivo proceso de aprendizaje y dinámica de orientación educativa, al poner los conocimientos al alcance de los pobladores y líderes de las colonias y solicitarles su apoyo y experiencia, según Astorga A, Van 1991.

El objetivo general del proyecto fue fortalecer el funcionamiento de mecanismos de participación ciudadana en seis colonias nicolaitas: Constituyentes de Querétaro 5° sector, San Cristóbal, Fomerrey 34, Jardines de San Nicolás, Paseo de San Nicolás y Las Puentes 4° sector.

La investigación es descriptiva y se integró de un total de 240 casos; el instrumento se estructuró con 67 ítems, distribuidos en seis apartados, mismos que fueron considerados elementos básicos que permitieron tomar decisiones respecto a estrategias de intervención dirigidas a la población que actualmente no participa en dichas comunidades nicolaitas.

Con los resultados del Auto diagnóstico Comunitario, el Proyecto se abocó a proporcionar criterios al Municipio de San Nicolás de los Garza, Nuevo León, para la orientación de acciones pertinentes tendientes a promover y facilitar la participación ciudadana, a través de indagar cuáles son sus prácticas y percepciones sobre su participación ciudadana; y difundir metodologías de participación y desarrollo comunitario, complementadas con la realización de

nuevos encuentros de participación y actividades de capacitación dirigidas no solo a los encargados de participación ciudadana, sino a pobladores y autoridades locales.

**Palabras claves:** Participación comunitaria, diagnóstico comunitario, Participación ciudadana.

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad nuestras comunidades tienden a ser entornos complejos de interacción que incluyen un conjunto de personas, grupos y organizaciones desarrollando acciones diversas; sin cohesión ni vinculación alguna.

El término **comunidad** tiene su origen en el vocablo latino *communitas*, se refiere a un conjunto, una asociación o un **grupo de individuos**, pueden ser de seres humanos, de animales o de cualquier otro tipo de vida, que **comparten elementos, intereses, propiedades u objetivos en común**, por ejemplo, el idioma, las costumbres, la visión del mundo, los valores, las creencias, la ubicación geográfica (país, ciudad, barrio, vecinos), las tareas (cuarteles, cárceles), el trabajo (empresa), los estudios, el estatus social, los roles, la edad, los problemas y/o los intereses. El término puede referirse a una comunidad no estructurada (concepción individualista) o estructurada (concepción holística) en la cual existe un alto grado de sentimiento y un intenso espíritu de comunidad, y los individuos se encuentran en igualdad de términos, por tanto, existe un sentimiento de proximidad y gran igualdad social. [www.significados.info/comunidad](http://www.significados.info/comunidad).

Desde esta óptica una comunidad se crea para compartir algún elemento en común, los individuos elaboran, comparten y socializan una identidad común, diferenciándose de otras comunidades, por ejemplo, con signos o señales, puede tener un objetivo común o una misión, por ejemplo, hacer un mundo ecológico, obtener lucro (empresas), defender la vida, el buscar el bien común en asociaciones voluntarias, ONG´S.

La participación comunitaria , según López, (2008), se entiende como una toma de conciencia colectiva de toda la comunidad, sobre factores que frenan el crecimiento, por medio de la reflexión crítica y la promoción de formas asociativas y organizativas que facilita el bien común; es decir, que pretende vincular a la comunidad para la:

- ✓ Investigación de sus propios problemas, necesidades y recursos existentes.
- ✓ Formulación de proyectos y actividades.
- ✓ Ejecución de proyectos mancomunados entre las comunidades y las Instituciones.
- ✓ Evaluación de las actividades que se realizan en cada proyecto.

Sobre esta perspectiva M. Marchioni (1989), nos menciona que los postulados básicos del Trabajo Social Comunitario que difícilmente se podrá hacer un cambio verdadero si no se realiza a través de la participación de las personas cuando se produce una toma de conciencia acerca de los derechos que tienen y enseguida aparece la autodeterminación de las personas y de la comunidad, el ritmo del desarrollo no depende del exterior.

El Trabajo Social Comunitario está compuesto por varios elementos los cuales son:

- La acción social comunitaria: Es la intervención y metodología de los cuales, existen dos tipos de acción, la primera es la acción social para la comunidad que son los servicios y prestaciones que ya se tiene de los cuales el Estado está obligado a dar. El segundo tipo de acción social en la comunidad que se refiere a lo que se lleva a cabo a través del proceso descentralizado de las prestaciones y servicios que ofrecen las distintas administraciones/ autoridades y en sus distintos ámbitos.

Es durante este trabajo de la práctica comunitaria donde se implementan las fases correspondientes al Trabajo Social Comunitario las cuales se concretan en:

- Fase de toma de contacto: el éxito del conjunto de un proceso de intervención comunitaria sólo se concreta en una condición ineludible que la comunidad asuma como propio el programa y los retos que la intervención presenta. Debe ser directa por que implica a la comunidad y la sensibilización de todos, se tiene que sentir incluida en todos los procesos. Debe existir una sinergia entre los actores y los agentes sociales en cuanto a los objetivos definidos por la propia comunidad.

Desde el primer momento se debe producir la estimulación entre grupos, actores y las colectividades hacia un comportamiento participativo para que sea un elemento en todas las acciones así como en las intervenciones.

- Fase de estudio o “investigación diagnóstica”, es aquí donde se garantiza la científicidad, participación de la comunidad; y en la que se manifiestan las características de toda intervención integral: Global, Aplicada y Múltiple. Es necesaria la aportación de conocimientos necesarios, espacios y tiempos para la interconexión técnica-política-comunitaria, C. Hendricks, (1968) plantea que se deben seguir ciertos pasos para esta fase:
  - a) Investigar y organizar la búsqueda de información entre los profesionales, personas, grupos y organizaciones que están interesadas en la comunidad.
  - b) Buscar información acerca de la comunidad.
  - c) Organizar un comité que nos servirá como puente para la población y el equipo de trabajo.
  - d) Tener en cuenta los intereses de la población y hacerlos sentir parte del proyecto.
  - e) Informar acerca de los resultados con el comité, líderes y autoridades.

- f) Difusión de resultados a la comunidad, se realizaran entrevistas en grupo para dar a conocer los resultados.

El Trabajador Social debe tener un gran compromiso con la comunidad, desde un principio se debe conocer “muy bien” a la comunidad a través de los estudios históricos, estudios sociales, entrevistas, observaciones participantes y aportar a los participantes las diferentes metodologías, técnicas, recursos y medios para la obtención de la información y análisis de la misma de lo cual se obtendrá el diagnóstico de los problemas prioritarios a intervenir en la comunidad.

En opinión de Ander, Egg (2007), considera que el momento crucial es la planeación de la intervención; en la cual se define la naturaleza y magnitud de las necesidades sociales que afectan a la comunidad en la que se está trabajando por lo tanto se debe establecer: La jerarquización de las necesidades y situaciones problemas en función de los requerimientos de los participantes comunitarios y de ahí surge lo que se llama el Plan de Intervención.

Entendemos entonces, que la participación tiene distintas vertientes, por una parte lo que se denomina participación comunitaria, a través de ella la comunidad se organiza frente a las adversidades, y la otra es simplemente con el objetivo de lograr un mayor bienestar de los individuos procurando el desarrollo de la comunidad.

De este último punto, se desprende la idea que la comunidad es el eje fundamental donde confluyen todos los recursos disponibles para crear una praxis social ; para generar una intervención social se necesitan de elementos, recursos, presupuestos e involucrar a organismos públicos y privados a colaborar íntegramente con los grupos comunitarios en los diferentes Proyectos de Acción Social Comunitaria ; partiendo de la perspectiva de que la acción social es para la comunidad, en la comunidad y con la comunidad, lo que es primordial contar con un diagnóstico de las necesidades que cada comunidad en concreto presenta; de

ahí la intención de este estudio sobre: **“DIAGNÓSTICO COMUNITARIO, DE 6 COLONIAS NICOLAÍTAS DEL MUNICIPIO DE SAN NICOLÁS DE LOS GARZA, NUEVO LEÓN “**

- Además desarrollamos un análisis de cada variable incluida en el instrumento, con sus respectivas frecuencias y porcentajes, seguido de un análisis correlacional en el cual vinculamos la variable dependiente comunidad con el resto de las variables, considerando lo más significativo a nivel estadístico.
- Finalmente, se presentan algunas propuestas de acción para incrementar la participación activa de los pobladores en comunidad.

## **OBJETIVOS DE ESTUDIO**

- Obtener un diagnóstico situacional actualizado de las comunidades en estudio que permita conocer las necesidades, problemática existente, perfiles de las familias y el grado de participación ciudadana.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Presentar los resultados a las comunidades para integrar grupos bases y procesos de intervención con equipos de estudiantes de 5° semestre de la Licenciatura en Trabajo Social y Desarrollo Humano.
- Presentar resultados a la Dirección de Participación Ciudadana y Desarrollo Humano del Municipio de San Nicolás de los Garza, Nuevo León para establecer Convenios de Colaboración y trabajar profesionalmente a favor de la comunidad.

## **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

**ESTRATEGIA/TIPO DE INVESTIGACIÓN:** Es una Investigación descriptiva, considera 6 colonias del municipio de San Nicolás de los Garza, N.L., comunidades donde los estudiantes de la licenciatura realizaron sus prácticas de intervención comunitaria.

## **POBLACIÓN DE ESTUDIO**

La muestra para este estudio fue de 240 pobladores de 6 colonias del Municipio de San Nicolás de los Garza, Nuevo León: integrado por las siguientes comunidades:

- **Constituyentes de Querétaro.**
- **Jardines De San Nicolás de los Garza.**
- **Las Puentes 4° Sector.**
- **Paseo De San Nicolás de los Garza.**
- **Residencial San Cristóbal 1° Y 2<sup>do</sup> Sector.**
- **Valle De Santo Domingo.**

## **SELECCIÓN Y DISEÑO DEL INSTRUMENTO**

- ✓ Para la ejecución de esta etapa de investigación se trabajó al interior del grupo en donde los respectivos equipos de estudiantes primeramente se les solicitó apoyarse mediante la investigación documental sobre el tipo de instrumento a elegir, posteriormente en sesión grupal y mediante la técnica de lluvia de ideas se propusieron las preguntas para elaborar el instrumento constituido en 63 ítems o variables.
- ✓ El instrumento se dividió en los siguientes aspectos: Composición familiar que comprende: (los datos socio demográficos de la las

familias, Tipología de la familia); Características y servicios de la vivienda, Áreas recreativas, Instituciones existentes en la comunidad, Problemas de seguridad, Problemáticas existentes, Organizaciones en las que participa el poblador y Participación ciudadana.

## **CAPACITACIÓN A LOS ESTUDIANTES DE 4° SEMESTRE**

- ✓ Los estudiantes de 4° semestre de la Licenciatura de Trabajo Social y Desarrollo Humano, recibieron capacitación en el aula por parte de la Maestra Supervisora de Prácticas de Comunidad en relación a los objetivos esperados de la investigación y la explicación de cada una de las preguntas o ítems del instrumento aclarando dudas y recomendaciones; esta capacitación tuvo una duración de cuatro horas.
- ✓ Algunas de las recomendaciones a tomar en cuenta por los estudiantes en el momento de la aplicación del instrumento en campo fueron:
  - Llevar la camiseta oficial de la Facultad.
  - Portar como identificación su credencial de estudiantes de la U.A.N.L.
  - Al momento de la aplicación ir de dos en dos y presentarse como estudiantes de la Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano.
  - Explicar el motivo del instrumento.
  - El instrumento deberá ser contestado por un adulto o mayor de 18 años.
  - Deberán de ser contestadas todas las preguntas, llenado con lápiz, no dejar ningún apartado sin escribir y hacer observaciones.

## **PILOTEO DEL INSTRUMENTO**

- ✓ En supervisión y mediante sorteo aleatorio se asignaron las Colonias a los equipos que llevarían a cabo la prueba piloto para la validación de cada uno de las preguntas del instrumento y así poder checar o corregir las preguntas con grado de dificultad para su contestación como el tiempo promedio del mismo, previamente al levantamiento definitivo de la información.

## **RECOPIACIÓN DE DATOS**

En este estudio se aplicaron encuestas a las familias por parte de 40 estudiantes del 4° semestre de nuestra Licenciatura en Trabajo Social y Desarrollo Humano.

Esta etapa de la investigación se realizó mediante el trabajo en equipo del supervisor y estudiantes de 4° semestre de esta Facultad, un recurso de gran trascendencia en este estudio lo fue sin duda alguna la Secretaría de Participación Ciudadana y Desarrollo Humano del Municipio de San Nicolás de los Garza de Nuevo León, quien apoyó con el material y el tiraje del instrumento.

Luego, fue necesario realizar primero la investigación de los posibles campos de acción, posteriormente la distribución aleatoria de las colonias por equipo, ubicación de colonias en guía roja y zonificar las colonias a entrevistar y marcar dos rutas para el levantamiento de la información factor base que permitió a menor tiempo obtener los datos.

