

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

EJE 2

GRUPOS VULNERABLES



Adolescentes institucionalizados: Un grupo vulnerable con problemas en su desarrollo humano- social.

Resultados de una investigación diagnóstica en una casa hogar.

*Imelda Saraí Retana Hernández*³⁸

*María Eugenia Lobo Hinojosa*³⁹

Resumen

Este trabajo presenta algunos de los resultados más importantes de una investigación diagnóstica realizada a un grupo de adolescentes institucionalizados en una casa hogar ubicada en el Área Metropolitana de Monterrey. El objetivo principal del estudio fue analizar los problemas autoinformados de estos jóvenes en el ámbito de desarrollo personal-social. La población con el que se realizó el diagnóstico estuvo configurada por 43 adolescentes de entre 11 y 18 años, que en el periodo de estudio representaban el 100% de adolescentes residentes en la institución. Para su elaboración se utilizaron dos tipos de encuesta: entrevistas con informantes clave y cuestionario, diseñado con base en el Modelo de Lazarsfeld. Los resultados muestran que los adolescentes institucionalizados en lo general carecen de competencias psicosociales, actitudinales y aptitudinales en el ámbito del desarrollo humano-social. Dentro de la problemática que los aqueja se destacan por su frecuencia, los conflictos en el área emocional, las dificultades de estructuración armónica de la personalidad, la baja autoestima y desvalorización de sí mismos, la falta de motivación de logro y, en casos extremos las conductas violentas y los procesos autodestructivos, demostrándose que esta población es altamente vulnerable con un estilo de vida de riesgo.

Palabras Clave: Institucionalización; Acogimiento Residencial; Desarrollo Humano-social; Adolescencia.

Introducción

Los adolescentes conforman uno de los grupos más vulnerables de un país y dentro de ese grupo destacan los privados del cuidado de su medio familiar, principalmente de sus padres, por cualquier razón o circunstancia y que se encuentran como residentes en una institución.

Los adolescentes institucionalizados son producto de la pobreza, el desarraigo, las familias disfuncionales, la orfandad, la carencia de lazos afectivos, el estrato social bajo, el maltrato, la enfermedad, la soledad, nexos familiares inmersos en la desprotección o el abandono. En consecuencia, es el Estado y las instituciones privadas, muchas de ellas de tipo caritativo, los que

³⁸ Universidad Autónoma de Nuevo León.

³⁹ Universidad Autónoma de Nuevo León.

asumen parte de este rol protector (Fernández-Daza y Fernández-Parra, 2013, p.798).

De esta forma, la institucionalización es una medida de protección que separa al adolescente de sus progenitores, de tal manera que permanecer en su casa no siga constituyendo un riesgo para su integridad (Benavides & Miranda, 2007; Gómez, Muñoz & Haz, 2007).

La problemática de niños, preadolescentes y adolescentes institucionalizados tiene una larga historia. A partir de los años veinte, con la aparición de los Tribunales Tutelares de Menores comienza a vislumbrarse preocupación social por ellos. Sin embargo el análisis científico se inicia hasta los años sesenta debido al grave problema social que el maltrato y abandono representaba para los gobiernos y para la propia sociedad (Musitu, Clemente, Escarti, Ruipérez y Román, 1990).

En su estudio, el término institucionalización ha sido relacionado con diversas alternativas de actuación en materia de protección social infantil y juvenil que, dependiendo del país, recibe diferentes denominaciones: cuidado institucional, acogimiento o cuidado residencial, colocación en entidad de atención, hogares de protección, casas hogar, entre otros (Fernández-Daza y Fernández-Parra, 2013).

Sin embargo, e independientemente de su denominación, un estudio reciente de la United Nations Children's Fund (UNICEF, 2013) establece que la institucionalización o permanencia de niños y adolescentes en instituciones de protección y cuidado les causa perjuicios, afecta su desarrollo, produce daños permanentes, pudiendo afectar su desempeño cognitivo y su desarrollo humano-social.

En ese sentido, la evidencia empírica y los estudios científicos (Grosman, 2007; Larrandart, 1990; Pinheiro, 2013; Ponce, 2008; UNICEF, 2013) son terminantes al exponer los efectos de la institucionalización, por lo que debe limitarse a casos absolutamente excepcionales. La situación se complica, si a lo anteriormente expuesto se le añade el periodo evolutivo por el cual están pasando los adolescentes, considerado como “crítico” por muchos autores por encontrarse íntimamente relacionado con tres aspectos clave (Arnett, 1999 como se citó en Musitu, Buelga, Lila y Cava, 2001).

- Conflicto con los adultos: los adolescentes tienden a ser rebeldes y a resistirse a la autoridad de los adultos.
- Alteraciones del estado de ánimo: los adolescentes experimentan estados de ánimo más extremos y cambios de humor más bruscos que los adultos. También experimentan estados de ánimo depresivo con mayor frecuencia. Cuantos más eventos vitales negativos experimenten, más probabilidades tienen de manifestar alteraciones.
- Conductas de riesgo: los adolescentes se implican con más probabilidad en comportamientos temerarios, ilegales y antisociales

que los adultos. Igualmente, es más probable que causen alteraciones del orden social y que se impliquen en conductas potencialmente perjudiciales para ellos mismos o para la gente que los rodea. Así, la adolescencia es el periodo donde más elevada es la prevalencia de una variedad de conductas de riesgo como, por ejemplo, conductas delictivas, consumo de sustancias, conducción temeraria y conducta sexual de riesgo.

Recapitulando lo anterior, la situación de los adolescentes que se encuentran internados en instituciones de protección reviste una doble problemática: ***los efectos dañinos de la institucionalización y el periodo crítico propio de su edad evolutiva.***

Ante esta situación, se consideró de gran relevancia el realizar un estudio diagnóstico de un grupo de jóvenes residentes en una casa hogar⁴⁰, para conocer y analizar los problemas autoinformados en el ámbito del desarrollo personal-social, interesando particularmente indagar sobre el desarrollo de su potencial humano para, con esas bases, posteriormente diseñar un proyecto de intervención social. Este artículo tiene como objetivo el exponer los resultados más relevantes de dicha investigación diagnóstica. El trabajo se estructura en tres partes: en la primera, se realiza la introducción y un breve encuadre teórico general sobre el tema, lo que sirve de preámbulo para abordar la problemática esbozada de pre-adolescentes y adolescentes institucionalizados. En la segunda parte, se reseña el método, explicitando: los participantes, los instrumentos utilizados y el procedimiento. En la última parte se presentan los resultados: el análisis y la discusión, así como las reflexiones finales.

La problemática de pre-adolescentes y adolescentes institucionalizados

De acuerdo con la mayoría de las teorías psicológicas y sociológicas, la familia es insustituible para el adecuado desarrollo de niños y adolescentes. El problema surge cuando, por algún motivo deja de cumplir sus funciones y se convierte en perjudicial para el menor (Finkelhor *et al.*, 1983). En todos los países, estados y ciudades del mundo existen muchos casos de pre-adolescentes y adolescentes que son víctimas de abandono, maltrato físico y psicológico, explotación y abuso sexual, esto ocasionado muchas veces dentro del núcleo familiar que los pone en situación de riesgo y abandono (Suárez, 2008).

⁴⁰ La investigación diagnóstica se realizó ante los requerimientos explicitados por los propios directivos de la institución beneficiada, quienes externaron su preocupación por la problemática que presentaban los adolescentes residentes en el ámbito de su desarrollo personal-social. El propósito se enfocó a que sirviera de base en el diseño y aplicación de posteriores intervenciones profesionales, en beneficio de la población diagnosticada.

Como una forma de aminorar la problemática se crean las instituciones de ayuda donde son internados para su atención. En el caso particular de México, la UNICEF (2013) señala que se encuentra institucionalizado un sinnúmero de pre-adolescentes y adolescentes en albergues o centros de protección especial y hogares sustitutos de manera indefinida, lo que trae como consecuencia que se hacen adultos en los centros.

Desgraciadamente, muchos de esos niños y adolescentes, están privados de algunos hábitos de comportamiento para poder convivir y desarrollar su personalidad armónicamente. Bokesa (2015) encontró que los menores en riesgo de exclusión social –como los que residen en una casa hogar--, suelen compartir un determinado perfil de vulnerabilidad:

- ❖ Proceden de familias desestructuradas con muy bajos niveles socioculturales y económicos.
- ❖ Presentan un historial recurrente de fracaso escolar (y muchas veces personal) que incide en su autoestima y su motivación.
- ❖ Evidencian indefensión aprendida para enfrentarse al aprendizaje, a las relaciones interpersonales, a la búsqueda de empleo y, en general, al mundo adulto.
- ❖ No muestran habilidades para el “éxito”, tienen baja tolerancia a la frustración, poco control de las situaciones, etc.
- ❖ Cuentan con escasas oportunidades de aprender los patrones básicos de comportamiento social adoptado.
- ❖ Presentan desventaja sociocultural sostenida, patrones de relación familiar inadecuados y subdesarrollo de capacidades básicas.
- ❖ No han tenido modelos de comportamiento adecuados (social, laboral, etc.).

Por su parte, Rutter (2000) descubrió que los menores institucionalizados tienen una tasa mayor de problemáticas psicosociales y de alto riesgo que los no institucionalizados, mostrando problemas tales como: agresividad, delincuencia, aislamiento o alteraciones de tipo emocional (Simsek, Erol, Öztop & Münir, 2007).

Corroborando lo anterior, muchas investigaciones apoyan la hipótesis de que los adolescentes que proceden de familias conflictivas y/o agresivas demuestran un muy bajo ajuste social, considerándose que una falta de sentimientos positivos respecto a sí mismo, puede incrementar la conducta agresiva y, a su vez, la conducta agresiva puede ser considerada como un rasgo negativo y así contribuir con sentimientos de baja autoestima, de esta manera, los sujetos parecen percibir las relaciones interpersonales como

amenazantes (Gabardino, 1981; Kinard, 1980; Raschke y Raschke, 1979 como se citó en Musitu *et al.*, 1990).

En el mismo sentido Gribble (2007) menciona que las privaciones físicas y emocionales de la institucionalización pueden dar lugar a un conjunto de problemas que incluyen dificultad en las relaciones afectivas e interpersonales, retrasos en el desarrollo y problemas de integración. Así, los adolescentes institucionalizados parecen presentar problemas internalizados, externalizados y mixtos, de mayor gravedad que otros no institucionalizados. Entones, el ambiente institucional es considerado como un factor que altera el desarrollo psicológico, afectando significativamente el comportamiento (Rutter, 2000).

Con esta panorámica general, se visualiza la importancia de trabajar con estos grupos de adolescentes en riesgo que se encuentran como residentes en alguna casa hogar, analizando su problemática. Específicamente, en este estudio el enfoque se dirigió al ámbito de desarrollo humano (personal-social): autoconocimiento, autoestima, habilidades sociales, actitudes iniciativa/autonomía, motivación, etc.

Método

-Participantes

El universo de este estudio estuvo constituido por 43 adolescentes de una casa hogar del Área Metropolitana de Monterrey, que en periodo de estudio representaban el 100% de residentes. Se trabajó con el total (28 hombres y 15 mujeres). Los criterios de inclusión fueron: estar institucionalizados por cualquier motivo⁴¹, tener entre 11 y 18 años de edad y ser estudiantes en cualquier nivel: primaria, secundaria o preparatoria.

-Instrumentos

Se utilizaron dos técnicas de encuesta: la entrevista y el cuestionario, "...ambas operan a través de la formulación de preguntas por parte del investigador y de la emisión de respuestas por parte de las personas que participan en la investigación" (Martínez, 2007, p.58).

La entrevista *-dirigida a informantes clave-* fue semi estructurada destinada a especialistas (psicólogos y coordinadores) que trabajan

⁴¹ Los motivos de ingreso podían ser indistintos: orfandad, maltrato, violencia sexual, pobreza extrema, custodia retirada de padres o familiares, etc. Es pertinente aclarar que, por políticas de la institución, no se indagaron los motivos del internamiento de manera personal, solamente en lo general.

directamente con los adolescentes. Se diseñó con un enfoque humano-social a través de preguntas básicas enfocadas a: nivel de autoestima, autoconocimiento, seguridad, respeto y amor hacia sí mismos y hacia los demás; principales necesidades y requerimientos.

El cuestionario, diseñado con base en el Modelo de Lazarsfeld (1966) y elaborado para evaluar a los adolescentes, a partir del informe del propio menor que aporta información sobre sus competencias psicosociales, problemas y su desarrollo humano-social. Está compuesto de tres partes enfocadas a diferentes dimensiones: la primera de 12 ítems que hacen referencia a la dimensión afectiva (emociones, sentimientos, autoconocimiento y autoestima); la segunda configurada por 11 ítems enfocada a la dimensión socio-motivacional (motivación y plan de vida); y la tercera, estructurada por 14 ítems que profundiza la dimensión social en lo referente a las relaciones interpersonales y necesidades del adolescentes. Los ítems están formulados en primera persona y se contestan en una escala tipo Likert con tres opciones: (0) nunca, (1) algunas veces, (2) casi siempre y (3) siempre.

-Procedimiento

Se contactó a la institución seleccionada para presentar la idea de la investigación diagnóstica. En esta cita se expusieron las razones y los compromisos de ambas partes para llevar a cabo el trabajo, haciéndose patente que era de gran relevancia para, con base en los resultados, posteriormente diseñar un proyecto de intervención social adecuado a la necesidades y requerimientos de la población objetivo de estudio.

Por parte de la institución se solicitó una propuesta básica por escrito para revisarla con los directivos, la cual fue elaborada y entregada. Después de su revisión, y al manifestar que la propuesta cumplía con todas las expectativas se firmó un convenio de trabajo, estableciéndose un compromiso de apoyo e iniciándose la planeación del mismo.

1ª. Etapa del diagnóstico. Entrevista a informantes clave.

En la primera etapa del diagnóstico --previo a la elaboración del cuestionario para la población objetivo--, se realizó una entrevista a tres informantes claves. “El término de informante clave se aplica a cualquier persona que pueda brindar información detallada como resultado de su experiencia de un tema específico y sobre la gente del lugar en que se llevará a cabo la investigación” (Burgos, 2011, p.56). De acuerdo a lo anterior, para este trabajo se entrevistó a la Coordinadora General y a dos psicólogos de la institución donde se realizó la investigación.

La entrevista sirvió tanto para elaborar y/o reforzar los ítems del cuestionario a utilizar en la segunda fase del diagnóstico, como para posteriormente cruzar la información recolectada de la población en estudio y hacer un mejor análisis.

2ª. Etapa del diagnóstico. Diseño, pilotaje y aplicación del cuestionario

En la segunda etapa del diagnóstico se formuló un cuestionario con 38 preguntas para aplicar a la población objetivo. Antes de la administración se realizó una prueba piloto con 5 adolescentes institucionalizados, con el fin de validar la comprensión de los ítems del cuestionario. Después del pilotaje se aplicó el cuestionario al universo. La aplicación del instrumento de medición se hizo de manera individual al grupo total de adolescentes.

El análisis de los datos buscó conocer las tendencias más importantes de las respuestas obtenidas, el análisis se realizó con el paquete estadístico SPSS, Versión 14.0 obteniendo los siguientes resultados.

Resultados: análisis y discusión

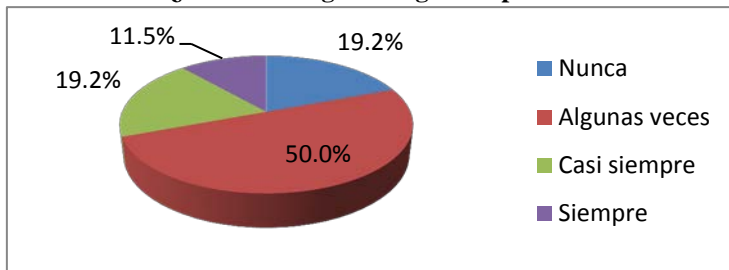
En este apartado se presenta un resumen de los resultados más relevantes de las diferentes dimensiones estudiadas.

-Dimensión Afectiva (emocional): expresión de emociones y sentimientos.

Se consideró de suma importancia en la encuesta diagnóstica, el realizar preguntas dirigidas a la expresión de emociones y sentimientos. La razón de ellos es que: expresar las emociones supone una parte fundamental de la vida y relaciones del ser humano, y las dificultades para identificarlas y expresarlas correctamente pueden crear problemas y un alto grado de malestar (Pallares, 2014).

En este entendido, Pallares (2014), expresa que las emociones y sentimientos son una importante fuente de información: guían a la persona, le ayudan a dar sentido a lo que le sucede, a entenderse a sí mismo y a relacionarse con los demás. Además, lo motivan para alcanzar metas, producir cambios, evitar situaciones dañinas o perseguir aquello que lo hace feliz, lo cual está sumamente relacionado con el **autoconocimiento**, la **autoestima** y la **realización de un proyecto de vida**.

Gráfica No. 1 ¿Cuándo te agrada algo lo expresas verbalmente?

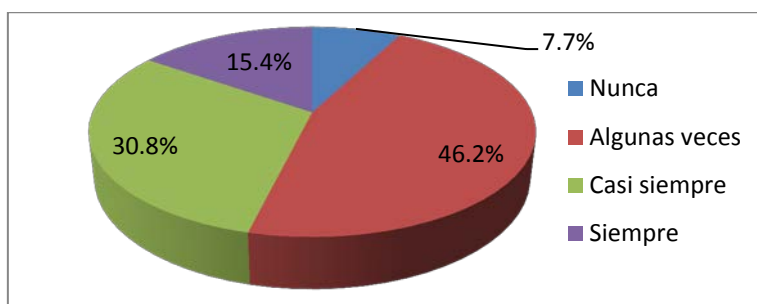


Fuente: elaboración propia con base en los resultados de la investigación diagnóstica realizada a adolescentes institucionalizados en una casa hogar del Área Metropolitana de Monterrey⁴².

Como se puede observar en la Gráfica No. 1, el 69.2% de los adolescentes “nunca” o solamente “algunas veces” dicen manifestar verbalmente la emoción que sienten cuando algo es de su agrado, lo que quiere decir que estos jóvenes no se permiten manifestar sus sentimientos fácilmente, ni siquiera en aquellos casos en que perciben agrado.

Peres (2005) asegura que la inseguridad es un fenómeno psicológico propio de los adolescentes institucionalizados, aspectos que subyacen en la mayoría de los problemas del comportamiento emocional y mental. De acuerdo con esta autora, la hostilidad, la poca expresión, la falencia en el lenguaje como contenido y fluidez tienen a la inseguridad como acompañante común.

Gráfica No. 2 ¿Cuándo te molesta algo lo expresas verbalmente?



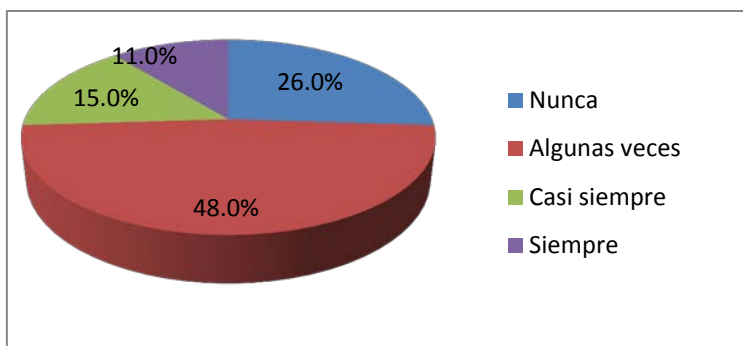
Más de la mitad de los adolescentes encuestados (53.9%) respondieron que sólo “algunas veces” o “nunca” expresan verbalmente lo que les molesta

⁴² Nota. Todas las gráficas que se presentan en el documento son elaboración propia con base en los resultados de la investigación diagnóstica realizada a adolescentes institucionalizados en una casa hogar del Área Metropolitana de Monterrey.

(Gráfica No. 2). De acuerdo con esto, Martínez (2010) señala que la población de jóvenes institucionalizados por lo general han experimentado una serie de adversidades a lo largo de su vida, especialmente en el área familiar; han vivido en una institución durante algún tiempo; y, algunos de ellos, no mantienen una comunicación permanente con su familia, por lo que batallan en expresar sus sentimientos, lo que puede ocasionar conflictos internos.

Toro (2014) explica que uno de los motivos por los que los seres humanos no expresamos lo que sentimos es para evitar conflictos; y, otra razón puede ser el miedo a sentirse rechazado o creer que no le van a entender. El propio autor refiere que esto se soluciona mejorando la autoestima y comunicándose de forma asertiva.

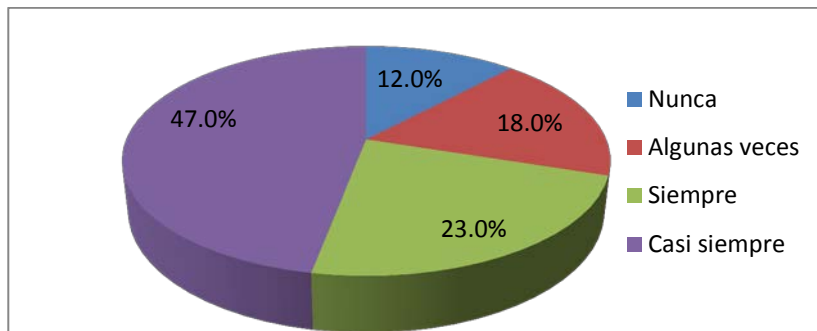
Gráfica No. 3 ¿Cuándo te enojas lastimas tu cuerpo?



Una de las preguntas claves, por sus graves repercusiones, fue indagar si los adolescentes lastiman su cuerpo cuando se enojan (autolesión). Es muy impactante el constatar que el 74% de la población en estudio, por lo menos alguna vez han lastimado su cuerpo. Resaltando en estos resultados que un 26% dijo hacerlo “*siempre*” (11%) o “*casi siempre*” (15%), lo cual es un alto porcentaje (Gráfica No. 3).

En este particular, Malon y Berardi (1987) resumen el proceso que consideran subyace a la autolesión de la siguiente manera: los investigadores han descubierto patrones comunes en la conducta de lesionarse o cortarse uno mismo. El estímulo que lo provoca parece ser una amenaza de separación, rechazo o decepción. Lo que sustenta la conducta es un sentimiento de tensión abrumante y de soledad derivante de un miedo al abandono, de odio a sí mismo, y de una aprehensión de ser capaz de manejar su propia agresión. La ansiedad se incrementa y culmina en una sensación de irrealidad y vacío que produce un adormecimiento de las emociones. El cortarse es un medio primitivo para combatir la despersonalización.

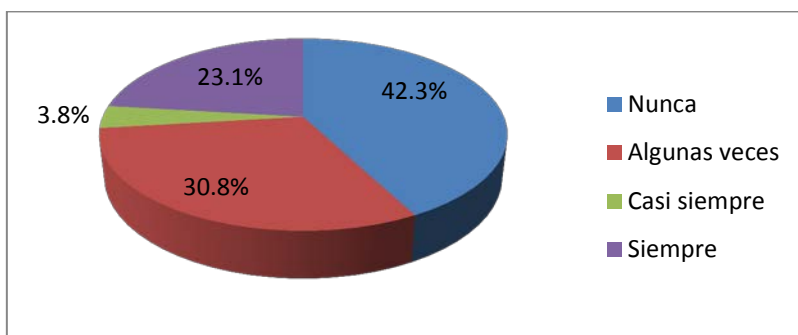
Gráfica No. 4 ¿Cuándo te enojas con alguien lo lastimas físicamente?



De acuerdo a los resultados obtenidos en este estudio, mención aparte merece el hecho de que el 23% manifestó que “*siempre*” que esta enojado lastima a la persona con la que se molestó y el 47% que “*casi siempre*” lo hace. Solamente un 12% de los jóvenes dijo “*nunca*” haber golpeado a alguien al estar molesto con el. (Gráfica No. 4).

Numerosas investigaciones apoyan la hipótesis de que los niños y adolescentes que viven en contextos familiares conflictivos y agresivos --por lo que están institucionalizados--, expresan un pobre ajuste social y baja autoestima (Burgess y Richardson, 1984; Garbarino, 1980; Raschke y Raschke, 1979). Además parece existir una relación entre agresión y autoestima. Se considera que una falta de sentimientos positivos respecto a sí mismo, puede incrementar la conducta agresiva y, a su vez, la conducta agresiva puede ser percibida como un rasgo negativo y así contribuir a los sentimientos de baja autoestima (Kimard, 1980).

Gráfica No. 4 ¿Cambiarías algo en tu persona?

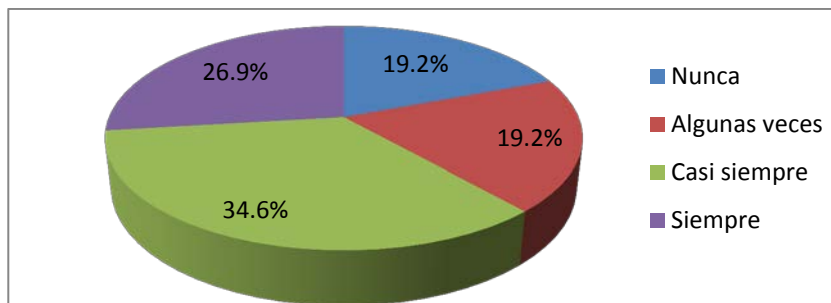


El *cambiar algo de la propia persona*, implica: *qué no me gusto* o que *no me acepto*. En este sentido, de acuerdo a los datos de la Gráfica No. 5, el 23.1% de los adolescentes encuestados manifestó que “*siempre*” cambiaría algo de

su persona, el 3.8% que “*casi siempre*” y el 30.8% que “*algunas veces*”, lo que significa que alrededor de un 60% de la población de estudio reconoce que no está satisfecho con su persona.

Es pertinente referir que la autoestima es el proceso de valorar la autoimagen, de sentirla como propia, el grado de afecto que le hemos otorgado y le tenemos (Collarte y Arzola, 1990, como se citó en Fritz y San Martín, 1999). Esta se va forjando y reforzando a través del desarrollo desde la niñez hacia la adolescencia y adultez donde se reafirma. Un factor condicionante es el reforzamiento positivo o negativo, que realizan los grupos o personas. El incumplimiento por parte de la familia de las funciones inherentes a ella, puede llevar a una interrupción o quiebre del proceso normal del desarrollo, como generalmente sucede en el caso de los adolescentes institucionalizados.

Gráfica No. 6 ¿Consideras que te conoces a ti mismo?



De antemano se sabe que el preguntar si *¿Te conoces a ti mismo?* genera respuestas consideradas altamente subjetivas, pues aún en los adolescentes no institucionalizados el proceso de autoconocimiento es muy limitado (Lobo, 2015). Sin embargo, pareció particularmente importante conocer la opinión del propio adolescente encuestado.

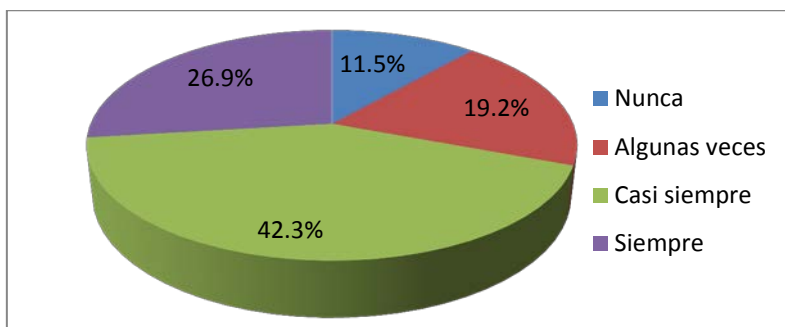
En el análisis de los datos (Gráfica No. 6), se considera relevante el que el 38.4% de los jóvenes encuestados manifiesta que “*nunca*” o sólo “*algunas veces*” ha considerado que se conoce a sí mismo. Las deficiencias que pueden presentar los adolescentes institucionalizados en su desarrollo psicológico y personal podrían tener como consecuencia dificultades al momento de desarrollar un proyecto de vida futura, en la medida en que les resultaría complicado establecer compromisos a largo plazo en las distintas áreas de su vida. De esta forma, a diferencia de los adolescentes que pueden concluir esta etapa del desarrollo adecuadamente y que poseen una orientación hacia el futuro, estos jóvenes podrían estar principalmente orientados hacia el presente (Florenzano, 1993).

No obstante, al estar próximos al egreso de la institución, no sólo deberán atravesar un duelo, pues estarán desligándose del que fue su segundo hogar, sino también deberán reflexionar acerca de lo que esperan al salir de dicha institución y de lo que implica construir su vida dentro de la sociedad (Carcelén y Martínez, 2008).

-Dimensión Socio-motivacional.

Por el enfoque de la investigación, esta dimensión se consideró necesaria en la encuesta diagnóstica debido a que la motivación es lo que mueve a la persona en una dirección y con una finalidad determinada; es la disposición al esfuerzo mantenido por conseguir una meta. Constituye, por tanto, un factor que condiciona la capacidad para aprender y para hacer. Al igual que los intereses, depende en parte de la historia de éxitos y fracasos anteriores de la persona (Garrido, 1999).

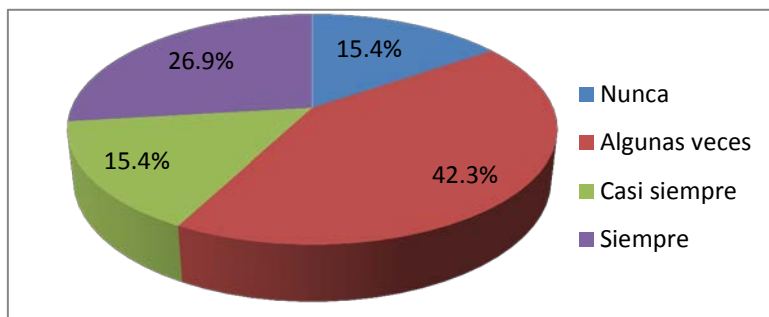
Gráfica No. 7 ¿Con qué frecuencia te motivas en hacer tus actividades?



En el ámbito de la motivación, la adolescencia es una etapa difícil para algunas cosas, entre ellas muchos chicos y chicas de esa edad sufren de desmotivación. Frecuentemente se observa que tras el comienzo de la pubertad algunos jóvenes pierden el interés por sus estudios o por sus actividades cotidianas (Toro, 2014). En el caso de los adolescentes institucionalizados la situación de su entorno hace que sea más factible esa desmotivación o pérdida de interés por sus propias actividades.

En este sentido, la Gráfica No. 7 muestra que un poco más del 30% de la población en este estudio manifiesta desmotivación, pues el 11.5% de los adolescentes mencionó “nunca” estar motivado para realizar sus actividades, y el 19.2% que solamente “algunas veces”.

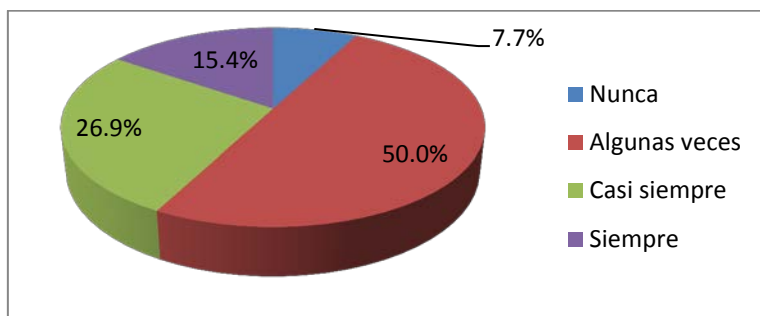
Gráfica No. 8 ¿Te consideras creativo?



En la etapa de la adolescencia es cuando se suele dejar atrás la libertad creativa de la que se disfrutaba en la niñez. Al suceder esto, se puede detener el desarrollo de este aspecto tan importante de la personalidad o quedar prácticamente nulo, lo cual priva a los individuos de las ventajas que ser una persona creativa puede traerle (López, 2011).

Lo anteriormente expuesto – *para escudriñar en lo referente a la autoimagen*--, motivo a cuestionar al adolescente si se consideraba creativo. Ante esta interrogante, como se observa en la Gráfica No. 8, un 15.4% de la población externó que “*nunca*” se ha considerado así y el 42.3 que solamente “*algunas veces*”. Es interesante constatar lo que Oliver López (2011) asegura, en el sentido de que a medida que los seres humanos avanzan en edad, la habilidad de expresar la creatividad suele disminuir o hasta desaparecer. Este autor refiere que algunas de las razones pueden ser internas –*como prejuicios y autoestima baja*--, pueden ser externas—*presión de grupo o ambiente social negativo*—, o podría ser una combinación de ambos factores.

Gráfica No. 9 ¿Estás consciente de lo que llama tu atención?

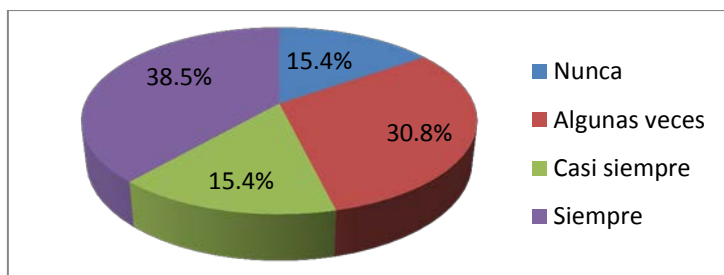


La consciencia en sí mismo o autoconsciencia ayuda a los adolescentes a entender quiénes son, cuáles son sus intereses y que es lo que llama su atención (motivación) (Lobo, 2015). Esto abarca ser o estar consciente de sus

gustos, sus destrezas, sus limitaciones y sus sentimientos, y saber cómo tomar decisiones basadas en ese conocimiento.

Referente a lo que llama la atención de la población estudiada, se puede constatar en la Gráfica No. 9 que a la mitad de los adolescentes en estudio (50%) sólo “*algunas veces*” está conciente de ello y el 7.7% “*nunca*” lo está.

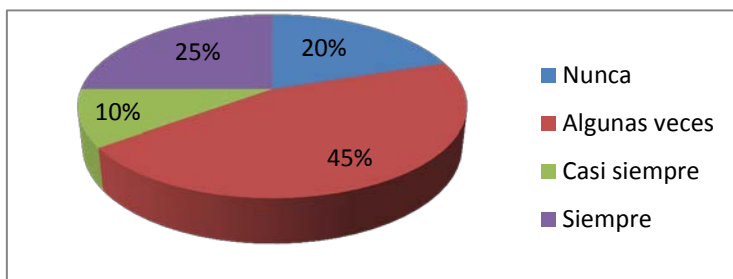
Gráfica No. 10 ¿Disfrutas lo que haces?