Cabe destacar que la duración aproximada para ser contestados los instrumentos fue un promedio de 20 minutos, pero aprovechando que estos campos serán los de la práctica de los alumnos de 4° semestre

éstos permitían al entrevistado ahondar en situaciones relativas a la comunidad, grupos y líderes.

## **PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS**

Se consideró oportuno la elaboración de un Manual de Codificación que nos facilitará la captura y el procesamiento de datos. Para realizar el análisis se utilizó el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales SPSS/ PC, Versión 14.

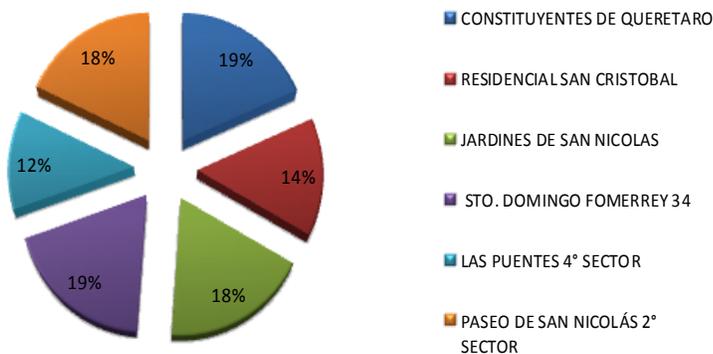
*Es decir, en estas seis colonias se realizó “Un proceso de elaboración y sistematización de información que implico conocer y comprender los problemas y necesidades dentro de un contexto determinado, sus causas y evolución a lo largo del tiempo, así como los factores condicionantes y de riesgo y sus tendencias previsibles, de cara al establecimiento de prioridades y estrategias de intervención, considerando los medios disponibles y actores sociales involucrados” (Ander Egg y Aguilar Idáñez, 1999: 31.*

A continuación presentamos los datos más significativos del presente estudio comunitario.

## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DESCRIPTIVA DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO

### Gráfica I

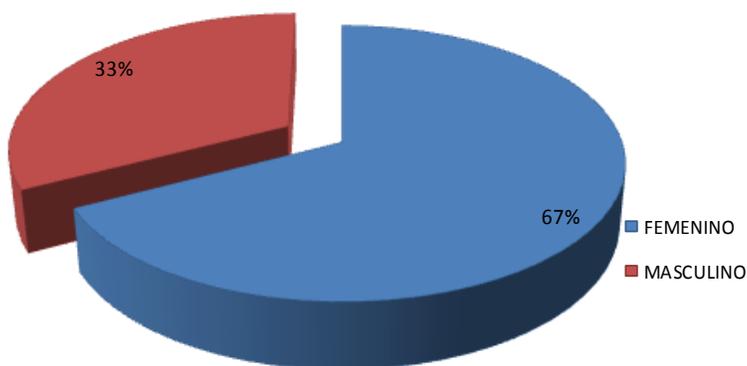
#### COMUNIDADES NICOLAÍTAS.



El 19 % de los entrevistados viven en la Colonia Constituyentes de Querétaro, y comunidad Fomerrey 34, 18% habitan en Paseo de San Nicolás 2° Sector y Jardines de San Nicolás y finalmente 12% en la comunidad Las Puentes 4° sector.

### Gráfica II

#### SEXO DE LOS ENTREVISTADOS



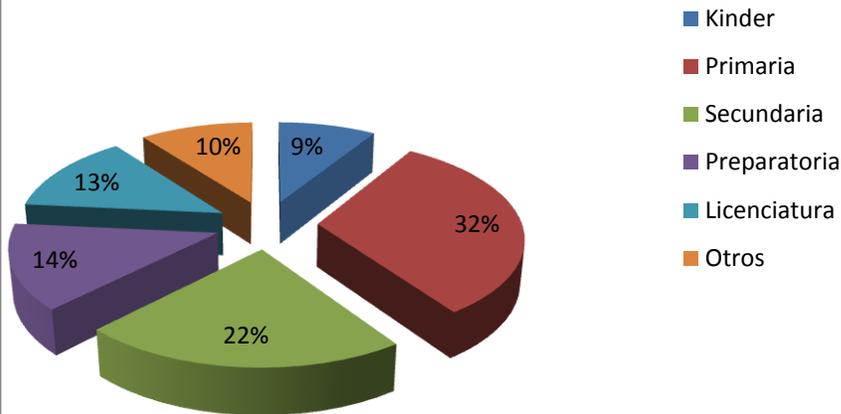
En las comunidades Nicolaitas abordadas, 67 % de los entrevistados fue población femenina y un 33% corresponde a la opinión masculina.

# POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

PUBLICACIÓN ANUAL DE LA FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO,  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

### Gráfica III

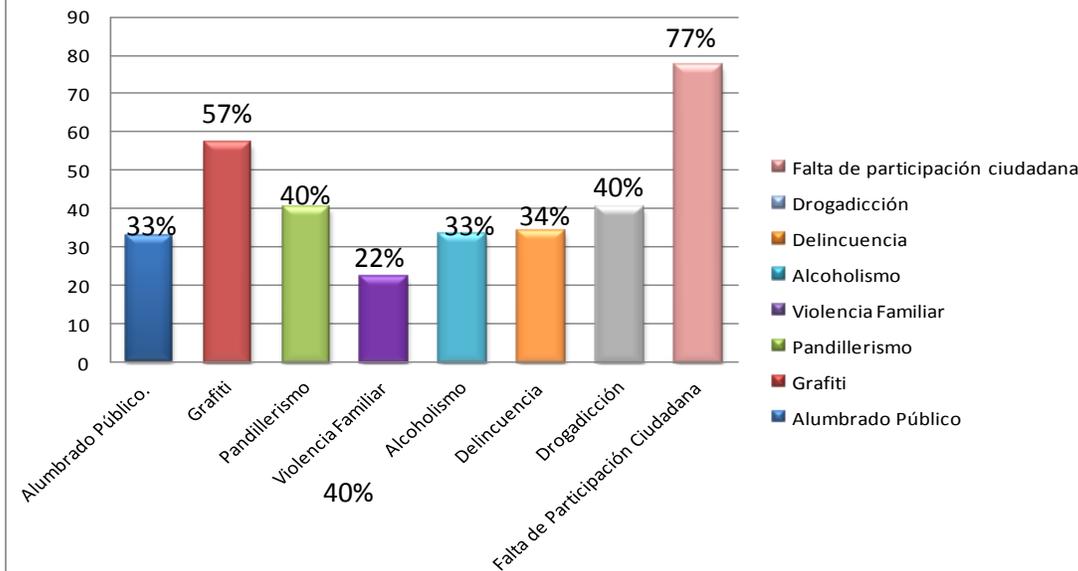
#### ESCOLARIDAD.



Como se observa en la gráfica el 32% de la comunidad tienen un nivel de estudios de Primaria el 22 % escolaridad de Secundaria, mientras tanto 14 % refieren haber estudiado Preparatoria y el 13% señalan estudios de Licenciatura.

### Gráfica IV

#### PROBLEMÁTICAS SOCIALES

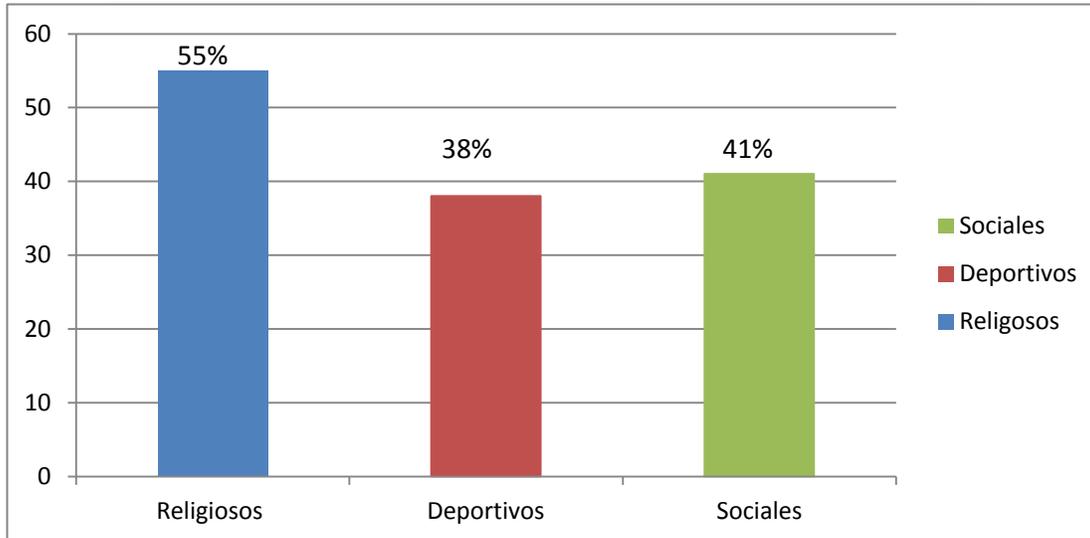


Las principales problemáticas sociales señaladas en este estudio comunitario, arrojan un 77% la falta de participación ciudadana, 57% opinan el graffiti, un 40% mencionan el pandillerismo y la drogadicción, 34% opinan que es la delincuencia, 33% refieren alumbrado público y alcoholismo, por último está lo que es la violencia con un 22%, considerada como una Problemática Social Comunitaria.

# POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

PUBLICACIÓN ANUAL DE LA FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO,  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

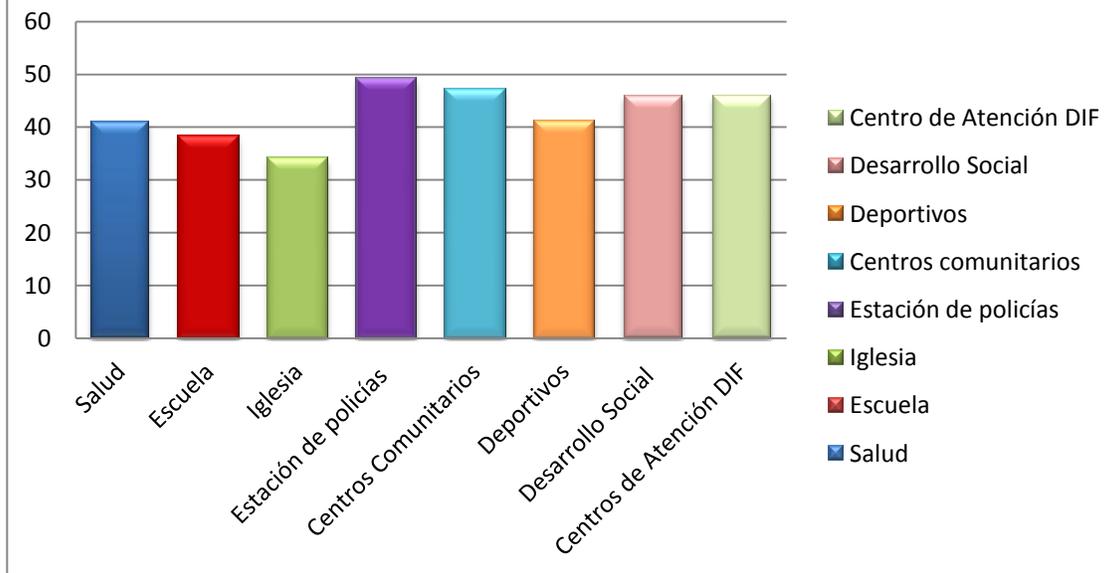
## Gráfica VI



El 55% comenta que hay grupos religiosos dentro de las comunidades Nicolaítas, seguido de un 41% que dicen de la existencia de grupos sociales, por ultimo un 38% de grupos deportivos.

## Gráfica V

### INSTITUCIONES EXISTENTES.

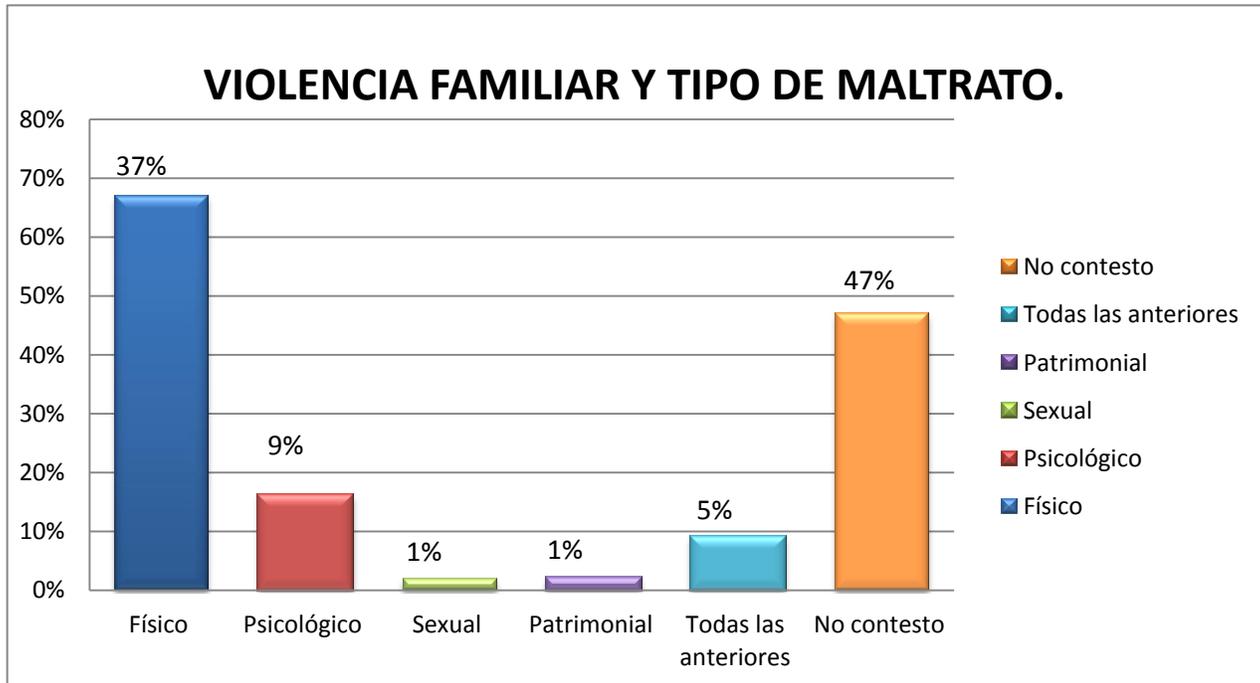


Las instituciones existentes en el presente estudio arrojan que un 49% de los entrevistados informan que hay Estaciones de Policías, 47% comentan Centros Comunitarios, 46% Centros de Desarrollo Social y Centros de Atención del DIF, 41% opinan la existencia de Centros Deportivos, 41% menciona Centros de Salud, mientras que con un 38% refiere Escuelas, por último un 34% señala Centros Religiosos.

# POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

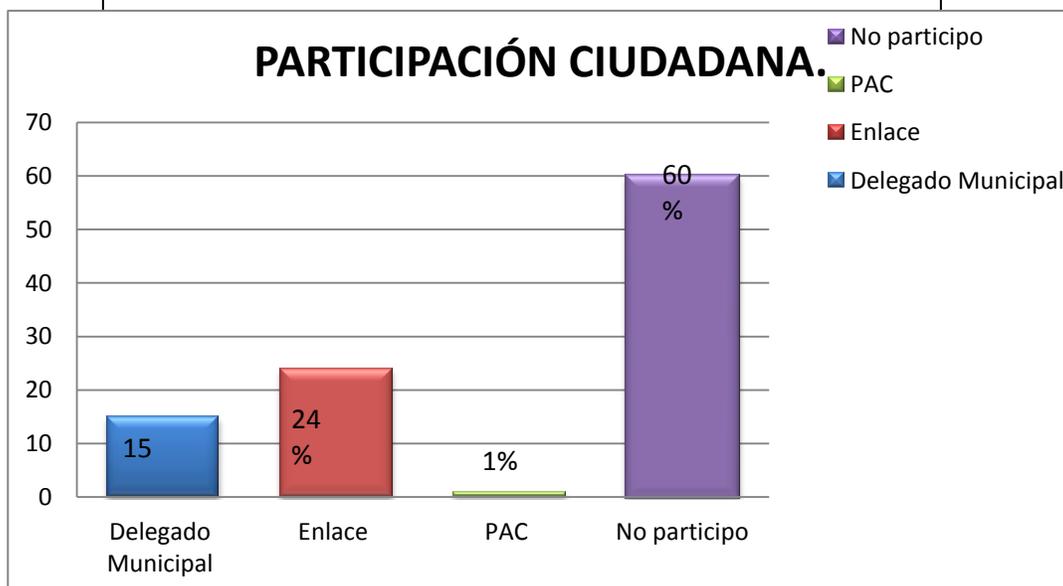
PUBLICACIÓN ANUAL DE LA FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO,  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

## Gráfica VII



Según datos de la grafica, un 37% de los entrevistados refiere recibir maltrato físico, el 74% señala que existen casos de violencia y el 55% refiere como víctima a los hijos, 19% a los padres de familia como el integrante de la familia víctima del maltrato.

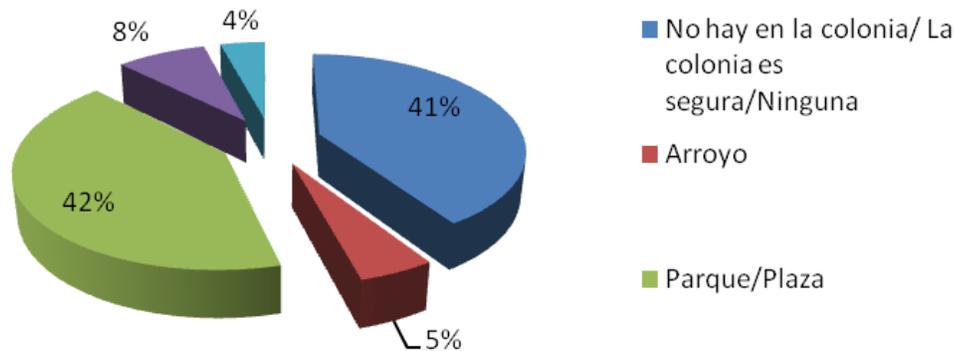
## Gráfica VIII



Tan solo el 28% de los entrevistados participa en grupos y/o comités, entre los que destacan: Enlace con 24%, 15% delegado municipal, PAC 1% y el 60%no participa.

**Gráfica IX**

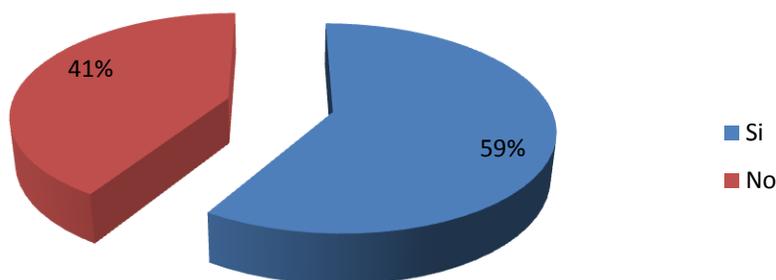
## ¿CUÁLES SON LAS ÁREAS DE SU COLONIA QUE CONSIDERA DE MAYOR INSEGURIDAD?



El 42% considera con mayor inseguridad las áreas recreativas, el 41% señala que no existe la inseguridad en su colonia, 5% en el arroyo y un 12% opina que la inseguridad existe en parques y plazas.

**Gráfica X**

## ¿EXISTEN EN SU COLONIA LUGARES DE ESPARCIMIENTO?



Un 59% afirma que hay un lugar de esparcimiento y un 41% dice que no existen estos espacios en su colonia.

## CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación descriptiva del estudio sobre Participación Ciudadana en seis colonias Nicolaitas. Se obtuvo como Perfil Socio demográfico que 67% de los entrevistados fueron mujeres y 33% hombres, además refieren 32% de la población de estudio contar con una escolaridad de Primaria, 22% Secundaria, 14% Preparatoria y un 13% indicó estudios de nivel Superior, es decir Licenciatura.

De acuerdo al rubro sobre Problemáticas Sociales presentes en las comunidades los entrevistados señalaron como principal necesidad sentida representada con 77% la Falta de Participación de los pobladores, ubicándose como la generadora de otras necesidades como el Grafiti en un 57%, Pandillerismo y Drogadicción 40%; un 34% refieren como problemática la Delincuencia y un 22% Violencia en las Familias.

Se destaca de acuerdo al 49%, casi la mitad de la población de estudio, la Falta de Casetas de Policías, de tal manera que la ubican como una gran necesidad en cuanto a la seguridad comunitaria, además que 74% de los casos señalan la existencia de Violencia Intrafamiliar, donde 55% los hijos son las víctimas y un 19% son los padres de familias y un 37% reciben Maltrato Físico.

En relación al aspecto principal de este estudio, la Participación Ciudadana, tan sólo el 29% de los entrevistados participan; como Delegados Municipales un 15%, 24% en el Programa ENLACE y un 1% en el Programa de Participación Ciudadana PAC; realizando reuniones de trabajo, aplican encuestas y establecen gestiones entre la Comunidad y las Autoridades.

De acuerdo a los datos anteriores, podemos concluir que en estas colonias del Municipio de San Nicolás de los Garza, Nuevo León, se detectó en el Diagnóstico Comunitario que la Falta de Participación Ciudadana está presente y es relacionada con la Apatía y la Resistencia de los pobladores, siendo el

detonador de la Nula Atención , Seguimiento y Evaluación de los problemas de la comunidad, demandando Programas estratégicos que precisen acciones y Proyectos de Intervención tendientes a la Mejora de la Calidad de Vida de los pobladores; todo centrado en una Metodología Participante e incluyente del Trabajo Social y el Desarrollo Humano.

## RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS

- ❖ Los resultados del estudio ratifican que la estrategia clave es la promoción de la involucración de los grupos comunitarios, organismos públicos y privados en la puesta en marcha de Proyectos de Bienestar Social Comunitario.
- ❖ Elaborar programas dirigidos a mejorar las condiciones de las comunidades, partiendo de sus propias necesidades.
- ❖ Brindar orientación e implementar programas de educación comunitaria como una posibilidad de reducir la pasividad de las comunidades.
- ❖ Establecer programas de capacitación a los servidores públicos a fin de modificar su actuación e incrementar la credibilidad y confianza de la ciudadanía.
- ❖ Que los proyectos de acción comunitaria sean los detonadores de la Vinculación institucional, que faciliten el dar respuestas a las demandas de las comunidades y permitan generar una mayor cobertura de servicios.
- ❖ Elaborar programas que continúen con estos tipos de investigaciones y/o estudio, es decir de tipo longitudinal para conocer la evolución o permanencia de las opiniones en torno a este tópico.
- ❖ La propuesta final es sumar esfuerzos para dar respuestas inmediatas y realistas a cada problema, ofreciendo un nivel de calidad de vida digna. Y la estrategia es a tres niveles:

Organización Comunitaria, Programas de Bienestar a nivel preventivo y Mejoras diversas, la interrelación de esto compone la acción social comunitaria.

## BIBLIOGRAFÍA

Ander, Egg ,& Aguilar I. (1999) Diagnóstico Social: Conceptos y Metodología. Buenos Aires. Ed. Humanitas.

Ander, Egg,& Aguilar I. (2007) Metodologías de acción social. Monterrey, México. Artes ediciones, S.A.

Astoga, A(1991) Manual de diagnóstico participativo. Argentina. Ed. Humanitas.

López, F (2008) Participación comunitaria y diagnóstico de necesidades. Miod un lugar para la ciencia y tecnología: Salud pública y algo más. [Versión electrónica]. Recuperado el día 16 de junio 2014  
[http://www.madrimasd.org/blogs/salud\\_publica/2008/11/17/107090](http://www.madrimasd.org/blogs/salud_publica/2008/11/17/107090)

Obregón, Etal.(2012) Manual de Enfoques para el Trabajo Social. Monterrey, México.

Ohio State University. **Citizen participation in community development.** Recuperado el 22 de Julio de 2005 de <http://ohioline.osu.edu>.<sup>4</sup>

**DIAGNÓSTICOS GRUPALES Y MANEJO DE CONFLICTOS  
EN LA INTERVENCIÓN SOCIAL**

*Laura González García  
Reyna Hernández Hernández*

**RESUMEN**

La realización de un Diagnóstico Grupal, debe representar un proyecto derivado de la reflexión y el análisis de todas las condiciones y elementos que se presentan en la estructura y la dinámica interna y externa de un grupo.

Una de las perspectivas teóricas que se pueden utilizar en estos diagnósticos es la Teoría del Conflicto, pues, la gestión adecuada de los conflictos, el papel de la autoridad, el liderazgo y el cambio personal y grupal, son aspectos cruciales en el desarrollo de la vida de un grupo y de una sociedad.

Este trabajo es el resultado de los diagnósticos realizados a 40 grupos sociales de diferente naturaleza, deportivos, recreativos, culturales y sociales, que se ubican en diferentes comunidades del área metropolitana de Monterrey.

Conceptos importantes que también se visualizaron en este estudio lo son: el cambio, la contradicción, la Interdependencia y el equilibrio dinámico, que ayudan a la resolución de conflictos en un grupo.

Por otra parte, para una intervención eficaz el Trabajador Social se debe cuestionar en primera instancia el objetivo de tal intervención, y de ahí derivar si su papel será como mediador de conflictos o como agente de cambio.

**Palabras Claves:** Diagnóstico Grupal, Conflicto, Intervención En Grupos

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo tiene como principal objetivo la reflexión al respecto de los Diagnósticos Grupales realizados por estudiantes en 40 grupos sociales de diferente tipo, religiosos, sociales, deportivos y recreativos; estos diagnósticos se realizaron como una práctica de aprendizaje significativo en la que se formaron equipos de trabajo y se seleccionó un grupo, a fin de realizar diversas técnicas de recopilación de información y otras estrategias didácticas concluyendo la experiencia con un diagnóstico del grupo seleccionado.