La Gráfica No. 10 muestra como el 42.2% de los adolescentes encuestados mencionaron sólo “*algunas veces*” (30.8%) o “*nunca*” (15.4) disfrutar lo que hacen. La autoaceptación es uno de los principales retos en la adolescencia. Cuando un niño se convierte en adolescente todo cambia: cambia el cuerpo, cambia la forma de pensar, cambian los gustos, cambian los amigos, cambia la forma de sentir, y con tantos cambios, desajustes y transformaciones, es fácil que en un momento la persona ya no se guste a sí misma y no disfrute lo que hace (Coleman y Hendry, 2003).

Si a lo anterior se le agregan las dificultades de la vida de un adolescente institucionalizado, es fácil encontrar que este no disfrute de lo que realiza, este muy inconforme y lo exteriorice con conductas inadecuadas (Peres, 2008).

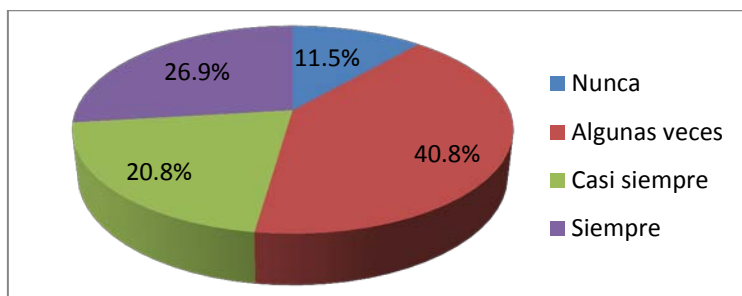
Gráfica No. 11 ¿Identificas lo que te agrada y lo que te desagrada?



Al cuestionar en qué medida identificaban lo que les agradaba y desagradaba (Gráfica 11), el 20% de la población estudiada manifestó abiertamente “nunca” identificarlo, siendo muy revelador el hecho de que el mayor porcentaje (45%) se obtuvo de las personas que sólo “algunas veces” lo identifican.

De acuerdo con Peres (2008) la institucionalización suele afectar en la toma de decisiones a los adolescentes, por lo que no identifican fácilmente lo que les agrada o desagrada, pues son muy inseguros y temerosos de asumir mayores responsabilidades. Evaden responsabilidad para no afrontar frustraciones, viven angustiados y constantemente cuestionados sobre la posibilidad de no poder hacer frente a los problemas que vayan a surgir en su vida futura, una vez que se encuentren lejos de la institución.

Gráfica No. 12 ¿Buscas aprender algo cada día?



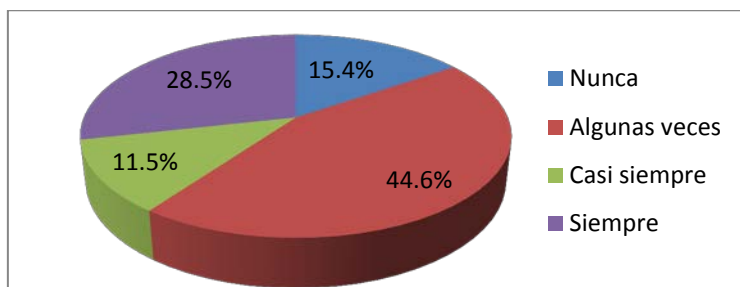
El aprendizaje es una de las funciones mentales más importantes en los seres humanos, quienes son capaces de aprender cada instante de su vida (Ausubel, Novak y Hanessian, 2009). El aprendizaje en el ámbito de conductas sociales se debe realizar a lo largo de toda la vida de la persona. En este sentido, en la Gráfica No. 12 se puede observar que más del 50% de los jóvenes contestó que “nunca” o solamente “algunas veces” buscaban aprender algo cada día de su vida, lo cual es un indicador importante de analizar.

Como su nombre lo indica, el aprendizaje adolescente es el aprendizaje que siguen los individuos que están transitando por el proceso de la adolescencia, el cual es más difícil que el de otras etapas, porque los jóvenes están pasando por un proceso hormonal que los cambia “por fuera y por dentro”. El “desgano para aprender” está muy relacionado con las vivencias de cada individuo –sobre todo si estas han sido negativas, como es el caso de los adolescente institucionalizados–, impactando la parte emocional y el escaso desarrollo de las habilidades sociales (Caballo, 2007).

De acuerdo con lo anterior, sería muy importante tener en cuenta dentro de la definición de “aprendizaje” la de la “gestión de las propias emociones”, y dentro de este encuadre enmarcar el desarrollo de las

habilidades sociales tan significativas en la etapa adolescente. En este entendido, es pertinente mencionar que según Caballo (2007) la conducta socialmente habilidosa es ese conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas.

Gráfica No. 13 ¿Buscas estar bien contigo mismo?

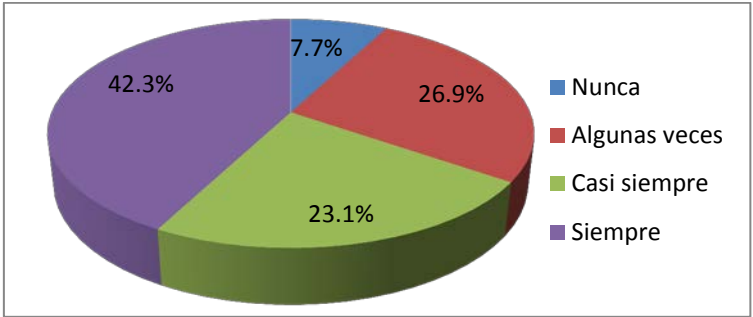


Una de las categorías que se aborda con insistencia en el desarrollo personal humano es la de la “idea de sí mismo”, vista como un proceso esencial que permite dar cuenta de las percepciones y representaciones que logra construir el sujeto durante el transcurso de su vida en la socialización primaria y secundaria (Alzate Arbeláez y Arango, 2000), de ahí la importancia de los resultados que se pueden visualizar en la Gráfica No. 13, en la cual se muestra que un 60% de la población encuestada contestó que “nunca” o solamente “algunas veces” busca estar bien consigo mismo.

Milivic (1998) sostiene que el concepto de “sí mismo” se refiere a todas las percepciones que un individuo tiene de sí, con especial énfasis en su propio valer y capacidad. Es así como esta dimensión afectiva y cognitiva de la imagen personal se relaciona con datos objetivos, con experiencias vitales y con expectativas que el sujeto tiene frente a su microentorno y a la cultura. La autoestima, entonces, sería el grado de satisfacción consigo mismo, la valorización de uno mismo, frente a sus propias emociones y a lo que espera el entorno de un sujeto como ser social.

Las mayores dificultades que existen para lograr un buen nivel de salud mental, es no haber contado con aprobación y afecto en la infancia, especialmente de aquellas personas que fueron altamente significativas en los procesos de socialización. En los niños y adolescentes institucionalizados esta es una dificultad de base que obstaculiza los demás procesos de desarrollo. Han tenido además de carencias económicas, serias carencias afectivas. Estas situaciones han lesionado seriamente su autoestima (Alzate *et al*, 2000).

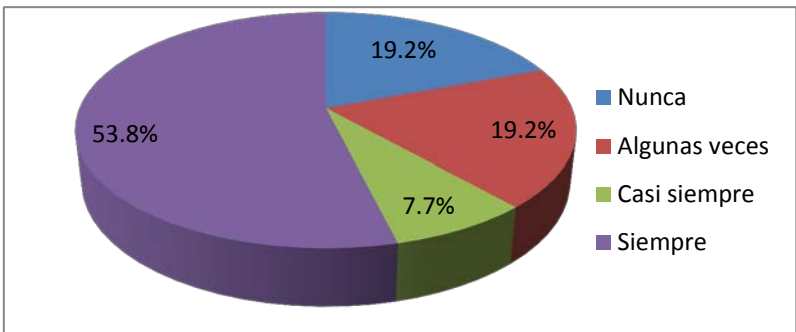
Gráfica No. 14 ¿Piensas como te quieres ver en un futuro?



De singular importancia reviste lo correspondiente al proyecto de vida de los adolescentes institucionalizados, por lo que en la investigación se realizaron varios cuestionamientos en este rubro. La parte alentadora surge al constatar – como se puede observar en la Gráfica No. 14–, que un 65.4% aseveró que “*siempre*” o “*casi siempre*” pensaba ello. Sin embargo, se debe poner atención en el 34.6% de los adolescente que externaron que “*nunca*” o solamente “*algunas veces*” lo hacen.

Diferentes estudios sobre este particular, establecen que si a los cambios propios de la adolescencia se suma la experiencia de vivir en una institución, es muy probable que las características de ésta repercutan en el desarrollo, influyendo no sólo en sus condiciones de vida, sino también en los proyectos que los adolescentes elaboran para su futuro (Pérez, 1988; Pezo del Pino, 1981; Raffo, 1994; Carcelén y Martínez, 2008).

Gráfica No. 15 ¿Te agrada el futuro que ahora has pensado para tí?

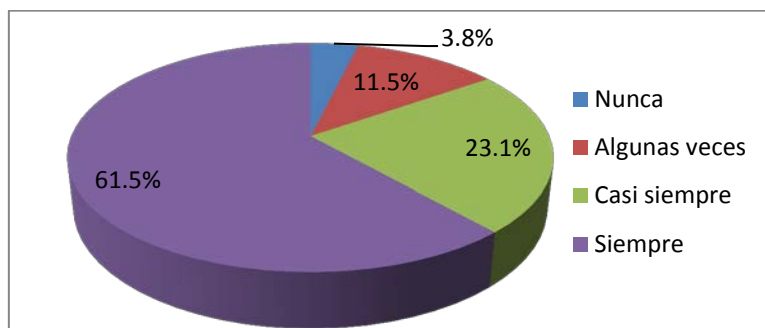


Otra pregunta que complementa la anterior, fue enfocada a si les agradaba el futuro que pensaban para sí mismos. Un 65.5% de la población en estudio respondió “*siempre*” o “*casi siempre*”, de lo que se deduce que –al menos en pensamiento– el adolescente busca un futuro mejor, lo que está de acuerdo con el planteamiento del desarrollo humano sobre: la tendencia innata del

hombre hacia la autorrealización (Lobo, 2015), abriéndose espacios viables para la intervención social planeada.

Sin embargo, de acuerdo a lo que se observa en la Gráfica No. 15, existe un 38.4% de adolescentes que se encuentran totalmente desesperanzados, al manifestar que “nunca” (19.2%) o solamente “algunas veces” (19.2%) les agrada el futuro que piensan para sí mismo. De acuerdo con esto, diferentes estudios han señalado que los adolescentes institucionalizados suelen presentar dificultades para imaginarse realizando ocupaciones que impliquen un compromiso a largo plazo y que las metas en torno a su futuro profesional, o a la constitución de una familia propia se ven influidas por el temor a repetir la historia de su vida propia (Martínez, 2008; Pérez, 1988; Pezo del Pino, 1981; Raffo, 1994).

Gráfica No. 16 ¿Tienes motivación por buscar un futuro que te agrade?



Un tercer cuestionamiento sobre el futuro se encaminó a la motivación por buscar uno que al sujeto le agrade. En la Gráfica No. 16 se puede observar que el 61.5% de los adolescentes expresó que “siempre” tienen motivación para buscar un futuro que le agrade; y el 23.1% que “casi siempre”, totalizando un 84.6% de la población encuestada.

A pesar de ser adolescentes institucionalizados sus respuestas permiten suponer que, con un buen trabajo educativo enfocado al desarrollo humano, pueden transitar de las situaciones de vulnerabilidad, al desarrollo de capacidades para salir fortalecidos por la experiencia, elaborando un proyecto de vida propio.

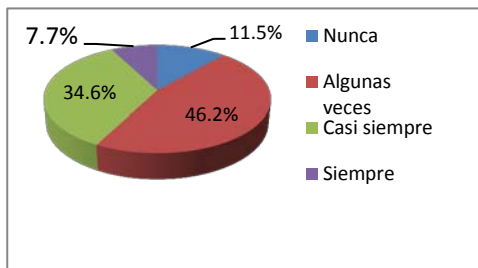
Dimensión Social

De acuerdo con el objetivo de este trabajo, se consideró pertinente enfocar la última parte del diagnóstico a indagar la relación de los adolescentes institucionalizados con “los otros”. La fundamentación es que los seres humanos, en tanto que sociales, pasan gran parte del tiempo interactuando con

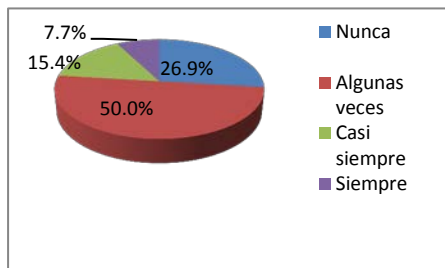
sus semejantes. La calidad y la naturaleza de esas interacciones determinan frecuentemente muchas facetas de sus vidas.

Las relaciones interpersonales desempeñan un papel fundamental no sólo para progresar personalmente, sino que también sirven como amortiguadores de muchos golpes proporcionados por la vida y como ayuda para una rápida recuperación de muchos trastornos psicológicos.

Gráfica No. 17
¿Buscas estar bien con los demás?



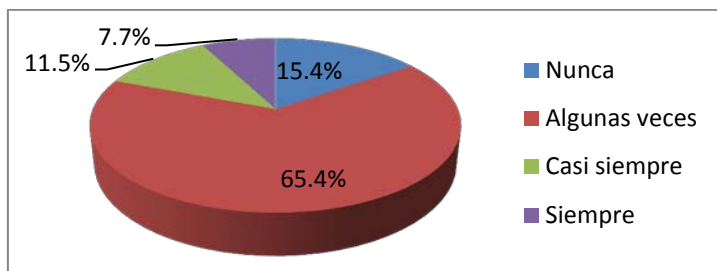
Gráfica No. 18
¿Tienes a necesitar de los demás para sentirte bien?



En la Gráfica No. 17 llama la atención el hecho de que los que respondieron que “*siempre*” o “*casi siempre*” buscan estar bien con los demás representa el menor porcentaje (42.3%). Estos jóvenes manifiestan no interesarse en el otro. Por otro lado, la Gráfica No. 18 es muy explícita al observarse en ella que el 76.9% de los adolescentes encuestados dijo que “*nunca*” o solamente “*algunas veces*” tienden a necesitar a los demás para sentirse bien.

En este apartado, está presente el campo del desarrollo de las habilidades sociales --*por ser el núcleo de las relaciones interpersonales*--, y la importancia de desarrollarlas con los grupos de adolescentes en riesgo. En este particular, los resultados concuerdan con lo expresado por Caballo (2007) pues pareciera que los adolescentes desean aparentar que son autosuficientes y que no necesitan a nadie.

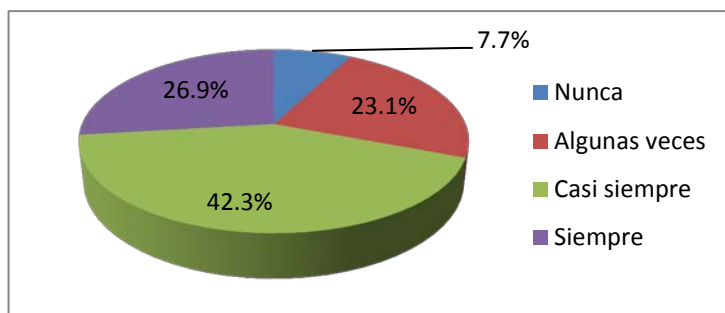
Gráfica No. 19 ¿Por lo regular tienes problemas con tus compañeros?



Se cuestionó a los adolescentes si tenían regularmente problemas con sus compañeros, destacando el hecho de que sólo el 15.4% manifestó nunca tenerlo, en contraposición el 76.9% que dijo que “*siempre*” o “*casi siempre*” los tenía (Gráfica No. 19).

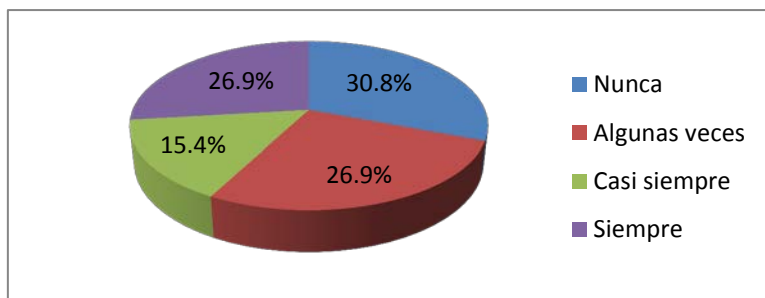
La consecuencia de vivir institucionalizado origina en la mayoría de los individuos una dificultad en las relaciones interpersonales, generando conflicto entre ellos y creando sentimientos negativos que se manifiestan desvalorizando a sus pares (Peres, 2008).

Gráfica No. 20 ¿Tienes dificultad para llevar una buena relación con familiares?



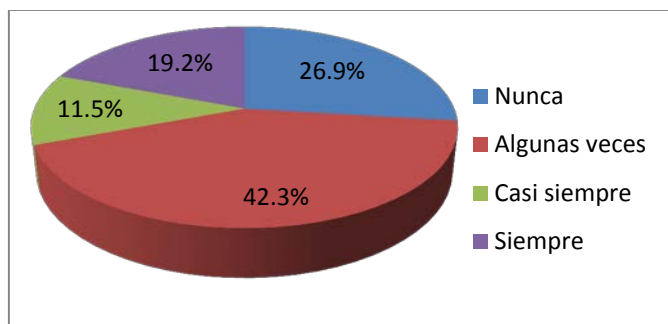
El 69.8% de los adolescentes encuestados manifestaron “*siempre*” o “*casi siempre*” tener dificultades para llevar una buena relación con sus familiares. Solamente el 7.7% manifestó no tener dificultades (Gráfica No. 20). De acuerdo con estos resultados, Peres (2008) afirma que la privación de cariño, el maltrato, las condiciones de pobreza y la destrucción familiar que obligan a la institucionalización del adolescente, coinciden con un desarrollo con privación de habilidades sociales, que impide la interacción con padres y adultos con eficiencia.

Gráfica No. 21 ¿Tienes dificultad para expresar cuando quieres a alguien?



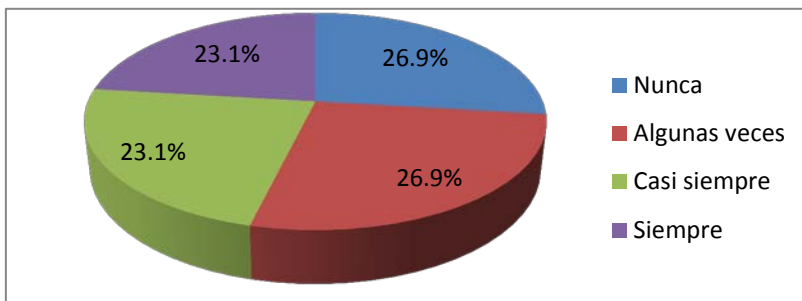
En la Gráfica No. 21 se puede apreciar que el 42.3% de adolescentes institucionalizados mencionaron que “*siempre*” (26.9%), “*casi siempre*” (15.4%) o “*algunas veces*” (26.9%) tienen dificultad para expresar cuando quieren a alguien, lo que representa un 69% de la población estudiada. Una posible explicación sería la propuesta por Ana Nogales (1999) --quien es psicóloga clínica--, que indica que muchas de las personas que sufren para decir un “te quiero” o un “te amo” reconocen que jamás escucharon esas palabras durante su niñez, o no recibieron demostraciones de ello.

Gráfica No. 22 ¿Sientes que alguien te ha dañado con sus palabras?



Las consecuencias de los insultos, críticas, burlas, comparaciones, humillaciones, etc. por parte de un familiar, de un adulto o de un compañero, pueden generar daños psicológicos en la personalidad del adolescente y son difíciles de superar (Nogales, 1999). La Gráfica No. 22 muestra que el 73% de los adolescentes institucionalizados encuestados “*siempre*”, “*casi siempre*” o al menos “*algunas veces*” se han sentido dañados por las palabras de otras personas, lo que representa un muy alto porcentaje.

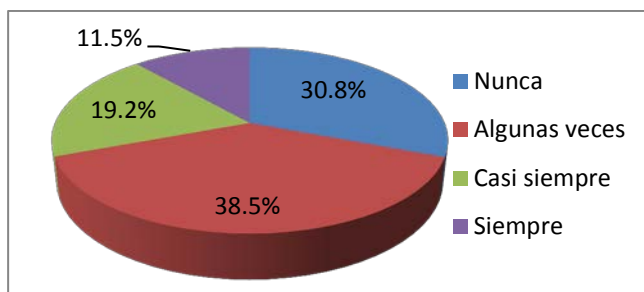
Gráfica No. 23 ¿Se te facilita hacer amistades?



La amistad es una relación afectiva entre dos o más personas, es una de las relaciones interpersonales más comunes en el transcurso de la vida de los seres humanos (Lobo, 2015). De ahí la gran importancia de hacer y tener amigos. En este particular, la Gráfica No. 23 muestra que más de la mitad de los adolescentes encuestados (53.8%) manifiestan gran dificultad para hacer amistades.

De acuerdo con Montoya (2005) las amistades proveen estabilidad durante los momentos difíciles de tensión nerviosa o transición. Es de mucha ayuda para los adolescentes tener amigos que están viviendo las mismas experiencias y que puedan disminuir las ansiedades de los momentos difíciles. En contra parte, la autora asevera que los adolescentes sin amigos tienden a sentirse más solitarios e infelices. Ellos suelen tener niveles muy bajos de autoestima, conforme ellos crecen, corren más riesgos de dejar la escuela e involucrarse en actividades delictivas.

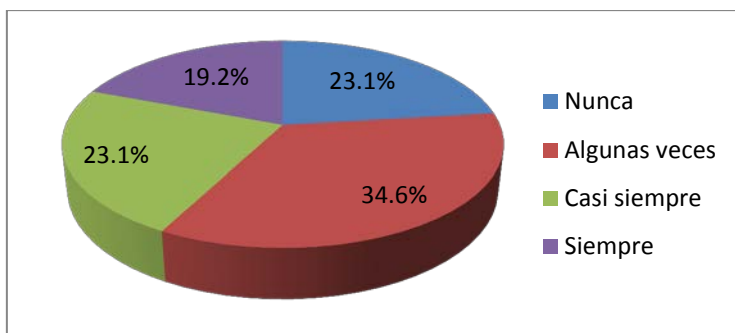
Gráfica No. 24 ¿Se te dificulta comprender a las personas?



Para tener unas relaciones interpersonales satisfactorias es fundamental saber comunicarse con los demás. Esta comunicación implica ser capaces de entender a los otros, así como hacerse entender. Esto que puede parecer una tarea sencilla, en muchos casos se trata de una de las labores más complejas de las relaciones humanas (Wiemann, 2011). La Gráfica No. 24 muestra que a

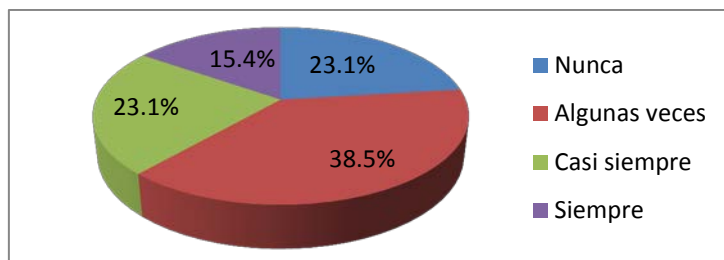
un 30.7% de los adolescentes institucionalizados en estudio se les dificulta “*siempre*” o “*casi siempre*” comprender a las personas. En este particular, la ausencia de un entendimiento adecuado puede perjudicar enormemente sus relaciones, y complicar aún más su vida.

Gráfica No. 25 ¿Sientes la necesidad de ser escuchado?



El querer ser escuchado está relacionado, entre otros factores, con una necesidad psicológica básica: la de ser reconocido como ser humano, de ser tomado en cuenta como persona (Lobo, 2015). En este estudio, el 57.7% de los jóvenes encuestados manifestó “*nunca*” o solamente “*algunas veces*” sentir la necesidad de ser escuchados (Gráfica No. 25), lo cual parece exteriorizarse como un mecanismo de defensa, pues de acuerdo a Teresa León (2010) todos los adolescentes necesitan atención, si no la consiguen haciendo cosas positivas, la buscan portándose mal. Prefieren el castigo o la agresión a ser ignorados.

Gráficas No. 26 ¿Sientes la necesidad de compartir cosas personales con alguien?

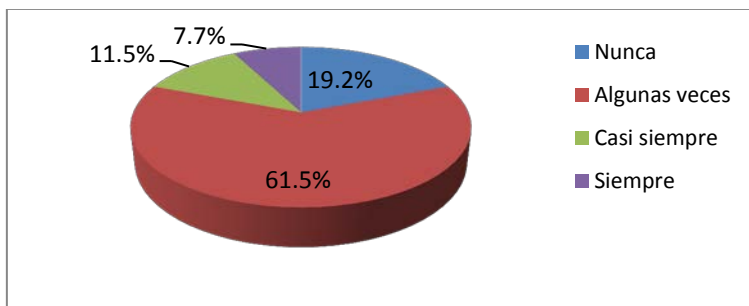


Desde siempre los seres humanos tienden a compartir con amigos y conocidos sus pensamientos, sentimientos y las distintas formas de percibir la realidad, es una necesidad de las personas vivir en sociedad. Sin embargo, no siempre

es fácil decirlo y hacerlo, y menos para un adolescente con altos factores de riesgo. Lo anterior se puede constatar en las respuestas que los adolescentes institucionalizados que fueron encuestados en este estudio manifestaron a las preguntas realizadas en este ámbito (Gráficas 26, 27, 28, 29).

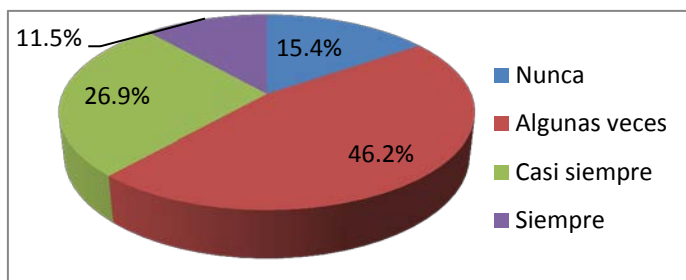
En la Gráfica No. 26 se muestra que el 61.6% expresó que “nunca” o solamente “*algunas veces*” siente la necesidad de compartir con otra persona sus cosas personales.

Gráfica No. 27 ¿Sientes la necesidad de expresar tus necesidades?



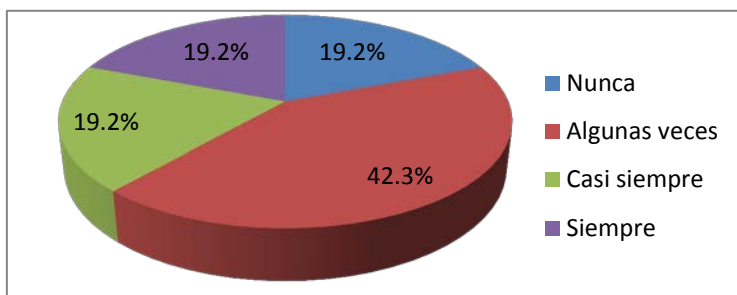
En la Gráfica No. 27 se puede observar que al adolescente institucionalizado le es muy difícil externar sus necesidades, pues el 80.7% manifestó que “nunca” siente esa necesidad o sólo “*algunas veces*”.

Gráfica No. 28 ¿Sientes la necesidad de ser comprendido?



En la Gráfica No. 28 se constata que 61.3% de los adolescentes “nunca” (15.4%) o solamente “*algunas veces*” (46.2%) dice sentir la necesidad de ser comprendido.

Gráfica No. 29 ¿Sientes la necesidad de ser aceptado?



Finalmente en la Gráfica No. 29 se deja en claro que el 61.5% de los adolescentes a los que se encuestó refieren “nunca” o solamente “algunas veces” haber sentido la necesidad de ser aceptado.

Conclusiones Generales del diagnóstico

De acuerdo con los datos que se obtuvieron del diagnóstico, estos ofrecen una visión panorámica de las necesidades en el ámbito del desarrollo personal-social y de las características de los adolescentes institucionalizados encuestados, de donde se puede inferir en general que su perfil en ese ámbito es: Desvalorización de sí mismos, o sentimiento de inferioridad, daño en la formación del autoconcepto, baja autoestima, hostilidad, falta de confianza en sí mismos y en los demás, falta de motivación de logro, inseguridad, irritabilidad, poco control de las situaciones, aislamiento y miedo a amar y ser amado. ***Los adolescentes demuestran un pobre ajuste social y un déficit de habilidades sociales, lo cual los hace altamente vulnerables a cualquier conflicto de tipo emocional.***

Lo anterior desemboca en graves consecuencias personales y sociales, patentizadas en una alta incidencia de conductas destructivas y autodestructivas. Definitivamente son adolescentes con un estilo de vida de riesgo, que requieren una intervención educativa social integral que les permita ser protagonistas de su propio cambio, sentando las bases para formular un proyecto/plan de vida futuro positivo.

Reflexiones Finales

Las manifestaciones sintomáticas producto de la vivencia de experiencias traumáticas demostraron el estilo de vida de riesgo del joven que vive en este contexto, por lo que se debe trabajar en un proceso de cambio radical, fundamentado en la necesidad imperiosa de implementar acciones concretas que permitieran iniciar con el desarrollo de su potencial humano.

Es recomendable entonces asumir una perspectiva de resiliencia como abordaje principal de una problemática de desarrollo, que permita transitar desde un modelo basado en situaciones de riesgo y en la inevitabilidad de los efectos de la exposición a la situación traumática, a uno centrado en las potencialidades y los recursos que tienen todos los seres humanos, en sí mismos y en su entorno, para ser capaces de afrontar la adversidad y salir fortalecidos de la experiencia.

En ese sentido, la propuesta consiste en aludir a la capacidad que tiene el hombre de vivir y desarrollarse positivamente a pesar de las condiciones difíciles que la vida le presente, trabajando en iniciar la transformación de las experiencias negativas vivenciadas por el adolescente, en positivas y constructivas, que le ayudarán a fortalecer su estructura psíquica. Trabajar con un enfoque de resiliencia supone entonces poner atención en las fortalezas y oportunidades tanto del individuo como del entorno, ofreciendo una perspectiva conceptual que permita orientar el proceso de resignificación, de modo que el adolescente logre resignificar y otorgar un sentido a la situación traumática vivida, generando un cambio actitudinal que le permita, posteriormente, elaborar un proyecto de vida.

Referencias Bibliográficas

- Ausubel, D.P., Novak, J.D. y Hanessian, H. (2009). *Psicología educativa*. México: Trillas.
- Alzate, M.V., Arbeláez, C. y Arango, S. (2000). La autoestima como proceso potencializador del desarrollo humano. *Revista de Ciencias Humanas*, (19), s/p. Recuperado de <http://www.utp.edu.co/~chumanas/revistas/revistas/rev19/álzate.htm>
- Benavides, J. & Miranda, S. (2007). Actitud crítica hacia el castigo físico en niños víctimas de maltrato infantil. *Universitas Psychologica*, 6(2), 309-318.
- Burgess, R. L. y Richardson, R. A. (1984). *Coercive interpersonal contingencies as a determinant of child maltreatment*. Nueva York, United States: Guilford Press.
- Caballo, V. E. (2007). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. (7ª. ed.). Madrid, España: Siglo XXI Editores.
- Carcelén, M. C. y Martínez, P. (2008). Perspectiva temporal futura en adolescentes institucionalizados. *Revista de Psicología*, 26(2), 255-276. Recuperado de <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/1060/1024>
- Coleman, J. C. y Hendry, L. B. (2003). *Psicología de la adolescencia*. Madrid, España: Morata.
- Fernández-Daza, P. & Fernández-Parra, A. (2013). Problemas de comportamiento y competencias psicosociales en niños y adolescentes institucionalizados. *Universitas Psychologica*, 12(3), 797-810.

- Burgos, N. (2011). *Investigación cualitativa: miradas desde el Trabajo Social*. Buenos Aires, Argentina: Espacio Editorial.
- Bokesa, A. (2015). *Deporte para la vida: un proyecto de educación en valores y habilidades sociales para menores en riesgo de exclusión*. Madrid, España: Universidad Complutense de Madrid. Recuperado de [http://eprints.ucm.es/33591/1/95%20-%20BOKESA%20ABIA,%20Auri%20L.%20\(Agustin%20Mo%20C3%B1ivas\).pdf](http://eprints.ucm.es/33591/1/95%20-%20BOKESA%20ABIA,%20Auri%20L.%20(Agustin%20Mo%20C3%B1ivas).pdf)
- Finkelhor, D. et al. (1983). *The dark side of families*. Londres, Inglaterra, BAGE.
- Fritz y San Martín. (1999). *Estudio descriptivo de niveles de autoestima y su relación con el rendimiento escolar en niños de 6º básico* (Tesis de pregrado). Universidad Austral de Chile, Valdivia, Chile.
- Florenzano, R. (1993). *En el camino de la vida: estudios sobre el ciclo vital entre la adolescencia y la muerte (2a. ed.)*. Santiago de Chile, Chile: Editorial Universitaria.
- Garbarino, J (1980). Changing hospital childbirth practices: a developmental perspective on prevention of child maltreatment. *Amer. Jour. Of Orthopsichiatry*, 50, 588-597.
- (1981). *Protecting children from abuse and neglect*. London, England: Jose-Bass.
- Garrido, I. (Ed.). (1999). *Psicología de la motivación*. Madrid, España: Síntesis.
- Gómez, E., Muñoz, M. & Haz, A. (2007). Familias multiproblemáticas y en riesgo social: características e intervención. *Psykhé*, 16(2), 43-54.
- Gribble, K. (2007). A model for caregiving of adopted children after institutionalization. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 20(1), 14-26.
- Grosman, C. (2007). La responsabilidad del Estado en la institucionalización de niños y adolescentes. *Portal de e-gobierno, inclusão digital e sociedade do conhecimento*. Recuperado de www.egov.ufsc.br/portal/conteudo/la-responsabilidad-del-estado-en-la-institucionalización-de-niños-y-adolescentes
- Kimard, E.M. (1980). Emotional development in physically abused children. *Amer. Jour. Of Orthopsichiatry*, 50 (4), 686-696.
- Larrandart, L. (1990). *Infancia, adolescencia y control social en América Latina*. Buenos Aires, Argentina: Depalma.
- Lazarsfeld, P. (1966). La interpretación de las propiedades estadísticas como propiedad de investigación. En R. Boudon & P. Lazarsfeld (Eds.), *Metodología de las ciencias sociales. Tomo II: análisis empírico de la causalidad*. Barcelona, España: Editorial Laia.
- León, T. (2010, 28 de noviembre). La importancia de sentirse escuchado. *Estampas. Clasificados El Universal*. Recuperado de <http://www.estampas.com/cuerpo-y-mente/101128/la-importancia-de-sentirse-escuchado>
- Lobo, M. E. (Comp.) (2015). *Fundamentos de Desarrollo Humano*. Monterrey, Nuevo León, México: UANL, Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano.