Se diseñaron y aplicaron instrumentos de recopilación de datos, en especial, guía de observación y entrevista, mediante los cuales se recogieron las experiencias de los integrantes de cada grupo al respecto de sus vivencias en el grupo.

Para el logro de este propósito se reconoció la estructura y el funcionamiento de los grupos, a fin de hacer un diagnóstico correcto, determinando, el tipo de grupo, de liderazgo, los roles existentes, las razones para pertenecer al grupo y las razones que disminuyen el atractivo a pertenecer a ese grupo. Todo esto se relaciona con las formas de intervenir en un grupo determinado, ya que un aspecto de primordial importancia en la intervención social, es el diagnóstico, como punto de partida para el logro de intervenciones exitosas.

Un aspecto de relevancia que se ha detectado, es la experiencia al respecto del manejo de conflictos, ya que todos los grupos sociales, han manifestado una dificultad para la resolución de problemas y conflictos grupales, lo que deriva en problemas más graves para los miembros o en la disolución del grupo.

Finalmente se incluyen también aspectos como, razones para aumentar o disminuir el atractivo a pertenecer al grupo y los conceptos relativos a Cambio,

interdependencia y equilibrio dinámico, que se consideran para la reflexión en el manejo de conflictos.

## Procedimiento

Para este diagnóstico, se aplicaron las técnicas de entrevista, Cuestionario y guía de observación a los grupos seleccionados, con el fin de recolectar información con base en los temas teóricos relativos a estudios grupales. Se pretendía conocer los antecedentes del grupo, las funciones que realizan, la interacción entre los miembros, así como también cuáles son los principales problemas que enfrentan y de qué manera los solucionan.

Entre los grupos seleccionados, están en mayor porcentaje el religioso y el deportivo.



Asimismo, se analizó en qué etapa de vida se encuentra el grupo: ya sea en formación, organización o integración, además de los requisitos para pertenecer al grupo y los tipos de líderes que tenían, los roles establecidos, los tipos de normas y sanciones entre otras informaciones recabadas.

Sin embargo, antes de aplicar dichas técnicas, se informó a los miembros del grupo, el objetivo que quería alcanzar con este trabajo. Esto para que estuvieran de acuerdo con lo que se realizaría y pudieran aportar la información que solicitada.

Posteriormente se concentró la información recabada, proveniente de las diversas técnicas aplicadas a todos los grupos diagnosticados.

## **Los Conflictos en la vida de grupo**

La gestión adecuada de los conflictos, el papel de la autoridad y el liderazgo dentro del grupo el cambio personal y grupal y la comunicación efectiva, son aspectos cruciales en el desarrollo de la vida de un grupo.

Para Morales (1999), “la sociedad siempre tiene una doble vertiente: el conflicto y el consenso. Ambas dimensiones analizadas integran los valores en la sociedad, como brotan los conflictos de intereses y cuál es la naturaleza del vínculo que permite mantener unida a cualquier sociedad (sometida siempre a la tensión entre integración y conflicto). Los procesos de conflicto y consenso están relacionados, la teoría está basada en el análisis en la asignación de roles sociales de expectativas y posiciones que ocupan las personas.”

Desde este punto de vista, se podría afirmar que uno de los orígenes estructurales de los conflictos es la asignación de roles sociales dotados de expectativas de dominación o sujeción, que posteriormente causan desacuerdos y conflictos. Así, aunque la autoridad reside en las posiciones que ocupan las personas, y no en ellas mismas, el objeto de la teoría del conflicto es analizador del conflicto entre dichas personas. (Fernández, 2006).

Por otra parte, (Ralf Dahrendorf, 1986) citado por Morales (1999), afirmaba que una vez constituidos, los grupos de conflicto, los participantes se involucran en acciones, que provocan cambios en la estructura social, cuando el conflicto es

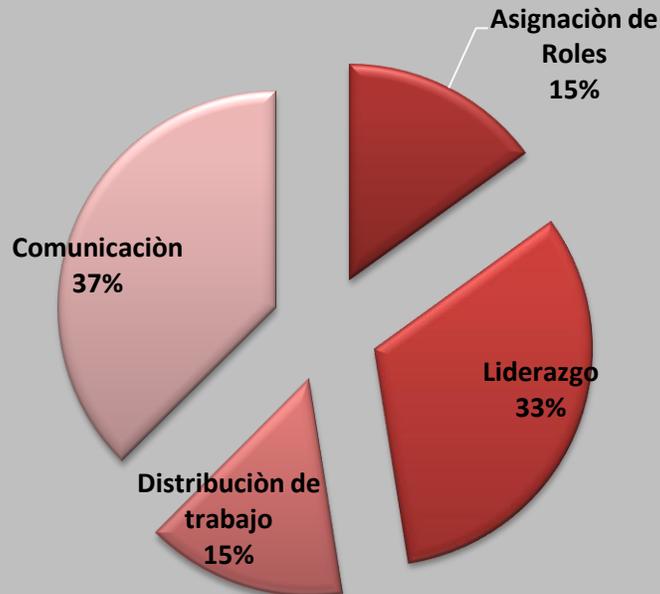
agudo, los cambios que se producen son radicales y en algunos casos puede ir acompañado de violencia, en este caso, el cambio estructural es inmediato.

El conflicto conlleva por tanto, generalmente, sentimientos de frustración, y activa la tensión y el malestar de las partes implicadas, y sus consecuencias disfuncionales han sido ampliamente analizadas. (Morales, 1999).

Por lo tanto, si las funciones establecidas por los mismos miembros del grupo, no se cumplen o no se llevan a cabo de manera conveniente para ellos, es posible que se llegue a lo que se denomina conflicto, éste se da también cuando no hay un equilibrio entre los roles de los miembros de un grupo y las expectativas generadas desde las primeras fases de la vida grupal, con la formación y diseño de la estructura grupal.

En los grupos seleccionados, existen conflictos que se derivan de la falta de comunicación y diálogo entre los participantes, así como la falta de organización, la incapacidad de resolver situaciones problemáticas relacionadas con la asignación de roles y finalmente se menciona también el desacuerdo con el estilo de liderazgo como razones principales generadoras de conflictos.

## RAZON DE LOS CONFLICTOS EN EL GRUPO



Además, dentro de los grupos existen diferencias entre los integrantes ya que se observan siempre problemas de desorganización, impuntualidad, diferencias de opinión y choques entre los roles de los distintos líderes existentes. Un ejemplo de esto y que se constata también a través de la observación, se presenta en la organización de diversas actividades en donde se revisan los recursos humanos, financieros y materiales con los que se cuenta, y surgen desacuerdos porque hay diferentes opiniones, no se escucha a los demás y surgen conflictos, para la resolución de este tipo de conflictos se llevan a cabo diversas estrategias, como el diálogo para llegar al consenso conveniente para todos y que no afecte la realización de las actividades y el cumplimiento de los propósitos y objetivos grupales.

(Ritzer, 1990) citado por Fernández (2006), dice que se debe tener en cuenta la relación del conflicto y el cambio así como la relación entre el conflicto y el estatus quo. Este planteamiento ha influido también en el desarrollo del trabajador social

con grupos como disciplina científica, a que la gestión adecuada de los conflictos, el papel de la autoridad y el liderazgo dentro del grupo y el cambio personal y grupal son aspectos cruciales en el desarrollo de la vida del grupo.

Una vez constituidos, los grupos de conflictos se involucran en acciones que provocan cambios en la estructura social. Es por eso que se menciona que la sociedad está en constante cambio. El sociólogo L. Coser (2009) define el conflicto social como la lucha por los valores y por el status, el poder y los recursos escasos.

## **El Cambio y la búsqueda del equilibrio en los grupos**

En el análisis de los conflictos grupales, se entrelazan las razones y fuentes para aumentar o disminuir el atractivo de un grupo. Estas razones, pueden dar las pautas muy claramente establecidas a las posibles intervenciones, porque están estrechamente ligadas a los conflictos y a las disoluciones grupales, ya que en muchas ocasiones estas provocan que no se llegue a los propósitos grupales planteados en el inicio del grupo o en la primera fase.

Factores que aumentan el atractivo de la membresía.

1. *“El prestigio.* Cuanto más prestigio obtenga dentro de un grupo una persona, tanto más atraída estará hacia ese grupo.
2. *El medio.* Una relación de cooperación es más atractiva que una de competencia. Si un grupo trabaja aunadamente, como un equipo, para elaborar un producto, y si es evaluado con base en el esfuerzo de equipo, entonces los miembros serán más amistosos que en una situación de competencia.
3. *Grado de interacción entre miembros.* La interacción avivada entre los miembros puede incrementar el atractivo de un grupo. Participar o disfrutar de

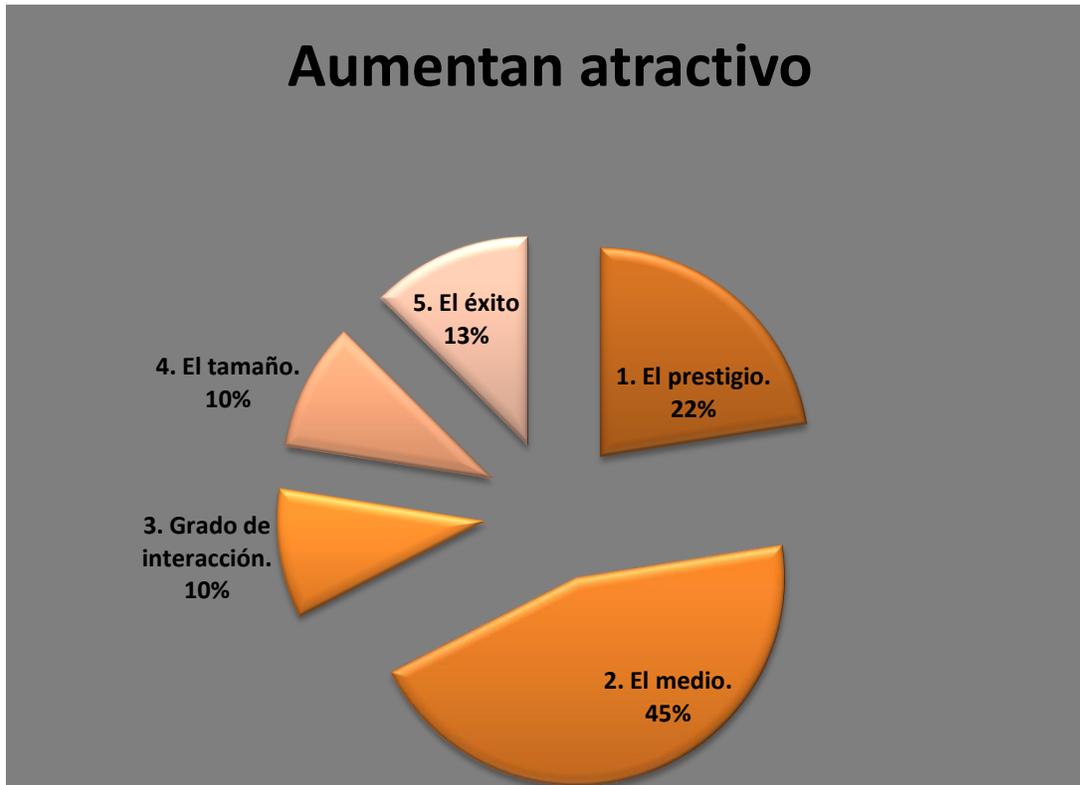
la compañía de otros miembros o hacer buenos amigos como producto derivado de pertenecer al grupo, hace aumentar el atractivo de éste para sus miembros: ofrece más oportunidades de continuar las relaciones agradables.

4. *El tamaño.* El tamaño de un grupo influye enormemente en la atracción que sentimos hacia él. Los grupos más pequeños probablemente sean más atractivos que los grandes.
  
5. *El éxito.* Los miembros muestran más tendencia a incorporarse a grupos o a continuar en éstos cuando los mismos han tenido éxito o son de prestigio.”  
(Fernández, 2006)

Según Morales (2008), el deseo de un individuo de arriesgarse y participar en un grupo depende, en gran medida del grado en que sus necesidades de pertenencia se vean satisfechas.

Ahora bien, en los grupos seleccionados las razones que aumentan el atractivo a pertenecer varían desde el ser considerado un medio para alcanzar un objetivo en especial como factor más importante y el prestigio en segundo término.

## Aumentan atractivo



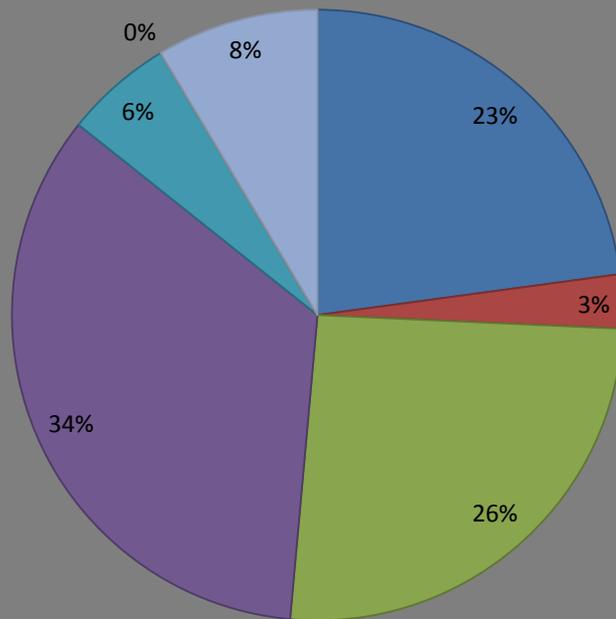
Factores que hacen disminuir el atractivo de la membresía.