- López, O. (2011). *Creatividad en la Adolescencia*. Recuperado de <http://creatividadenetapas.hblogspot.mx/2011/01/creatividad-en-la-adolescencia.html>
- Malon, D. W. y Berardi, D. (1987). Hypnosis with self-cutters. *American Journal of Psychotherapy*, 50(4),531-541.
- Martínez, R. (2007). *La investigación en la práctica educativa: guía metodológica de la investigación para el diagnóstico y evaluación en los centros docentes*. Madrid, España: Centro de Investigación y Documentación Educativa.
- Martínez, V. (2010). *Caracterización del perfil de niños, niñas y adolescentes, atendidos por los centros residenciales de SENAME*. Chile: UNICEF.
- Milivic, N. (1998). *Memoria del IV Encuentro Andino de trastornos del aprendizaje*. Santafé de Bogotá, Colombia: s/e.
- Montoya, G. (2005). *La amistad en el adolescente*. Recuperado de http://www.tnrelaciones.com/cm/preguntas_y_respuestas/content/31/2448/es/la-amistad-en-el-adolescente.html
- Musitu, G., Buelga, S., Lila, M. y Cava, M.J. (2001). *Familia y adolescencia: análisis de un modelo de intervención psicosocial*. Madrid, España: Síntesis.
- Musitu, G., Clemente, A., Escarti, A., Ruipérez, A. y Román, J.M. (1990). Agresión y autoestima en el niño institucionalizado. *Quadern de Psicologia*, 10, 231-250.
- Nogales, A. (1999). *Book of Love, Sex, and Relationships: a guide for latino couples*. New York, Estados Unidos: Harmony.
- Pinheiro, P. (2013). *Acabar con la violencia contra los niños, niñas y adolescentes*. Recuperado de [http://www.unicef.org/lac/capitulo0\(2\).pdf](http://www.unicef.org/lac/capitulo0(2).pdf)
- Pallares, M. (2014). *Emociones y sentimientos*. Madrid, España: Ed. Marge Books.
- Peres, X. (2005). Déficit de habilidades sociales en adolescentes institucionalizadas en una entidad privada de la ciudad de la paz. *Ajayu*, 3 (1), 21-56. Recuperado de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2077-21612005000100003&script=s_ci_abstract
- Peres, M. (2008). *Habilidades sociales en adolescentes institucionalizados para el afrontamiento a su entorno inmediato (Tesis doctoral)*. Universidad de Granada. Recuperado de <http://digibug.ugr.es/bitstream/10481/2093/1/17705381.pdf>
- Pérez, T. (1988). *Estudio descriptivo del comportamiento social de un grupo de niños institucionalizados* (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Pezo del Pino, M. (1981). *Una experiencia grupal con niños internados en el Puericultorio Pérez Aranibar* (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.

- Ponce, G. (2008). Los hijos invisibles del Estado: consecuencias en la vida adulta de la tutela estatal. *Instituto Interamericano del niño*. Recuperado de http://www.iin.oea.org/Revista%20Bibliografica_239/Monografia_Los_hijos_invisibles_del_Estado.htm
- Raffo, L. (1994). Depresión y autoconcepto en niños institucionalizados y no institucionalizados. *Revista de Psicología de la PUCP*, 12(2), 221-234.
- Raschke, H.J. y Raschke, V.I. (1979). Family conflict and childrens self-concept at a comparison of intact and single parent families. *Jour of Marriage and the family*, 41, 367-374.
- Rutter, M. (2000). Children in substitute care: Some conceptual considerations and research implications. *Children and Youth Services Review*, 22(9), 685-703.
- Simsek, Z., Erol, N., Öztop, D. & Münir, K. (2007). Prevalence and predictors of emotional and behavioral problems reported by teachers among institutionally reared children and adolescents in Turkish orphanages compared with community controls. *Children and Youth Services Review*, 29(7), 883-899.
- Suárez, B. (2008). *Maltrato intrafamiliar sobre adolescentes*. Recuperado de <http://www.monografias.com/trabajos918/maltrato-intrafamiliar-adolescentes/maltrato-intrafamiliar-adolescentes2.shtml>
- Toro, J. (2014). *El adolescente en su mundo: riesgos, problemas y trastornos*. Madrid, España: Piramide.
- UNICEF. (2013). *La situación de los niños, niñas y adolescentes en las instituciones de protección y cuidado de América Latina y el Caribe*. Informe elaborado por encargo de la Oficina Regional para América Latina y el Caribe del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Recuperado de http://www.unicef.org/lac/La_situacion_de_NNA_en_instituciones_en_LAC_-Sept_2013.pdf
- Wiemann, M. (2011). *La comunicación en las relaciones interpersonales*. España: Aresta/UOC.

El estudio de la víctima y la ineficacia de las políticas públicas.

Raúl Horacio Arenas Valdés⁴³
Claudia Elena Robles Cardoso⁴⁴

Resumen

La victimología es una tendencia o corriente contemporánea del derecho procesal, ya es parte procesal primordial en el proceso, lo anterior en la relación entre el procesado y el Estado quien otorga la potestad jurídica de juzgar y castigar las conductas atípicas y contrarias al derecho a las Autoridades Judiciales, lo anterior aplicando la norma al caso concreto con la finalidad de castigar o dirimir esa conducta típica, antijurídica, culpable y punible, contemplando a la víctima como una parte esencial del proceso, pues es la propia víctima quien posee ya se activa o pasivamente cierta participación en aquella conducta que le aqueja o agravia, así como su participación contundente y material dentro del proceso penal.

De acuerdo a lo anterior el proceso en la actualidad ha hecho énfasis en la aplicación de la justicia restaurativa para que la víctima participe junto con el imputado en la solución de la controversia mediante la Conciliación, Mediación y Arbitraje, todo ello para que la afectación sea realmente satisfecha a los intereses o pretensiones que establece la víctima hacia el imputado, evitando así la aplicabilidad del Derecho Punitivo.

Palabras clave: Victimología, Políticas Públicas, Derechos, Delito, Víctima.

Abstract

Victimology is a trend or current contemporary procedural law, it's essential procedural part in the process, this in the relationship between the accused and the State, which gives the judicial authorities the legal power to judge and punish atypical behaviors and contrary to the law, the above applying the rule to the specific case in order to punish or settle that behavior unlawful, guilty and punishable conduct, look at the victim as an essential part of the process, it is the victim who has an activated or passively conduct that ails you or offends, as well as its strong participation and material within the criminal proceedings.

According to the above process currently has emphasized the application of restorative justice for the victim to participate along with the accused in the settlement of the dispute by the Conciliation, Mediation and Arbitration, all that affectation is actually paid to the interests or claims which establishes the victim to the accused, thus avoiding the applicability of criminal law.

⁴³ Universidad Autónoma del Estado de México.

⁴⁴ Universidad Autónoma del Estado de México.

Victimología

El concepto de víctima ha tenido muchas acepciones a lo largo de la historia, generalmente se le consideraba como aquella persona que sufría por alguna razón o hecho, se concebía como “la persona o animal sacrificado o que se destina al sacrificio” (Moreno, 1996, p.24), la cual no se considera literalmente como aquella persona que se sacrificara por razón alguna, esta surge de la justicia privada en donde solo imperaba la necesidad de castigar al que realiza el daño de manera recíproca y proporcional al daño causado, atendiendo exclusivamente a la conducta atípica y a la conducta del delincuente, el cual había quebrantando las normas y reglas, esquemas tradicionales e inclusive mandamientos impuestos por la religión.

La víctima quien era considerada “la persona que sufre un daño por culpa ajena o por caso fortuito, entendiéndose por daño, el detrimento, menoscabo, lesión o perjuicio, que de cualquier modo se provoca.” (Fairchild, 2001, p.311). Era parte del proceso pues era la agraviada por esa actuación antijurídica pero no se daba la importancia apropiada en cuanto al estudio en relación con la actuación antijurídica.

Para el estado resulto más prioritario encaminar los estudios de delincuente como una fuente de protección ante este sujeto sin inhibiciones, que no respeta valores ni normas, que de cierta manera se atreverá a violentar los límites del estado, llegando con su conducta individual o del grupo a poner en peligro la seguridad del gobierno y el orden social. Por el contrario la misma pasividad de la víctima se consideran reglones de desatención y de intereses tanto por el estado como la sociedad misma. Con todo y esto que el estado desconocería a ciertas tipos de víctimas y tipos de victimización por su incapacidad en las formas de control social (Manzanera, 2007, p.5).

La influencia de la escuela positiva llevo el tema de la protección e indemnización a las víctimas del delito, los códigos penales en la atención del delincuente ponían límites a su capacidad delictiva y omitir sus actos, y dentro de las acciones que se encaminan a prevenir estas revelaciones de conducta, nace el interés por la Victimología.

Antecedentes de la victimología

La Victimología fue de interés hasta 1940, en donde los estudios victimológicos se enfocaron al estudio de las actitudes de la víctima que llevaron a la creación, iniciación o estímulo del agravio en su contra por parte del agresor.

A medida que avanzaron los estudios y con la influencia de otros paradigmas o corrientes filosóficas, se van considerando diversos aspectos de las víctimas, profundizando el concepto y redefiniendo problemáticas.

La ciencia que trata de curar las lesiones de las víctimas; restituirles la paz y la serenidad que nunca debieron haber perdido; repara el daño moral y la dignidad por las humillaciones que recibieron..., compensarles las pérdidas sufridas... que nunca eligieron como propio; evitarles una futura victimización como consecuencia de la dejadez de los hombres y las legislaciones incapaces de proteger lo que destruyen. (Angulo, 2009, p.64)

A través de su desarrollo la Victimología se ha constituido hoy en día en una disciplina científica autónoma, es evidente que el estudio de la víctima de comportamientos delictivos o desviados ofrece indudable interés penal y criminológico, de ahí nuestro afán por desarrollar y actualizar trabajos de investigación con enfoque victimológico.

Objeto de estudio de la victimología

El objeto de estudio no puede limitarse a la víctima en sí, merece ser analizado desde varios niveles: Nivel individual: la víctima; Nivel conductual: la victimización y; Nivel de reparación del daño.

Las víctimas se pueden clasificar de acuerdo a aquellas que no tienen ninguna responsabilidad y las que tienen una parte de la responsabilidad, estableciéndose de la siguiente manera:

La Víctima Deseosa: Esta es una víctima que desea el acto delictuoso y que hace todo lo posible por incitar a la gente acometerlo...

La Víctima que Consiente Libremente: No toma generalmente una parte activa en la comisión de la infracción. Por otra parte ella no se decide, no hace objeción, no resiste y no ensaya defenderse o impedir que la infracción tenga lugar.

La víctima sin consentimiento: El hecho de que la infracción tenga lugar sin el consentimiento de la víctima no quiere necesariamente decir que ella no haya favorecido la comisión de la infracción, y que ella sea por lo tanto excluida de toda responsabilidad. (Fattah, 1967, p.209)

Este objeto de estudio, no debe enfocarse únicamente a la víctima, o a su personalidad y características, debe estudiar también su conducta, aislada y en relación con la conducta criminal, así como el fenómeno victimal en general, como suma de víctimas y victimizaciones, con características individualizadas que la conforman.

Clasificación en la victimología

Las clasificaciones de la víctima se fundamentan en la correlación de la culpabilidad entre la víctima y el criminal, es decir, se busca describir la existencia de la correlación entre la culpabilidad del delincuente y la de la

víctima, de este modo se establece que a mayor culpabilidad de uno, menor culpabilidad del otro.

Algunos autores clasifican a la victimología de acuerdo a las características ya actitudes de la propia víctima, a su actuar con y para el delincuente o agresor, pues puede que la víctima provocase o influyera en la afectación causada, como lo es la siguiente clasificación:

Víctima Completamente Inocente o Ideal: Es la que no ha hecho nada para desencadenar la situación criminal en la que resultó lesionado o afectado.

Víctima de Culpabilidad Menor o por Ignorancia: En este caso se presente una circunstancia no voluntaria al delito. La víctima por un acto de poca reflexión provoca que propia victimización.

Víctima más Culpable o Víctima Únicamente Culpable: La víctima imprudente, determina la comisión del hecho punible por falta de cuidado.

Víctima más culpable o únicamente culpable: Aquella que resulta afectada cuando busca lesionar a otro y este se defiende en legítima defensa causando la muerte al primer agresor. (Mendelshon, 1981, p.66)

Víctima u ofendido

El origen de la palabra víctima proviene de “vincere” que significa “sujeto vencido”. Este término ha ido evolucionando, al punto en que se puede definir como “toda persona que directa o indirectamente y mediata o inmediatamente sufre agravios patrimoniales, físicos o morales, del hecho delictivo.” (Órgano Judicial, 2008)

El término víctima, puede indicar que la persona ha sufrido una pérdida, daño o lesión, sea en su persona propiamente dicha, su propiedad o sus derechos humanos, como resultado de una conducta que: Constituya una violación a la legalización penal nacional; Constituya un delito bajo el derecho internacional, que constituya una violación a los principios sobre derechos humanos reconocidos internacionalmente; Que alguna forma implique un abuso de poder por parte de personas que ocupan posiciones de autoridad política o económica (ONU, 1985, p.313)

El Código Nacional de Procedimientos Penales, establece en el título V, capítulo II el concepto de víctima en los siguientes términos:

Artículo 108: Para los efectos de este Código, se considera víctima del delito al sujeto pasivo que resiente directamente sobre su persona la afectación producida por la conducta delictiva. Asimismo, se considerará ofendido a la persona física o moral titular del bien jurídico lesionado o puesto en peligro por la acción u omisión prevista en la ley penal como delito... (H. Congreso de la Unión, 2014)

La “víctima” es aquella persona sobre quien recae la acción criminal o sufre un agravio en su esfera jurídica, accionando ante el órgano jurisdiccional

para buscar la restitución de su derecho, la solución a la controversia o una resolución judicial.

Derechos de la víctima u ofendido

Los derechos del ofendido protegen y garantizan la esfera jurídica, el patrimonio, bienes y derechos del sujeto que presuntamente es responsable de una acción punible, ante los posibles agravios que pudiera sufrir por parte de las Autoridades del Estado antes, durante y después del proceso jurisdiccional que dé solución al conflicto.

En la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se establecen los derechos de la víctima u ofendido en su artículo 20, inciso C, que establece lo siguiente:

Artículo 20: C. De los derechos de la víctima o del ofendido:

- I. Recibir asesoría jurídica; ser informado de los derechos y, ser informado del desarrollo del procedimiento penal.
- II. Coadyuvar con el Ministerio Público; a que se le reciban todos los datos o elementos de prueba..., a que se desahoguen las diligencias correspondientes, y a intervenir en el juicio...
- III. Recibir, desde la comisión del delito, atención médica y psicológica de urgencia.
- IV. Que se le repare el daño...
- V. Al resguardo de su identidad y otros datos personales...
- VI. Solicitar las medidas cautelares y providencias necesarias para la protección y restitución de sus derechos.
- VII. Impugnar ante autoridad judicial las omisiones del Ministerio Público en la investigación... (H. Congreso de la Unión, 2016)

Imputado

El imputado es aquella persona que adquiere esa calidad y sufre la persecución penal por parte de los órganos de gobierno, pues es el autor o participe de un hecho delictivo o punible.

El imputado o acusado de un hecho punible, es la persona que puede ser considerada autora, coautora o cómplice de haber participado en la comisión de un hecho punible y que pudiera acarrear sanciones de tipo penal, por lo que el accionar o no del imputado está íntimamente ligado al Procedimiento Penal, que es el conjunto de reglas procesales, que organizan y regulan el ejercicio de la acción penal pública en justicia desde el principio hasta la conclusión definitiva del proceso. (Santana, 2011, p.23).

Derechos de los Imputados

Los imputados en un sistema garantista tendrán los derechos que se prevén en la Declaración Universal de los Derechos Humanos y en la Convención Interamericana de los derechos Humanos o Pacto de San José, así como también deberán ceñirse en la Carta Magna del Estado Mexicano.

Es por ello que el artículo 20 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, es su apartado B indica como derechos del imputado:

Artículo 20. B. Derechos de Toda Persona Imputada:

- I. A que se presuma su inocencia mientras no se declare su responsabilidad mediante sentencia emitida por el juez de la causa.
- II. A declarar o a guardar silencio. Queda prohibida toda incomunicación o tortura...
- III. A que se le informe, los hechos que se le imputan y los derechos que le asisten...
- IV. Se le recibirán los testigos y demás pruebas pertinentes que ofrezca...
- V. Sera juzgado en audiencia pública por un juez o tribunal...
- VI. Le serán facilitados todos los datos que solicite para su defensa y que consten en el proceso...
- VII. Sera juzgado antes de cuatro meses si se tratare de delitos cuya pena máxima no exceda de dos años de prisión, y antes de un año si la pena excediere de ese tiempo...
- VIII. Tendrá derecho a una defensa adecuada por abogado...
- IX. En ningún caso podrá prolongarse la prisión o detención, por falta de pago de honorarios de defensores o por cualquiera otra prestación de dinero, por causa de responsabilidad civil o algún otro motivo análogo. (H. Congreso de la Unión, 2016)

El propio imputado posee derechos que resguardan y protegen su esfera jurídica, a fin de que se eviten agravios en su persona, por ello también se le otorga en el proceso a una defensa adecuada la cual deberá proteger y garantizar sus derechos velando por sus intereses y su propia integridad.

Delito

Cualquier acto ilícito que causa un daño y entraña una responsabilidad. El delito es una conducta del hombre, que consiste en la realización de un acto u omisión, descrito y sancionado por las leyes penales.

En el Código Penal Federal en el Libro Primero, Título Primero de la Responsabilidad Penal, Capítulo I Reglas Generales Sobre Delitos y Responsabilidad nos establece la definición de delito, así como su clasificación:

Artículo 7. Delito es el acto u omisión que sancionan las leyes penales.

En los delitos de resultado material también será atribuible el resultado típico producido al que omita impedirlo, si éste tenía el deber jurídico de evitarlo. En estos casos se considerará que el resultado es consecuencia de una conducta omisiva, cuando se determine que el que omita impedirlo tenía el deber de actuar para ello, derivado de una ley, de un contrato o de su propio actuar precedente.

El delito es:

Instantáneo, cuando la consumación se agota en el mismo momento en que se han realizado todos sus elementos constitutivos;

Permanente o continuo, cuando la consumación se prolonga en el tiempo;

Continuado, cuando con unidad de propósito delictivo, pluralidad de conductas y unidad de sujeto pasivo, se viola el mismo precepto legal. (H. Congreso de la Unión, 2016)

El delito para el derecho penal, es la acción u omisión ilícita y culpable expresamente descrita por la ley bajo la amenaza de una pena o sanción criminal, que causa un agravio o una afectación a un individuo en sus bienes, derechos o esfera jurídica ya sea de forma consentida por parte del individuo que realiza la acción o de manera involuntaria.

Clasificación del Delito

La clasificación del delito de acuerdo a los sujetos, conductas, acciones, herramientas, circunstancias y resultados que afectaron, apoyaron o influenciaron en el mismo.

- **Conducta del activo:** Delitos de acción se trata de una conducta positiva que viola una ley penal, y, Delitos de omisión se refiere a una conducta omisiva.
- **Resultado:** Delito de resultado material en éste se requiere que la conducta del activo, ya sea de acción o de omisión, produzca una mutación en el mundo fáctico; Delito de resultado formal el delito se consume con la conducta de acción u omisión sin que sea necesario una alteración material.
- **Daño:** Delitos de lesión son aquellos que lesionan un bien jurídico tutelado por la norma; Delitos de peligro es decir aquellos delitos que únicamente ponen en peligro el bien jurídico tutelado por la normal.
- **Duración:** Delito instantáneo es aquel cuando la consumación se agota en el mismo momento en que se han realizado todos los elementos; Delito permanente cuando se viola el mismo precepto legal y la consumación se prolonga en el tiempo; Delito continuado cuando con unidad de propósito delictivo, pluralidad de conductas e identidad, se concretan los elementos.

- Culpabilidad dolosa o culposa: Delito doloso es la conducta delictiva que se realiza cuando conociendo los elementos objetivos del hecho o previendo como posible el resultado, quiere o acepta su realización; Delito culposo éste se refiere cuando el que produce el resultado típico, que no previó siendo previsible o previó confiando en que no se produciría.
- Estructura: Delitos simples son aquellos delitos que se prevén en un sólo precepto legal; Delitos complejos es aquel delito que subsiste con alguna agravante, atenuante o calificativa.
- Número de actos: Concurso ideal se cometen varios delitos cuando se realiza una sola acción u omisión; Concurso real se cometen varios delitos con pluralidad de acciones u omisiones.
- Número de sujetos activos: Unisubjetivos son aquellos delitos que para la realización del mismo se requiere un sólo sujeto activo; Plurisubjetivos son aquellos delitos que para su realización se requieren más de un sujeto activo.
- Forma de su persecución: Delitos de querrela se trata del requisito de procedibilidad, cuando la persona titular del bien jurídico afectado, ya sea por sí o por su representante legal, hace del conocimiento del delito a la autoridad competente; Delitos de oficio es la noticia que se hace a la autoridad de la comisión de un delito.
- Materia: Fuero común son aquellos delitos que afectan intereses de los particulares, de algún órgano del gobierno o administración pública local; Fuero federal se trata de los delitos que afectan algún órgano de la Administración o gobierno federal; Fuero militar: aquellos delitos previstos en el código de justicia militar. (Machicado, 2012)

Elementos del Delito

La doctrina tradicional considera los siguientes elementos del delito:

- La tipicidad: El acto u omisión coincide con la descripción de la figura delictiva contenida en la ley.
- La antijuridicidad: Que implica que dicha conducta contraviene lo que lo que dispone la norma jurídica, lo que puede darse cuando no exista una excluyente de responsabilidad o haya una causa de licitud.
- La Imputabilidad: Este elemento permite atribuir el delito a una persona, por tener la capacidad para comprender lo ilícito de su conducta.
- La culpabilidad: Mediante la cual es posible reprochar a un sujeto la ejecución del hecho ilícito.

- La punibilidad: Particularidad que surge por tener previsto un castigo en la ley. (Consejería Jurídica, 2012, pp. 4 - 5)

El delito es toda acción u omisión que, por malicia o negligencia culpable, da lugar a un resultado dañoso, estando prevista o tipificada en la ley que impone una pena o castigo. El delito se puede clasificar de acuerdo a las características propias del mismo y para la acreditación de éste basta con que se conozcan los elementos del mismo, para saber de qué clase de delito se trata y en el contexto en el que se encuentra, y se pueda acreditar el mismo.

Justicia Restaurativa

La justicia restaurativa no es justicia de pequeñas causas o para delitos cometidos por menores, como tampoco es un proceso abreviado, es una visión y una posición radical y diferente del derecho penal tradicional.

La justicia restaurativa es un tipo de justicia que procura, por medio de un proceso de encuentro y diálogo en el que participan activa y voluntariamente víctima, ofensor y comunidad, la reparación del daño a la víctima, la restauración del lazo social y junto con ello la rehabilitación del ofensor (Maca & Echeverri, 2008, p. 1).

Representa una respuesta evolucionada al crimen, que respeta la dignidad y la equidad de cada persona, construyendo comprensión y promoviendo la armonía social, a través de un proceso de sanación de las víctimas, los ofensores y la comunidad. Dicha respuesta se basa en virtudes como: sensibilidad, apertura, confianza, esperanza y sanación. (Domingo, 2008, p. 6).

La Ley Nacional de Mecanismos Alternativos de Solución de Controversias en Materia Penal nos establece lo siguiente:

Artículo 1.

Los mecanismos alternativos de solución de controversias en materia penal tienen como finalidad propiciar, a través del diálogo, la solución de las controversias que surjan entre miembros de la sociedad con motivo de la denuncia o querrela referidos a un hecho delictivo, mediante procedimientos basados en la oralidad, la economía procesal y la confidencialidad.

Artículo 27. Concepto La junta restaurativa es el mecanismo mediante el cual la víctima u ofendido, el imputado y, en su caso, la comunidad afectada, en libre ejercicio de su autonomía, buscan, construyen y proponen opciones de solución a la controversia, con el objeto de lograr un Acuerdo que atienda las necesidades y responsabilidades individuales y colectivas, así como la reintegración de la víctima u ofendido y del imputado a la comunidad y la recomposición del tejido social... (H. Congreso de la Unión, 2014).

La justicia restaurativa es una teoría de justicia que busca poner énfasis en la reparación del daño causado por una conducta delictiva, busca superar la lógica del castigo, proponiendo que las partes pueden llegar a una solución dependiendo de la gravedad del delito, así pues, es el medio de gestión de conflictos que coloca al dialogo como la base del proceso, favorece el restablecimiento de la paz social fracturada por el conflicto, reduce la respuesta Estatal violenta y permite la participación ciudadana.

Mediación y Conciliación

La mediación y la conciliación son métodos de solución de conflictos, que promueven las relaciones humanas armónicas y la paz social, en la Ley Nacional de Mecanismos Alternativos de Solución de Controversias en Materia Penal, establece los principios para los Mecanismos Alternativos de Solución, así como, los principios de Mediación y Conciliación:

Artículo 4. Principios de los Mecanismos Alternativos Son principios rectores de los Mecanismos Alternativos los siguientes:

I. Voluntariedad: La participación de los Intervinientes deberá ser por propia decisión, libre de toda coacción y no por obligación;

II. Información: Deberá informarse a los Intervinientes, de manera clara y completa, sobre los Mecanismos Alternativos, sus consecuencias y alcances;

III. Confidencialidad: La información tratada no deberá ser divulgada y no podrá ser utilizada en perjuicio de los Intervinientes dentro del proceso penal, salvo que se trate de un delito que se esté cometiendo o sea inminente su consumación y por el cual peligre la integridad física o la vida de una persona, en cuyo caso, el Facilitador lo comunicará al Ministerio Público para los efectos conducentes;

IV. Flexibilidad y simplicidad: Los mecanismos alternativos carecerán de toda forma estricta, propiciarán un entorno que sea idóneo para la manifestación de las propuestas de los Intervinientes para resolver por consenso la controversia; para tal efecto, se evitará establecer formalismos innecesarios y se usará un lenguaje sencillo;

V. Imparcialidad: Los Mecanismos Alternativos deberán ser conducidos con objetividad, evitando la emisión de juicios, opiniones, prejuicios, favoritismos, inclinaciones o preferencias que concedan u otorguen ventajas a alguno de los Intervinientes;

VI. Equidad: Los Mecanismos Alternativos propiciarán condiciones de equilibrio entre los Intervinientes;

VII. Honestidad: Los Intervinientes y el Facilitador deberán conducir su participación durante el mecanismo alternativo con apego a la verdad.

Artículo 21. Concepto (Mediación): Es el mecanismo voluntario mediante el cual los Intervinientes, en libre ejercicio de su autonomía, buscan, construyen y proponen opciones de solución a la controversia, con el fin de alcanzar la solución de ésta...

Artículo 25. Concepto (Conciliación): Es el mecanismo voluntario mediante el cual los Intervinientes, en libre ejercicio de su autonomía, proponen opciones de solución a la controversia en que se encuentran involucrados. (H. Congreso de la Unión, 2014)

La mediación y la conciliación propicia el diálogo entre las víctimas y el infractor del hecho, facilita la búsqueda de una solución creativa y consiente, permite a los protagonistas conocer los hechos desde el punto de vista del contrario, de manera que las partes encuentren en la reconciliación una experiencia en donde tengan la sensación que ellos mismos están creando justicia en vez de, pasivamente, recibirla.

En la práctica, el mediador acerca a víctima y delincuente a fin de asegurarse de que la mediación sea apropiada para ambos, y que mutuamente consiguen llegar a un acuerdo que favorezca y satisfaga las necesidades y peticiones de cada parte.

Justicia Retributiva

La justicia retributiva es la que existe en la justicia penal, y la que seguirá existiendo y se fundamenta en dar un mal por otro mal, es retribuir al delincuente con un castigo, es decir, con la pena, en especial la de privación de la libertad por el mal causado a la víctima con el delito. Es legislador quien mide el castigo que el criminal debe compensar, sobre toda a la sociedad, por lo el infractor hizo a un miembro de la comunidad (Brenes, 2007, p.204).

Es la clase de justicia que ha subsistido desde la existencia del ser humano: ante un delito cometido hay que retribuir, entendiéndose como: "pagar", es decir "recibir sanción" por el mal hecho. Con ésta el equilibrio se restablece devolviendo al infractor el mismo daño que causó.

Pena

Es un castigo consistente en la privación de un bien jurídico por la autoridad legalmente determinada a quien tras un debido proceso, aparece como responsable de una infracción del Derecho. El Código Penal Federal establece varios supuestos de penas para el cumplimiento o reparación de un agravio, establece el concepto y la forma en que se extinguirá y la duración máxima de la prisión como pena aplicable, los siguientes artículos reflejan dichos supuestos:

Artículo 25. La prisión consiste en la privación de la libertad corporal. Su duración será de tres días a sesenta años, y solo podrá imponerse una pena adicional al límite máximo cuando se cometa un nuevo delito en reclusión. Se extinguirá en las colonias penitenciarias, establecimientos o lugares que al efecto señalen las leyes o la autoridad ejecutora de las penas, ajustándose a la resolución judicial respectiva.

El límite máximo de la duración de la pena de privación de la libertad hasta por 60 años contemplada en el presente artículo...

Artículo 29. La sanción pecuniaria comprende la multa y la reparación del daño.

La multa consiste en el pago de una cantidad de dinero al estado, que se fijara por días multa, los cuales no podrán exceder de mil, salvo los casos que la propia ley señale. El día multa equivale a la percepción neta diaria del sentenciado en el momento de consumir el delito, tomando en cuenta todos sus ingresos. Cuando se acredite que el sentenciado no puede pagar la multa o solamente puede cubrir parte de ella, la autoridad judicial podrá sustituirla, total o parcialmente, por prestación del trabajo en favor de la comunidad. (H. Congreso de la Unión, 2016)

Es evidente que la justicia retributiva se basa en la pena como castigo o retribución que se le aplica a alguien como contraprestación al daño que ha cometido en contra de otra persona, con ello se busca reparar o equiparar el daño causado.

Políticas Públicas

Las Políticas Públicas son procesos en que se establecen estrategias para la resolución de problemas públicos para la obtención de mayores niveles de bienestar social. Las Políticas Públicas en materia de Seguridad Pública se refieren a aquel conjunto de intervenciones públicas que abordan riesgos y conflictos de carácter violento y/o delictivo que lesionen los derechos y libertades de las personas.

Las políticas públicas son el conjunto de objetivos, decisiones y acciones que lleva a cabo un gobierno para solucionar los problemas que en un momento determinado los ciudadanos y el propio gobierno consideran prioritarios. Desde este punto de vista, las políticas públicas se pueden entender como un proceso que se inicia cuando un gobierno o un directivo público detecta la existencia de un problema que, por su importancia, merece su atención y termina con la evaluación de los resultados que han tenido las acciones emprendidas para eliminar, mitigar o variar ese problema. (Tamayo, 1997, p. 2)

Políticas Públicas a Favor De Víctimas

El gobierno del actual Presidente de la República implementó el Plan Nacional de desarrollo 2013-2018 en el que mediante la participación de la administración pública y la ciudadanía se crearon políticas y estrategias públicas en atención de diversos aspectos que aquejaban a la sociedad mexicana, entre estas políticas se encuentra la Atención a la Víctima y la prevención del Delito para evitar la existencia y la creación de nuevas víctimas, así se implementó:

Un México en Paz: Política que 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. En seguridad pública se busca 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 un sistema efectivo de reinserción social de los delincuentes.

Modelo Integral de Atención a Víctimas (MIAV): Es el conjunto de procedimientos, acciones y principios fundamentales para proporcionar ayuda inmediata, atención, asistencia, protección y reparación integral a las víctimas del delito y de violaciones a derechos humanos, así como impulsar su empoderamiento y prevenir la revictimización y la victimización secundaria.

Este Modelo tiene como objetivo garantizar a las víctimas del delito y de violaciones a derechos humanos el acceso a la verdad, a la justicia y a la reparación integral con un enfoque sistémico, psicosocial, de derechos humanos, de género, diferencial y especializado para la recuperación del proyecto de vida de la persona.

Es necesario fortalecer las capacidades institucionales, los recursos humanos y los materiales que permitan cumplir con la prestación de los servicios, capacitar a los encargados de la atención a víctimas, y coordinar la prestación de servicios de atención en el ámbito de las respectivas competencias de las dependencias y las entidades que forman parte del Sistema Nacional de Atención a Víctimas (SNAV). Por lo expuesto, el MIAV ubica a la persona en situación de víctima en el centro de su operación y pretende contribuir al proceso de cambio de paradigma

(De un enfoque criminológico hacia uno victimológico) en la cultura institucional de atención a víctimas.