1. "El grupo no se pone de acuerdo sobre la manera de resolver un problema de grupo. Los miembros pueden experimentar verdaderas frustraciones personales en estos casos y el grupo será considerado fuente de sentimientos precipitantes de insuficiencia e impotencia personales.
2. Si a una persona se le asigna un trabajo que sea demasiado difícil para ella, o si ésta se siente incapaz en la situación de un grupo, el grupo será menos atractivo y lo abandonará.
3. Los grupos que tienen miembros demasiado dominantes o con otras conductas desagradables reducen el atractivo del grupo.

4. Los miembros que dominan la discusión y restringen severamente las oportunidades de participación de los demás, reducen el atractivo.
5. Hay memberships que pueden limitar las satisfacciones que la persona puede disfrutar fuera del grupo.
6. La evaluación negativa de la membership de un grupo hecha por personas ajenas a éste (que califican como bajo el estatus del grupo), reducen también el atractivo de aquél.
7. La competencia entre grupos reduce también el atractivo, a menos que la persona tenga razones para creer que estará con los “ganadores”.
8. Una persona abandonará un grupo para unirse a otro si éste es más capaz de satisfacer sus necesidades o si ella tiene tiempo limitado por participar, por ejemplo, cierto miembro puede pertenecer a una organización y luego mudarse a otra parte de la misma ciudad”. (Fernández 2006)

En cuanto a la relación con nuestros grupos seleccionados, las razones que disminuyen el atractivo que en lo general se mencionó son: entre las más importantes, que no se satisfaga sus necesidades personales, otros es la dificultad para lograr acuerdos y el tercero es que existen uno o más miembros demasiado dominantes, que no permiten la participación efectiva de los demás.

## Disminuyen atractivo



1. El grupo no se pone de acuerdo sobre la manera de resolver un problema de grupo.

2. Si a una persona se le asigna un trabajo que sea demasiado difícil para ella.

3. Los grupos que tienen miembros demasiado dominantes o con otras conductas desagradables.

4. Si no es capaz de satisfacer sus necesidades.

5. Hay membrecías que pueden limitar las satisfacciones que la persona puede disfrutar fuera del grupo.

6. La evaluación negativa de la membrecía de un grupo hecha por personas ajenas a éste.

7. La competencia entre grupos reduce también el atractivo.

Se podría pensar entonces, que estos problemas o situaciones que hacen que los participantes ya no les sea atractivo el pertenecer al grupo, pueden trabajarse desde la capacitación para la generación de habilidades sociales para la vida grupal.

Existen otros conceptos importantes, que se presentan en la reflexión de la dinámica grupal, y que coadyuvan al análisis de los conflictos que se presentan en los grupos, que son, el cambio, contradicción, la interdependencia y el equilibrio dinámico.

El Cambio. Significa una modificación, una reorganización, una variación, un desplazamiento en la naturaleza. Una modificación que puede ser brusca, rápida o incluso inesperada, o bien, puede ser progresiva, inserta en una evolución lenta. Según De Robertis (2007), la utilización del concepto de cambio necesita la definición previa de que: qué se quiere cambiar, para qué y quién quiere cambiarlo, qué se quiere alcanzar como nueva situación. El reconocimiento de la motivación del cliente para cambiar, se vuelve entonces una clave esencial para la intervención.

Tanto los profesionales como los usuarios de servicios sociales pueden llegar a participar, de una manera u otra, en grupos dedicados a la resolución de problemas y a la toma de decisiones. (Zastrow, 2008).

En toda intervención se pretende establecer una sana relación entre los miembros para que se pueda dar un buen funcionamiento, por lo cual sería indispensable la implementación de medidas, esto con el fin de que se puedan dar cambios dentro del grupo, buscando la mejora de los problemas colectivos que en él se pueden dar. El cambio, cuando se da para la mejora, ayuda a hacer una evaluación de lo que se ha logrado desde el principio hasta el final de la intervención.

Contradicción. El concepto de contradicción, se analiza a fin de comprender los diferentes puntos de vista que coexisten en un grupo, a veces al respecto de una misma realidad, nos lleva a percibir todo lo que nos rodea como ligado a su contrario; a percibir cada acontecimiento en su relación contradictoria entre lo positivo y lo negativo, lo bueno y lo malo.

Para De Robertis, (2007), desde que aceptamos el concepto de contradicción, comenzamos a percibir cada problema como un conjunto cuyo sentido es dialéctico y se admite que para cada positivo existe un negativo.

Cuando los miembros son de distinta procedencia y tienen intereses distintos, los problemas que suelen darse incluyen dificultades. (Morales, 1999).

Para relacionar este tema con nuestro diagnóstico, el concepto de contradicción nos ayuda a reconocer cada acontecimiento como bueno o malo, satisfactorio o perjudicial para quienes conforman el grupo y así saber y aceptar las diferentes perspectivas con responsabilidad y respeto.

Interdependencia. Entre los individuos y su entorno, entre los diversos grupos en un mismo campo social, existen relaciones e influencias recíprocas, se debe admitir que un conjunto tiene propiedades diferentes de las que tienen sus partes. Nuestro trabajo con un grupo tendrá en cuenta no sólo las interrelaciones entre los diferentes miembros del grupo, sino también los lazos de cada individuo con otros grupos a los que pertenece. (De Robertis, 2007).

Según Zastrow (2008), los individuos asumen determinados papeles y responsabilidades, establecen normas y métodos para realizar las tareas del grupo y empiezan a plantear preguntas.

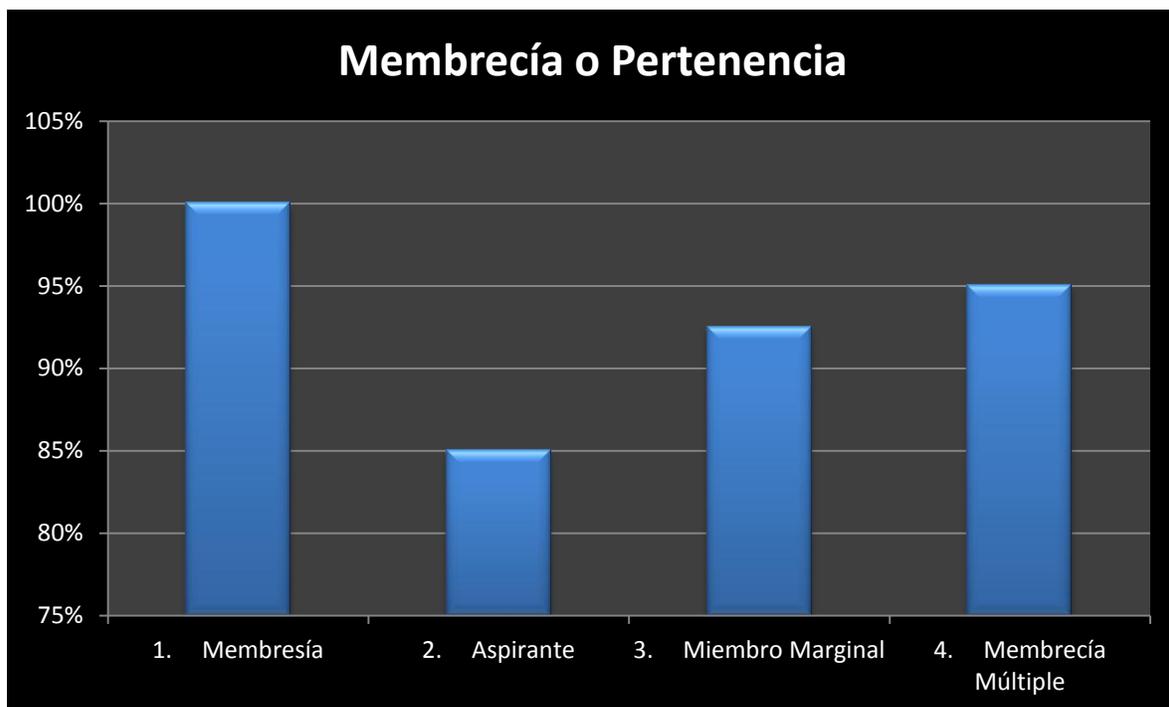
En la intervención social, es importante que se identifique la interdependencia existente entre los miembros del grupo, saber más acerca de sus lazos afectivos, quiénes son más dependientes o independientes, de qué manera se ayudan unos con otros, etc. así como también la relación que tienen con otros grupos a los que pertenecen.

**Equilibrio Dinámico.** En un grupo, una situación en equilibrio es aquella en que las fuerzas contradictorias en presencia se anulan recíprocamente, no hay variación ni movimiento.

El equilibrio en cuestión está constantemente amenazado, basta con que un elemento nuevo aparezca, para que el equilibrio sea roto. (De Robertis, 2007).

Es importante saber que cuando se aplican los tres conceptos anteriores, al trabajo social, nos permiten percibir la situación del cliente en términos de equilibrio dinámico. Los individuos se sienten libres para examinar sus actitudes, preocupaciones y problemas y hacer esfuerzos para cambiarlos, y hay un sentimiento de unidad o cohesión. (Zastrow, 2008).

Además los miembros del grupo, manifiestan que se sienten con membrecía en los grupos en los que participan, pero aceptan que existen miembros marginales.



## **La intervención del Trabajador Social en conflictos grupales**

Para toda intervención grupal, es necesario realizar un buen diagnóstico, que incluya, la descripción de la estructura grupal, las funciones, la distribución de roles, la forma de comunicación y sobre todo, los conflictos que se han presentado y como se han enfrentado por parte de los miembros del grupo. La intervención puede ser Pluriprofesional o Interinstitucional.

Pluriprofesional. Es la reunión de trabajadores sociales con otras profesiones para tratar un mismo problema. Los objetivos de las reuniones pueden ser variados: desde el simple intercambio de informaciones hasta la evaluación de resultados de una acción llevada a cabo juntos, todos los objetivos intermediarios de coordinación, de elaboración y de ejecución de un proyecto son posibles (De Robertis, 2007).

En Trabajo Social, la conversación social con otros profesionales es frecuente, pero los grupos formados por clientes, generalmente tienen unos objetivos distintos. (Zastrow, 2008).

Interinstitucional. Otra opción de intervención es el trabajo y la coordinación de diferentes instituciones para solucionar un mismo problema. Este trabajo de equipo es ciertamente enriquecedor y, a menudo, productivo (De Robertis, 2007).

Por otra parte, para de Robertis (2007), el sistema de programas, prestaciones y servicios de una nación ayuda a cubrir las necesidades sociales, económicas, educativas y sanitarias fundamentales para el mantenimiento de la sociedad.

Además, el papel del Trabajador Social en esa intervención, puede variar, según el objetivo grupal y también según el objetivo específico de la intervención que se ha de realizar, este papel puede ser, como Mediador o como Agente de Cambio.

Mediador. En este caso, el trabajador social no necesariamente tiene que elaborar proyectos, definir fines, ni definir principios. “Él es un facilitador de relaciones, para llevar a los individuos y grupos a conocerse mejor y a discutir entre ellos un cierto número de problemas prácticos, ligados a la vida cotidiana; un desencadenante de energías, para comunicar a la gente el valor de pasar del estadio de constatación al de la acción efectiva; un canalizador de discusiones para evitar que los debates fracasen o se pierdan en vías accesorias, costosas en tiempo y desmovilizadoras de atención. Este papel activo, pero no directivo, del trabajador social tiende a reconocer a los miembros de la comunidad como agentes de su propio desarrollo”. (Mongé, René).

Agente de cambio. Para De Robertis (2003) El papel del Trabajador Social es el de un «agente de cambio». Estos cambios pueden situarse en un plano micro social (individuos, familias, grupos pequeños) o bien, en un plano macro social (organizaciones, territorios) (...) La actitud del trabajador social ya no es la de una persona que sabe, sino la de una persona que se dispone a examinar la realidad con los propios interesados, y va a pedirles que definan y pongan en práctica las soluciones que más respondan a sus propias necesidades y deseos.

De manera que, en los grupos, si un Trabajador Social se propone una intervención, se podría enfocar a fomentar el autoconocimiento de cada uno de los participantes, con el fin de que discutan los problemas que enfrentan continuamente y busquen una posible solución, además de generar procesos de cambio a fin de que cada uno sea responsable de su crecimiento y el del grupo.