El MIAV garantizará:

- Atención integral a la víctima con enfoques psicosocial, de derechos humanos, de género, diferencial y especializado.
- Prevención de la revictimización y la victimización secundaria.
- Monitoreo y seguimiento de la implementación del Modelo a través de las instituciones, la sociedad civil y las unidades responsables de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas. (Secretaría de Gobernación, 2015)

El Plan Nacional de Desarrollo impulso e implemento estrategias y políticas que la misma sociedad demandaba, antes de su desarrollo y publicación plan se implementó un sistema de encuesta en el que los ciudadanos externaban sus necesidades para que las mismas fueran atendidas y solucionadas, era evidente que el aspecto entorno a las victimas sería un punto crítico, pues se vivía en una crisis de violencia e inseguridad en el país, así los ciudadanos en su participación con Plan Nacional de Desarrollo coadyuvaron en la creación e implementación del sistema de atención, seguimiento y monitoreo de las víctimas.

Conclusiones

Primera. La victimología busca la atención de la víctima con la participación del(os) involucrado(s) en el hechos delictuoso para buscar una solución, ya sea mediante la justicia restaurativa como un medio de solución de un conflicto jurídico, pues en el mismo la víctima y el ofendido mediante diversos mecanismos que comprende la justicia restaurativa, sin necesidad de llegar a la Justicia retributiva que es la aplicación de una pena o sanción drástica al imputado por el incumplimiento de la norma jurídica y la realización del acto que causo un agravio a la víctima.

Segunda. La victimología es una ciencia con características exigentes, que tiene la capacidad de cumplir con los retos que la comunidad científica le imponga y así como todo aquello que la sociedad le requiera.

Tercera. Un adecuado estudio de la víctima permitirá crear a políticas públicas con enfoque preventivo, evitando agravios a las personas que pertenecen a la sociedad mexicana, evita la creación de actividades delictivas, pues el estudio de la víctima propiciaría un panorama detallado de las circunstancias que propiciaron la afectación.

Referencias Bibliográficas

- Angulo, J. (2009). *La protección a las víctimas y testigos ante los Tribunales Internacionales y su potencial impacto ante el ordenamiento jurídico* (Tesis de Pregrado). Ciudad Universitaria Rodrigo Facio, Costa Rica.
- Brenes, C., y Márquez, Á. (2007). La Justicia Restaurativa Versus la Justicia Retributiva en el Contexto del Sistema Procesal de Tendencia Acusatoria. *Prolegómenos - Derechos y Valores*, X (20), Colombia.
- H. Congreso de la Union, Camara de Diputados. (2014) *Ley Nacional de Mecanismos Alternativas de Solucionde Controversias en Materia Penal*. México. Recuperado de http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LNMACOMP_291214.pdf
- Consejeria Juridica del Estado Soberano y Libre de Guerrero (2012). *Diccionario de términos juridicos*. Recuperado de <http://administracion2014-2015.guerrero.gob.mx/articulos/diccionario-juridico/>
- Domingo, V. (2008). *Justicia Restaurativa y Mediación Penal: de la teoría a la práctica*. Madrid, España: Lex Nova. Recuperado de <http://www.justiciarestaurativa.org/news/justicia-restaurativa-y-mediacion-penal/view>
- Fairchild, H. P. (2001). *Diccionario de Sociologia*. Madrid, España: Fondo de Cultura Economica.
- Fattah, A. E. (1967). *Tatuará a críminological clasification of victims*. Estados Unidos: International Criminal Póllice.
- H. Congreso de la Union, Cámara de Diputados. (2014). *Codigo Nacional de Procedimientos Penales*. México. Recuperado de http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5334903&fecha=05/03/2014
- H. Congreso de la Union, Camara de Diputados. (2014). *Ley Nacional de Mecanismos Aternativos de Solucion de Controversias en Materia Penal*. México. Recuperado de http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LNMACOMP_291214.pdf
- H. Congreso de la Union, Cámara de Diputados. (2016). *Código Penal Federal*. México. Recuperado de http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/9_070416.pdf
- H. Congreso de la Union, Cámara de Diputados. (2016). Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. México. Recuperado de http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_29ene16.pdf
- Maca, D. Y., & Echeverri, M. C. (2008). *Justicia Restaurativa, contextos marginales y representaciones dociales*. Bogota, Colombia.

- Recuperado de
<http://www.justiciarestaurativa.org/news/Articulo%20JUSTICIA%20RESTAURATIVA%20Colombia.pdf>
- Machicado, J. (2012). *Clasificación del delito (Información en Blog)*. Recuperado de
<http://jorgemachicado.blogspot.mx/2009/03/clasificacion-del-delito.html>
- Mendelshon, B. (1981). La victimología y las tendencias de la sociedad contemporánea. *ANUD al día*, (10). San José. Costa Rica. P. 66 y ss.
- Moreno, M. (1996). *La hora de la víctima: compendio de victimología*. Madrid, España: Editorial de Derecho Reunidas.
- ONU (1985). *Declaración sobre los principios fundamentales de justicia para las víctimas de delitos y del abuso de poder*. Asamblea General de la ONU: Recuperado de
https://www.unodc.org/pdf/compendium/compendium_2006_es_part_03_02.pdf
- Órgano Judicial, D. (2008). *Concepto de víctima*. Departamento de Asesoría Legal Gratuita para las Víctimas del Delito. Recuperado de
http://www.organojudicial.gob.pa/wp-content/blogs.dir/8/files/2009/documentos/informes/vic_del/folleto_vic.pdf
- Manzanera, L. (2007). *Victimología: estudio de la víctima*. México: Porrúa.
- Santana, N. (2011). *La Declaración del imputado*. República Dominicana. Recuperado de
<http://es.slideshare.net/carolinaarrendolcastillo/proyecto-final-del-imputado>
- Secretaría de Gobernación. (2015). *Modelo Integral de Atención a Víctimas*. México. Recuperado de:
http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5395286&fecha=04/06/2015
- Tamayo, M. (1997). *El Análisis de las políticas públicas*. Madrid, España: Alianza Universidad.

Mujer mexicana... ¿sinónimo de violencia, discriminación y desigualdad?

Problema estructural para el gobierno y para la sociedad.

*María Eugenia Lobo Hinojosa*⁴⁵

*Nélida Davis Moncada*⁴⁶

*María Teresa Obregón Morales*⁴⁷

Resumen

La premisa orientadora de este artículo se centra en la vinculación de la desigualdad, la discriminación y la violencia, que históricamente se enlaza a la palabra mujer en México, por lo cual se aborda como un problema público y de derechos humanos que representa un desafío trascendental para la actividad gubernamental y para la sociedad en general.

Se examina el problema desde dos aristas. En la primera se revisan referentes teóricos que perfilan las respuestas de dos cuestionamientos básicos: ¿Por qué la discriminación, la desigualdad y las formas más brutales de violencia se vinculan a la palabra mujer en México? y ¿Qué ha hecho el gobierno mexicano ante esta problemática?, derivando de ellos otra serie de preguntas cuya pretensión se enfoca a contextualizar la temática y visualizar los retos pendientes que encara. En la segunda arista se hace alusión a los resultados de una investigación que da cuenta de la prevalencia de la problemática.

En el análisis se deja en claro que, si bien en los últimos años la lucha contra la violencia, la discriminación y la desigualdad hacia la población femenina en México ha sido intensa lográndose un conjunto de cambios, leyes, programas y reconocimientos nacionales y globales; además de haberse creado institutos de las mujeres, para eliminar la violencia contra ellas, con miras a garantizar la igualdad sustantiva y para prevenir la discriminación, esto no ha sido suficiente, pues sigue siendo un problema estructural y un gran reto para el gobierno y para la sociedad.

Palabras clave: Violencia de género, discriminación, desigualdad, violencia doméstica, mujeres maltratadas.

Introducción

Ningún país puede aspirar a ser una sociedad plenamente democrática mientras persistan la desigualdad, la discriminación y la violencia contra las mujeres. Lamentablemente en México la igualdad de género sigue siendo una asignatura pendiente que lastima no sólo el tejido social, sino también la dignidad de las mujeres que además, numéricamente, forman una gran parte de la población del país (Moctezuma, Narro y Orozco, 2014).

⁴⁵ Universidad Autónoma de Nuevo León.

⁴⁶ Universidad Autónoma de Nuevo León.

⁴⁷ Universidad Autónoma de Nuevo León.

Definitivamente, hablar de la mujer en México es hablar de más de la mitad de la población total, de más de la mitad de la localidad en edad de trabajar, de prácticamente la mitad de la matrícula escolar nacional, y del mayor número de votantes registrados en el padrón electoral vigente. Y, que además, representan casi el 40% de la población económicamente activa. Es decir, las mujeres son mayoría en un país de arraigadas tradiciones machistas (Moctezuma et al., 2014).

Aunque si bien se han experimentado diferentes cambios socioculturales en los que tanto hombres como mujeres han participado, estas últimas continúan encontrando barreras que les impiden lograr su desarrollo, lo que por ende retrasa también el desarrollo nacional (Frías, 2011).

Uno de los principales obstáculos ha sido, precisamente, la discriminación de la mujer en diferentes ámbitos, que emana de los esquemas de desigualdad de género, lo cual encara en sí mismo una forma grave de violencia. De esta manera, la violencia contra la mujer presenta numerosas facetas que van desde la discriminación y el menosprecio hasta la agresión física o psicológica y el asesinato (Mora, 2015).

La propia ONU (2006) reconoce explícitamente que las mujeres siguen siendo objeto de importantes discriminaciones, subrayando que esto viola los principios de la igualdad de derechos y del respeto de la dignidad humana.

Utilizando como base lo anterior, la premisa orientadora de este artículo se centra en la vinculación de la desigualdad, la discriminación y la violencia, que históricamente se enlaza a la palabra “mujer” en México, por lo cual se aborda como un problema público y de derechos humanos que representa un desafío trascendental para la actividad gubernamental y para la sociedad en general.

Se examina el problema desde dos aristas. En la primera se revisan referentes teóricos que perfilan las respuestas de dos cuestionamientos básicos: ¿Por qué la discriminación, la desigualdad y las formas más brutales de violencia se vinculan a la palabra mujer en México? y ¿Qué ha hecho el gobierno mexicano ante esta problemática?, derivando de ellos otra serie de preguntas, cuya pretensión es que, al ir esbozando sus respuestas en el escrito, se visualice que la discriminación, la violencia y la desigualdad que padecen las mujeres por el hecho de serlo, en prácticamente todos los ámbitos de sus vidas, las frenan en el desarrollo de sus capacidades, inhiben el ejercicio de sus libertades y, en consecuencia, se violan sus derechos fundamentales (Rubio, 2014).

En la segunda arista se hace alusión a los resultados de una investigación sobre la mujer realizada en el Área Metropolitana de Monterrey, de la cual se utilizan solamente los indicadores relevantes para este trabajo, los que dan cuenta de la prevalencia de la problemática, dejando en claro que

atender la discriminación y la violencia en la entidad es un imperativo urgente si se quieren alcanzar mejores niveles de desarrollo que abarquen el ejercicio de la ciudadanía plena de las mujeres.

I. Referentes teóricos

La estructura base de este artículo surge de una pregunta ¿Por qué la discriminación, la desigualdad y las formas más brutales de violencia se vinculan a la palabra mujer en México?

Entender las razones últimas que están detrás de este cuestionamiento supone profundizar en las relaciones entre mujeres y hombres, y en el contexto donde tales relaciones se producen. Ese contexto está cargado de historia, de cultura, y por tanto, de valores, ideas, creencias, símbolos y conceptos que pueden explicar el ¿por qué? se “ha naturalizado” (FEMP, 2007).

Esta situación obedece a patrones socioculturales largamente aprendidos y repetidos, en cuya transmisión y perpetuación, la conducta de quienes nos rodean --medio familiar y entorno sociocultural-- juegan un papel importante, ya que ahí es donde el ser humano comienza a establecer criterios de selección de personas, grupos y comunidades (Rangel et al., 2007).

No existe una sola respuesta ante la pregunta detonante de este trabajo, pues encierra un problema social de gran complejidad, multicausal y multidimensional que incluye cualquier agresión, discriminación y/o violación a los derechos de las mujeres mexicanas (Pérez, 2008). Y, por ello, la pretensión es esbozar la respuesta a través del planteamiento de otra serie de cuestionamientos.

1.1 ¿Por qué el proceso de construcción social de hombres y mujeres se considera una de las bases estructurales de las desigualdades sociales, la discriminación y la violencia?

Los seres humanos nos convertimos en seres sociales, adaptados a una cultura, a través del proceso de socialización, que nos permite adquirir el conocimiento sobre normas y valores básicos para la convivencia dentro del grupo de pertenencia (García, 2000). En este sentido, Lucas (1996, p.99) define la socialización como “el proceso por el que un individuo se hace miembro funcional de una comunidad, asimilando la cultura que le es propia”.

Entre la diversidad de conocimientos adquiridos a través de los procesos de socialización, destacan aquellos relacionados con expectativas y roles de género. Es así como hombres y mujeres reciben mensajes diferentes en referencia al comportamiento que la sociedad espera de ellos por el hecho de ser de uno u otro sexo (Espinar, 2007).

Los efectos de la socialización resultan especialmente influyentes en las etapas infantil y juvenil, la que tiene lugar en el entorno familiar y social más cercana durante los primeros años de vida, y es entonces cuando se produce la adquisición de los elementos básicos de la identidad de género fundamentalmente a través de mecanismos de imitación e identificación, concluyéndose que los adultos que rodean a los menores suponen una influencia trascendental para éstos, al constituirse en modelo (Espinar, 2007).

Si un niño observa que en su familia y comunidad, las mujeres tienen un papel de menor jerarquía que los hombres, por lo regular aprende a discriminarlas, a repetir esta conducta y a enseñarla a sus hijos. Lo que es peor, estas conductas son interiorizadas, por lo que las mujeres se sienten menos y actúan bajo esa preconcepción (Rangel et al., 2007).

De esta manera, la desvalorización femenina está incorporada en la identidad masculina a través del proceso de socialización, por lo cual los niños aprenden y se entrenan en aspectos más activos: luchar, competir, atacar..., mientras que las niñas aprenden a cuidar, ceder, pactar... El desarrollo de estos valores se traduce tradicionalmente en el hecho de que las mujeres quedan relegadas al ámbito privado, familiar y doméstico, mientras que los hombres protagonizan el espacio público y ejercen su autoridad en el espacio privado (Agoff, Rajsbaum y Herrera, 2006).

Entonces, para entender las desigualdades sociales entre los hombres y las mujeres, se debe partir del hecho de que se trata de un proceso complejo de relaciones sociales, basado en la creencia de que las diferenciaciones sexuales --donde lo femenino es inferior a lo masculino--, justifican y legitiman relaciones de dominación y privilegios de unos (hombres) sobre otras (mujeres) en todos los referentes sociales: simbólicos, materiales, jurídicos, morales y éticos (Scott, 1996).

Estas desigualdades sociales implican, por lo tanto, relaciones de poder que se traducen en procesos de aniquilamiento de la condición humana de la mujer y de la violación de sus derechos, que emergen de un conjunto de fenómenos sociales, económicos y políticos diferenciados, como son la discriminación (desigualdad de oportunidades en cuanto a privilegios y restricciones); y la exclusión (invisibilidad absoluta) (Arzate, 2004).

De acuerdo con Arzate (2004), a través de procesos históricos la desvalorización de la mujer se ha fundamentado por posturas etno, andro y egocentristas, dando lugar a la discriminación. En este sentido, las restricciones y arbitrariedades relacionadas con las creencias e ideas que construyen simbólicamente lo masculino con un sesgo superior, prestigio, privilegio y de mayor valor social que lo femenino por estar relacionado a la esfera doméstica o privada, se amplifican, acumulan y multiplican según sean las etiquetas de desvalorización social que se le acuñan a una mujer (ignorante, envejecida, enferma, etcétera).

En este sentido, se ha demostrado que la desigualdad de género es generadora de poblaciones vulnerables e incrementa el riesgo de las mujeres de ser víctimas de discriminación y de actos violentos (CEPAL, 2013).

Corroborando lo anterior, en la parte de resultados estadístico sobre mujeres, la Encuesta Nacional sobre Discriminación en México --Enadis, 2010--, publicada por CONAPRED (2012) reconoce que la situación de discriminación, violencia y desigualdad que sufren las mujeres es un problema arraigado, con raíces fortalecidas por construcciones sociales que han permitido su reproducción natural y han incidido en su invisibilización. Esta situación ha afectado históricamente a la población femenina, contribuyendo a su opresión.

Si bien la Constitución Mexicana establece en su artículo 4° la igualdad entre hombres y mujeres, en el plano de la realidad, esto dista mucho de cumplirse. En México, las mujeres son tratadas por la sociedad de manera francamente desigual, sobre las bases de una discriminación histórica. A nivel nacional, de acuerdo con el Informe de Desarrollo Humano, en ninguna entidad federativa del país se observa igualdad de trato y oportunidades entre hombres y mujeres (Rubio, 2014).

Es importante precisar en este contexto que para la ONU (2006), la discriminación por razón de género es la causa subyacente de la violencia contra las mujeres, la violación de derechos humanos más extendida e impune que existe en el mundo.

Precisamente, la expresión más condenable de la desigualdad de género es, sin duda, la violencia contra la población femenina. Esta violencia es un hecho estructural e histórico en nuestro país que está presente prácticamente en todos los ámbitos de la vida de las mujeres, ya sea como hijas, hermanas, novias, esposas, trabajadoras, o jubiladas (Castro y Riquer, 2012).

En este sentido, a la desigualdad y discriminación que enfrentan las mujeres en la sociedad, en la política y en el mercado de trabajo, se suman las violencias de tipo físico, sexual o psicológico. Recientemente, la Doctora en Filosofía Política Ana Miranda Mora (2015), quien colabora en el área de comunicación de la Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de Derechos Humanos (CMDPDH), explicó que se trata de un tipo de violencia inherente al sistema, que incluye no sólo violencia física y homicida directa, sino las formas más sutiles de coerción que imponen relaciones de dominación y explotación, incluyendo la permanente amenaza de agresión. Condición estructural que impacta la vida de las mujeres en la construcción de su identidad, así como en los diferentes ámbitos de su desarrollo.

El riesgo de ser mujer en México implica no sólo una violación sistemática a los derechos humanos de las mujeres sino el peligro permanente de perder la vida de manera violenta. El caso concreto de víctimas de

feminicidio exige acciones urgentes ante al incremento alarmante de mujeres asesinadas y torturadas por su condición de género y ante los grandes retos del Estado para asegurar y proteger los derechos de las mujeres a la vida, la integridad, la seguridad y la libertad (Mora, 2015).

1.2 Y, ¿Qué ha hecho el gobierno mexicano ante esta problemática?

Indudablemente que hacer valer los derechos de las mujeres, es una tarea del gobierno que debe buscar impulsar la igualdad de género, a través de las diversas dependencias y entidades de la administración pública (Díaz, 2009).

Respecto a lo anterior, desde hace ya casi cinco lustros en nuestro país se trabaja en ello, para modificar los parámetros de conducta sobre el particular. Durante los años setenta en el ámbito federal comenzaron a realizarse programas gubernamentales dirigidos a las mujeres (Gómez, Vázquez y Fernández, 2006).

En 1974 fue creado el Consejo Nacional de Población (CONAPO), quien dentro de sus principales acciones estableció, en 1980, el primer programa con miras a desarrollar e integrar la visión de género entre las políticas gubernamentales, titulado “Programa Nacional de Integración de la Mujer al Desarrollo” (PRONAM) (Pérez, 2008). Sin embargo, por falta de presupuesto y claridad en sus objetivos, quedó como un documento más sin ser instrumentado. Sólo se mantuvo un Centro de Documentación e Información para la Mujer (Díaz, 2009).

Durante el gobierno del Presidente de la República Miguel de la Madrid (1982-1988), se formuló una nueva versión del PRONAM, reiterándose la necesidad de integrar a la mujer en pie de igualdad con el varón en los ámbitos económico, político, social y cultural (Pérez, 2008).

Ya al final del sexenio presidencial, en 1988 se empiezan a atender las demandas sociales a través de programas de ataque a la pobreza, surgiendo de ello el Programa Nacional de Solidaridad (PRONASOL). Las acciones que se realizaban a través del Programa de Integración de la Mujer al Desarrollo, se incorporan a las del PRONASOL (Díaz, 2009).

Lo anterior permite esbozar que durante los sexenios mexicanos comprendidos de 1970 a 1988, los diversos programas gubernamentales dirigidos hacia la mujer fueron esencialmente de carácter asistencial (Díaz, 2009).

Posteriormente, la denuncia de la violación sexual y la demanda de grupos feministas de brindar una mayor atención por parte del Estado sobre este problema, propició que se creara: el Centro de Orientación y Apoyo a Personas Violadas (COAPEVI), de la primera Agencia Especializada del Ministerio Público en Delitos Sexuales, en 1989; el Centro de Atención

Integral a la Víctima de Violencia Intrafamiliar, en 1990; y, el Centro de Terapia de Apoyo a las Víctimas de Delitos Sexuales en 1991, todos en la Ciudad de México (Lang, 2003).

Puesta la mira en el tema de la violación sexual y ahora con apoyo estatal, las diversas organizaciones feministas esgrimieron el tema de la violencia doméstica, poniendo especial énfasis en la mujer agredida y sus necesidades (Torres, 2004).

Como resultado de la participación de México en la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer, en 1993 se establece el Programa Nacional de la Mujer 1995-2000, que presenta un diagnóstico nacional sobre la situación de la población femenina, considerando entre sus rubros fundamentales el de la violencia contra la mujer (Pérez, 2008).

Todo lo anterior derivó en la aprobación en 1996 de la Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Intrafamiliar con carácter administrativo, sin embargo no incluía disposiciones penales con las cuales castigara al agresor (Castro, 2006).

Durante el mandato presidencial de Ernesto Zedillo, surge el Programa Nacional contra la Violencia Intrafamiliar 1999-2000 (Lang, 2003); y, en el año 2001, durante el sexenio de Vicente Fox se crea el Instituto Nacional de las Mujeres, estableciéndose los Consejos Estatales sobre Violencia Familiar, que buscan prevenir conductas de violencia dentro del hogar y también capacitar a los funcionarios públicos para que puedan brindar una atención profesional a las mujeres golpeadas.

Posteriormente, en este mismo sexenio se emitió el Programa Nacional por una Vida Sin Violencia, que forma parte del Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y no Discriminación contra las Mujeres (Fonseca, 2008).

En el año 2007, durante el mandato del Presidente de la República Felipe Calderón (2007-2012) fue emitida y publicada la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, la cual específicamente:

“...tiene por objeto establecer la coordinación entre la Federación, las entidades federativas y los municipios para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres, así como los principios y modalidades para garantizar su acceso a una vida libre de violencia que favorezca su desarrollo y bienestar conforme con los principios de igualdad y de no discriminación...” (INMUJERES, 2008, p.48).

Para dar cumplimiento a la Ley referida se formuló el Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres 2008-2012 (PROIGUALDAD). Dicha Ley:

...se encuentra conformada por 60 artículos, de los cuales el artículo 4° menciona como los principios rectores para combatir la violencia de género son:

- La igualdad jurídica entre la mujer y el hombre;
- El respeto a la dignidad humana de las mujeres;
- La no discriminación, y
- La libertad de las mujeres.

Por su parte, considera como tipos de violencia: la psicológica, física, patrimonial, económica y sexual. Y desarrolla las siguientes modalidades de violencia:

- En el ámbito familiar;
- Laboral y docente;
- En la comunidad;
- Institucional, y
- Femicida (Pérez, 2013, p.16).

Hoy en día 32 entidades federativas cuentan con leyes para la prevención y atención de la violencia familiar. En este entendido, la Revisión sobre el grado de armonización de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, con las leyes estatales de violencia contra las mujeres realizado por la investigadora Janeth Pérez (2013) para el Centro de Estudios para el Adelanto de las Mujeres y la Equidad de Género (CEAMEG) reveló lo siguiente:

-27 leyes estatales contempla todos los principios rectores que considera la ley general, faltando el estado de Aguascalientes que no menciona ninguno, y los estados de Campeche, Colima, Distrito Federal y Nuevo León que mencionan solo algunos.

- Seis leyes estatales definen y contemplan acciones específicas para el hostigamiento y el acoso sexual, siendo los estados de Baja California Sur, Guerrero, Hidalgo, Estado de México, Michoacán y Quintana Roo; y las leyes estatales que no definen ni contemplan acciones específicas para este tipo de actos corresponden a los estados de Aguascalientes, Baja California, Campeche, Coahuila, Chiapas, Chihuahua, Distrito Federal, Durango, Guanajuato, Jalisco, Sinaloa, Sonora y Yucatán.

- 28 leyes estatales contemplan la alerta de violencia de género faltando los estados de Aguascalientes, Coahuila, Guanajuato, y Nuevo León.

- 21 leyes estatales mencionan las tres órdenes de protección; los estados que mencionan solo dos son Estado de México, Morelos, Nayarit, Puebla, Sonora, y Veracruz; y los estados que no las contemplan son Campeche, Coahuila, Colima, Chihuahua y Jalisco.

- 13 leyes estatales contemplan como una obligación del agresor participar en los programas de reeducación integral, faltando los Estados de Aguascalientes, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Distrito Federal, Guanajuato, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Morelos, Nayarit, Oaxaca, Puebla, Querétaro, San Luis Potosí, Sinaloa, Tlaxcala, y Zacatecas.
- Las 32 leyes estatales contemplan refugios para las víctimas y sus atribuciones (p.25).

Con todo lo anteriormente expuesto, es importante reconocer que paulatinamente en México el discurso se ha ido ajustando a la visión y normativa internacional, al considerar a la violencia contra las mujeres como una construcción social compleja y multifactorial que atenta contra sus derechos humanos.

1.3 Pero... ¿Qué pasa entonces? ¿Por qué continúa la problemática?

Si bien en los últimos años se han establecido decenas de leyes para crear institutos de las mujeres, para eliminar la violencia contra ellas, para garantizar la igualdad sustantiva y para prevenir la discriminación. Además, se han llevado a cabo reformas en los códigos penales y se han creado un gran número de instituciones públicas..., esto no ha sido suficiente, pues existe seria evidencia de que la desigualdad continua (CONAPRED, 2012).

En ese sentido, se puede puntualizar que a pesar de la legislación mencionada en párrafos anteriores, desde el año 2008 diversas organizaciones han promovido 13 solicitudes de “Alerta de Violencia de Género” (AVG) para 10 entidades del país, todas ellas hasta ahora han sido rechazadas. En diciembre de 2010 el Observatorio Ciudadano Nacional del Femicidio (OCNF) y la Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de Derechos Humanos (CMDPDH) solicitaron esta medida, pues para agosto de 2010 se habían registrado 992 homicidios dolosos contra mujeres en el Estado de México. Ante la negativa en el 2011 se presentó un amparo y en el 2014 el Sistema Nacional para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia admitió la procedencia de la solicitud de declaratoria de la AVG para el Estado de México. En el marco de estas demandas, se solicitó en el 2015 la AVG para 11 municipios más de la entidad (Mora, 2015).

Ante esto, la Dra. Mora (2015) afirma que la inoperatividad de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia y la obstaculización de la AVG han descubierto por un lado, la falta de compromiso e incapacidad de los funcionarios públicos y por el otro, la vulneración, la violación y la ausencia de protección de los derechos humanos.

Actualmente, las solicitudes de la AVG en los 9 estados restantes se mantienen suspendidas. El rechazo contradice la normatividad diseñada para la protección y defensa de las mujeres, mostrando con ello que los mecanismos que dicha ley establece fueron incorporados sólo como recurso retórico, sin la finalidad de hacerlos efectivos. La omisión por parte del gobierno de prevenir, proteger, identificar y sancionar la violencia de género, también constituye otra forma de violencia institucional (Mora, 2015).

-Más evidencias....

Recientemente, en el año 2015 se publicó en el periódico “El País” de España:

Así viven las mujeres mexicanas, en medio de una guerra donde la casa y la calle se han vuelto mortales... .

- 3 mil 892 mujeres víctimas de feminicidio entre 2012 y 2013
- 1, 604, 976 hospitalizaciones y 771 muertes maternas por aborto entre 2000 y 2008
- 31 defensoras de derechos humanos y periodistas asesinadas entre 2010 y 2014.
- Miles de madres, esposas, hijas y mujeres huyendo cada día de la violencia y enfrentando los impactos de la desaparición forzada.

La grave situación de violencia y violaciones a los derechos humanos por la cual atraviesa nuestro país, pone en riesgo los derechos conquistados por las mujeres a través de las luchas feministas. Las desigualdades que históricamente hemos enfrentado, continúan vigentes: las mexicanas seguimos asumiendo solas las tareas domésticas y de cuidado de los otros; nuestro acceso al poder y a los espacios de toma de decisión es a cuentagotas; se simula con la representación y a menudo sólo ocupamos espacios simbólicos, pero sin poder.

El reiterado incumplimiento de leyes y compromisos en materia de derechos de las mujeres,... exacerba y normaliza la cultura de discriminación y violencia (Renaud, 2015, p. 22).

Con todo lo anteriormente expuesto se puede corroborar que, no obstante todos los esfuerzos del gobierno mexicano en el tema que nos ocupa, este sigue representando un gran reto, pues no basta con que el país esté bien equipado institucionalmente para atender y proteger a las mujeres, también se debe luchar contra la burocracia y la corrupción, es una lucha sin tregua en la que persisten múltiples problemas y tareas pendientes.

II. Hallazgos básicos de desigualdad, discriminación y violencia de mujeres encontrados en un estudio.

Este apartado emana de una amplia investigación realizada con 1320 mujeres en un Municipio del Área Metropolitana de Monterrey, la cual si bien abarca muchos indicadores, solamente se retomaron los pertinentes para el tema que ocupa este artículo.

En este sentido, para los propósitos de esta publicación se elaboró un resumen de los principales resultados obtenidos en lo referente a la opinión de la mujer sobre discriminación, equidad y género; así como sobre la violencia, los tipos y las principales causas, que la generan, realizándose un análisis bajo el enfoque social.

2.1 ¿Qué opinión tiene la población femenina sobre la discriminación y la desigualdad de género?

En primera instancia, es muy interesante constatar que el 79% de las mujeres encuestadas opina que “si existe discriminación” y de ellas el 42% refiere que esa discriminación se manifiesta “en un muy alto grado”.

El ámbito donde esta población percibe mayor grado de discriminación es en la sociedad (75%), en segundo lugar aparece el ámbito laboral (70%), en tercer lugar se enfoca a la seguridad pública (policía) (55%) y, en cuarto lugar, aparece la familia (48%), donde consideran que es ejercida en un 28% por el marido o pareja y en un 20% por los padres.

Profundizando sobre el particular, es importante mencionar que en la discriminación y la falta de equidad percibida por las mujeres sujetas de estudio, se resalta que el 56% consideran que la mujer no tiene o tiene muy poco acceso a puestos de decisión en el mercado laboral. La misma situación se observa en torno a si existe igualdad de derechos y oportunidades entre hombres y mujeres, el 66% opina que es poca o nula dicha igualdad.

En las respuestas brindadas a las preguntas de si “considera que el trabajo que realiza en su casa es valorado”, se hace evidente en una proporción significativa (59%) que dicho trabajo no se valora, situación expresada particularmente por las mujeres casadas y en unión libre que tienen hijos. En este rubro es importante puntualizar que la discriminación afecta a las mujeres a lo largo de toda su vida porque dejan de creer en sus capacidades y habilidades; debilita su estima personal y terminan creyendo que efectivamente son inferiores (Moctezuma et al., 2014).

Otro aspecto en el que se aprecia la falta de equidad, es en la escasa participación de la pareja en actividades domésticas, haciéndose patente que la mujer asume la responsabilidad de dichas tareas (64%). Esta situación evidencia una sobrecarga de trabajo para las mujeres, la cual se agrava en el

caso de las mujeres mayores, quienes en significativa proporción, además de trabajar, extienden su jornada laboral y enfrentan no sólo la discriminación de género, sino también por edad.

En este punto, los resultados obtenidos corroboran las afirmaciones realizadas por la CONAPRED (2012) en lo referente a que las mujeres mexicanas viven distintas formas de discriminación que limitan el ejercicio de sus derechos y libertades; y que ésta se basa en la vigencia de un conjunto de estereotipos y prácticas sexistas que desvalorizan lo femenino y a las mujeres como grupo poblacional. Dicha desvalorización está profundamente arraigada en creencias sobre el cuerpo y la sexualidad de las mujeres que se traducen en “deberes” que ellas deben de cumplir “por naturaleza” en la familia y en la sociedad.

De igual forma, la propia CONAPRED (2012) hace hincapié en que la discriminación contra las mujeres se asienta en las desventajas que la sobrecarga de trabajo doméstico impone sobre el uso del tiempo y las oportunidades que tienen para acceder a la capacitación, ingresar al mercado laboral u ocupar puestos de representación pública.

2.2 ¿Y..., qué pasa en el ámbito de la violencia?

La violencia contra la mujer es un término aglutinante de todos los tipos de violencia ejercida contra este grupo de personas, siendo a menudo consecuencia de la discriminación que sufre tanto en leyes como en la práctica, y la persistencia de desigualdades por razones de género (ONU, 2015).

Esta violencia presenta numerosas facetas que van desde la discriminación y el menosprecio –como se dejó claro en párrafos anteriores-- hasta la agresión física, sexual o psicológica y el asesinato, manifestándose en diversos ámbitos de la vida social y política, entre los que se encuentran la propia familia, la escuela, el área laboral, entre otras (Donoso, 2007).

Precisamente, en torno a la violencia, llama la atención la elevada proporción de mujeres encuestadas que señala haber enfrentado problemas de este tipo (87%), tanto en su contexto personal, familiar, social e inclusive en el laboral.

En el maltrato enfrentado de manera personal se advierte que el 66.4% manifestó que provenía de la pareja o ex-pareja, aunque también se reporta que han sufrido maltrato por parte de los padres (23%) y de los hijos (22%).

Lo anterior pone de manifiesto que a pesar de los avances legislativos, las relaciones de poder del hombre sobre la mujer persisten en el área familiar y de innumerables parejas. En este sentido, según INMUJERES (2008), muchas mexicanas viven en ambientes de violencia, de miedo y de

inseguridad dentro de su propia casa. Están inmersas en una situación de la que no saben salir y que en ocasiones las lleva hasta la muerte.

2.2.1 ¿A qué tipos de violencia han sido sometidas?

Actualmente y de acuerdo con lo establecido en la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia promulgada en el año 2007, la violencia se clasifica en tipos. Estos tipos son definidos textualmente por la ley de la siguiente manera física, psicológica, sexual, patrimonial y económica (INMUJERES, 2008).