Así, un Trabajador Social puede intervenir como mediador para realizar un análisis de la situación, las ventajas y desventajas de cada propuesta y capacitando a coordinadores sobre la mejor propuesta y poder facilitar el consenso para llegar a un acuerdo que los beneficie a todos y no afecte el objetivo y mejorando también

la comunicación entre los miembros, y/o como agente de cambio, generando procesos de organización, capacitación, sensibilización tendientes a un cambio personal y social en la búsqueda por la mejora y el desarrollo social de los individuos y los grupos sociales

## CONCLUSIONES

En lo concerniente a los grupos seleccionados, se puede decir que, al igual que todos los grupos, presenta conflictos; en este caso, éstos surgen a causa de la falta de organización entre los miembros, así como también a que existe mucha entrada y salida de participantes, debido a que continuamente las personas abandonan el grupo.

Podemos considerar que esto sucede por diversas razones, relacionadas a la disminución del atractivo del grupo tales como la mala comunicación, errores en la distribución de roles, desacuerdos con el líder y a que por todo esto, no se está llevando a cabo una correcta dinámica de grupo, la cual ayude al buen funcionamiento y a que se cumplan los objetivos propuestos.

De todas maneras, los grupos presentan aspectos positivos en cuanto a la interacción que hay entre los integrantes, ya que continuamente se ayudan unos a otros en las actividades, existe el compañerismo, el respeto hacia los demás, y se esfuerzan cada día por cumplir las metas que se proponen.

Para finalizar, el hacer un diagnóstico grupal, es de mucha utilidad para las intervenciones sociales, ya que posibilita la información requerida en la planeación de estrategias y técnicas que generen los cambios necesarios, no sólo para la resolución de conflictos sino también para el logro de mejores condiciones de vida personal y grupal. Además de lograr el crecimiento y desarrollo de todos los que integran el grupo.

## BIBLIOGRAFÍA

De Robertis, C. (2003). *Fundamentos del trabajo social: ética y metodología*. España. Ed. Universitat de València.

De Robertis, C. y Pascal, H. (2007). Introducción y definiciones y conceptos. *La intervención colectiva en trabajo social: la acción con grupos y comunidades*. (pp. 1-47). Buenos Aires. Ed. Lumen Humanitas.

Fernández, T. (2006). Dinámica de Grupos. *Trabajo Social con Grupos*. (pp.123-203). Madrid. Alianza Editorial.

Fernández, T. (2006). Modelos y ámbitos del Trabajo Social con Grupos. *Trabajo Social con Grupos*. (pp.205-226). Madrid. Alianza Editorial.

Fernández, T. (2006). Persona, Grupos y Redes: Perspectivas sobre el Trabajo Social con Grupos. *Trabajo Social con Grupos*. (pp.15-46). Madrid. Alianza Editorial.

Morales, F. (1999). *El grupo y sus conflictos*. España. Ediciones de la Universidad de Castilla.

Napier, R. (2000). Membrecía o Pertenencia. *Grupos. Teoría y experiencia*. (pp. 59-77). México. Ed. Trillas.

Zastrow, C. (2008). *Trabajo Social con Grupos*. Madrid. Ed. Paraninfo.

De Robertis, C. y Pascal, H. (2007). Introducción y definiciones y conceptos. *La intervención colectiva en trabajo social: la acción con grupos y comunidades*. (pp. 1-47). Buenos Aires. Ed. Lumen Humanitas.

Fernández, T. (2006). Dinámica de Grupos. *Trabajo Social con Grupos*. (pp.123-203). Madrid. Alianza Editorial.

Napier, R. (2000). Membrecía o Pertenencia. *Grupos. Teoría y experiencia*. (pp. 59-77). México. Ed. Trillas.

Napier, R. (2000). Normas, presiones y pautas de grupo. *Grupos. Teoría y experiencia*. (pp. 89-109). México. Ed. Trillas.

**ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL EN CUBA. APUNTES PARA UNA  
REDEFINICIÓN DE LA AGENDA SOCIAL GUBERNAMENTAL.**

*Addiel Pérez Díaz<sup>47</sup>*

**RESUMEN**

Se presenta una síntesis del estado actual de la población cubana, sobre todo referido al proceso de envejecimiento demográfica en que ha estado inmerso el país desde hace varias décadas. Se manejan algunas variables sociodemográficas determinantes en la celeridad de la Transición Demográfica acontecida en Cuba, que lo caracterizan como uno de los países más longevos de la región. Finalmente se realizan una serie de propuestas a tener en cuenta en la agenda gubernamental para contrarrestar esta problemática e intentar reorientar la visión de estos segmentos poblacionales.

**Palabras claves:** envejecimiento poblacional, acción gubernamental, Cuba.

**INTRODUCCIÓN**

Un nuevo desafío ocupa hoy las agendas de los Estados en el mundo. El envejecimiento poblacional que se había relacionado con los niveles de desarrollo que las naciones iban alcanzando ya es un fenómeno palpable en las sociedades. Este proceso tiene sus consecuentes reajustes e impactos sobre áreas como la salud, la familia, la actividad económica, los presupuestos de seguridad, asistencia social y en la propia actividad del Trabajo Social.

---

<sup>47</sup> Programa de Licenciatura en Trabajo Social. Universidad Autónoma de Ciudad Juárez (México). E-mail: [addiel.perez@uacj.mx](mailto:addiel.perez@uacj.mx)

Los países desarrollados, sobre todos los europeos se hacen cada vez más viejo y utilizan diversas estrategias para estabilizar y ralentizar sus procesos de envejecimiento poblacional. Es un fenómeno único en la historia de la humanidad que un volumen tan inmenso de personas haya llegado a la ancianidad. Es evidente que todo este proceso ha provocado un determinado impacto en ciertos sectores estratégicos de la estructura social, entre los que se encuentran la estructura social y las diferentes áreas que tienen que acudir a atender todas las problemáticas y necesidades que se generan con este fenómeno.

Una visión clásica sobre envejecimiento de la población establece el aumento de la proporción de personas de edad avanzada con relación al resto de la población, pero también se ve como la inversión de la pirámide de edades, debido a que el fenómeno no es solamente un aumento de la proporción de ancianos, sino también una disminución de la proporción de niños y jóvenes menores de 15 años. La población cubana ha ido envejeciendo aceleradamente. Para 1978 la población de adultos mayores rebasaba ya el 10 % de la total. En la actualidad los adultos mayores de 60 años alcanzan el 18,3 % y una esperanza de vida alrededor de 78 años, según el censo del 2012. Este crecimiento, sumado al hecho de la reducción de los cohortes de nacidos implica un estrechamiento de la base de la pirámide poblacional y un ensanchamiento de parte de la cúspide. Muchos expertos y proyecciones vaticinan a este país ya no solo como el país más envejecido de América Latina, sino que se prevé que para el 2050 Es uno de los países más envejecidos de América Latina y esté en la los primeros lugares de la lista de los más longevos del mundo. A esta perspectiva de la población se le pueden añadir otras estimaciones donde la población adulta más de 60 año sería ya casi el 30 % de la población **en esa categoría de edad o censal, o demográfica, que antes llamábamos viejos, ancianos, etc.**

Con 2 millones 41 mil 392 adultos mayores (más de 60 años) en su población, ¿cómo se prepara nuestra sociedad para asumir los retos que implica el envejecimiento? A partir de esta problemática muchas acciones se están desarrollando en el país. Un grupo de instituciones se comienzan a enfocar hacia

esta situación efecto-boomerang. Las instituciones más activas, en este sentido, han sido el Departamento de Adulto Mayor, Asistencia Social y Salud Mental del Ministerio de Salud Pública, quien identificó como causas principales de este fenómeno la baja natalidad y el aumento de la esperanza de vida.

Otras instituciones se han dedicado a estudiar la problemática como el Centro de Estudios Demográficos (Universidad de la Habana), pero añaden que el proceso migratorio cubano en los últimos años también incide en que la población tenga una representación mayor respecto al volumen total de la población. Se estima que entre 30 y 35 mil cubanos emigren anualmente, siendo los jóvenes los que más se emigran generalmente. Esta ponencia está dirigida a analizar las características del proceso de envejecimiento cubano actual y los retos que se enfrentan tanto desde las políticas públicas y sociales como desde el entramado institucional.

## **Envejecimiento poblacional en Cuba: Del pronóstico a la realidad.**

La evolución del pensamiento puede caracterizarse como si fuera en ondas recurrentes. Esto puede ilustrarse con las ideas que la teoría económica vertió sobre el rol de la población en distintos momentos históricos. En un primer momento, la población aparece como beneficiosa para el desarrollo económico: es el mercantilismo y Smith; en un segundo momento, la población aparece como un obstáculo al desarrollo: es Malthus; un tercer momento, con Marx, la dinámica demográfica aparece como un mero reflejo y una de las tantas manifestaciones del peculiar modo de funcionamiento del sistema capitalista; un cuarto momento donde el pensamiento ignora la contribución de Marx, pero adornado ahora con la terminología de la teoría económica: es la corriente contemporánea que utiliza el argumento del ahorro y la inversión; por último y fruto de la discusión antes señalada, hay un retorno al tratamiento sistémico que iniciara Smith, pero enriquecido y modificado con elementos de la realidad del subdesarrollo. (Fuccaracio,1994)

Todos los que alguna vez hemos incursionado en cursos de demografía o de población en general siempre escuchamos que Cuba era un país en transición demográfica donde gradualmente entraríamos en el club de los países con estos signos. Generalmente este proceso se da en países desarrollados con altos índices de desarrollo humano y social. En el caso de nuestro país el proceso revolucionaria llevado a cabo generó también importantes niveles de desarrollo humano que a larga también han sido factores determinantes en que la población se fuera convirtiendo en longeva. Ya el criterio se ha modificado, podemos afirmar con datos del último censo de población y vivienda que ya somos un país envejecido.

Aunque las instituciones oficiales cubanas han atribuido a este tema las conquistas sociales obtenidas en el proceso de más de 50 años, creo que sería importante analizar otros factores para entender en su integridad pero que no son objetivo de este trabajo. Solo mencionar como otros factores, la crisis de más de dos décadas ha generado una composición familiar con expectativa de tener solo un hijo por lo costoso y las dificultades que tiene tener más de uno en el contexto de difícil situación económica que afecta el país.

Lo cierto es que Cuba es un país con una transición demográfica avanzada en el contexto de América Latina. Desde hace más de tres décadas, la fecundidad se ha mantenido en niveles significativamente bajos, reflejando valores que, desde 1978, no permiten el reemplazo generacional de la población. Los índices de la mortalidad general e infantil son también bajos y la esperanza de vida al nacer está muy cerca de los 78 años. La migración internacional ha mostrado saldos negativos por más de 50 años.

Como resultado de la dinámica de las variables demográficas, el número de habitantes de Cuba decreció en 2006 y 2007, y casi no aumentó en 2008 y 2009. Al iniciar el año 2010 la población de Cuba se estimó en 11 242 628. La influencia de estos componentes, en particular el descenso sostenido de la fecundidad, han provocado importantes cambios en la estructura por edades de la población. Un notable proceso de envejecimiento ha comenzado con celeridad, convirtiéndose

en uno de los mayores retos demográficos, económicos y sociales en el país. (Aja Díaz, Antonio y autores, 2012)

## **El envejecimiento de la estructura por edades de población cubana.**

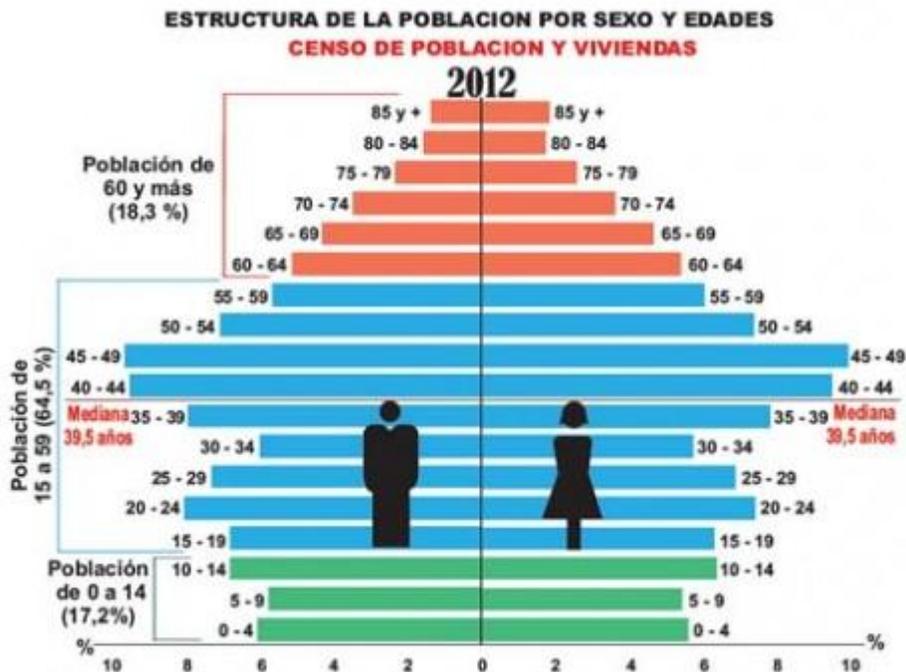
En 2009, los menores de 15 años constituyeron el 17.5 %, mientras que el 17,4 % de las personas residentes en Cuba, tenía 60 años y más. De acuerdo a las estimaciones de la Oficina Nacional de Estadísticas (ONE), las personas que deben llegar a la edad de jubilación vigente, deben superar a los que arriben a la edad laboral al concluir el año 2010, tal y como ocurrió en un grupo de países desarrollados, desde fines de los años 90. El porcentaje de 60 y más podría incrementarse a un 25% y a un 34% en 2025 y 2050, respectivamente. El llamado *primer bono demográfico* “prácticamente” pasó. (García, R y Alfonso de Armas, s/n)

Los índices de envejecimiento y las razones de dependencia ilustran con nitidez este panorama. La razón entre la población de 60 años y más por cada 100 niños y adolescentes se incrementó significativamente entre 1990 y 2008; igualmente la relación entre la población dependiente (0-14 y 60+) y la población en edad laboral (15 a 59 años).