En este sentido se cuestionó a la población en estudio que manifestó haber sufrido violencia, el tipo de maltrato experimentado. En este sentido las prevalencias para cada uno de los tipos fueron: física 66.40%; psicológica 56%, patrimonial 8.2% y 2.6 % sexual.

Como se puede apreciar, la violencia en todas sus expresiones sigue siendo utilizada por el hombre para ejercer su poder en las relaciones que tiene con las mujeres, con el objeto de preservar sus privilegios en un mundo basado en la división sexual (Montesinos, 2002). Lo anterior indica que aún hoy, en los albores de la segunda década del siglo XXI, con todos los adelantos en la legislación mexicana y con todos los programas gubernamentales implementados en beneficio de la mujer, se continúan manifestando fuertes rasgos que tienden a recordar la tan mencionada desigualdad entre la población masculina y femenina.

No cabe sino confirmar que la violencia de que es objeto la mujer, a través de sus diversas manifestaciones, es un enorme desafío y un asunto prioritario para el gobierno mexicano, para la sociedad civil y debería constituirlo para cada hombre y mujer, para cada ciudadano que quiere vivir en un país democrático (Pérez, 2008).

Lo anterior queda de manifiesto, en lo afirmado en los instrumentos internacionales de derechos humanos y en las políticas públicas y legislativas a nivel nacional, en donde se asevera que esto es un problema de derechos humanos que atenta contra la integridad, la dignidad y el valor de la persona y que es además un acto de discriminación condenado en nuestra propia Constitución.

Las evidencias señaladas en este punto son de particular importancia en el planteamiento de programas dirigidos a las mujeres, haciéndose patente la necesidad de incorporar acciones tanto preventivas como de atención directa al fenómeno.

2.2.2 ¿Cómo percibe la mujer la causa principal del maltrato?

Se consideró importante saber cuál es la opinión que tiene la propia mujer violentada sobre lo que es la causa de su maltrato y constatar si lo visualiza como un problema individual o como relaciones sociales basadas en la desigualdad.

Los resultados se resumen en: la cultura machista del mexicano y las falta de educación (34%); las adicciones (alcoholismo y drogas, 26%); los problemas económicos (20%) y en igual porcentaje, la falta de comunicación (20%).

Estos resultados pueden dar una clara idea de la influencia que la cultura del mexicano tiene en esta problemática social. En estos casos, como asevera Torres (2004) la violencia se experimenta como una reacción del hombre que está “fuera de sí” y la mujer parece des-responsabilizar a la pareja, quien supuestamente la maltrata impulsado por razones ajenas a él. La percepción subjetiva de la mujer acerca de las razones a las que obedece la violencia de su pareja, está asociada al modo en que ella vive el maltrato, así como a sus umbrales de tolerancia.

En el caso de la violencia considerada como producto del machismo que predomina en la sociedad, es un problema de inequidad que --por sus raíces históricas y culturales--, cuesta erradicar. La impotencia sufrida por la mujer está muy relacionada con la incapacidad de éstas para salir de su situación, precisamente por valores de género según los cuales la violencia es parte natural de toda relación de pareja, y debe ser tolerada como un mal menor frente a la alternativa de ser una mujer sola. En el imaginario social de la población en estudio, la mujer sin pareja no sólo se enfrenta a la posibilidad de la pérdida del sustento económico y el de sus hijos, sino también a la de su valía como mujer ante la sociedad (Lobo et al., 2015).

Con respecto a percibir las adicciones como causales de violencia contra la mujer, se coincide con el resultado de la ENVIM (2003) que menciona que la violencia y el consumo de alcohol o drogas por su pareja, están fuertemente asociados. Conforme a esto, cuando la pareja consume alcohol es mucho más frecuente la violencia.

Reflexiones finales

Si bien, hoy en día se reconoce que la desigualdad y la violencia contra las mujeres es una forma de discriminación por sexo y género y, por consiguiente, una franca violación a sus derechos y un obstáculo para disfrutarlos, este reconocimiento NO ES SUFICIENTE.

¿Por qué se afirma esto? Definitivamente es cierto que nuestro país ha dado pasos importantes para reconocer los derechos de las mujeres y evitar la discriminación y la violencia contra ellas; sin embargo, este reconocimiento está plasmado solamente en papel, pues –de acuerdo con la realidad actual–, aún falta un buen camino para que en verdad se traduzca en una realidad. La igualdad no debe entenderse únicamente desde un enfoque jurídico, sino que requiere generar las oportunidades para el pleno ejercicio de los derechos.

En este sentido, la igualdad está reconocida por la ley, pero esto no es suficiente mientras no se modifiquen, con ayuda de las instituciones públicas y la sociedad, los prejuicios aprendidos y las percepciones negativas basadas en hábitos acrílicos. Los retos siguen siendo muy grandes; uno de ellos es la transformación de la cultura generalizada, en la que siguen persistiendo fuertes rasgos machistas.

De esta manera, los retos que enfrentan el gobierno y la sociedad mexicana incluyen la transformación de las relaciones de poder entre los géneros y la implementación de relaciones alternativas a las diversas formas de discriminación. Estos retos pendientes no sólo competen al Estado mexicano, sino a todos los ciudadanos, a los sectores no gubernamentales, a las familias, a las escuelas, a los medios de comunicación..., pues todos tenemos un gran compromiso para lograr una sociedad igualitaria que permita el avance democrático de México.

Ningún país que se haga llamar democrático o desarrollado puede permitirse el excluir a un grupo tan importante como son las mujeres. Además, si se toma en cuenta que la población en México es mayoritariamente femenina, se podría estar hablando de que la mayoría de la población es discriminada y excluida.

Por ello, lograr un México incluyente, comprendido como una sociedad de derechos, implica necesariamente mayor inclusión de las mujeres, garantizando con ello la dignidad humana, lo que permitirá alejar el mito de ¡mujer mexicana...abnegada, sumisa, que simboliza la desigualdad, la discriminación y... la violencia contra ella!

Referencias Bibliográficas

- Agoff, C., A. Rajsbaum y Herrera, C. (2006). Perspectivas de las mujeres maltratadas sobre la violencia de pareja en México. *Salud Pública de México*. (48), 307-314 Instituto de Salud Pública de México. Recuperado de <http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=001409>
- Arzate, J. (2004). *Pobreza extrema en México, evaluación microsociológica*. México: Ediciones Gernika.

- Castro, A. (2006). Género y políticas públicas o la política de género en el Estado Mexicano, antecedentes y situación actual. En Ribeiro, M. y R. López (Ed.), *Tópico selectos en políticas de bienestar social* (pp. 159-179). Monterrey, Nuevo León, México: Gernika/ Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Castro, R. y Riquer, F. (2012). Claroscuros en el conocimiento de la violencia contra la mujer. En Casique, I y Castro, R. (Ed.), *Retratos de la violencia contra las mujeres. Análisis de Resultados de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares 2011* (pp. 9-39). México: Instituto Nacional de las Mujeres.
- CEPAL (2013). Informe Regional. Trabajo decente e igualdad de género. Políticas para mejorar el acceso y la calidad del empleo de las mujeres en América Latina y el Caribe. Organización Internacional del Trabajo, Comisión Económica para América Latina y el Caribe, Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y ONU Mujeres. Recuperado de http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@americas/@ro-lima/@sro-santiago/documents/publication/wcms_233161.pdf
- CONAPRED (2012). Encuesta Nacional sobre Discriminación en México/ Enadis 2010, Resultados sobre mujeres. Recuperado de http://www.conapred.org.mx/userfiles/files/Enadis-MUJERES-WEB_Accss.pdf
- Díaz, P. (2009). La violencia de género en México: reto del gobierno y de la sociedad. Encrucijada, Revista Electrónica del Centro de Estudios en Administración Pública de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, 2 (s/p). Recuperado de <https://es.scribd.com/doc/299725251/La-Violencia-de-Genero-en-Mexico-Reto-Del-Gobierno-y-de-La>
- Donoso, E. (2007). Violencia contra la mujer en Chile: problema de salud pública. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 72 (5): 281-282.
- ENVIM (2003). Encuesta Nacional sobre Violencia contra las Mujeres. México: Secretaría de Salud, Instituto Nacional de Salud Pública.
- Espinar, E. (2007). Las raíces socioculturales de la violencia de género. *Escuela Abierta*. (10), 23-48. Recuperado de <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/12973>
- FEMP (2007). Guía para Sensibilizar y Prevenir desde las Entidades Locales la Violencia contra las Mujeres. Madrid, España: Federación Española de Municipios y Provincias.
- Fonseca, C. (2008). Violencia contra las mujeres en México a partir de 1990, planteamiento teórico y metodológico. En Quinter, M. (Ed.), *Investigaciones*

- sobre género. Aspectos conceptuales y metodológicos (pp.129-142). México: Porrúa.
- Frías, S. (2011). Hostigamiento, acoso sexual y discriminación laboral por embarazo en México. *Revista Mexicana de Sociología*. 63 (2), 329-365.
- García, M.C. (2000). *Televisión, violencia e infancia: el impacto de los medios*. Barcelona, España: Gedisa.
- Gómez, H., Vázquez, J. y Fernández, S. (2006). La violencia en las mujeres usuarias en los servicios de salud en el IMSS y la SSA. *Revista de Salud Pública de México*, 48 (2), 279-287.
- INMUJERES (2008). *Compilación legislativa para garantizar a las mujeres una vida libre de violencia*. México: Instituto Nacional de las mujeres.
- Lang, M. (2003). ¿Todo el poder? Políticas públicas, violencia de género y feminismo en México. *Iberoamericana*, 3 (12), 69-90.
- Lobo, M.E., Contreras, A. Silva, L. y González, L. (2015). El amor si duele... ¿y quién me protege?: mujeres violentadas por su pareja. *Políticas Sociales Sectoriales*, 2(2), 65-85.
- Lucas, A. (1966). *Introducción a la Sociología para el estudio de la realidad social*. Madrid, España: Eunsa.
- Moctezuma, D., Narro, J. y Orozco, L. (2014). La mujer en México: inequidad, pobreza y violencia. *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales*. LIX (220), 117-146. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/rmcps/v59n220/v59n220a5.pdf>
- Mora, A.M. (2015). *Violencia feminicida: el riesgo de ser mujer en México*. Animal Político. Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos CMDPDH. Recuperado de <http://www.animalpolitico.com/blogueros-verdad-justicia-reparacion/2015-07/20/violencia-feminicida-el-riesgo-de-ser-mujer-en-mexico/>
- ONU (2006). *Estudio a fondo sobre todas las formas de violencia contra la mujer*. Recuperado de <http://www.ceipaz.org/images/contenido/Estudio%20a%20fondo%20sobre%20todas%20las%20formas%20de%20violencia%20contra%20la%20mujer.pdf>
- ONU (2015). *Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer 2015. Mensaje del Secretario General Ban Ki-moon*. Recuperado de <http://www.un.org/es/events/endviolenceday/2015/sgmessage.shtml>
- Pérez, J. (2013). Seguimiento a La Armonización Legislativa en las Entidades Federativas de las siguientes leyes: Ley General de Acceso de Las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación y Ley

General para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en Materia de Trata de Personas y Para la Protección y Asistencia a las Víctimas de estos Delitos. México: Centro de Estudios para el Adelanto de las Mujeres y la Equidad de Género (CEAMEG).

Pérez, M. (2008). Violencia contra la mujer, comentarios en torno a la Ley General de Acceso a la Mujer a una Vida Libre de Violencia. *Boletín Mexicano de Derecho Comparado*. XLI (122), 1041-1062.

Rangel, G. et al. (Noviembre de 2007). Discriminación hacia la mujer en la Facultad de Medicina de la UANL. En la Cátedra de Ética del Ejercicio de la Profesión Dr. Jail García Guerrero. Cátedra llevada a cabo en la Universidad Autónoma de Nuevo León, México.

Renaud, C. (6 de Junio de 2015). El riesgo de ser mujer en México. Comunicado feminista frente a la situación actual. *El País*. Recuperado de http://investigacionfacmed.com.mx/wp-content/uploads/2015/06/20150606110557_00001.jpg

Rubio, O. (2014). Protocolo para las mujeres víctimas de violencia de género. México: Instituto para la Investigación de los Derechos Humanos y los Estudios de Género, A.C. Recuperado de http://vidasinviolencia.inmujeres.gob.mx/vidasinviolencia/sites/default/files/pdfs/sistema_nacional/modelos/atencion/PROTOCOLO%20ATN%20MS%20VICTS%20VIOL.pdf

Scott, J. W. (1996). El género: una categoría útil para el análisis histórico. En Lamas, M. (Ed.), *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual* (265–302). México: Porrúa- UNAM.

Torres, M. (2004). El marco legal de la violencia de género, avances y desafíos. En Fernández, T. (Ed.), *Violencia contra la mujer en México* (99-118). México, Comisión Nacional de Derechos Humanos.

Ideología de género, situación laboral, reacción ante el conflicto con los hijos y la autoridad como elementos centrales en la dinámica de los hogares monoparentales con jefatura femenina.

*Luis Alberto Mendoza Rivas*⁴⁸

*Manuel Ribeiro Ferreira*⁴⁹

*Blanca Mirthala Támez Valdéz*⁵⁰

Resumen

El tema que se presenta es producto de una investigación empírica que aborda la incidencia de la situación laboral y la ideología de género en la reacción al conflicto con los hijos y el nivel de autoridad que se presentan en las unidades monoparentales con jefatura femenina en situación de pobreza. Esta investigación fue llevada a cabo en la Zona Metropolitana de Monterrey, en el estado de Nuevo León. Dicho tema responde a la importancia que tiene la participación de la mujer en el mercado laboral enlazado a los continuos cambios y transformaciones que se han dejado sentir al interior de las familias en las últimas décadas.

La información recolectada es con base en la Evaluación del Programa Jefas de Familia, programa de índole estatal y dirigida a mujeres que son jefas de hogar en situación de pobreza así determinada por la Secretaría de Desarrollo Social. Los resultados se encuentran divididos en dos partes, la primera es la descripción de los elementos sociodemográficos que integran la muestra, mientras que en la segunda parte se analizan la actitud de género, la reacción al conflicto con los hijos y la autoridad de las jefas de los hogares en estudio.

Cabe señalar que los resultados que se presentan tienen como marco referencial el análisis desde la perspectiva de género, lo cual permite entender el género como una construcción social y abordarlo como una categoría para el análisis en las relaciones intrafamiliares.

Palabras clave: *Monoparentalidad, jefatura, género, dinámica familiar, trabajo extradoméstico.*

Introducción

Durante las últimas décadas se han acentuado cambios que impactan en la conformación de la estructura sociodemográfica en México. Dichos cambios que han incidido en las dimensiones económica, política, social y cultural, es posible percibirlos en la transformación de la organización, dinámica y relaciones del entramado familiar.

Dentro de las manifestaciones más elocuentes de esta transformación se puede mencionar el incremento de la edad al matrimonio, de la población que vive sola, de la cohabitación, la prolongación de residencia y dependencia

⁴⁸ Universidad Autónoma de Tamaulipas.

⁴⁹ Universidad Autónoma de Nuevo León.

⁵⁰ Universidad Autónoma de Nuevo León.

de los padres, el aumento de los nacimientos fuera del matrimonio, divorcios, separaciones, segundas y terceras nupcias (Ariza y De Oliveira, 2007).

Lo anterior ha dado lugar a que la familia concebida hace algunas décadas como aquella con funciones básicas de socialización de los hijos, estabilización y apoyo emocional para los adultos, con funciones específicas y bien delineadas de acuerdo a cada sexo y generación, donde los hombres se ubicaban en el eje instrumental y las mujeres en el expresivo, y en donde los adultos eran los líderes y los menores los seguidores (De Oliveira, 1998), quedó en un ideal alejado de las familias actuales, donde la rigidez de los roles asignados son trastocados como expresión de adaptación a las nuevas y crecientes necesidades en los hogares.

En este sentido, los arreglos familiares que no obedecen a las características concebidas como familias tradicionales han estado en constante aumento, generando con esto una diversidad de estructuras familiares con sus múltiples particularidades y complejidades. Un ejemplo de lo anterior, es el aumento significativo de aquellos hogares monoparentales⁵¹ contabilizando en el último censo un total de 3,972,383 que representa 14% del total de hogares en México (Ariza y De Oliveira, 2001; INEGI, 2011).

El incremento de estos hogares ha sido diferencial por tipo de hogar en los últimos 30 años. Mientras que los hogares monoparentales nucleares⁵² representaron en 1990, 71% del total de hogares monoparentales, en los siguientes 10 años fue de 57% y para el 2010 fue de 58%. Por su parte, los hogares monoparentales tanto ampliados como compuestos, que representaban 29% en 1990 aumentaron a 42% en 2010 (INEGI, 2010).

Dentro de los cambios significativos en el aumento de los hogares monoparentales se puede apreciar una constante, que es la mujer quien ha estado a cargo de la mayoría de estos hogares, tan solo en el 2010, 84% de estos hogares estaban jefaturados por una mujer (INEGI, 2010).

Lo anterior tiene que ver con el papel históricamente asignado de las funciones femeninas, el cual se ha ido modificando al pasar de ser una figura encargada únicamente de las labores del hogar y cuidado de los hijos, hacia una posición cada vez más participativa en la toma de decisiones y en la provisión económica de los miembros de la unidad familiar.

Esta situación vinculada a la diferenciación que se da a los hombres y

⁵¹ Los hogares monoparentales para el INEGI (1998), son aquellos donde existe un solo padre progenitor, ya sea el padre o la madre con sus hijos, a quienes se les puede haber agregado algún pariente o algún no pariente. Es decir, el cónyuge no está presente en el hogar, por lo que básicamente se compone por el jefe, los hijos y en algunos casos por otros miembros que pueden ser o no familiares.

⁵² El INEGI hace la diferenciación de los hogares familiares a partir del tipo de relación consanguínea, legal, de afinidad o de costumbre entre el jefe y otros miembros del hogar, para el caso de los hogares monoparentales se clasifican en: a) nuclear: conformado por el jefe sin cónyuge e hijo(s); b) ampliado: por jefe sin cónyuge con hijos y con otros parientes; c) compuesto: por jefe sin cónyuge e hijos con otros no parientes y; d) extenso: conjunto de hogares formados por los ampliados y compuestos.

mujeres en base a la asignación social de los roles tanto masculinos como femeninos se le denomina relaciones de género.

Entendiendo como género una construcción social, es importante analizar el rol que juega la mujer dentro de la familia, su ideología, situación laboral, autoridad y reacción ante el conflicto con los hijos, como parte de aquellos elementos que configuran la dinámica familiar, permitiendo conocer con mayor precisión las necesidades y demandas del sector de la población en un estudio que pretende contribuir como instrumento de utilidad para la planeación de políticas públicas orientadas a la equidad de género.

En este trabajo se reconoce el constante aumento de hogares monoparentales como una manifestación de las nuevas estructuras familiares, donde el papel de jefe de familia recae en las mujeres en la gran mayoría de los casos, situación asociada a esquemas de roles definidos socialmente. Desde esta perspectiva, la familia, como apunta Arriagada (2002), es analizada como ámbito para el ejercicio de derechos individuales y como el espacio en que interactúan miembros de poder desigual y asimétrico.

A continuación, el presente artículo muestra algunos de los hallazgos más importantes desprendidos de una investigación doctoral⁵³. En este sentido, se expone la parte descriptiva de una muestra compuesta por 237 casos⁵⁴ obtenida de la Evaluación de Impacto Temprano del Programa Jefas de Familia en la zona metropolitana de Monterrey. Dicho Programa es dirigido a madres solteras, separadas, divorciadas o viudas en situación de pobreza y que asumen por completo la responsabilidad económica de sus hijos. Se encarga de dar apoyo en cuanto a servicio médico, trabajo, educación, asesoría jurídica, atención psicológica y apoyo económico, con el fin de lograr lo que se ha denominado como una mejor calidad de vida para el desarrollo de sus capacidades y habilidades, tanto para el trabajo como para la formación e integración familiar⁵⁵.

Las Reglas de Operación (Periódico Oficial del Estado de Nuevo León; 2011), señalan que el Programa Jefas de Familia (PJF) tiene como objetivo general la contribución a la disminución de la pobreza de las jefas de familia en el estado, y como objetivo específico se declara la mejora en el nivel de vida de las jefas de familia en condiciones de pobreza y de sus hijos e

⁵³ Situación laboral e ideología de género: su incidencia ante el conflicto con los hijos y el nivel de autoridad en las unidades familiares monoparentales con jefatura femenina en situación de pobreza en la zona metropolitana de Monterrey.

⁵⁴ Sólo se consideraron aquellos casos en donde la mujer estuviera laborando en el momento de la entrevista, que tuvieran por lo menos un(a) hijo (a) dependiente y que se asumieran como jefas de hogar. Quedaron excluidos aquellos casos donde la mujer declaró no estar laborando y tener pareja residiendo en el mismo hogar.

⁵⁵ La población objetivo de este programa son mujeres que tienen entre 17 y 50 años, son el principal sostén económico de un hogar monoparental, tienen por lo menos un hijo(a) dependiente menor de 15 años, nacidas y residiendo en el estado de Nuevo León o en su defecto contar con una residencia de por lo menos 5 años en el estado y vivir en situación de pobreza.

hijas. La instancia ejecutora de dicho programa es la Secretaría de Desarrollo Social de Nuevo León a través de la Dirección de Atención a Grupos Vulnerables.

Con este programa las beneficiarias reciben tres tipos de apoyo: a) apoyo económico, el cual consta de 500 pesos mensuales; b) talleres de desarrollo humano, entrega de útiles escolares y servicios ofrecidos en la Red de Centros Comunitarios; c) vinculación con otros programas, tanto públicos como de la sociedad civil.

El Programa Jefas de Familia se encuentra estructurado bajo la base de asignación de Transferencias Condicionadas, la cual, como explica Béjar (2005), relacionan de manera directa la ayuda monetaria a la acumulación del denominado capital humano, con el objetivo de poder inducir a las personas pobres a invertir el dinero que se les transfiere en su educación y salud para la acumulación de capital humano. Se espera que esta acumulación, de generación en generación, permita romper el denominado ciclo de la pobreza. A partir de dicha premisa, las beneficiarias del PJF tienen la obligación de asistir a talleres de desarrollo humano, realizarse exámenes médicos y cumplir con un esquema de vacunas, además de cursar la educación básica.

Ideología de género

Como construcción social, el género constituye tanto una realidad objetiva como subjetiva; es un orden social que se impone a los individuos; a su vez, los hombres y mujeres, como actores sociales, recrean continuamente esos significados que les proporcionan el lenguaje, la historia y la cultura a través de sus experiencias, su reflexividad, sus intercambios intersubjetivos y su participación institucional y social (Szasz y Lerner, 2003, en Bueno y Valle, 2006).

Uno de los elementos más discutidos en este sentido es el de la diferencia entre la esfera pública y privada, entendiéndose que la participación de los varones en la mayoría de las actividades históricamente se ha dado en un campo externo al hogar y como proveedor, mientras que el de las mujeres se presenta en un entorno de cuidados y labores de producción para la transformación de las mercancías en consumo familiar, tal como lo señala Paustassi (2009, en Montaña y Calderón, 2010), quienes mencionan que se designa a la esfera privada al espacio y a las relaciones que se dan en el interior de los hogares, y como pública al espacio, procesos y relaciones que quedan fuera de los hogares.

Para Ribeiro (2002), en la medida en que las mujeres y los hombres asimilan una ideología más igualitaria, la división del trabajo en la escena pública y privada en función al sexo, es menos acentuada y más equitativa.

Algunos estudios que se han hecho dentro de los hogares con jefatura femenina apuntan hacia una mayor equidad de género en las tareas domésticas. Al respecto, Esquivel (2000) menciona que la responsabilidad de estas labores en los hogares jefaturados por mujeres no se modifican por una reestructuración total de los roles de género, pero sí se flexibiliza el patrón de participación tradicional, principalmente cuando la jefa está inserta en el mercado laboral y desarrolla el papel de proveedora.

Tomando en cuenta lo que señalan Montañó y Calderón (2010) acerca de que las clasificaciones que se hacen del trabajo doméstico son de suma relevancia para hacerlas visibles, tanto desde el punto de vista conceptual como para la recolección de datos, se realizó una escala de actividades domésticas comunes en 9 ítems, de los cuales se pidió la frecuencia y actividad por género de los hijos.

Con los porcentajes válidos obtenidos, en la tabla 1, se da un panorama general de las actividades domésticas que realizan tanto los hijos como las hijas de las mujeres jefas de los hogares monoparentales. En primera instancia, es posible apreciar que, tanto para hombres como para mujeres, las tres labores domésticas que más realizan (marcadas como “siempre” en la tabla) son las mismas: sacar la basura, hacer mandados y tender las camas; asimismo coinciden en tres las actividades realizadas con menor frecuencia (marcadas como “nunca” en la tabla), estas son: planchar, lavar la ropa y preparar alimentos.

Al desglosar los datos por género se puede encontrar que existen 2 principales actividades que los hombres, en la mayoría de los casos (superior a 70%), nunca realizan: planchar y lavar ropa; mientras tanto, para las mujeres no se reportan actividades que “nunca” realizan superior al 70% de los casos.

Lo anterior lleva a suponer que, como señala Acosta (2001), la responsabilidad de las labores domésticas en los hogares con jefaturas femeninas es compartida entre la propia jefa de hogar y otros miembros del hogar, los cuales generalmente son mujeres; en este sentido, a pesar de que los hombres se involucran cada vez más en las tareas domésticas, existen ciertas labores donde la responsabilidad recae solo en la mujer, en el caso analizado, planchar y lavar la ropa.

Tabla 1 Frecuencias de actividades domésticas realizadas por los hijos (%)

	Hombres				Mujeres			
	Siempre	Con frecuencia	Rara vez	Nunca	Siempre	Con frecuencia	Rara vez	Nunca
Preparar comida	2.5	16.6	16.6	54.3	5.5	30.3	15.9	48.3
Limpiar la casa	10.2	27.4	33.1	29.3	11.7	48.3	18.6	21.4
Lavar trastes	7.6	26.1	17.8	48.8	12.4	44.8	15.2	27.6
Lavar ropa	1.9	13.4	10.8	73.9	7.6	26.2	11.0	55.2
Planchar	1.3	6.4	5.7	86.6	6.9	17.9	8.3	66.9
Limpiar el patio	8.3	31.2	24.2	36.3	9.0	44.1	12.4	34.5
Hacer mandados	20.4	40.1	16.6	22.9	14.5	47.6	13.8	24.1
Sacar la basura	21.0	33.1	13.4	32.5	17.9	50.3	11.0	20.7
Tender las camas	19.1	38.9	14.6	27.4	13.8	51.7	11.7	22.8

Desde otra óptica también se pueden observar, tanto en las actividades que siempre se realizan como en las que nunca se realizan, una diferencia de acuerdo al género (véase la tabla 2); obteniendo la diferencia de frecuencias relativas se puede notar que hay seis actividades en las cuales las mujeres realizan más que los hombres, estas son: preparar alimentos, limpiar la casa, lavar los trastes, lavar la ropa, planchar y limpiar el patio. Por el contrario, hacer los mandados, sacar la basura y tender camas son actividades en que los hombres superan a las mujeres. Es de notar que existe mayor distancia entre quienes siempre lavan ropa –actividad relacionada con la esfera privada– siendo las mujeres las que mayormente lo hacen; mientras que hacer mandados –actividad relacionadas con la esfera pública– hay una mayor proporción de hombres que de mujeres.

Dentro de las actividades que nunca se realizan, se puede apreciar que en casi todas (a excepción de hacer los mandados), son la mayoría los hombres que se excluyen de estas, sobre todo cuando se trata de lavar trastes, lavar la ropa y planchar, actividades relacionadas con la esfera privada.

Si bien hasta ahora se han analizado las actividades cotidianas en las que participan los hijos y las hijas del PJF, es importante saber la percepción que se genera como antecedente a la identificación de los roles asignados por parte de las jefas de hogar, para lo cual se contempló una serie de 15 ítems en base a la aplicación sobre la percepción de género en el Diagnóstico de la familia en Nuevo León (Ribeiro, 2010), descartando y modificando los ítems que hacen alusión a las mujeres casadas y con pareja.

Tabla 2 Actividades domésticas en los hijos

	Siempre realizan			Nunca realizan		
	Hombre	Mujer	Diferencia	Hombre	Mujer	Diferencia
Preparar comida	2.5	5.5	3.0	54.3	48.3	-6.0
Limpiar la casa	10.2	11.7	1.5	29.3	21.4	-7.9
Lavar trastes	7.6	12.4	4.8	48.8	27.6	-21.2
Lavar ropa	1.9	7.6	5.7	73.9	55.2	-18.7
Planchar	1.3	6.9	5.6	86.6	66.9	-19.7
Limpiar el patio	8.3	9.0	0.7	36.3	34.5	-1.8
Hacer mandados	20.4	14.5	-5.9	22.9	24.1	1.2
Sacar la basura	21.0	17.9	-3.1	32.5	20.7	-11.8
Tender camas	19.1	13.8	-5.3	27.4	22.8	-4.6

En este sentido se tienen que contemplar dos situaciones para su análisis; la primera de éstas es el tiempo transcurrido entre una aplicación y la otra, que es de 5 años, lo que supondría una tendencia favorable hacia una ideología de género ya señalada por Ribeiro (2010); la segunda, es la diferencia de los hogares, ya que en la primera aplicación estuvo contemplada todo tipo de hogares y en la segunda sólo se retomaron a los hogares monoparentales con jefatura femenina en situación de pobreza.

Tabla 3 Diferencia en la ideología de género 2010-2015 (%)

Ítems Género	2010	2015	Diferencia
1. Si una mujer tiene resueltas sus necesidades económicas no debería trabajar	50.2	71.3	21.1
2. La mujer está mejor capacitada por el hombre para cuidar y atender a los hijos	70.3	80.6	10.3
3. La educación y el cuidado de los hijos es más una obligación de la mujer que del hombre	26.2	33.3	7.1
4. Cuando una mujer tiene hijos pequeños, no debería de trabajar fuera de casa	56.2	47.3	-8.9
5. Es injusto que las mujeres sean las únicas que hagan los quehaceres de la casa	64.5	84.4	19.9
6. Las madres que están todo el día en su casa son mejores que las que trabajan fuera de casa	28.7	15.6	-13.1
7. Tanto los hombres como las mujeres tiene la misma capacidad para hacer los quehaceres de la casa	84.4	89.9	5.5

8. Los hombres que hacen los quehaceres de la casa son tan hombres como los demás	86.5	93.2	6.7
9. Una madre que trabaja puede ser tan buena como una que no trabaja	81.9	89.9	8
10. Existe más armonía familiar en los hogares en los que la mujer se dedica a la casa que en los que la mujer trabaja	44.1	31.6	-12.5
11. Las mujeres tiene la misma capacidad que los hombres para manejar un negocio	91.2	92.4	1.2
12. Una mujer tiene derecho de trabajar siempre que no descuide su hogar y sus hijos	92.9	86.1	-6.8
13. El hecho de que la mujer trabaje fuera de casa contribuye a la desintegración familiar	28.9	18.6	-10.3
14. Una de las principales causas de la drogadicción de los jóvenes es que la madre trabaja y no está en casa	38	22.4	-15.6
15. Lo malo de que cada vez más mujeres trabajen es que le quitan oportunidades de empleo a los hombres que deben de mantener a sus familias	15.7	12.7	-3

Fuente: En base a datos propios y de Ribeiro (2010)

Considerando lo señalado, se tiene que, comparando los promedios totales del 2010 (Diagnóstico de la Familia) y 2015 (PJF) (véase la tabla 3), existe una media favorable hacia una ideología de género igualitaria de 0.64 unidades porcentuales, pero al comparar las diferencias de los porcentajes de los resultados que estuvieron “de acuerdo” del 2010 y 2015 de cada uno de los ítems por separado, se observa que en general hay un relativo aumento en la ideología de género que varía de 1.2 unidades en el caso de donde se acepta que “Las mujeres tiene la misma capacidad que los hombres para manejar un negocio”, hasta un máximo de 21.1 en el caso de la aceptación sobre “Si una mujer tiene resueltas sus necesidades económicas no debería trabajar”, situación que representa el máximo cambio de puntaje diferencial hacia una ideología de género igualitaria.

En el otro extremo se tienen aquellos puntajes que marcan una ideología de género tradicional (marcados como negativos en la tabla) y que varían de 3 hasta 15.6 unidades, y dónde los casos con mayor diferencia tienen que ver con la familia: “Existe más armonía familiar en los hogares en los que la mujer se dedica a la casa que en los que la mujer trabaja” con 15.6 de diferencia y “Las madres que están todo el día en su casa son mejores que las que trabajan fuera de casa” con 13.1 puntos de diferencia.

De esta forma se puede señalar que en las mujeres, donde más se observa el rol tradicional, (por marcar una diferencia desfavorable hacia la ideología de género comparada con el 2010), es en los ítems que hacen

referencia al trabajo extradoméstico y el cuidado de la familia principalmente en el 14, 10, 6 y 13, y no tanto con las situaciones que competen a las labores del quehacer doméstico e independencia económica.

Lo anterior tiene que ver con lo que Cerruti y Binstock (2009) han encontrado entre los estudios sobre la participación de los varones en actividades no remuneradas del hogar, puesto que coinciden en encontrar en los varones una menor dedicación horaria en comparación con las mujeres; y que tienden a participar en cierto tipo de actividades no remuneradas pero no en otras. En este sentido, los varones son algo más proclives a desempeñar tareas asociadas al cuidado de los hijos que labores domésticas tales como limpiar la casa, lavar y planchar la ropa y preparar alimentos.

Ahora bien, con los ítems analizados, se construyó una escala dicotómica sobre la ideología de género, donde se incluyeron los rangos que expresan una ideología de género igualitaria y una tradicional; la ideología de género igualitaria agrupa 62% de la muestra, mientras que la tradicional es de 38%, una diferencia de 24 puntos porcentuales.

Cuando estos resultados se contrastan con el tipo familia, se tiene que en la mayoría de las familias nucleares y extensas predomina una ideología igualitaria, mientras que las compuestas predomina una ideología tradicional.

Reacción al conflicto con los hijos

El conflicto, como parte de la dinámica familiar, es expresado en situaciones donde los intereses de las personas se encuentran en oposición, ya sea de forma explícita o implícita y que tiene su base en las relaciones de dominación y ejercicios de poder en un contexto comprometido por vínculos, emociones y sentimientos (Di Marco, Frau y Mendez, 2005); algunos estudios, como el de Oliveira y Ariza (1999), han hecho hincapié en la relación de conflicto que se presenta en hogares en torno a la división del trabajo y proceso de toma de decisiones, a continuación se analizan algunas de estas situaciones en el contexto de los hogares monoparentales.

Para el análisis se utilizaron 18 ítems que exploran la relación de los hijos con sus madres y la frecuencia de problemas que se dan dentro del hogar; en cuanto a la reacción frente a los conflictos que se suscitan, se seleccionaron específicamente 5 ítems para la construcción de un índice sobre el grado de conflicto de los hogares en estudio.

Para obtener un panorama general de la solución en las diversas situaciones de conflicto, se tomó como punto de partida la Encuesta de la Dinámica Familiar (Endifam, 2005) y lo reportado por las mujeres en el Diagnóstico de la Familia (Ribeiro, 2010), comparando los resultados con los obtenidos de las mujeres del Programa Jefas de Familia.

En general hay una tendencia de disminución en los datos que refleja una situación de mayor conflictividad en lo reportado por la Endifam (2005), luego por Ribeiro (2010) y por último en el PJJ.

Existe una diferencia muy amplia al comparar familias en México y en Nuevo León con las familias del PJJ, donde 2.8 de las mujeres analizadas reportaron que después de un conflicto se hizo lo que dijo alguien de la familia. Aunque no existen elementos para corroborar, esta cifra podría dejar entrever dos situaciones; la primera, que los conflictos y problemas a los que se enfrentan éstas familias se resuelven dentro de las mismas por decisión propia; y una segunda situación, la falta de comunicación con otros miembros que conforman la familia de origen. Cualquiera que sea el caso, el hecho es que en las familias analizadas existe una menor injerencia de familiares en los conflictos.

El conflicto no implica necesariamente la violencia, aunque con frecuencia la precede. Ésta puede ser vista como un modo inadecuado de manejo de las emociones, de resolución de los desacuerdos, partiendo del reconocimiento de las jerarquías de poder que estructuran el mundo familiar (Ariza y Oliveira, 2009), en este sentido, los gritos y los golpes se presentan como una característica desbordada de un conflicto y expresión de la violencia en las familias.

La recurrencia en golpes se presentó en mucha menor medida que los gritos; mientras la Endifam reportó gritos en más de la mitad de los casos, para Ribeiro (2010), se presentaron en menos de un cuarto de las familias. Para el PJJ esta situación se presentó en 18.4% de los casos. Los golpes, aunque en mucho menor medida que los gritos, se presentaron en 5.4% en las familias mexicanas, 2.3% en las neolonesas y en menor grado en la muestra analizada (1.7%).

Es de notarse que a diferencia de la intervención de otros familiares en la resolución de conflictos, los porcentajes cuando interviene otra persona que no pertenece a la familia disminuyen más de la mitad, tanto en las familias mexicanas como las del estado; sin embargo, para las mujeres del PJJ esta injerencia es mínima, lo que vuelve a corroborar el hecho de resolver los problemas que se presentan dentro del mismo seno familiar sin intervención externa.

Aunque no es mucha la diferencia, platicar sobre las discrepancias después de un conflicto se da en menor medida en la muestra del PJJ; sin embargo, cuando se trata de llegar a un acuerdo la diferencia aumenta de manera significativa, siendo las jefas de hogar analizadas, las que reportaron que se llega a un acuerdo en 60.9% de los casos, más de 20 puntos porcentuales de los reportados por Ribeiro (2010).

Es interesante notar en este aspecto que, aunque los conflictos reportados son menos en los casos de las mujeres del PJJ, cuando éstos se

dan, no es muy frecuente que se llegue a un acuerdo. Aunque no hay elementos suficientes para determinar tal motivo, una razón pudiese ser el hecho de que en los hogares analizados se contemplan gran cantidad de hijos adolescentes, y esto tiene que ver con una relación ya señalada entre el inicio de la adolescencia con el aumento de los conflictos familiares entre hijos y progenitores así documentados en las investigaciones de Holmbeck y Hill, 1991; Steinberg, 1987; 1988 (en Parra y Oliva, 2002).

Ante la ausencia de una resolución de los conflictos aceptada por ambas partes, se puede llegar al caso de que alguien de la familia se vaya de la casa, que denuncien de la policía o existan agresiones que conlleven a una lesión física. A nivel nacional, estos casos se presentaron de acuerdo a la Endifam (2005) en 12.4%, 3.1% y 4.7% respectivamente. Para la muestra del PJJ, se reportó que después de los conflictos tanto los casos que denunciaron a la autoridad como la salida de un miembro del hogar corresponde a 1.1% y 1.7% los casos en que alguien sufrió una lesión producto de un altercado durante el conflicto.

Si bien, la frecuencia de los conflictos y las soluciones que se dan al respecto reflejan un panorama general de las relaciones cotidianas, más allá de esto, un aspecto clave que interesa es la intensidad o grado con que se dan dichos conflictos, para lo cual, tomando en consideración las reacciones frente a éstos, se tomaron 5 ítems para el cálculo de un indicador con puntuación máxima de 5 unidades y que reflejan el grado máximo de intensidad o conflicto de la reacción ante el conflicto con los hijos y una puntuación mínima de 0 unidad que indican el grado mínimo de intensidad o conflicto de las reacciones o armonía familiar (véase la tabla 4).

Tabla 4 Intensidad en la reacción ante el conflicto

	Valor de índice	Porcentaje	Porcentaje acumulado
- intensidad en el conflicto	0	59.9	79.3
↓	1	14.8	98.9
	2	0	98.9
	3	0.4	99.4
	4	0	99.4
+ intensidad en el conflicto	5	0.4	100

Se puede observar que el grado de conflicto es menor en la totalidad de los casos. Considerando como 3 el puntaje intermedio, es de notarse que casi la

totalidad de los casos (98.9%) se agrupan en los índices superiores, es decir hacia una reacción no violenta hacia los conflictos con los hijos.

Graca y Musitu (2000), señalan que el conflicto en los grupos familiares se basa en la distribución de los recursos y en la estructura de éstos; estas dos características hacen que al contemplar los hogares monoparentales con jefatura femenina se considere en primera instancia que la mujer, como jefa de hogar, es quien aporta los recursos, lo que podría suponer un mayor conflicto cuando la mujer tiene pareja. Para el caso de los hogares analizados, este hecho puede ser un factor que atenúa el grado de conflicto.

Al agrupar la reacción al conflicto en grado superior e inferior y tomando en cuenta el estado conyugal de las jefas, se puede observar que entre las jefas solteras existen las menores reacciones negativas ante el conflicto con los hijos, mientras que quienes son viudas presentan mayores porcentajes de reacciones negativas o grado superior de conflicto con los hijos.

En cuanto a la estructura del grupo se observa que en los hogares extensos se presentan la mayoría de los casos en que los grados de conflicto son superiores, es decir dónde la reacción negativa ante el conflicto es más frecuente: por otro lado en los hogares compuestos no se tienen casos de reacciones negativas ante el conflicto con los hijos.

Autoridad

Dentro de las familias se expresan situaciones de acuerdos y desacuerdos a través de las prácticas cotidianas, lo que en ocasiones lleva a desencuentros con quien detenta la autoridad, en este caso con la jefa de hogar.

La autoridad se encuentra estrechamente relacionada con la toma de decisiones (Viveros (2006) y para efectos de esta investigación es asumida como aquel modelo que la misma jefa de hogar establece en su núcleo familiar para enseñar a los integrantes del mismo lo que está permitido y lo que está prohibido, así como aquellas opciones presentadas y realizadas a través del ejercicio de esta autoridad.

La autoridad en las familias monoparentales tiene su propia dinámica basada en una serie de circunstancias que propician el manejo de la monopolización de funciones por parte de la mujer cabeza de estas unidades, que como lo expresan Almeda, Batalla, Camps, Collado, Dino y Obiol (2010), ejercen un control social de los miembros a su cargo, ya que tienen la responsabilidad total de la autoridad, la disciplina y la supervisión, tanto directa como indirecta de los integrantes, situación que, si bien permite por una parte una forma democratizada de toma de decisiones, por otra, también puede generar conflictos y diferencias intrafamiliares. Para Di Marco (1988), la jefatura en estos hogares implica las dos dimensiones, tanto poder como

autoridad, ya que cuando las mujeres quedan solas frente al grupo doméstico es más fácil que unan al ejercicio del poder una posición de autoridad.

En este sentido, los ítems utilizados para crear un índice de la autoridad en los hogares se encuentran encaminados hacia la libertad que se tiene para decidir en la enseñanza, la capacidad de elección y en la ejecución de acciones pertinentes sobre aspectos claves en la cotidianidad del hogar.

Tabla 5. Autoridad (%)

Ítem	Nunca	Rara vez	Frecuente mente	Siempre
¿Tiene libertad para decidir cómo utilizar su tiempo libre?	0.4	3.9	30.7	64.9
¿Tiene libertad para decidir cómo educar a sus hijos?	1.3	1.7	25.1	71.9
¿Tiene libertad para decidir acerca de los permisos y castigos a sus hijos?	2.6	2.2	24.7	70.6
¿Sus hijos le cuestionan las decisiones que toma?	12.6	6	11.7	39
¿Cuándo toma una decisión su(s) hijo(s)(as) la critican?	5.2	12.1	35.1	47.6
¿Cuándo toma una decisión importante la consulta o pide opinión de su(s) hijo(s)(as)?	26.8	8	25.1	28.6
¿Establece reglas de conducta en su casa?	2.6	10	16.5	71
¿Son respetadas éstas reglas?	0.9	16.9	34.2	48.1

Cuando se les preguntó acerca de decidir y ejecutar acciones pertinentes a la enseñanza, como son la libertad para educar, los permisos y castigos y las reglas de conducta, la respuesta es “Siempre” por arriba del 70% de las jefas de hogar. No siendo así cuando se les preguntó sobre si son respetadas las reglas del hogar, ya que sólo 48.1% respondieron que “Siempre”; sin embargo, esta última pregunta es la que menos proporción tiene en la opción “Nunca”, concentrándose las respuestas en “Frecuentemente” (34.2%) y “Rara vez” (16.9%).

En la capacidad de elección sobre aspectos considerados clave en la cotidianidad del hogar, que tienen que ver con la capacidad de utilizar su tiempo libre, el cuestionamiento y críticas sobre sus decisiones y la consulta u opinión de los hijos, las respuestas no son homogéneas, como fue en el caso de decidir y ejecutar acciones respecto a la enseñanza. La frecuencia más alta es respecto a decidir sobre su tiempo libre, siendo la opción de “Siempre” elegida 64.9% y “Frecuentemente” 30.7% de los casos. En 12.6% de los casos, los hijos “Nunca” cuestionan las decisiones tomadas por las jefas; en

contraste, 36% siempre son cuestionadas por sus hijos cuando toman una decisión importante.

Las jefas de hogar nunca son criticadas por sus hijos en 5.2% de los casos cuando toman una decisión importante; casi la mitad (47.6%) sí son criticadas siempre y 35.1% frecuentemente. Cuando se trata de pedir una opinión o consultar a los hijos ante las decisiones a tomar, las respuestas fueron divididas de forma más equitativas: 26.8% nunca lo hacen; 25.1%, rara vez; la que más frecuencia tuvo fue la respuesta de “Frecuentemente” con 28.6% y las que siempre lo hacen con 19.5% con la menor proporción de respuestas.

Los resultados obtenidos de los ítems fueron utilizados para crear un índice (véase la tabla 6) donde a mayor valor indica un mayor grado de autoridad y viceversa. De esta forma se puede observar que en 29% de los hogares se encuentra del nivel medio hacia abajo en este índice, mientras que 71% de los hogares muestran un nivel elevado de autoridad

Tabla 6. Índice de autoridad

	Índice	Porcentaje	Acumulado
- grado de Autoridad	1	0.4	0.4
↓	2	0	0.4
	3	3.9	4.3
	4	13.9	18.2
	5	10.8	29.0
	6	17.3	46.3
	7	19.1	65.4
	8	22.5	87.9
+ grado de Autoridad	9	12.1	100

Los porcentajes más altos se agrupan en los niveles 6, 7 y 8 del índice, mientras que los más bajos se encuentran en el 2, 1 y 3 respectivamente.

El ejercicio de la autoridad no se logra automáticamente ni de forma instantánea, es moldeado por diversos factores como el tiempo que transcurre a partir de que la mujer asume la jefatura del hogar, o como señala Di Marco (1998), quien lo relaciona con la forma en que se origina la disrupción del grupo familiar: si el compañero se va después de fracasados intentos de negociación; si los maridos o ellas emigran; si las mujeres eligen quedarse solas; si fueron o no madres solteras o viudas. Tomando en consideración el estado civil de las mujeres encuestadas, también se puede observar que donde la jefa de hogar es viuda, existen relativamente mayor cantidad de hogares con un índice alto de autoridad, es decir tiene mayor libertad en la toma de

decisiones y es reconocida como una autoridad que pone reglas y hace que se cumplan.

En el otro extremo, se tiene a quienes son divorciadas, con un menor porcentaje de casos con mayor autoridad y toma de decisiones. En este sentido, los hogares donde la jefa de hogar es divorciada se encuentran más casos donde es menor la libertad para decidir sobre los aspectos clave en los hogares y más cuestionadas y criticadas por los hijos cuando la mujer llega a tomar decisiones que afecten a la familia, así como una renuencia hacia las reglas y el respeto de éstas. No existe un reconocimiento total de la autoridad por parte de sus hijos. Aunque con los datos disponibles no es posible determinar las causas, una de éstas puede ser el hecho de conflictos entre las parte separadas, que pueden originar lagunas en el reconocimiento de la autoridad y toma de decisiones por parte de los hijos.

Situación laboral

Como *situación laboral* se entiende a aquellas particularidades que distinguen una actividad remunerada de otra. La importancia del trabajo extradoméstico que realizan las jefas de hogar y su impacto en las relaciones cotidianas en la familia ha sido señalado por Ariza y De Oliveira, (2007), Lázaro, Zapata y Martínez (2007) y Zabala (2009), entre otros.

Esta variable se encuentra integrada por el horario de trabajo, el salario percibido, las prestaciones otorgadas a la trabajadora y la estabilidad laboral. Las características del salario y el horario de trabajo de las mujeres analizadas dan cuenta entre otras características que 32.6% de las jefas de hogar trabajan turnos de 8 horas; 34.4% trabajan 4 horas o menos al día y 26.8% lo hacen más de 8 horas diarias. La actividad que más predomina en la muestra es la de trabajos en servicios domésticos (42.5%) y como vendedoras ambulantes en 20.3% de los casos. En cuanto a los salarios, la situación que más prevalece es la de ingresos de 1 hasta 2 salarios mínimos diarios en 51.9% de los casos.

Ahora bien, en relación a las prestaciones recibidas producto del trabajo realizado, con base en los datos recabados se encontró que, solamente una mujer recibe todas las prestaciones estipuladas en la Ley Federal de Trabajo vigente (0.40%).

En el otro extremo, las mujeres quienes no reciben ninguna prestación representan 65.2% de la muestra. Al desglosar por rangos las prestaciones se puede observar (tabla 7) que no existe una gran variación entre quienes, después de los extremos, reciben las prestaciones, oscilando entre 10.30% a 13.30% las mujeres que reciben de 1 a 9 prestaciones.

Tabla 7. Cantidad de prestaciones recibidas producto del trabajo remunerado (%)

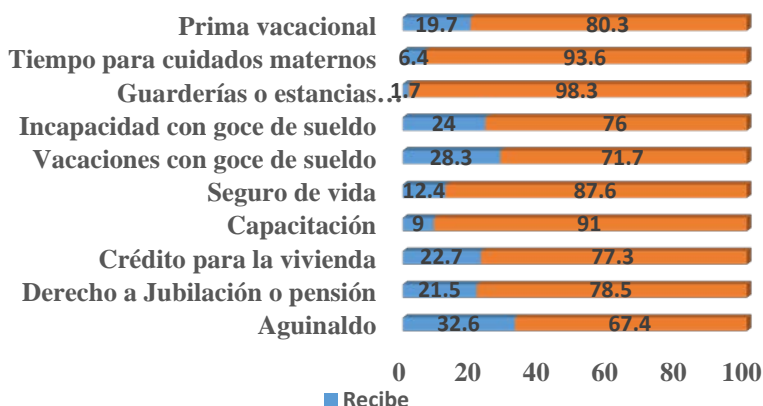
Cantidad de prestaciones recibidas	%
Ninguna prestación	65.20
De 1 a 3 prestaciones	10.30
De 4 a 6 prestaciones	10.70
De 6 a 9 prestaciones	13.30
Todas las prestaciones	0.40

La prestación recibida más común es el aguinaldo con 32.6%, seguida de vacaciones con goce de sueldo con 28.3% (véase la gráfica 1).

Las prestaciones menos otorgadas son la de servicio a guardería o estancia infantil (1.7%) y tiempo para cuidados maternos (6.4%), ambas prestaciones estrechamente ligadas al cuidado de los hijos.

Al desglosar las prestaciones por actividad laboral se tiene que: 95% de las vendedoras ambulantes no obtiene ninguna prestación, esto debido a que muchas de ellas trabajan por cuenta propia; el mismo caso es para quienes trabajan como prestadoras de servicios personales con 73% de mujeres sin recibir ningún tipo de prestación, al igual que las trabajadoras en servicio doméstico quienes en 70% de los casos tampoco reciben prestación alguna.

Gráfica 1. Prestaciones recibidas por las jefas de hogar en base a su actividad laboral (%)



La estabilidad laboral es otro de los componentes de la situación laboral, para lo cual se consideró la afiliación a una institución de salud, la afiliación a un sindicato, la firma de contrato y la antigüedad.

Tabla 8. Componentes de la Estabilidad Laboral (%)


	Sí	No
Serv. de salud	34.6	65.4
Afiliación sindical	4.8	95.2
Firma de contrato	25.5	74.5
Antigüedad (2 años o más)	49.8	50.2

De los cuatro componentes, ninguno fue señalado como mayoría por el total de las encuestadas (véase la tabla 8). Un poco menos de la mitad reúne la característica de antigüedad (49.8%) ya que ha conservado por 24 meses o más su trabajo actual. 34% de las jefas de hogar reciben el servicio de salud en alguna institución médica, una de cada cuatro ha firmado un contrato de trabajo y solamente 4.8% tienen alguna afiliación sindical.

Al sumar los componentes, se tiene que, 1.8% de las jefas de hogar tiene como producto de su actividad laboral: servicio de salud, se encuentra afiliada a un sindicato, firmó contrato laboral y tiene 2 años o más trabajando en el mismo lugar; 8.8% reúne tres de estos componentes; 19.5% reúne 2 y 40.7% reúne solamente uno de estos cuatro elementos de la estabilidad laboral y 29.2% no tiene ninguno de los cuatro.

Al integrar el horario de trabajo, el salario percibido, las prestaciones otorgadas y la estabilidad laboral de las jefas de hogar, se obtiene un índice de situación laboral de las encuestadas, donde 0 indica la ausencia de los componentes y 4 la suma afirmativa de todos los componentes.

Tabla 9. Índice de situación laboral

	Valor de índice	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Desfavorable  Favorable	0	55.1	55.1
	1	16.4	71.6
	2	18.7	90.2
	3	9.8	100
	4	0	100

Como se puede observar en la tabla 9, los rangos menos favorecidos laboralmente se encuentran 71.6% de las mujeres encuestadas, en el rango medio 18.7% y en los rangos más altos se encuentran 9.8% de las jefas de hogar, sin embargo en el grado máximo no se reportaron casos.

Dentro de este índice las mujeres quienes se encuentran en la

situación más desfavorable (valor 0), son las vendedoras ambulantes, en los valores 1 y 2, son las trabajadoras en servicios domésticos, en el valor 3 son las obreras generales y en el valor cuatro y más favorable de la situación laboral no se encuentra ninguna jefa de hogar encuestada.

Reflejo de una realidad que engloba múltiples factores tanto micro (baja escolaridad, trabajo precario, decisión entre tiempo e ingreso) como macro (condiciones del mercado laboral, desigualdad salarial de género), se tiene como contexto una situación de bajos ingresos que, en algunos casos, no permite romper con el ciclo de pobreza. Considerando una retribución precaria por debajo de 1 salario mínimo diario por su trabajo realizado, se encuentran 29.1% de las jefas de hogar. Entre 1 y hasta 2 salarios mínimos diarios de ingreso se encuentran 51.9% de las jefas de hogar, juntas conforman 81% de la muestra. En el otro extremo, quienes obtienen ingresos mayores a 3 salarios mínimos, conforman 3.3% de la muestra. Aunque por las características de la población en estudio era de esperarse una situación de bajos ingresos, debe de observarse que la mayor parte de las mujeres reciben remuneraciones tan bajas que no alcanzan para que una familia pueda cubrir sus necesidades elementales tan solo con el ingreso de la jefa de hogar.

En cuanto a las horas dedicadas a las actividades extradomésticas remuneradas por las jefas de hogar de la muestra, conforma uno de los elementos que caracteriza la situación laboral de las mujeres. En este sentido, es posible configurar dos principales escenarios que se les presentan a las jefas de hogar. Por una parte los turnos de cuatro horas de trabajo (medio turno) o menos, permiten a las mujeres estar más tiempo presentes en las actividades de sus hijos, aunque esto signifique un menor ingreso, pues éste se encuentra ligado a la cantidad de horas laboradas. Por otra, los trabajos de turnos completos o más horas, permiten obtener un mayor ingreso, pero significa la dedicación de menor tiempo en las actividades de sus hijos. El primer grupo se encuentra integrado por 34% y el segundo por 58.7% de la muestra. Una observación al respecto es que no en todos los casos esta situación se debe a una decisión de la jefa de hogar, pues existen aquellos casos en los que no se tiene la posibilidad de elección y el trabajo remunerado no se encuentra en función a la decisión entre ingreso y familia determinado por la jefa de hogar, sino en función a las características del mercado laboral. Al respecto Brunet (2005), señala que bajo las relaciones de género patriarcales, el dilema entre decisiones voluntarias y no voluntarias sobre las formas de trabajo preferidas es un falso dilema, ya que las instituciones (normas sociales) y la ideología (cultura, tradición) se encuentran por encima de las decisiones individuales.

Conclusiones

Han sido diversos los factores que han impactado en la organización de los grupos familiares. Si bien la familia es considerada como un grupo primario formado por padre(s) e hijo(s), y eventualmente otros parientes, unidos entre sí por lazos múltiples y variados que se apoyan y ayudan de manera recíproca y que cumplen diversas funciones en beneficio mutuo y de la sociedad (Ribeiro, 2000), hace cinco décadas era concebida como aquella con funciones específicas y bien delineadas de acuerdo a cada sexo y generación, donde los hombres se ubicaban en el eje instrumental y las mujeres en el expresivo, y en donde los adultos eran los líderes y los menores los seguidores (De Oliveira, 1998).

Actualmente la rigidez de los roles asignados son trastocados como expresión de adaptación a las nuevas y crecientes necesidades en los hogares. Los cambios demográficos, culturales, políticos y económicos han impactado a las familias y éstas a su vez a la misma sociedad en un sentido dialéctico, dando origen a la formación, disolución y nuevas formas de arreglo de las unidades familiares.

El aumento de las familias monoparentales ha sido una expresión de estos cambios donde se entrecruzan situaciones de disolución familiar, diferencia de la mortalidad por sexo, violencia doméstica, migración así como el aumento de la escolaridad en la mujer, su cada vez mayor independencia económica, los cambios de roles tradicionales (Ariza y De Oliveira, 2003), pero también de elecciones individuales antes estigmatizadas por una sociedad conservadora; lo anterior ha llevado a muchas mujeres a hacerse principales proveedoras de los recursos y necesidades en hogares en ausencia de sus parejas.

Las familias al ser un grupo social que comparte recursos, generan en su dinámica cotidiana relaciones asimétricas que tienen que ver con la edad, sexo y parentesco de sus integrantes. Para el caso de los hogares monoparentales con jefatura femenina, los conflictos generados por estas relaciones asimétricas llevan un sello particular, pues el hecho de que la mujer sea quien se haga cargo de las provisiones y necesidades del hogar puede generar un monopolio de la autoridad tomando un significado diferente a las familias consideradas como tradicionales. Para las jefas que trabajan, estas situaciones quedan enmarcadas en un contexto de satisfacción de recursos en ambientes laborales muchas veces desfavorecidos.

En México, a diferencia de otros países, estudios recientes han demostrado que no es posible vincular de manera directa las unidades familiares con jefatura femenina con los sectores más empobrecidos de la población, sin embargo, no dejan de ser un sector vulnerable debido a un contexto social con rasgos patriarcales, donde la diferencia salarial, la

explotación y la inseguridad laboral son expresiones de una división sexual del trabajo traducido en desventaja para la mujer dentro de un mercado de trabajo cada vez más competitivo y que tiene como característica el abaratamiento de mano de obra no calificada.

Ante este escenario, es preciso entender que, como señala Patiño y Milena (2011), la necesidad de girar la mirada hacia la familia como grupo social fundamental en la construcción de los sujetos y de la sociedad, a través de planteamientos que lleven a reflexionar sobre el papel de las familias en el entramado institucional, gubernamental, social y académico, de donde se derivan formas de intervención permeadas por las concepciones que los actores tienen respecto a este grupo social y que de alguna forma inciden en la delimitación y alcances de las políticas orientadas a atender las situaciones que presenta esta unidad.

Ante esta situación, es necesario fortalecer a las familias como sujeto de derechos, que deben conjugarse de manera flexible con los derechos de sus miembros, y velar especialmente por aquellas familias con mayores carencias y por sus miembros con mayores desventajas (Arriagada, 2002), entendiendo a las familias como un conjunto cambiante y con necesidades propias para cada arreglo específico de hogar e incorporando miradas que conjuguen visiones económicas, políticas, sociales, históricas y culturales, desde una perspectiva de equidad.

Referencias Bibliográficas

- Acosta, F. (2001). Jefatura de hogar femenina y bienestar familiar en Monterrey. Una aproximación cualitativa. *Frontera Norte*, 13 (2), 197-242.
- Almeda, E., E. Batalla, C. Camps, A. Collado, N. Dino y S. Obiol (2010). Responsabilidad parental y monoparentalidad: análisis sociojurídico. *Memorias del X Congreso de Sociología*, UAM. Grupo de Trabajo Sociología de la Familia, México: 1-12.
- Ariza y O. De Oliveira (2003). Acerca de las familias y los hogares: estructura dinámica. En C. Wainerman (Comp), *Familia, trabajo y género: un mundo de nuevas relaciones* (pp. 19-54). Mexico: Ed. Fondo de Cultura Económica.
- O. De Oliveira (2007). Familias, pobreza y desigualdad social en Latinoamérica: una mirada comparativa. *Estudios Demográficos y Urbanos*, 22 (01), 9-42. y O. De Oliveira (2009). Desigualdades sociales y relaciones intrafamiliares en el México del siglo XXI. *Revista Latinoamericana de Población*, 3(6), 71-102. y O. De Oliveira (2001). Familias en transición y marcos conceptuales en redefinición. *Papeles de Población*, (28), 9-39.

- Arriagada, I. (2002). Cambios y desigualdad en las familias latinoamericanas. *Revista de la CEPAL*, (77), 143-161.
- Béjar, H. (2005). *Te doy plata, si... Las transferencias monetarias condicionadas*. Lima: Palestra Portal de Asuntos Públicos de la PUCP.
- Bueno, E. y G. Valle (2006). *Los estudios de género en el contexto de las relaciones entre población y desarrollo*. Programa de población y desarrollo de la Unidad Académica de Ciencias Sociales. Zacatecas: Universidad Autónoma de Zacatecas.
- Cerrutti, M. y G. Binstock (2009). Familias latinoamericanas en transformación: desafíos y demandas para la acción pública. *Políticas Sociales*, (147), 5-55.
- De Oliveira, O. (1998). Familia y relaciones de género en México. En B. Schmukler (coord.). *Familias y relaciones de género en transformación* (pp. 23-52). México: Ed. EDAMEX.
- Di Marco, G. (1998). La jefatura de hogar ¿feminización de la pobreza? En B. Schmukler (coord.) *Familias y relaciones de género en transformación* (pp. 209-251). México: EDAMEX.
- Faur y S. Méndez. (2005). *Democratización de las familias*. Buenos Aires: UNICEF. Área de comunicación.
- Estado de Nuevo León (2011). Periódico Oficial del Estado de Nuevo León. En www.nl.gob.mx. Consultado en Febrero de 2013.
- INEGI (1998). *Las familias mexicanas*. Aguascalientes: Instituto Nacional de Geografía y Estadística.
- (2010). *Principales resultados del Censo de Población y Vivienda 2010*. Aguascalientes: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.
- (2011). *Mujeres y hombres en México 2010*. Aguascalientes: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.
- Lázaro R., E. Zapata, B. Martínez y P. Alberti (2005). Jefatura femenina de hogar y transformaciones en los modelos de género tradicionales en dos municipios de Guanajuato. *Revista de Estudios de Género La ventana*, (22), 219-268.
- Montaño, S y C. Calderón (2010). *El cuidado en acción. Entre el derecho y el trabajo*. Santiago: CEPAL.
- Oliveira, O. (1998). Familia y relaciones de género en México. En B. Schmukler (coord.). *Familias y relaciones de género en transformación* (pp. 23-52). México: Ed. EDAMEX.
- y M. Ariza (1999). Trabajo, familia y condición femenina: una revisión de las principales perspectivas de análisis. *Papeles de Población*, 5(20), 89-127.
- Parra, A. y A. Oliva (2002). Comunicación y conflicto familiar durante la adolescencia. *Anales de Psicología*, 18(2), 215-231.

- Ribeiro, M. (2002). Ideología de género y transformación de los papeles conyugales en Monterrey, México. En: M. Ribeiro, G. Rondeau y S. Hernández (coords.). *La familia en América del Norte: evolución, problemática y política* (pp 333-362). Nuevo León: Ed. Trillas.
- Viveros F. (2006). *Dinámicas internas de las familias con jefatura femenina y menores de edad en conflicto con la ley penal: características interaccionales*. Medellín: Fundación universitaria Luis Amigó. Facultad de Desarrollo Familiar.
- Zabala, A. (2009). *Jefatura femenina de hogar, pobreza urbana y exclusión social: una perspectiva desde la subjetividad en el contexto cubano*. Buenos Aires: Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales.

Resiliencia: un proceso para afrontar la adversidad ante las familias expuestas a escenarios violentos.

Viéndola sobrellevar sin inmutarse aquel viaje brutal, yo me preguntaba cómo había podido subordinar tan pronto y con tanto dominio las injusticias... Gabriel García Márquez (2002: 6).

*Karla Salazar Serna*⁵⁶

*Manuel Ribeiro Ferreira*⁵⁷

*Héctor Augusto Mendoza Cárdenas*⁵⁸

Resumen

***E**l presente artículo analiza las diferentes acepciones que se han realizado en torno al concepto de resiliencia; asimismo, se pretende aportar elementos que auxilien a comprender su relevancia sobre los procesos que viven las personas y familias que son víctimas de entornos violentos. En este sentido, se presenta la lógica que fue utilizada en los primeros estudios sobre los procesos resilientes, las diferentes concepciones realizadas en los últimos años y finalmente se expone la importancia del proceso dentro de la experiencia familiar, la cual ha sido denominada como: resiliencia familiar.*

***Palabras clave:** Resiliencia, resiliencia familiar, familias, víctimas, violencia.*

Introducción

Las capacidades de las familias para enfrentar eventos estresantes, tales como ser víctimas de actos delictivos o vivir bajo entornos violentos, pueden verse superadas y como consecuencia suscitar crisis que conlleven a un estado de inestabilidad familiar; dadas estas condiciones, las familias pueden desarrollar mecanismos de defensa (negación, proyección o evitación), o bien estrategias para hacer frente al problema, entre las que se encuentra el proceso de resiliencia (López y Londoño, 2007). En concordancia con lo anterior, el término resiliencia ha emergido como un concepto holístico, con el cual es posible profundizar en la investigación social orientada a explorar las capacidades personales e interpersonales y las fuerzas internas que se pueden desplegar para afrontar situaciones de adversidad (Villalba, 2003).

En este sentido, algunas investigaciones (Botero y Méndez, 2007; Cervantes, 2015; González, 2004; Latorre, 2011; López y Londoño, 2007) vinculadas con el estudio de las familias que viven experiencias violentas han hecho uso de este enfoque para analizar cómo las familias se sobreponen a

⁵⁶ Universidad Autónoma de Nuevo León.

⁵⁷ Universidad Autónoma de Nuevo León.

⁵⁸ Universidad Autónoma de Nuevo León.

situaciones traumáticas. Pero ¿a qué se hace referencia cuando hablamos de resiliencia? ¿Cuál es su importancia en relación con las familias que viven situaciones adversas? El presente artículo pretende plantear al lector tanto elementos relativos a la comprensión del concepto, como elementos que auxilien a entender su relevancia para los estudios de las familias que han sido víctimas de entornos violentos.

Sobre la concepción de resiliencia y los orígenes de su estudio

La palabra resiliencia se deriva del término latino *resilium* que puntualmente significa: volver atrás; volver de un salto; volver al estado inicial. En tanto, la génesis del concepto de resiliencia fue utilizado para hacer referencia a la elasticidad y capacidad de un cuerpo para recuperar su tamaño y forma original después de ser doblado, estirado o comprimido (Kloterianco, Cáceres y Fontecilla, 1997; Monroy y Palacios, 2011; Villalba, 2003).

Sobre el origen conceptual de resiliencia, en lo concerniente al estudio de los seres humanos, éste ha sido relacionado con los procesos de adaptación positiva de niños que viven condiciones de adversidad; lo anterior, desde una mirada psicológica y psiquiátrica (De Klinkert, 2003; Masten, 2001). De igual forma, Garmezy señala que los primeros estudios fueron orientados a los procesos de niños que se desarrollaban bajo diversos factores de riesgo; incluso, hace referencia a los estudios con hijos de madres diagnosticadas con esquizofrenia (Garmezy, 1991 citado por Villalba, 2003).