En el año 2008, la población en edad laboral (unas 6 726 611) representaba el 60% de la población total. Aunque este porcentaje varió poco durante la última década; la composición interna de este segmento poblacional también se ha envejecido. Más del 70% (unas 4 737 206 personas) se encuentran por encima de los 30 años, cuando en el año 2000, los que rebasaban esa edad, significaron el 67,2% (unas 4 456 095 personas). (García, R y Alfonso de Armas, s/n)

# POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

PUBLICACIÓN ANUAL DE LA FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO,  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Tampoco, es visualizado desde la opinión nacional pública nacional, el factor migratorio (saldo migratorio negativo desde hace varias décadas) que también aporta lo suyo en que la proporción de jóvenes disminuya y los viejos aumenten con respecto a la población total. Son dos grandes temas que los estudios de población tendrán que profundizar en el futuro inmediato y aportar elementos para las acciones que el Estado debe concentrarse. Si bien es importante centrarse en atender y desarrollar políticas de atención a la población adulta, es imprescindible atender las causas que generan este proceso en las generaciones presentes y futuras.

Según declaraciones oficiales: "Nuestro país tiene una esperanza de vida de 78,97 años, 76 para los hombres y 80 para las mujeres, aunque es interesante destacar la esperanza de vida de las personas que llegan a los 60 años, que es de 22 años más y la de los que llegan a los 80 años, de unos 8.8 años más", explicó el especialista". (Fariñas Acosta, 2013:1)

También se ha asegurado que desde el año 2010, Cuba no cuenta con reemplazo de fuerzas productivas, pues la curva de las personas de 0 a 14 años se unió a la de los que llegaban a los 60 años. De ahí en adelante aumentan los que llegan a

60 y disminuye el grupo de 0 a 14, lo que hace el escenario demográfico más complejo. Datos del propio Censo del 2012 arrojaron que ese último segmento es el 17,3 % de la población. Es el primer país en América Latina donde ocurre, a lo que se suma que tampoco contamos con reemplazo poblacional, es decir, garantizar que cada mujer tenga una hija (Censo, 2012). Se identifica, además, como causas principales de este fenómeno la baja natalidad y el aumento de la esperanza de vida. En apenas dos décadas Cuba será el país más envejecido de América Latina, confirmó la Encuesta Nacional de Envejecimiento, realizada en 2010 por el Centro de Estudios de Población y Desarrollo (CEPDE), de la Oficina Nacional de Estadísticas e Información (ONEI).

Cuba tiene una esperanza de vida de 78,97 años, 76 para los hombres y 80 para las mujeres, aunque es interesante destacar la esperanza de vida de las personas que llegan a los 60 años, que es de 22 años más y la de los que llegan a los 80 años, de unos 8.8 años más. (Fariñas Acosta, 2013)

Aunque el país tiene algunas ventajas para encarar este proceso, como puede ser el programa del médico y la enferma de la familia creados desde la década de los 80, sigue constituyendo un reto considerable por los recursos financieros y humanos que deben invertirse en atender a estas poblaciones y las políticas sociales que deben dirigirse hacia estos sectores. De igual manera las políticas públicas que deben definirse para estabilizar al menos el incremento de estos segmentos con respecto al volumen total población.

Con el índice de envejecimiento actual y futuro de la población cubana, garantizar el cuidado a los adultos mayores es una de las principales dificultades que enfrenta la familia, lo que provoca la salida del empleo de personas con capacidades laborales plenas, siendo las más afectadas las mujeres, quienes asumen mayoritariamente la atención de los ancianos. (Aja Díaz y colectivo de autores, 2012)

**Ya este problemática se hizo muy evidente desde el inicio del presente siglo, cuando el censo del 2002 destacaba que un 14.7 % de los cubanos tenía 60 años o más de edad, en 2012 (como se enunciado anteriormente) es de 18.3**

**%, confirmación de la predicción de los especialistas. Para el 2035 ya se espera que sean unas 3.6 millones de hombres y mujeres con seis o más décadas de vida, lo cual aumentará la población anciana, que junto con la infantil disminuirá el número de personas aptas para trabajar e impactará la economía cubana.**

El envejecimiento creciente de la población cubana pone en tensión los sistemas de salud y seguridad social, amenaza el monto de la población económicamente activa y obliga a evaluar con seriedad la cobertura y calidad de las instalaciones que existen para la atención a las personas de la tercera edad.

Así lo reconocieron las autoridades de la isla al incluir, entre las medidas más urgentes para enfrentar ese fenómeno demográfico, la construcción y reparación de asilos o residencias de mayores y de las llamadas Casas de abuelos, dedicadas a la atención diurna de cubanas y cubanos de avanzada edad.

Según la nueva dirigencia del país, se abre la posibilidad de “estimular la gestión no estatal” para la atención a adultas y adultos mayores, según ha indicado Marino Murillo Jorge (vicepresidente del Consejo Estado) en reunión en la Habana. (Fariñas Acosta, 2013)

De igual manera estos procesos marcan una clara diferenciación al interior de las provincias y municipios del país. Se puede observar que “la población de 97 municipios, cinco provincias y la del país decrece, envejece respecto a 2002; y son Villa Clara, La Habana y Sancti Spíritus, en ese orden, los territorios más viejos”, afirmó Alfonso Fraga, a modo de botón de muestra de las especificidades que pueden leerse en la publicación de la Oficina Nacional de Estadística. (ONE, 2013)

A finales del 2012, según fuentes estadísticas oficiales, existían en el país 144 hogares o asilos de ancianos y 233 casas del abuelo, la mayoría de los cuales, como sucede a buena parte del fondo habitacional, presentan serios problemas constructivos o urge de reparaciones imprescindibles. Esta demanda actual de estas instituciones es muy superior a las capacidades existentes y están más limitadas para los ancianos con discapacidad, ha sido reconocida reconoció por las máximas instancias de gobierno. (Anuario Estadístico de Salud Pública, 2012)

Sin embargo, datos del Anuario Estadístico de Salud refieren que mientras en 2012 se contaba en el país con 816 especialistas dedicados a la Neonatología y 2.791 a la Pediatría, apenas 485 ejercían la Geriatría, también llamada especialidad médica del envejecimiento.

El estudio, efectuado con apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y de especialistas del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, ubicó a la isla para entonces con indicadores muy superiores a naciones como Argentina o Barbados, que hoy muestran niveles de envejecimiento similares.

Si desde el 2011 el 17 por ciento de la población supera los 60 años y para 2035 las personas por encima de esa edad serán unos 3,6 millones, el equivalente a un tercio de los habitantes del país, como se ha enunciado. Esto significa habrá más personas más población dependiente -infantil y anciana- que personas en edad de trabajar, con el consiguiente impacto en la economía nacional.

Con el índice de envejecimiento actual y futuro de la población cubana, garantizar el cuidado a los adultos mayores es una de las principales dificultades que enfrenta la familia, lo que provoca la salida del empleo de personas en plenitud laboral, sobre todo de las mujeres, reconoció Murillo Jorge durante una reunión del Consejo de Ministros. **(Dixie Edith, 2013)**

En las últimas décadas se ha estado valorando extraordinariamente los temas relacionados con el papel de la población en el desarrollo y de manera unísono qué estrategias implementes desde las políticas población. En particular a la definición de qué es y por qué y para qué se adopta, asimismo el cómo adoptarla. Pero también, en medio de todo ello se encuentran indefiniciones en cuanto a la necesidad o no de las mismas, su vinculación con la teoría de la transición demográfica, así como con el tránsito de la discusión teórica en cuanto a temas de población y desarrollo, que inicialmente se trató como “determinantes y consecuencias” y que después tomó el nombre de “interrelaciones” entre la población y desarrollo.

En circunstancias de una economía frágil, con fuertes restricciones financieras externas, limitadas opciones de acceso a fuentes de inversión y de recursos, condicionadas seriamente por el embargo; el envejecimiento entraña desafíos importantes para la familia, la interacción comunitaria, el Estado y la sociedad cubana. Ello demanda ampliar y reorientar los programas sociales, sectoriales, de bienestar y salud, que durante años han demostrado ser exitosos. (Aja Díaz, y colectivo de autores, 2012)

Cerca del 65% de todos los municipios del país tienen saldos migratorios negativos. Las desigualdades en los niveles de desarrollo económico y social e incluso condiciones ambientales adversas, se encuentran entre los determinantes fundamentales de este comportamiento que se refuerza en las provincias orientales.

En lo relativo a la migración internacional, desde 1930 el saldo migratorio ha sido negativo. Entre 2000 y 2009 dicho saldo fluctuó entre -2,6 y -3,3 personas perdidas por cada mil habitantes, por ejemplo en los dos últimos años, por concepto de la migración se perdieron 3,3 personas por cada mil habitantes, Así se ha comportado desde 2001. Ello representa cifras entre 20 000 y 30 000 salidas definitivas anuales. A este proceso se incorpora el aumento de la emigración temporal, con presencia en ambos casos de tendencias al aumento de la participación de los jóvenes, las mujeres y personas de elevado nivel de escolaridad. Ambas modalidades migratorias unidas elevan de manera significativa las cifras comentadas.

Este movimiento emigratorio tiene una determinación multidimensional, y al igual que en la mayoría de los países subdesarrollados en la actualidad, predominan los elementos de carácter económico. A la par, las redes sociales y familiares que se han formado y solidificado durante muchos años, están desempeñando un rol esencial. El destino migratorio de los cubanos, en los últimos años se ha diversificado.

Lo que se observa en los ensayos de pronóstico migratorio es que este seguirá una tendencia hacia la superación de la barrera de las 37000 salidas netas del

país hacia el año 2030. Y ello es congruente con el incremento de otorgamiento de visas -en particular a tenor de los acuerdos migratorios entre Estados Unidos y Cuba de 1994 y 1995- y la concesión de ciudadanía de otros países en los dos últimos años.( Aja Díaz y colectivo, 2012). El reto de una **política de contención** estaría en reactivar la economía y mejorar la estructura de oportunidades para los segmentos poblaciones jóvenes cualificados y con aspiraciones a mejorar su calidad de vida por medio de la migración. También proveer un sistema de servicios sociales acordes con los niveles educacionales y las expectativas que han construyendo en lo que se visualiza con el exterior.

La migración ha tenido también un impacto en la estructura por edades. La selectividad de la migración se explica generalmente por la preponderancia de personas jóvenes y en edad laboral. Actualmente, entre diversos especialistas cubanos, existe un debate sobre la migración de retorno que podría producirse, a partir de la evaluación de posibles escenarios políticos y económicos. Esta discusión comprende las consecuencias que podrían derivarse en lo relativo a la estructura por edades de la población.

Para Aja Díaz y colectivo de autores (2012), la evaluación del posible retorno de los migrantes cubanos y de las condiciones necesarias para que ese retorno se produzca, mostró que el 40% de las personas han valorado la posibilidad de regresar dependiendo de mejorías de la situación económica, o debido a que no han conseguido realizar los proyectos de vida en el exterior. El 80% de las personas para las cuales el retorno no estaba descartado, pensaban que lo harían sin otorgar un peso significativo a los posibles cambios políticos en el país. Lo singular es que, aquellos que en los últimos años han intentado retornar a Cuba, desde Estados Unidos u otros países, son predominantemente personas de la tercera edad y migrantes recientes; principalmente de la década de los noventa del pasado siglo. El retorno, aunque difícil, pudiera ser una alternativa si surte efecto la nueva ley de inversión de extranjera y se sigue flexibilizando la ley migratoria actualizada en 2012.

El cuadro demográfico cubano podría sentir el impacto de una migración de retorno o incluso continuar con la tendencia que ha existido por varias décadas. Sin embargo, ninguna de esas posibilidades parece ofrecer soluciones a los desafíos originados por las características de la estructura por edades. Una inmigración de personas ancianas acentuaría aún más el envejecimiento existente en Cuba y, a su vez, la persistencia de la tendencia de saldos migratorios negativos también continuaría agudizando esa situación. En las condiciones actuales, el retorno de migrantes jóvenes no parece constituir una opción a ser considerada como solución a los impactos económicos del envejecimiento de la población.