De esta forma, durante la década de los setenta, grupos de psicólogos y psiquiatras enfocaron sus esfuerzos al estudio de la resiliencia en niños que se desarrollaban en contextos de riesgo (en primera instancia se utilizaba el término de “invulnerables” y posteriormente se adoptó el término de resiliencia); sus estudios se enfocaron a explorar por qué, pese a las predicciones de la investigación asociada a predecir un mal resultado en el futuro de los niños que vivían bajo factores de riesgo, algunos niños no desarrollaban problemas psicológicos; en esta dirección, dichas investigaciones se orientaron a identificar factores “internos” atribuibles a las cualidades personales del menor y después se ampliaron a estudiar los factores “externos” identificados en las características de las familias y su contexto social (Díaz y Gallegos, 2009; García y Domínguez, 2013; Masten, 2001).

Siguiendo los estudios vinculados con la resiliencia de los menores, García y Domínguez (2013) consideran que, a través del tiempo, el concepto de resiliencia se ha transformado, y que las distintas definiciones responden a conceptos relacionados con la adaptabilidad, capacidad, competencia o proceso. Cabe señalar que la resiliencia no es un proceso exclusivo de la niñez; ésta puede ocurrir tanto en una persona adulta como en un grupo o comunidad (Amar, Klotiarenko y Abello, 2003). Dado lo anterior, más adelante se aborda el tema en relación a la familia y la resiliencia en diferentes

individuos.

Para Villalba la idea de resiliencia ha evolucionado, es decir, de ser concebida como algo absoluto pasó a ser algo relativo que depende del equilibrio dinámico de factores personales, familiares y sociales; asimismo, los momentos del ciclo vital dejan correr su influjo sobre el proceso de resiliencia. Aunado a esta puntualización, la autora señala que la resiliencia también implica una progresión evolutiva que responde a nuevas vulnerabilidades (Villalba, 2003).

Al respecto, Masten y Obradovic (2006) mencionan que el término de resiliencia da paso a un amplio paraguas conceptual, el cual abarca diversos conceptos relacionados con respuestas positivas en contextos de adversidad. De esta manera, las diferentes acepciones del concepto son percibidas en estudios realizados por los autores más significativos⁵⁹, los cuales responden a la siguiente categorización:

Tabla 11. Conceptualizaciones sobre resiliencia

Definición	Concepto vinculado	Autores con estudios relacionados al concepto
Adaptación exitosa en el individuo frente a: eventos de la vida severamente estresantes y acumulativos; exposición a factores de riesgo; estresores ambientales.	Adaptación	Bernard (1999); Masten (1999); Masten y Smith (1982); Richardson (1990); Rutter (1999).
Capacidad humana universal para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas o incluso ser transformado por ellas.	Capacidad	Baumeister y Exline (2000); Emmons y Crumpler (2000); Grotberg (1995); McCullough y Snyder (2000); Simonton (2000); Vanistendael (1994)
Proceso dinámico donde las influencias del ambiente y del individuo interactúan en una relación recíproca que le permite a la persona adaptarse a pesar de la adversidad.	Proceso	Guedeney (1998); Luthar (2006); Kaplan (1999); Luthar, Cicchetti y Becker (2000); Luthar y Cushing (1999); Masten (2001)

Fuente: Elaboración propia con datos de García y Domínguez (2013) y Villalba (2003).

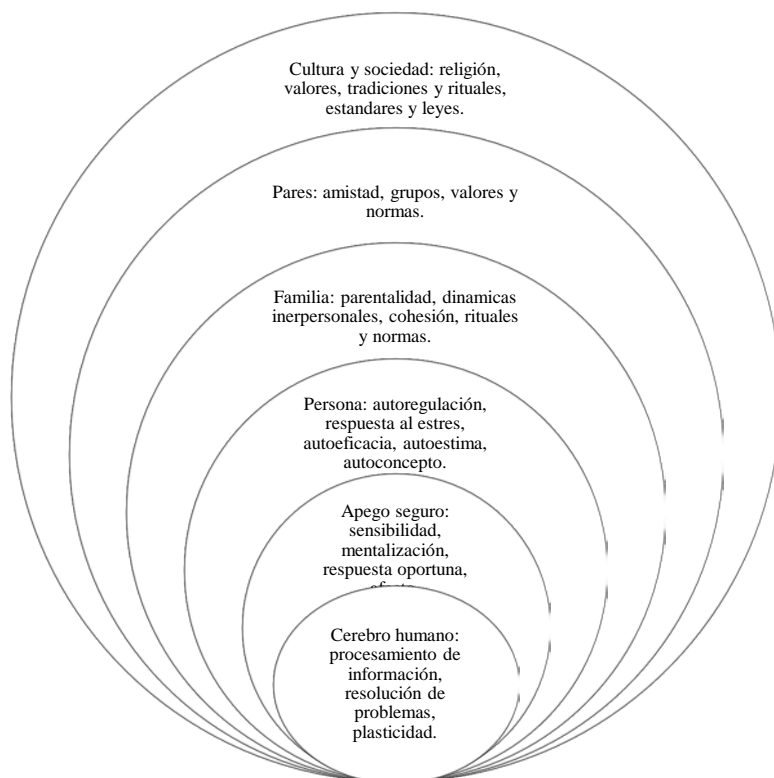
En concordancia con lo planteado, se comprende que es difícil lograr un consenso teórico sobre la definición de resiliencia; no obstante, puede entenderse que la resiliencia implica siempre un proceso. Asimismo, García y Domínguez (2013), desde una mirada psicológica, apuntan que existen tres cualidades fundamentales en la resiliencia: comprensión y aceptación de la realidad; creencia en que la vida tiene un significado, y habilidad para generar

⁵⁹ Acorde con García y Domínguez, (2013) y Villalba (2003).

estrategias o alternativas de solución. Aunado a lo dicho, las autoras agregan que existen características peculiares en el individuo que facilitan la resiliencia, tales como: inteligencia; sentido del humor y optimismo, capacidad de control, alta autoestima, gestión de capital social; autonomía para la toma de decisiones; capacidad para tener iniciativa; y formar un proyecto de vida (García y Domínguez, 2013).

Lo anterior, finalmente apunta a factores personales, pero es importante considerar que existen factores que dependen de las interacciones con los otros; en esta dirección, Gómez y Klotiarenco (2010) realizaron de manera gráfica un modelo eco-sistémico de resiliencia humana resultado del análisis de Masten y Obradovic (2006) respecto a los sistemas y procesos involucrados en la resiliencia (véase la figura 3):

Figura 3. Sistemas y procesos involucrados en la resiliencia frente a contextos de adversidad



Fuente: Gómez y Klotiarenco (2010, p.107).

Acorde con Gómez y Klotiarenco (2010), el estudio de la resiliencia ha dado paso a un paradigma, en el cual los lazos relacionales que unen a personas y sistemas les permiten caminar hacia una trayectoria compartida. Asimismo, García y Domínguez (2013) mencionan que ningún factor promueve la resiliencia de manera individual; para promover un desarrollo sano se deben ver involucrados varios factores que actúen de manera combinada; por lo tanto, los factores protectores que fomentan la resiliencia tienen que actuar relacionados entre ellos. De esta manera se promueven los recursos sociales de los grupos o individuos. Es conveniente considerar que dichos factores responden a diferentes contextos y circunstancias, por lo que es necesario discernir y comprender las estrategias de acuerdo con la lógica y situación de las personas cuando tienen que enfrentar situaciones difíciles (García y Domínguez, 2013).

Además, la resiliencia es un proceso que puede observarse desde dos enfoques: *mínimos*, que aluden al rol de la adaptación, y *máximos*, que refieren a la transformación y al crecimiento (Gómez y Klotiarenco, 2010). Es decir, importa tener en cuenta tanto elementos relacionados con la persona, el contexto y las circunstancias, como a los niveles de resiliencia de cada individuo.

Por último, dentro de los estudios de la familia en contextos violentos, es preciso puntualizar que la resiliencia se forja a través de la adversidad, no a pesar de ella, por lo cual es necesario reconocerla, y esto implica tanto integrar la totalidad de la experiencia en la identidad individual y familiar, como en la forma en que el individuo y la familia continúan viviendo (López y Londoño, 2007). En este sentido, es importante hacer énfasis en los procesos de resiliencia familiar. En función de lo dicho, se desarrolla el siguiente apartado.

Resiliencia y familia: la dialéctica de la adversidad

Se entiende que la familia es una entidad en continua transformación (Ribeiro, 2009) y que las familias contemporáneas tienen formas de organización variadas, a través de las cuales se busca (mediante diferentes alternativas) encarar sus propios retos (Walsh, 2003). Asimismo, es relevante considerar que las construcciones compartidas de la realidad emergen de transacciones familiares y sociales, dando paso a un sistema de creencias familiares en el que se organizan procesos y enfoques ante situaciones de crisis; en otras palabras, genera una influencia de cómo se visualiza una crisis y las opciones para contrarrestarla (Walsh, 2003). Aunado a lo anterior, importa puntualizar de nuevo que la situación de las familias que viven en entornos violentos es compleja, debido a que no sólo tienen que enfrentar las condiciones generadas por la violencia, sino que “tiene[n] que responder a otras lógicas que afectan

de manera directa su cotidianidad, su estilo de vida, su proyecto y cronograma familiar” (Palacio, 2004, p.130).

Ahora bien, en continuidad con el anterior apartado, podemos afirmar que la resiliencia no depende solamente del individuo, sino también de la familia (además de otros grupos sociales), la que, a través de ciertas características, genera un influjo sobre los procesos resilientes (Silva, 1999). Para Walsh (2003), las familias necesitan balancear y amortiguar los cambios que les generan trastornos; para ello, las familias generan esfuerzos encaminados a mantener una continuidad y restaurar la estabilidad. En este orden de ideas, se habla de resiliencia familiar, tal como será detallado a continuación.

En palabras de Villalba:

...el concepto de resiliencia familiar reafirma la capacidad de auto reparación de la propia familia y ayuda a identificar y fomentar ciertos procesos que permiten a éstas hacer frente con más eficacia a las crisis o estados persistentes de estrés, sean internos o externos, y emerger fortalecidas de ellos (Villalba, 2003, p.292).

Builes y Bedoya (2008) refieren a la resiliencia familiar como una capacidad para salir bien librada y fortalecida frente a la adversidad, la cual no es un estado dado, sino que se teje en forma relacional y narrativa; es decir, a través del razonamiento narrativo se descubren las posibilidades de autorrestauración y crecimiento en la adversidad. En palabras de las autoras, esto ocurre porque “promueve una serie de capacidades comunicacionales que permite compartir creencias y narrativas; fomentar sentimientos de coherencia, colaboración, eficacia, confianza y afrontar las dificultades” (Builes y Beyoda, 2008, p.351).

Por su parte, Díaz y Gallegos hacen referencia a McCubbin y McCubbin e identifican el concepto de resiliencia familiar como “...cualidades y propiedades de las familias que les ayudan a ser resistentes frente a los cambios; facilitan la adaptación en situaciones donde se vive una crisis, mediante procesos que promuevan la sobrevivencia, salir adelante y resistir” (McCubbin y McCubbin, 1988, citados por Díaz y Gallegos, 2009, p.7).

Desde la perspectiva de Cervantes:

...es el proceso dinámico por el que una familia afronta situaciones adversas y es capaz de superarlas y transformarlas en algo positivo. No se limita a la adaptación y la recuperación del equilibrio frente a los hechos traumáticos, sino a la

superación y el crecimiento individual y familiar” (Cervantes, 2015, p.7).

En tanto, López y Londoño hacen referencia a Walsh y argumentan:

El enfoque de la resiliencia familiar se funda en un paradigma basado en la competencia y la fortaleza de la familia más que en su propia patología. Deja ver a la familia como una entidad perjudicada para verla como entidad desafiada (Walsh, 1998 citado por López y Londoño, 2007, p.41).

Para Walsh (2003) el concepto de resiliencia familiar se extiende más allá de ver a cada miembro de la familia como recurso potencial para la resistencia individual; se centra en el riesgo y la resiliencia de la familia en conjunto como una unidad funcional. Es decir, el concepto de resiliencia familiar implica, más que la gestión en grupo sobre condiciones estresantes, asumir una carga o sobrevivir a una dura prueba; se trata de la posibilidad de transformación, de crecimiento personal y relacional que pueden ser forjados bajo condiciones adversas.

Con base en lo anterior, se puede observar que, otra vez, los conceptos descansan implícitamente sobre las concepciones de capacidad y proceso; no obstante, es visible la ponderación que se hace a las fortalezas del sistema relacional. En esta dirección, Celia Falicov, quién profundiza sobre la resiliencia familiar desde un enfoque ecológico multidimensional, admite que en cada familia la influencia cultural proviene de diferentes contextos, de tal manera que al compartir terrenos comunes y fronteras con otras familias se entretejen visiones y posiciones diferentes en relación con la cultura dominante (Walsh, 1998, citado por López y Londoño, 2007).

De forma más puntual, Villalba menciona el enfoque ecológico de Falicov y dice al respecto:

...en cada familia se combinan y superponen rasgos derivados de múltiples contextos culturales, basados en la singular configuración que han tenido en la vida de sus miembros muchas variables, como la etnicidad, la posición socioeconómica, la religión, la estructura de su familia de origen, los roles asociados al género, la tendencia sexual y la etapa del ciclo vital que están atravesando (Villalba, 2003, p.293). En tanto, desde una aplicación sistémica, Dallos (1996) plantea que el enfoque sistémico ha servido para reforzar estudios en que se indaga sobre la resiliencia familiar. En éstos se ha mostrado que para el funcionamiento familiar importan más los procesos que la estructura de la familia en sí (Villalba, 2003). De forma más precisa, el enfoque sistémico, en palabras de Quintero: ...trasciende el enfoque individual y teoriza sobre las características de la familia como un sistema relacional, con recursos y estrategias

propias e innatas, que le permiten sortear las crisis... La resiliencia familiar busca identificar y fomentar procesos claves que facilitan a dichos sistemas, afrontar dificultades de manera efectiva y adquirir fortalezas ante los desafíos (Quintero, 2005, p.8).

De esta forma, es posible observar que, también dentro de los procesos de resiliencia familiar, la organización de la familia encuentra factores que refuerzan dichos procesos. Acorde con Gómez y Klotiarencó (2010) el enfoque de resiliencia familiar contempla factores protectores⁶⁰ donde ciertas variables permiten atenuar o incluso neutralizar el impacto adverso de algunas situaciones sobre la trayectoria evolutiva familiar⁶¹. Entre estos factores se ubican:

- *Flexibilidad*, que en sentido figurado se piensa como la habilidad de rebotar como un resorte, pero hacia adelante; es decir, procesar un cambio para encarar nuevos retos. Las familias necesitan un efecto amortiguador para contrarrestar los cambios disruptivos a través de esfuerzos dirigidos a la estabilidad y restauración (Walsh, 2003).
- *Cohesión familiar*, que alude a una dinámica de afianzamiento en la fuerza vincular entre sus integrantes; un fortalecimiento de familia que ocurre a través de la potencialidad del grupo familiar para mantener el sentido y significado de su unión (Palacio, 2004).
- *Claridad*, cuando se comparte información con claridad y congruencia (proceso que se va construyendo a través de la narrativa acorde con Builes y Beyoda, 2008), se comparte información crucial acerca de las crisis situacionales y las expectativas futuras, es posible facilitar decisiones significativas y se fortalece la relación familiar (Walsh, 2003).
- *Expresión emocional*, que se refiere a la importancia de no guardar emociones, la capacidad de compartir sentimientos y sentir comodidad entre los miembros de la familia (Walsh, 2003).
- *Colaboración en la resolución de problemas*, en favor de crear un efecto resiliente, las familias deben establecer metas y prioridades claras procurando la equidad en las tareas, para de esta manera dar pasos concretos hacia el logro de las mismas (Walsh, 2003).

Dentro del estudio de la resiliencia familiar, uno de los principales aportes teóricos se atribuye a McCubbin y Patterson, quienes desarrollaron un modelo de resiliencia familiar conocido como “Respuesta Familiar de Ajuste y Adaptación”. En éste se enfatizan los procesos en los cuales las familias se

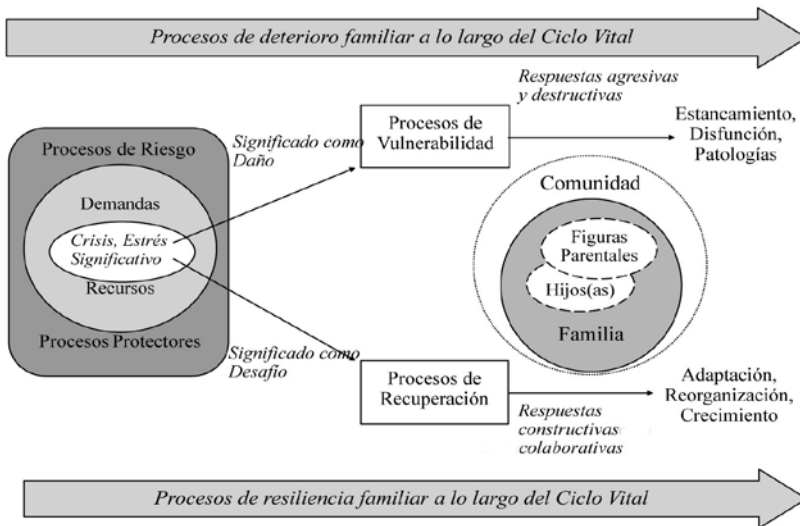
⁶⁰ Walsh (2003) hace referencia a éstos como “patrones organizacionales”, pero en la literatura especializada es común identificarlos como factores protectores.

⁶¹ Acorde con Coletti y Linares “En las familias que logran activar su resiliencia se observa un concepto evolutivo del tiempo y del devenir, como un proceso continuo de crecimiento y cambio” (Coletti y Linares, 1997, citados por Gómez y Klotiarencó, 2010: 115).

involucran para equilibrar las demandas familiares con las capacidades familiares; así también, se consideran los significados familiares; éstos últimos se especifican en: significados situacionales sobre sus demandas y capacidades; su identidad como unidad familiar, y la visión de su familia en relación con otros sistemas (Gómez y Klotiarenco, 2010).

De esta manera Gómez y Klotiarenco (2010) plantean que el enfoque de resiliencia familiar se nutre de la resiliencia individual, en especial del análisis entre factores de riesgo y vulnerabilidad, versus factores protectores y de recuperación; al mismo tiempo, a través de este enfoque, se ha logrado entender la crisis como “...un desequilibrio entre demandas, capacidades y significados construidos por la familia” (Gómez y Klotiarenco, 2010, p.123) y a visualizar los sistemas de creencias, los procesos de organización, los patrones de comunicación y resolución de problemas, como procesos que articulan la resiliencia familiar. En la búsqueda de integrar los diversos tópicos de resiliencia familiar desde un enfoque ecosistémico, los autores realizan un esquema que muestra, por un lado, el desarrollo de un proceso de vulnerabilidad y, por otro lado, el desarrollo de un proceso de recuperación, ambos ante un evento de crisis o estrés significativo (véase la figura N° 4).

Figura 4. Modelo eco-sistémico de resiliencia familiar



Fuente: Gómez y Klotiarenco (2010: 123).

A partir de este esquema, y en palabras de Gómez y Klotiarenco:

Se enfatiza el rol crítico que juegan los procesos de significación intersubjetiva construidos por la familia durante

periodos de estrés significativo o en etapas posteriores a la crisis, generando trayectorias familiares diferenciadas: aquellas del estancamiento o bien del deterioro progresivo de la organización, funciones y salud familiar (que incluso entonces pueden revertirse con una adecuada intervención), o bien aquellas trayectorias que activan la resiliencia familiar (Gómez y Klotiarenco, 2010, p.124).

Dadas las anteriores observaciones, el concepto de *resiliencia familiar* que consideramos apropiado para el estudio de las familias víctimas de entornos violentos es el propuesto por Gómez y Klotiarenco: "...conjunto de procesos de reorganización de significados y comportamientos que activa una familia sometida al estrés, para recuperar y mantener niveles óptimos de funcionamiento y bienestar, equilibrar recursos y necesidades familiares, y aprovechar las oportunidades de su entorno" (Gómez y Klotiarenco, 2010, p.124).

Ahora bien, por un lado importa considerar que, acorde con Walsh (2003), el proceso de resiliencia que vive una familia suele suceder de manera diferenciada. Cada individuo puede tener reacciones muy variadas al mismo evento o puede necesitar mayor o menor tiempo para procesar la experiencia; lo anterior, depende de variables tales como la edad o el significado que se le otorgue a dicha experiencia. Al respecto, la autora ejemplifica procesos resilientes que representan diferencias entre hombres y mujeres en situaciones de crisis, pues los hombres tienden a sentirse enojados y en algunos casos a guardar distancia; mientras a las mujeres se les relaciona más con el sentimiento de tristeza y trastornos de ansiedad. En esta dirección, es importante considerar dentro de la investigación social un enfoque diferencial del estudio de la resiliencia que permita considerar elementos tales como edad, género, entre otros.

Conclusiones

Ante los diferentes entornos violentos a los que se ve expuesta la familia, la constante violación de derechos humanos, y la ineludible complejidad que embarga la intervención social con las víctimas, es imprescindible conocer los diferentes procesos que pueden generar procesos resilientes. En el marco de la anterior consideración, se expone que el estudio de la violencia debe favorecer la exploración sobre la comprensión de la resiliencia y, de esta forma, promover sus procesos a nivel familiar y social.

Diversas propuestas que incidan en la política social para atender a las víctimas pueden nutrirse a través de la inclusión de los análisis sobre la violencia y la comprensión de los procesos resilientes; es decir se puede

utilizar el conocimiento para motivar un campo de acción hacia la promoción de factores de protección y la reducción de los factores de riesgo.

No obstante, conviene destacar que los contextos donde puede reproducirse la resiliencia se encuentran bajo constante transformación, y que los individuos involucrados en eventos violentos tienen diversas formas de reaccionar ante éstos, lo cual no siempre puede dar paso a procesos resilientes. Atendiendo esto último, importa agregar que el reconocimiento de los factores que favorecen el proceso, los recursos comunitarios y que las familias tengan acceso a éstos puede facilitar y reforzar el proceso.

Referencias Bibliográficas

- Amar, J; Klotiarenko M. y R. Abello (2003). Factores psicosociales asociados con la resiliencia en niños colombianos víctimas de violencia intrafamiliar. *Revista Investigación y desarrollo*, 11 (1), 162-197.
- Botero, F. y M. Méndez (2011). ¿Reír o llorar?: El drama del conflicto y la resiliencia de la economía en Colombia, 2007. *Revista de Ciencia Política (Santiago)*, 28 (1), 121-145.
- Builes M. y M. Bedoya (2008). La familia contemporánea: relatos de resiliencia y salud mental. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 37 (3), 344-354.
- Cervantes, M. (2015). La participación social en familias víctimas de desaparición involuntaria. *Revista Iberoamericana de las Ciencias Sociales y Humanísticas*, 4 (8) 29-42.
- De Klinkert, M. (2003). *Resiliencia: la estimulación para enfrentar desafíos*. Buenos Aires: Lumen.
- Díaz, D. y P. Gallegos (2009). Relación entre la resiliencia y el funcionamiento familiar. *Revista Psicología Iberoamericana*, 17 (1), 5-14.
- García, G. (2002). *Vivir para contarla*. Colombia: Penguin Random House.
- García, M. y E. Domínguez (2013). Desarrollo teórico de la resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: una revisión analítica. *Revista Latinoamérica de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 11 (1) 63-77.
- Gómez E. y M. Klotiarenko (2010). Resiliencia familiar: un enfoque de investigación e intervención con familias multiproblemáticas. *Revista de Psicología*, 19 (2), 13-132.
- Kloterianco, M., Cáceres, I. y M. Fontecilla (1997). *Estado de arte en resiliencia*. Washington: Organización Panamericana de la Salud.
- Latorre, E. (2011). Visibilización de la memoria de las víctimas de la violencia en el departamento del Magdalena: resiliencia para construir verdad jurídica. *Revista Prolegómenos. Derechos y valores de la Facultad de Derecho*, 14 (27), 199-2012.

- Masten, A. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American psychologist*, 56 (3), 227-238.
- Masten, A. y J. Obradovic (2006). Competence and resilience in Development. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094 (1), 13-27.
- Monroy, B. y L. Palacios (2011). Resiliencia: ¿Es posible medirla e influir en ella? *Revista Salud Mental*, 34 (3), 237-246.
- Palacio, M. (2004). *Crisis de la institucionalidad familiar. El conflicto armado y el desplazamiento forzado en Caldas*. Manizales: Universidad de Caldas.
- Silva, G. (1999). *Resiliencia y violencia política en niños*. Buenos Aires: Universidad Nacional de Lanús.
- Villalba, C. (2003). El concepto de resiliencia individual y familiar. Aplicaciones en la intervención social. *Revista Intervención Psicosocial*, 12 (3), 283-299.
- Walsh, F. (2003). Family resilience: a framework for clinical practice. *Family process*, 42 (1), 1-18.

Recomendaciones para la prevención del embarazo en la adolescencia.

*Rosalva Del Carmen Barbosa- Martínez*⁶²

*Raquel Alicia Benavides-Torres*⁶³

*Jose Manuel Ramirez-Aranda*⁶⁴

*María Guadalupe Moreno-Monsiváis*⁶⁵

Resumen

En México, las estadísticas del embarazo en adolescentes son alarmantes debido a las grandes consecuencias y complicaciones que representa un embarazo en esta edad. Aunado a ello, es común que las adolescentes desconozcan los riesgos que representa un embarazo para su hijo y para sí mismas. Por lo tanto, es necesario que se realicen acciones emergentes para prevenir el embarazo durante la adolescencia. La falta de información y acceso a métodos anticonceptivos; desintegración familiar; la deficiente comunicación con los padres, son algunas causas que contribuyen a esta problemática. Al no brindar información sexual, se vulneran los derechos humanos; lo que promueve a que los adolescentes busquen información en lugares menos autorizados, donde la información recibida puede ser errónea o incompleta; lo cual aumenta la probabilidad de realizar prácticas sexuales de riesgo, concluyendo en embarazos y/o enfermedades de transmisión sexual.

Los derechos sexuales y reproductivos ya están establecidos; sin embargo, es necesaria su divulgación para que sean conocidos y respetados por toda la población. Con la finalidad de que estos derechos sean respetados, la Secretaría de Salud y el Plan Nacional de Desarrollo en México han establecido diversas políticas y estrategias. Se reconoce que estas políticas en salud son las apropiadas para brindar atención al adolescente y así acrecentar sus fortalezas para llevar a cabo conductas sexuales con responsabilidad y sin riesgo. Sin embargo, actualmente se puede observar que no se cumplen adecuadamente, lo que determina que muchos adolescentes carezcan de salud reproductiva.

Al analizar las estrategias planteadas, se realizan las siguientes recomendaciones: Fortalecer la segunda estrategia del PND, que implica la capacitación del personal de salud con enfoque a desarrollo humano. Así mismo, se recomienda considerar en las estrategias que el personal de salud brinde información sexual al adolescente, sin prejuicio alguno, contribuyendo de esta manera a sus derechos sexuales.

Palabras clave: Política de salud, política pública, política social, salud reproductiva, embarazo en adolescencia.

⁶² Universidad Autónoma de Nuevo León.

⁶³ Universidad Autónoma de Nuevo León.

⁶⁴ Universidad Autónoma de Nuevo León.

⁶⁵ Universidad Autónoma de Nuevo León.

Abstract

In Mexico, the teen pregnancy statistics are alarming because of the great consequences and complications that represents a pregnancy at this age. Besides this, it is common for adolescents are unaware of the great risks of pregnancy for their child and for themselves. Therefore, it is necessary emergent measures are taken to prevent pregnancy during adolescence. The lack of information and access to contraception; family disintegration; poor communication with parents, are some causes that contribute to this problem. By not providing sex information, human rights are violated; which promotes adolescents to seek information in less authorized places where information received may be incorrect or incomplete; which increases the probability of making risky sexual practices, concluding in pregnancy and / or sexually transmitted diseases.

Sexual and reproductive rights are established, however, disclosure is necessary to be known and respected by the entire population. In order that these rights are respected, the Ministry of Health and the National Development Plan in Mexico have established various policies and strategies. It is recognized that these health policies are appropriate to provide care to adolescent and thus enhance their strengths to perform sexual behavior responsibly and safely. However, now it can be seen that are not adequately met, which determines many teens lack of reproductive health.

In analyzing the strategies proposed, the following recommendations are made: Strengthen PND second strategy, which involves the training of health personnel with a focus on human development. Likewise, it is recommended to consider strategies that health personnel provide adolescent sexual information, without prejudice, thus contributing to their sexual rights.

Key words: Health policy, public health, public policy, reproductive health, pregnancy in adolescence.

Introducción

El embarazo en la adolescencia es un problema que afecta a la sociedad a nivel mundial. Se calcula que aproximadamente 16 millones de adolescentes de 15 a 19 años de edad y 1 millón de adolescentes menores de 15 años son madres (Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica [ENADID], 2015). En México, se reporta que entre las adolescentes de 15 a 19 años de edad, el número de nacimientos por cada mil es de 77 y va en aumento con el paso del tiempo (ENADID, 2014; Salazar, Álvarez, Maestre, León & Pérez, 2006). Estas estadísticas son alarmantes debido a las grandes consecuencias y complicaciones que representa un embarazo en esta etapa de desarrollo. Aunado a ello, es común que las adolescentes no estén conscientes de los grandes riesgos que representa un embarazo en esta edad, para su hijo y para sí mismas (Clear, Williams & Crosby, 2012).

El embarazo tiene grandes consecuencias en todos los aspectos de la vida, tanto de la madre, el padre y su familia. Cuando el embarazo sucede durante la adolescencia estas consecuencias aumentan; por ejemplo, es frecuente que exista abandono escolar, matrimonio no planeado o forzado,

aislamiento social, desintegración familiar, proyecto de vida destruido, entre otros (Cassiani, Bassalobre-García & Reveiz, 2015; Soto, Contreras & Becerra, 2012). Aunado a las potenciales complicaciones de salud que se pueden presentar, originadas por la falta de desarrollo físico y el medio ambiente en el que se encuentra la adolescente. Se reporta que actualmente las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las adolescentes de 15 a 19 años de edad (ENADID, 2015). Algunas de las frecuentes complicaciones son la preclampsia, prematuridad, retardo del crecimiento intrauterino, desprendimiento prematuro de la placenta, anemia, infecciones urinarias, hemorragias, estrechez pélvica, entre otras (Cassiani et al., 2015). Es necesario mencionar que los hijos de las madres adolescentes también tienen mayor riesgo de muerte debido a las complicaciones que se presentan en comparación con los hijos de madres de 20 a 24 años de edad (ENADID, 2015).

Existen diversas causas por las que se presenta un embarazo en esta etapa de desarrollo; entre ellas destacan la falta de información y acceso a métodos anticonceptivos, la desintegración familiar, así como la nula o deficiente comunicación y confianza con los padres. La comunicación con los padres puede existir, pero es común que se evada el aspecto sexual, en la mayoría de los casos es por cuestiones culturales o porque la educación sexual se delega al ámbito académico y se piensa que solo se recibe en la escuela. Por lo tanto, es común que cuando existe una deficiente comunicación entre los adolescentes y sus padres, se inicie una vida sexual activa a más temprana edad, y se tenga mayor frecuencia de relaciones sexuales sin protección, debido a la falta de información adecuada al respecto (Salazar *et al.*, 2007).

Uno de los sitios idóneos para que los adolescentes reciban orientación acerca de temas sexuales es en los centros de atención a la salud o por profesionales de la salud; sin embargo, los profesionales de salud no siempre desarrollan este rol de educadores y por lo tanto no brindan información sexual a los adolescentes; a pesar de que se ha implementado la consejería para adolescentes sexualmente activos, como estrategia de promoción de salud reproductiva. La consejería generalmente incluye temas relacionados al uso correcto de métodos anticonceptivos, planificación familiar, infecciones de transmisión sexual, entre otros (Senderowitz, 2000). Dentro de los derechos del adolescente, se incluye el derecho a recibir orientación sexual, por lo tanto el personal de salud y la población en general debe hacer cumplir sus derechos. Cuando los adolescentes no reciben la información que requieren, generalmente buscan información sobre estos temas en el internet o con amigos. Lo cual puede llevarlos a obtener información errónea o incompleta, aumentando así la probabilidad de realizar prácticas sexuales de riesgo, que los pueden llevar a embarazos no planeados y/o enfermedades de transmisión sexual incluyendo el VIH/Sida.

Si bien se reconoce que existe una normativa a nivel nacional acerca de la atención en salud reproductiva que debe de recibir el adolescente, los resultados en relación con los embarazos en la adolescencia indican que esta no es ejecutada adecuadamente. Debido a lo anterior, el propósito del presente documento es analizar las acciones que se han realizado para la prevención del embarazo en las adolescentes, así como también, las políticas de la salud de los adolescentes, los derechos sexuales y reproductivos de las adolescentes y las estrategias planteadas en el plan nacional de desarrollo; finalmente se realizan algunas recomendaciones para la prevención del embarazo en este grupo de población.

Acciones para la prevención

Diversos organismos institucionales, gubernamentales y privados, han encaminado sus esfuerzos a desarrollar estrategias con el objetivo de prevenir embarazos y enfermedades de transmisión sexual en los adolescentes. Al respecto, la profesión de Enfermería ha realizado intervenciones para prevenir conductas sexuales de riesgo en los adolescentes debido al aumento de la prevalencia del embarazo en este grupo de la población. Se han implementado diversas intervenciones en escuelas, comunidades y centros de atención de la salud, que tienen como objetivo modificar las conductas sexuales y reproductivas de las adolescentes; en donde es necesario considerar sus oportunidades económicas y sociales, así como sus valores culturales (Ramos, 2011).

En la actualidad, la educación sexual de los adolescentes se brinda en la mayoría de las escuelas de educación básica superior, pero existe un porcentaje considerable que no asiste a clases y este grupo también tiene derechos y riesgos, por lo que debe ser considerado al momento de establecer y desarrollar estrategias al respecto. Es necesario implementar nuevas estrategias para cubrir esta parte de la población que no acude al sistema escolarizado en la actualidad, debido a que es en este grupo en donde se presenta la mayoría de los embarazos prematuros, así como la edad de inicio de relaciones sexuales es menor y cuando se inicia no utilizan métodos anticonceptivos en su primera relación sexual (Menkes-Bancet& Suárez-López, 2003; Secretaría de Salud, 2002).