Por otra parte, el país posee numerosos y valiosos recursos laborales, los que se encuentran hoy impactados por procesos demográficos y socioeconómicos que atentan contra sus fortalezas, como son el decrecimiento prospectivo y el envejecimiento de la fuerza de trabajo.

Alrededor de un 60% de la población conforma los recursos laborales; es decir, alrededor de unos 7 millones de personas. De ellos poco más de 5 millones se encuentran vinculados a la economía, con una edad promedio de 40 años, que será de 44 en el 2025. En las edades económicamente activas, se encuentra el monto de población más importante, lo que constituye una oportunidad.

Sin embargo, ello cambiará en el corto plazo. De hecho, la población laboralmente activa disminuirá de forma sostenida a partir de 2018. Paralelamente, resulta altamente ventajoso el hecho de que esta fuerza laboral tiene un nivel reconocido de calificación y/o capacitación. (Aja Díaz y colectivo de autores, 2012)

Pero las migraciones, tanto internas como externas impactan su distribución ramal y territorial, así como su cantidad y calidad. Las primeras, a resultas de la existencia de espacios económicos ventajosos (como el mixto, el privado o por cuenta propia y el estatal reanimado que atraen fuerza de trabajo) y de otros desventajosos (Ej. estatal no reanimado, con el efecto contrario). Las externas, porque afectan sobre todo el segmento más joven y el mejor calificado de los recursos laborales.

El grupo de trabajadores de 60 años y más duplica en su ritmo de crecimiento al de la fuerza laboral en general, y crece sobre todo, en las categorías de administrativos, de trabajadores de servicio y de dirigentes; también, algo menos, entre los técnicos. Pero, lejos de ser una carga, debe estar claro que si hoy son un componente importante en lo cuantitativo y esencial en lo cualitativo de nuestros recursos laborales, más lo serán, por su cultura de trabajo, en todo el curso futuro de la actualización del modelo económico. (ONE, 2008)

La apropiación del espacio cubano y su reflejo en la distribución espacial de la población está caracterizada por heterogeneidades importantes, manifestándose mayores densidades de población hacia el centro y occidente del país. En el país existe un elevado grado de urbanización, poco más de 75% de su población se encuentra residiendo en zonas urbanas, con un alto nivel de concentración, que respondió a las necesidades de desarrollo de un momento histórico y que hoy constituye un desafío para la seguridad alimentaria y el poblamiento de la franja de base. La dispersión es más evidente hacia las provincias orientales, donde los asentamientos de pequeño tamaño (principalmente rurales) se tornan numerosos. Los asentamientos de menor categoría en tamaño y población dispersa (franja de base) decrecen. Sin embargo, según estadísticas recientes, los asentamientos rurales mayores de 200 habitantes aumentan su crecimiento mientras los urbanos de base disminuyen su participación. Es en la población rural dispersa y en concentraciones de población pequeñas donde se están produciendo las mayores pérdidas de efectivos, posiblemente hacia los rurales mayores y los urbanos de base. Las pérdidas de población en los niveles más bajos del Sistema de Asentamientos Humanos de Cuba (SAH) coinciden con aquellos territorios con mayores niveles de población rural.

Se observa una gran movilidad, en lo referido a los traslados cotidianos por razones de estudio y trabajo, en los asentamientos de menor tamaño, básicamente en los costeros, en los que poseen función político-administrativa y en enclaves económicos (tradicionales o emergentes), inferida a partir de los altos valores de empleo en sectores terciarios y secundarios en los asentamientos más

pequeños. La actividad azucarera, con una importante influencia en la conformación de los actuales patrones de poblamiento y del sistema de asentamientos, ha sufrido transformaciones importantes, lo que unido a los cambios en el modelo de desarrollo, han desarticulado la concepción original del SAH de Cuba.

## **RECOMENDACIONES PARA LA ACCIÓN DESDE LA POLÍTICA SOCIAL.**

El comportamiento y tendencia demográfica son la resultante de un conjunto de procesos y determinantes de carácter socioeconómico y cultural. En este sentido, la estrategia a seguir debe resultar de un diseño coherente, en el cual se incluya a la población, tomando en cuenta las modificaciones que sufrirá. Sería entonces imprescindible el diseño y ejecución de una política integral de población, que la reconozca en tanto objeto y sujeto del desarrollo en los trazados estratégicos en materia de su estructura, tamaño, composición, ubicación y movilidad y que articule políticas diferenciadas según las necesidades y especificidades de los territorios, sectores o ramas de la economía y tipos de familias.

Una fuerza de trabajo que envejece, hace necesario prestar especial atención a la evolución de las características del puesto de trabajo y su organización, en respuesta a la probable pérdida relativa de capacidades físicas y mentales de las personas que participan en la producción con edades cada vez mayores. Un desajuste entre estos aspectos, puede incidir en un probable incremento de la seguridad social a corto plazo, por enfermedades, accidentes de trabajo, etc., así como provocar determinadas afectaciones a la productividad del trabajo global y con ello al ingreso real. (ONE, 2008)

Se hacen necesarias acciones dirigidas con celeridad a crear estrategias educativas, de salud y de planificación familiar de modo que las parejas accedan de manera efectiva al alcance de sus ideales reproductivos y se garanticen condiciones mínimas para la crianza y mantención de los hijos.

Aplicación -desde el presente- de una política de estímulo a la fecundidad, de manera que se garantice el reemplazo. Si bien en un primer momento aumentará

la carga demográfica, esta ocurrirá a expensas del crecimiento de la población infantil, lo cual es una situación más favorable, toda vez que el aumento de nacimientos y de la proporción de niños (población dependiente) crearía un potencial de reemplazo importante para la fuerza de trabajo que va envejeciéndose. En la medida en que estos niños comiencen a incorporarse a la edad laboral, esta carga económica potencial deberá descender. (ONE, 2008)

De igual manera se hace vital perfeccionar el diseño e integración de las políticas de salud, priorizando en mayor grado a los grupos vulnerables, diferenciadas social y territorialmente.

Es clave estructurar e implementar una política de migraciones internas que comprenda acciones en los lugares de origen y destino sobre la base de las demandas del desarrollo económico y social del país. La política migratoria debe seguir perfeccionándose la política de Cuba hacia la emigración externa. Importante puede resultar para contrarrestar el déficit poblacional propiciar acciones que modifiquen la dinámica de migración internacional cubana y transite hacia una perspectiva hacia una temporal e incluso circular, que incorpore el retorno. (Aja Díaz y colectivo de autores, 2012)

Diseñar e implementar una política, con expresión nacional y en función de las circunstancias territoriales para la atención integral al proceso de envejecimiento de la población, tomando en cuenta la dispensarización de servicios y el aprovechamiento de las potencialidades económicas y culturales del grupo. Es necesario crear una entidad gubernamental para la atención integral al adulto mayor.

A pesar de los esfuerzos realizados por el gobierno, la insuficiente infraestructura para enfrentar el proceso progresivo de envejecimiento de la población, se manifiesta principalmente en la escasez de hogares o instituciones similares para el cuidado de adultos mayores y personas discapacitadas en régimen internado o semi-internado.

También es importante crear servicios de toda índole para personas de más de 60 años y/o implementar la atención preferencial en los existentes, incluyendo la diferenciación en cuanto al costo de muchas de ellas, y potenciar las especialidades geriátricas y gerontológicas. Es vital crear las condiciones para generar sistemas de protección de los grupos poblacionales envejecidos y vulnerables. (García, R y Alfonso de Armas, s/n)

Se hace imprescindible crear una estructura de Trabajo y servicio social que atienda las problemáticas del adulto mayor. Es imperioso generar políticas educativas con vistas a la sensibilización de toda la sociedad con el envejecimiento para aprender a convivir con los adultos mayores y puedan resultar sujetos activos a pesar de condición física y mental.

Tradicionalmente el sistema de salud ha sido diseñado para atender problemáticas materno infantiles, o enfermedades de corta duración, que no ocasionaban discapacidad. Con el envejecimiento poblacional, se les adiciona un nuevo reto: los cuidados. Desarrollar y transformar los servicios asistenciales para enfrentarlo es tarea urgente, y en este propósito resulta vital la atención primaria. (García, R y Alfonso de Armas, s/n)

Es demandado otro tipo de cuidados, además de incrementar los que ya existen que son desde hace algunos insuficientes y con pésimas situación en su estado constructivo y de servicio, como las casas de abuelos y los hogares de ancianos, que son instituciones del sistema de salud pública. En ambas, tanto en las casas como en los hogares, los ancianos se insertan en actividades culturales y de rehabilitación que los pueden mantener socialmente activos. En estas instituciones es clave insertar trabajadores sociales se focalicen en esta especialidad poco desarrollada en el país.

Todavía los medios de difusión ubican al adulto mayor en una posición de desventaja social, casi siempre como una persona dependiente, que no es capaz de tomar iniciativa y formar parte del desarrollo de la sociedad. Se supone la vejez como discapacitante.

El envejecimiento es un reto que Cuba tiene por delante, y en ello la profilaxis de salud, la educación y la sensibilización de los ciudadanos es esencial, de modo que vivir más tiempo signifique también vivir mejor.

Finalmente, Cuba es un país en vías de desarrollo con un envejecimiento importante de su población, demográficamente este proceso ha tenido gran repercusión en el sector de la salud, entre ellas de gran importancia el carácter humano y ético que están presentes en cada uno de los subprogramas de atención integral al adulto mayor, al cual se añade la participación de la familia y la comunidad, por otra parte la estructura socio-política también asegura la participación activa de la comunidad en un logro alcanzado gracias a los esfuerzos de un sistema de salud altamente justo y humanizado. (ONE, 2008) Es recomendable conservar y fortificar las tareas encaminadas a preparar al personal de salud y en definitiva a toda la sociedad, con vistas a asegurar la superación profesional, humanística y ética.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aja Díaz, Antonio y autores. (2012) La población cubana. Tendencias actuales y perspectivas. Recomendaciones para la acción. Material en soporte magnético.

Aja, Antonio y colectivo de autores. (s/n) La población cubana. Tendencias actuales y perspectivas. Recomendaciones para la acción.

Anuario Demográfico de Cuba. (2004) La Habana: Oficina Nacional de Estadísticas. Centro de Estudios de Población y Desarrollo.

Atención del anciano en Cuba desarrollo y perspectiva. (1996) Centro Iberoamericano para la Tercera Edad (CITED) 2da. Edición, La Habana.

**Dixie Edith. (2013)** Tensiones del envejecimiento poblacional en Cuba, artículo publicado el 7 de octubre de 2013, en el sitio [www.cubadete.cu](http://www.cubadete.cu), <http://www.cubadebate.cu/opinion/2013/10/07/tensiones-del-envejecimiento-poblacional-en-cuba/#.Uzd5zoWLYjs>

Duran Gondar A, Chávez Negrín E. (2007) Una sociedad que envejece: restos y Perspectivas. TEMAS, la Habana, Cuba.

El envejecimiento de la población en Cuba y sus territorios. (2005) La Habana: Oficina Nacional de Estadísticas (ONE). Centro de Estudios de Población y Desarrollo.

El envejecimiento en Cuba. Cifras e indicadores para su estudio. La Habana: Centro de Estudios de Población y Desarrollo (CEPDE)-Oficina Nacional de Estadísticas; 2005.

Fariñas Acosta, Lisandra. (2013) Los retos de envejecer. ¿Cómo se prepara nuestra sociedad para asumir el envejecimiento?, El economista (versión digital). <http://www.eleconomista.cubaweb.cu/2013/nro459/retos-envejecer.html>

Fuccaracio, Angel. (1994) Temas de población y desarrollo. En: Benítez Centeno, Raúl y Eva Gisela Ramírez. (Coordinadores). **Políticas de Población en Centroamérica, El Caribe y México**. Programa Latinoamericano de Actividades en Población. México.

García, R y Alfonso de Armas. (s/n) Envejecimiento, políticas sociales y sectoriales en Cuba, <http://www.eclac.cl/celade/noticias/paginas/3/40183/RolandoGarc%C3%A1Dapdf.pdf>

Juan Carlos Barea Curtiellas. El problema del envejecimiento en Cuba. <http://www.monografias.com/trabajos67/envejecimiento-cuba/envejecimiento-cuba2.shtml#ixzz2xPREbt3f>

Oficina Nacional de Estadísticas (ONE). (2008) Centro de Estudios de Población y Desarrollo, INFORME RESUMEN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, “El estado actual y perspectiva de la población cubana: Un reto para el desarrollo territorial sostenible”, Edición Diciembre 2008

OMS. (2008) La salud de todos los ciudadanos en su concepción de estado completo de bienestar físico, mental y social. Washington: OMS.

ONU. (1999) Carta de Juan Pablo II a la II Asamblea mundial sobre Envejecimiento (8 al 12 de abril) Madrid: ONU.

Prieto Ramos O, Vega García E. (2006) Atención del anciano en Cuba. Desarrollo y perspectiva. 2da ed. La Habana: Editado por PALCO.

Programa Integral del Adulto Mayor. (2005) La Habana: Ministerio de Salud Pública.