Lo anterior refuerza el hecho de que la educación sexual de los adolescentes recae solamente en el sector escolar y mantiene ajenos a el sistema de salud, la sociedad civil a través de ONGs, y principalmente los padres quienes debieran ser protagónicos en orientar y educar respecto al sexualidad a sus hijos. Es un papel que los padres han cedido al sistema y es quizás una de las razones del relajamiento de valores que explica el comportamiento desinhibido y el riesgo para su salud que conlleva en los adolescentes. Esto no debe ser visto desde de la óptica de lo moral sino de

nuevos factores de riesgo que han emergido por ejemplo, por la exposición desmedida de información en las redes sociales que facilita el contacto de adolescentes con adultos, el sexting, acoso sexual, entre muchos otros.

Con el fin de enfrentar esta problemática se ha desarrollado una serie de estrategias de salud a través de los medios, clínicas en centros de salud para atención exclusiva de portadores de VIH, prevención con poblaciones especiales como trabajadoras sexuales y programas comunitarios. Se han implementado diferentes tipos de intervenciones en adolescentes y jóvenes; en donde los programas eje para la prevención de embarazos y contagio de infecciones de transmisión sexual en adolescentes, han sido desarrollados dentro de las instituciones de educación básica y superior (Meave-Loza & Gómez-Maqueo, 2008). Por ejemplo, se han desarrollado campañas en escuelas para aumentar el uso del condón, adquisición de conocimientos y cambios de actitud sobre los métodos anticonceptivos (Hernández-Martínez et al., 2009); intervenciones para aumentar los conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y VIH/Sida en los estudiantes (González, Hoyos, Martínez, González & Lama, 2010); en los profesores y personal de salud (Sánchez *et al.*, 2003).

En la profesión de enfermería, también se han evaluado los conocimientos que tienen respecto a los métodos de planificación familiar; denotando la necesidad de actualización y capacitación en la información en éste temática (Moura et al., 2010). Se reconoce la necesidad emergente de dicha capacitación, debido a la amplia influencia que tiene esta profesión en la sociedad en general al estar en contacto continuo con el cliente, principalmente a nivel de prevención.

Respecto a la prevención de conductas de riesgo de los adolescentes, se considera necesario que sean intersectoriales, incluyendo escuela, gobierno, sociedad civil, y padres, no obviando por supuesto a los propios adolescentes quienes constituyen la fuerza de cambio principal. Esto se tiene que llevar a cabo en acciones concertadas y planeadas bajo una estrategia regional o estatal puesto que las condiciones del país no son uniformes como para responder a una estrategia nacional.

Derechos sexuales y reproductivos de los y las adolescentes

Los adolescentes tienen derechos sexuales y reproductivos, dentro de los que se destacan los siguientes:

1) Obtener información y orientación completa, veraz y suficiente sobre su cuerpo, sus funciones y procesos reproductivos expresados en términos sencillos y comprensibles para que puedan tomar decisiones y favorecer el auto- conocimiento.

2) Disfrutar de una vida sexual saludable y placentera, libre de discriminación, coacción o violencia.

3) Acceder a una atención gratuita e integral de la salud sexual y reproductiva.

4) Acceder a métodos anticonceptivos seguros, asequibles y de calidad y elegir el que más se adapta a sus necesidades, criterios y convicciones.

5) Obtener los métodos anticonceptivos en forma totalmente gratuita.

6) La intimidad, igualdad y no discriminación en la atención de la salud sexual y reproductiva.

Se puede observar que los derechos sexuales y reproductivos ya están establecidos e incluyen todos los aspectos de educación sexual para la prevención del embarazo y enfermedades de transmisión sexual. A nivel de los estados es necesario darles vigencia, reforzar su aplicación y vigilancia por todos los sectores de la sociedad. Las ONGs tienen en sus agendas el cumplimiento de los derechos humanos como carácter prioritario, por lo tanto, pueden ser magníficos aliados en la implementación por parte del sector gubernamental.

Es importante que estos derechos sean conocidos y respetados por toda la población a nivel nacional y mundial, incluyendo a los prestadores de atención de la salud. Se reconoce que es necesario establecer lineamientos a nivel nacional que permitan a toda la población respetar éstos derechos.

Políticas de salud

Con la finalidad de que los derechos de los adolescentes sean respetados, la Secretaría de Salud ha establecido las siguientes políticas respecto a la salud de los Adolescentes (Secretaría de Salud, 2002).

- 1) Mejora continua en la calidad de atención a la población de 10 a 19 años.
- 2) Desarrollo técnico y humanístico del personal de salud que trabaja con adolescentes.
- 3) Atención integral a todas(os) las y los adolescentes que acuden a la unidad médica.
- 4) Actuar antes de que se presente el daño, mediante dos enfoques fundamentales: prevención y disminución de factores de riesgo y promoción de factores protectores.
- 5) Favorecer las actividades que conduzcan a la reducción de la inequidad en la salud de las y los adolescentes, trabajando a partir de ellos, con ellos y para ellos.
- 6) Fortalecer la autodeterminación informada de las y los adolescentes.
- 7) Extender la cobertura de los servicios preventivos a las y los adolescentes, con base en la Regionalización Operativa acordada entre las instituciones del Sector y los Servicios estatales de Salud.

Se establecen diversas estrategias con el objetivo de favorecer el cumplimiento de las políticas antes mencionadas, dentro de las cuales se

destaca la segunda estrategia: Capacitación al personal de salud, con enfoque a desarrollo humano. En ella, se busca integrar la formación técnica y humanística del personal de salud que labora en los diferentes niveles de la estructura del sector para mejorar la calidad de los servicios y promover la atención integrada del adolescente, así como la satisfacción armónica de las necesidades del prestador y de la comunidad.

Lo anterior se operacionaliza a través de las siguientes Líneas de Acción: 2.1. Diagnóstico de necesidades de capacitación; 2.2. Establecimiento de contenidos técnicos; 2.3. Inclusión de diseño psicopedagógico para la instrumentación; 2.4. Instrumentación de estrategias presenciales y a distancia para la difusión de instrumentos de apoyo didáctico para la capacitación de prestadores y de la comunidad; 2.5. Refuerzo de la operación de los centros estatales y regionales de capacitación de la SSA e incentivar la participación de todas las instituciones del Sector Salud.

Estrategias del Plan Nacional de Desarrollo

El Plan Nacional de Desarrollo en México establece 5 metas nacionales, de las cuales se considera que principalmente la segunda y tercera meta se relaciona con la conducta sexual del adolescente (Plan Nacional de Desarrollo [PND], 2013 – 2018):

2. “Un México Incluyente: para garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales de todos los mexicanos, que vaya más allá del asistencialismo y que conecte el capital humano con las oportunidades que genera la economía en el marco de una nueva productividad social, que disminuya las brechas de desigualdad y que promueva la más amplia participación social en las políticas públicas como factor de cohesión y ciudadanía” (PND, 2013 – 2018). En este aspecto se reconoce que existen diversos obstáculos para que los adolescentes accedan a la información sexual que por derecho les corresponde, tales como el difícil acceso a los servicios de salud y la discriminación.

3. “Un México con Educación de Calidad: para garantizar un desarrollo integral de todos los mexicanos y así contar con un capital humano preparado, que sea fuente de innovación y lleve a todos los estudiantes a su mayor potencial humano” (PND, 2013 – 2018). Una de las principales funciones de los profesionales de la salud, especialmente de Enfermería, es el brindar educación al cliente; por lo tanto, se espera que brinde una educación con calidad a los adolescentes, incluyendo la educación sexual.

El PND (2013 – 2018) establece 3 estrategias transversales para el desarrollo nacional, destacando la tercera, que se refiere a la Perspectiva de Género. La cual incluye la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres. Por lo tanto, se podría esperar que el acceso a la información y

métodos anticonceptivos por parte del personal de salud sea proporcionado a los y las adolescentes, sin importar edad, género ni estrato social.

El PND también proporciona 5 estrategias para proteger la salud de los mexicanos: 1) Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal; 2) Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención, un eje prioritario para el mejoramiento de la salud; 3) Elevar la atención de la salud, a la población en situación de vulnerabilidad; 4) Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad; y 5) Promover la cooperación internacional en salud (PND, 2013 – 2018). Se espera que al ejecutar estas estrategias, los adolescentes tengan la información suficiente para guiar su conducta sexual de manera responsable y se asegure una atención de calidad por parte del personal de salud.

Se reconoce que estas políticas en salud son las apropiadas para brindar atención al adolescente y así acrecentar sus fortalezas para llevar a cabo conductas sexuales con responsabilidad y sin riesgo, que pueden favorecer el contagio de enfermedades de transmisión sexual y/o embarazos no planeados. Sin embargo, actualmente se puede observar que no se cumplen adecuadamente, lo que determina en gran medida que muchos adolescentes carezcan de salud reproductiva.

Recomendaciones

Al analizar los lineamientos establecidos, así como las estrategias y acciones realizadas dirigidas a la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, se realizan las siguientes recomendaciones: Promover los derechos sexuales reproductivos, los cuales, a pesar de ser universales, no se les ha brindado la importancia y recursos financieros adecuados para su implementación dentro de la sociedad en general. Estos derechos respaldan que todo ser humano, incluyendo los y las adolescentes deben tener acceso a la información para cuidar su cuerpo y acceder a una salud reproductiva.

Establecer y promover los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes en México. Los derechos son universales, sin embargo, el sistema político y educativo debe respaldar su aceptación y cobertura íntegra dentro de la población adolescente y establecer los lineamientos específicos para su implementación dentro del país.

Respecto a las políticas, se recomienda fortalecer la segunda estrategia del PND, que implica la capacitación del personal de salud con enfoque a desarrollo humano; y las líneas de acción correspondientes. De igual manera, se recomienda agregar las siguientes estrategias y líneas de acción, estableciendo la necesidad de que el personal de salud brinde información sexual al adolescente, sin prejuicio alguno:

1. Línea Estratégica: Existen demasiados adolescentes que no cuentan con información adecuada para prevenir el embarazo y enfermedades de transmisión sexual.
 - 1a. Proporcionar información sobre la salud reproductiva
 - 1b. Brindar consejería individualizada o por parejas respecto a salud sexual y métodos anticonceptivos. Esta estrategia es altamente efectiva pero consume tiempo, sin embargo implementada a través de personal de salud capacitado tendría un alcance mucho mayor. La capacitación de los equipos de salud comunitarios sería una estrategia fundamental para hacer la diferencia, peor debe ser implementada a través de un programa integral no como un esfuerzo aislado.
 - 1c. Brindar información sobre los riesgos maternos y neonatales en un embarazo en la adolescencia.
2. Línea Estratégica: Existe personal de salud que no proporciona información sexual al adolescente
 - 2a. Dar a conocer al personal de salud los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes.
 - 2b. Actualización de información sexual a todo el personal de salud continuamente.
 - 2c. Monitorización cualitativa de la información proporcionada al adolescente.
3. Línea Estratégica: Existe personal de salud que tiene prejuicios al brindarle atención a las adolescentes embarazadas.
 - 3a. Brindar información al personal de salud sobre las estadísticas actuales de los casos de embarazo en adolescentes, muertes maternas y neonatales e incidencia de enfermedades de transmisión sexual.
 - 3b. Fomentar la participación del personal de salud en la prevención de embarazos y enfermedades de transmisión sexual.
 - 3c. Brindar información al personal de salud sobre los determinantes sociales que influyen en el embarazo en la adolescencia.
 - 3d. Fortalecer aspectos éticos en el personal de salud a través de campañas institucionales y/o estatales.

Conclusión

Se reconoce que las políticas para la prevención del embarazo ya están establecidas y deberían marcar una gran diferencia en la práctica profesional actual de diferentes profesiones si se llevaran a cabo. Debido a que se ha detectado debilidad en la implementación de dicha política, se realizan algunas recomendaciones que podrían contribuir para que al personal de salud, en especial los profesionales de Enfermería se les brinde mayor

capacitación para la prevención del embarazo en adolescentes y la atención de la adolescente embarazada.

Para lograr el cumplimiento de las estrategias planteadas, se requiere de la unión de esfuerzos y de trabajo en conjunto con las instancias rectoras cuya participación es invaluable. Se considera que las instancias rectoras fundamentales son: las instituciones educativas públicas y privadas, la Secretaría de Salud (SSA), el Centro Latinoamericano Salud y Mujer (CELSAM), la Oficina en México del Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) y la Secretaría General del Consejo Nacional de Población (CONAPO), entre otras. No obstante, hay otras instancias que no son rectoras cuya participación es de gran importancia, incluyendo la sociedad civil organizada a través de las ONGs.

Se deduce que las recomendaciones realizadas tienen implicaciones tanto a nivel político como en la práctica de Enfermería. A nivel político, se deben involucrar diversos organismos gubernamentales y sociales para trabajar en conjunto hacia una misma meta y bajo los mismos estándares de calidad, para lograr resultados más favorecedores y que contribuya en la salud reproductiva de los adolescentes.

En la práctica de Enfermería, es necesario que los profesionales unan esfuerzos y desde la formación de nuevos profesionales se involucre a los estudiantes para que conozcan la información mencionada en este documento y se capacite para proporcionar información sexual a los y las adolescentes de manera adecuada y oportuna.

La prevención de embarazo en adolescentes adquiere visos de complejidad al involucrar aspectos éticos, religiosos, sociales y familiares, así como la falta de autonomía del adolescente y las restricciones legales para tratar temas como es el de la sexualidad con menores de edad. Para brindar atención a los adolescentes, incluyendo la consejería, deben estar en consenso de sus padres lo cual no siempre se consigue. Por ello, los padres son un componente muy importante en el abordaje de este problema lo cual requiere trabajar cercanamente y ser el primer eslabón en la información sobre sexualidad. Dicha información debe ser junto a sus hijos, sin embargo, es necesario que también se logre obtener autorización para que se hable con los adolescentes de manera confidencial, favoreciendo de ésta manera que los adolescentes expresen sus dudas y reciban la información que requieren de manera personalizada.

Las políticas de salud son indiscutiblemente necesarias para favorecer la cobertura de atención en todo el país de manera íntegra y cubriendo todos los grupos de la población. Actualmente se hace evidente la necesidad de la investigación sobre políticas, exponiendo así las necesidades actuales que tienen los adolescentes para recibir información sexual y de cuidado de salud en general; debido a que la gran mayoría de las investigaciones de atención a

la salud, son enfocadas a los niños y personas de la tercera edad. Al respecto, Cassiani, Bassalobre-García y Reveiz (2015) refiere que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) indica la necesidad del desarrollo de la política y planes nacionales de Enfermería. Respecto a la profesión de enfermería, se establece la necesidad de profundizar en la investigación que proporcione las herramientas e información necesaria al personal, para brindar orientación y apoyo a la población en general en los temas necesarios para obtener salud integral.

El presente documento puede contribuir para el desarrollo de nuevas políticas o para ampliar las ya establecidas para la atención de los adolescentes, debido a que en él se establecen algunas recomendaciones necesarias para mejorar la prevención del embarazo en la adolescencia y del contagio de infecciones de transmisión sexual, al brindar la información a los adolescentes de manera clara, adecuada y oportuna.

Referencias Bibliográficas

- Cassiani, S. H. D. B., Bassalobre-García, A. & Reveiz, L. (2015). Acceso Universal à Saúde e Cobertura Universal de Saúde: identificação de prioridades de pesquisa em enfermagem na América Latina. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(6), 1195-1208.
- Clear, E. R., Williams, C. M. & Crosby, R. A. (2012). Female perceptions of male versus female intendedness at the time of teenage pregnancy. *Maternal and Child Health Journal*, 16(9), 1862-9. doi: 10.1007/s10995-011-0934-2.
- Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Boletín de Prensa num. 271/15. Aguascalientes, México (2015). Recuperado de http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/boletines/2015/especiales/especiales2015_07_1.pdf
- González, G. I., Hoyos, M. A., Martínez, P. L. D. C., González, G. I. & Lama, A. A. (2010). Intervención educativa sobre ITS-VHI/sida en estudiantes de la enseñanza preuniversitaria: IPVC Carlos Marx. Años 2008-2009. *Revista Médica Electrónica*, 32(4).
- Hernández-Martínez, A., García-Serrano, I., Simón-Hernández, M., Coy-Auñón, R., García-Fernández, A. M., Liante-Peñarrubia, E., ... Mateos-Ramos, A. (2009). Efectividad de un programa de educación sexual en adolescentes acerca de la adquisición de conocimientos y cambios de actitud ante el empleo de métodos anticonceptivos. *Enfermería Clínica*, 19(3), 121-128.
- Meave-Loza, L. S. & Gómez-Maqueo, E. L. (2008). Barreras y estrategias para la investigación en salud sexual: una experiencia

- con adolescentes en escuelas públicas. *Revista mexicana de investigación educativa*, 13(36), 203-222.
- Menkes-Bancet, B. C. & Suárez-López, L. (2003). Sexualidad y embarazo adolescente en México. *Papeles de Población*, 9. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11203511>. ISSN 1405-7425.
- Moura, L. E., Ferreira da Silva, S., Costa de Moraes, M. L., De Sousa, A. P., Américo, C. F. & Bezerra, P. A. K. (2010). Conocimiento de enfermería acerca de los métodos anticonceptivos en el contexto del programa de salud de la familia. *Enfermería Global*, 20. Plan Nacional de Desarrollo 2013 – 2018. Gobierno de la República Mexicana. Recuperado de <http://pnd.gob.mx/>
- Ramos S. (2011). Intervenciones para prevenir embarazos no deseados en adolescentes: Comentario de la BSR. La Biblioteca de Salud Reproductiva de la OMS; Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Recuperado de http://apps.who.int/rhl/adolescent/cd005215_ramoss_com/es/
- Salazar, C.B., Álvarez, F.E., Maestre, S.L., León, D.D. & Pérez, G.O. (2006). Aspectos fisiológicos, psicológicos y sociales del embarazo precoz y su influencia en la vida de la adolescente. *MEDISAN*, 10(3).
- Salazar, A., Santa María, A., Solano, I., Lázaro, C., Arrollo, S., Araujo, V., ... Echazu, C. (2007). Conocimientos de Sexualidad, inicio de relaciones sexuales y comunicación familiar en adolescentes de Instituciones educativas nacionales del distrito de El Agustino, Lima Perú. *Horizonte Médico*, 7(2).
- Sánchez, S., Atencio, G., Duy, N., Grande, M., Flores, M., Chiappe, M., ... Holmes, K.K. (2003). Comparación de la educación por pares y por profesionales de la salud para mejorar el conocimiento, percepción y la conducta sexual de riesgo en adolescentes. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 20(4), 206-210.
- Secretaría de Salud. (2002). Norma Oficial Mexicana para la prevención y control de los defectos al nacimiento, NOM-034-SSA2-2002. Recuperado de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/034ssa202.html>
- Senderowitz, J. (2000). *Reproductive health programs for young adults: school-based programs*, Washington, DC: Focus in Young Adult Research Series.
- Soto, J. M., Contreras, G. M. T., Becerra, M. R. R. (2012). Los cambios en el proyecto de vida de la adolescente embarazada. Guadalajara, Jalisco, México. Recuperado de http://beceneslp.edu.mx/PLANES2012/1er%20Sem/06%20DFyS%20Primaria/Materiales/Unidad%20A%201_DFySprimaria/RecursosExtra/articulo%20Lamas.pdf

Estudio comparativo por sexo de un Diagnóstico Social en una población al Oriente de la ciudad de Saltillo.

Rosa Isabel Garza Sánchez⁶⁶
José González Tovar⁶⁷
Laura Fabiola Núñez Udave⁶⁸

Resumen

El propósito del estudio comparativo es conocer la percepción por sexo que se tiene sobre un diagnóstico social en comunidad que permita orientar y enfocar acciones hacia los aspectos más relevantes para la atención. Los reactivos que se incluyeron corresponden a indicadores o apreciaciones subjetivas en término de frecuencia y relevancia. Se utilizó una encuesta de 70 preguntas y un apartado de datos generales con 13 reactivos. Se incluyeron los factores de bienestar emocional; participación ciudadana y apoyo familia; cultura; seguridad pública; seguridad material; servicios y vivienda y servicios en la colonia. Se eligieron de manera intencional a 495 personas mayores de edad, de los cuales el 72.7% son mujeres y el 27.3% son hombres, el 46.9% de los entrevistados estudiaron secundaria, seguido de un 21.4% que solo termino la primaria, los informantes que estudiaron preparatoria conforman el 12.9% y un 6.1% que termino una licenciatura. El método de recolección fue de entrevista guiada a cada participante en sus hogares. Los datos se procesarán mediante pruebas de hipótesis no paramétricas para muestras independientes con el paquete estadístico SPSS versión 21.

Palabras Clave: diagnóstico, bienestar, familia

Introducción

Hablar de diagnóstico es un tema que regularmente es ubicado en las cuestiones médicas, sin embargo es importante señalar que este término empezó a trasladarse a las ciencias sociales por Mary Richmond, en su libro *Diagnóstico Social* publicado en 1917. En dicho libro Richmond sistematiza los métodos de intervención social y hace una propuesta del diagnóstico social. Sobre dicha publicación Aguilar y Ander-Egg (1999), enfatiza en una observación sobre la transición del concepto de diagnóstico social; mencionando que el concepto tiene sus bases totalmente en el modelo médico-clínico, y que sus fases corresponden en gran medida a los diagnósticos médicos. Sin embargo justifica dichas bases, mencionando que Richmond se vinculaba directamente con ese espacio de intervención.

⁶⁶ Universidad Autónoma de Coahuila.

⁶⁷ Universidad Autónoma de Coahuila.

⁶⁸ Universidad Autónoma de Coahuila.

Entonces contextualizando el término del diagnóstico social para Richmond es entendido como:

El intento de efectuar con la mayor precisión posible una definición de la situación y personalidad de un ser humano con alguna carencia social; dichas carencias se refieren a su situación y personalidad en relación con los demás seres humanos de los que dependa en alguna medida o que dependan de él, y en relación también con las instituciones sociales de la comunidad (Aguilar y Ander-Egg, 1999, p.18)

Con el análisis que hace Ander-Egg sobre el diagnóstico social de Richmond, establece su propia definición, mencionando que dicho término se refiere a un proceso de elaboración de información, que implica conocer, comprender los problemas y necesidades dentro de un contexto determinado, sus causas y evolución a lo largo del tiempo. Lo cual permite conocer los factores de riesgo y las tendencias previsibles, además se podrán identificar las prioridades y estrategias de intervención (Aguilar y Ander-Egg, 1999).

De lo anterior Ander-Egg (2000) plantea el concepto de diagnóstico comunitario, mencionando que es similar y que lleva los mismos elementos que el diagnóstico social, sin embargo el comunitario se debe adaptar y agregar algunas cosas esenciales, debido a que éste tiene un alcance comunitario, se deberán considerar las situaciones propias de la comunidad y también se deberá incorporar la participación de la gente, siendo estos los principales elementos en lo que refiere a la acción comunitaria.

Teniendo claro el escenario de los diagnósticos y profundizando en los sociales y comunitarios se puede mencionar que en las áreas de las ciencias sociales, éste resulta ser una herramienta de gran utilidad para valorar las situaciones, necesidades y problemáticas de la comunidad a fin de instrumentar el modelo de intervención más adecuado en base a las necesidades que se presenten, y posteriormente evaluar los resultados de la intervención.

Se puede decir que actualmente se sigue llevando a cabo el método del diagnóstico social, sin embargo muchos de los estudios que se realizan en las sociedades se quedan a manera de investigación y no trascienden a la intervención. De lo anterior se puede decir que se han realizado algunos estudios de comunidades para identificar, comparar o resaltar los principales problemas de los contextos estudiados, dichos estudios se aproxima a los diagnósticos sociales.

Sobre dichos estudios sociales se puede encontrar el de Kwon (2015), que realizó un estudio social de Bolivia llamado: La problemática transición boliviana hacia la época postneoliberal: el caso de la economía comunitaria. En dicho estudio el autor pretende analizar las principales características y los detalles del nuevo modelo boliviano, así como la economía política del

modelo en torno a los principales actores sociales. Luego, se enfoca en el estudio de caso de la economía comunitaria, partiendo del análisis de la reforma agraria y de la revolución agrícola, para evaluar finalmente el alcance y las limitaciones del modelo postneoliberal boliviano.

Kwon (2015) resalta que el gobierno de Evo Morales ha definido la época contemporánea boliviana como el tiempo del postneoliberalismo, un período de tránsito hacia el socialismo comunitario a través del pluralismo económico y un desarrollo económico integral. Las múltiples vías de desarrollo en las diversas formas de producción de acuerdo con sus propias lógicas marcan la diferencia con otros modelos existentes. Sin embargo, la evolución de la economía comunitaria, pilar del nuevo modelo, demuestra, con los resultados de la reforma agraria y de la revolución agrícola, que la continuidad de los paradigmas neoliberales ha perpetuado el patrón de desarrollo de hegemonía capitalista. El autor menciona que actualmente Bolivia vive envuelta en una retórica antineoliberal radical, atemperada por el pragmatismo neoliberal.

En dicho estudio el autor deja ver la realidad que vive y que ha vivido Bolivia a lo largo de su historia y propone un modelo político para abordar las situaciones que resalta como amenazas para el país.

Por su parte, otro de los estudios sociales que se analizan es el de Ronzón y Montoya (2013), quienes realizan otra aproximación al diagnóstico social, enfocándolo a un grupo de población específica de adultos mayores. A través de su investigación pretenden mostrar y analizar las condiciones actuales de este grupo poblacional respecto a la seguridad social, a partir de la derechohabencia a una institución de salud y la recepción de pensiones, así como focalizar quiénes la tienen, en qué condiciones y cuáles son las necesidades más importantes que la población reclama cubrir.

Lo anterior en base a la falta de atención y creación de políticas públicas adecuadas para los adultos mayores, que puede ocasionar en un futuro problemas físicos, sociales, culturales, económicos, etcétera, que se tienen que prever desde ahora.

En este sentido, resulta preponderante observar si las políticas públicas que conciernen a la población envejecida en relación a la seguridad social en el Estado de México están cubriendo las necesidades de la población de 60 años o más y cuáles son los programas que contribuyen a la estabilidad social y benefician su atención médica (Ronzón y Montoya, 2013, p. 61).

De acuerdo con algunos resultados que presenta la investigación de Ronzón y Montoya (2013), se puede rescatar que la seguridad social en México es: de escasa cobertura, con pensiones bajas, una diferenciación por sexo de la Seguridad Social, además de desocupación. En cuanto a los resultados cualitativos los autores mencionan que los municipios que presentaron la mayor concentración de población envejecida son Cuautitlán

Izcalli y Tlalnepantla, mientras que los municipios que tienen menor índice de envejecimiento son Valle de Chalco e Ixtapaluca. Los municipios con mayor índice de envejecimiento Amatepec, Tonatico y Coatepec Harinas y aquellos que presentaron la más alta cobertura de derechohabencia y de pensiones son Toluca y Metepec.

El tema de la seguridad ciudadana es uno de los temas que en cuestión de diagnósticos sociales se incluye muy a menudo, ya que este concepto es muy amplio y se modifica de acuerdo a los procesos históricos de cada sociedad, por ejemplo. En Colombia, Rogeres (2013) realizó un estudio de las nuevas perspectivas sobre la seguridad ciudadana en Latinoamérica, presentando como dato relevante que en la década de los 90's el concepto de seguridad ciudadana, se percibía muy general por las condiciones que marcaban la inseguridad ya que la región se encontraba asediada por el crimen y la inseguridad. La nueva ola de violencia, que surge en la actualidad reestructura el concepto dado que comparado con en el pasado resultaba diferente a las formas hegemónicas de violencia que se tenían, en el sentido de que no representaba una amenaza contra los Estados o los gobiernos, sino que principalmente afectaba las vidas cotidianas de los ciudadanos.

Una aproximación al diagnóstico social enfocada al tema específico de la seguridad ciudadana, es la investigación realizada por Pansters y Castillo (2007), en la que centran su estudio en describir la cuestión de violencia e inseguridad en la ciudad de México, sobre dicha investigación los autores mencionan que en la administración de Vicente Fox (2000-2006) se caracterizó por una creciente preocupación por las ejecuciones y asesinatos relacionados con el narcotráfico en México. En la primavera y el verano de 2005, los periódicos reportaron nuevos casos a este respecto casi a diario, mientras que las autoridades permanecían a la defensiva. En 2006 y 2007, la violencia relacionada con el narcotráfico adquirió niveles sin precedentes, lo cual obligó al gobierno de Felipe Calderón a emplear en forma sistemática al ejército en una lucha que ha seguido cobrando vidas. Aunque la mayor parte de la ola de crímenes relacionados con la droga ocurre en los estados del norte y del occidente.

Sin embargo según estudios que presentan Pansters y Castillo (2007), los principales problemas de inseguridad que aquejan a los ciudadanos de la ciudad de México se deben principalmente a: robos transeúntes, robo a transportes, robo de autos, robo a casas, robo a negocios, homicidios, lesiones dolosas y violaciones. Lo anterior no contiene los delitos considerados federales como narcotráfico y narcomenudeo urbano.

De igual forma mencionan de manera consistente que casi tres de cada cuatro ciudadanos víctimas de un delito no lo denuncian. La diferencia entre los delitos que se reportan de manera oficial y los ciudadanos que son víctimas de los mismos se conoce como la "cifra negra" de la delincuencia. La

enorme dimensión de esta cifra negra se explica fundamentalmente por medio de un aspecto clave en el régimen de inseguridad de México: (Argón, 2003 como se citó en Pansters y Castillo, 2007) describe que es la falta de confianza y la probada ineficacia de las instituciones que tienen a su cargo la prevención, la investigación y el procesamiento judicial de los delitos.

La participación ciudadana es otro de los temas importantes que se consideran al momento de realizar un diagnóstico social, ya que esto representa en gran medida el interés de los ciudadanos por involucrarse en las tomas de decisiones o cuestiones que benefician a la comunidad. Algunos ejemplos de la participación ciudadana pueden darse en relación de la participación que tienen los miembros de la comunidad a la hora de seleccionar a autoridades.

Sobre el tema anterior Sánchez y Muriel (2007), presentan un estudio relacionado la participación en la toma de decisiones que tienen los individuos para seleccionar a sus representantes, el estudio es llamado; *¿Participación social en la democracia?*, en el cual se habla de la participación efectiva del ciudadano en el poder y con ello, en el bienestar de las partes del contrato social.

La realización de la democracia y la viabilidad participativa a través del énfasis en la participación individual o el empeño colectivo, depende de las diversas concepciones y modalidades democráticas de participación, en las cuales se desenvuelven los tipos de democracia y consecuentemente los mecanismos para su efectividad (Sánchez y Muriel, 2007, p. 11).

Sánchez y Muriel (2007) concluyen respondiendo la pregunta de su estudio, de manera positiva, argumentando que para que la participación ciudadana se dé en la democracia, debe ser una participación efectiva y verificable del pueblo en el poder, a través de mecanismos aplicables, asimilables y mensurables en su efectividad, que encuentren vigencia en modalidades democráticas de participación afines a su realidad, raíces y cultura. De igual forma mencionan que la participación ciudadana en la democracia no se limita al contexto filosófico o político sino que trasciende a la estructura del derecho electoral. Las perspectivas filosófico-políticas deben además, asumirse como posibles respuestas, no como piezas que deben acuñar a toda sociedad o como un molde a imponer simplemente de un conglomerado a otro; las singularidades, los elementos propios y distintivos de cada sociedad, son consecuentemente un elemento fundamental a considerar en el entendido de que cada comunidad o grupo social es distinto y la participación que sus pobladores ejerzan está en función de factores de la dinámica comunal o de sus dirigentes.

Hablar de la percepción de una comunidad sobre diferentes problemáticas que les rodea, se puede reflejar en una angustia y preocupación general por temas que tienen un impacto directo en la familia, temas como la

seguridad pública, los servicios básicos en las colonias, el tener recursos económicos suficientes para hacer frente a las necesidades, así como la participación en actividades escolares y de entretenimiento.

La percepción es la representación mental de lo captado por los sentidos, como para indicar ideas, conocimientos y sensaciones internas (Oseguera, 2004). En esta perspectiva, el bienestar social es aquel en el que el objeto de valoración es la sociedad en su conjunto, implica la valoración y las experiencias que los individuos hacen de las circunstancias y del funcionamiento dentro de una sociedad según refieren Zubieta, Muratori, & Mele, (2012). Dichos autores realizaron una investigación para conocer el grado de bienestar y percepción de problemas sociales, encontrando en este último rubro que las problemáticas que salieron con puntuaciones altas como vivir tranquilo sin preocuparse de ser agredido, conseguir el trabajo que quería, obtener una vivienda y obtener asistencia médica, son temáticas de difícil solución y de alta preocupación, y la confianza que se tiene en las instituciones públicas es muy baja, reiterando el déficit actual en que se encuentran.

Son los propios individuos quienes, ponderando según sus prioridades personales, diferencias aspectos de su vida (salud, relaciones interpersonales, vida laboral, nivel adquisitivo, etc.), a la que juzgan en conjunto como más o menos satisfactoria. Laca Arocena & Navarro Camarena, (2013) revisaron estudios comparativos de países, donde se midió el nivel de satisfacción con la vida, encontrando que México viene puntuado por encima de la mediana ubicado en el lugar cinco de 68 países, considerando a México entre los países más “felices”.

Dentro del concepto de bienestar social descrito por Keyes (1998 como se citó en Laca Arocena & Navarro Camarena, 2013), identificó cinco dimensiones sobre la valoración que se hacen de las circunstancias y el funcionamiento dentro de la sociedad, la integración social (valora las relaciones); aceptación social (sentido de pertenencia de una comunidad); contribución social (balance entre aportaciones y valoraciones); actualización social (confianza en el futuro de la sociedad); y coherencia social (capacidad para comprender las dinámicas de la sociedad). Siendo que estos aspectos más integrales, dejó de ser una medición de económica, y se convirtió en una valoración del estado psicosocial del individuo.

Laca, Santana, Ochoa, y Mejia (2011), realizaron un estudio para conocer la percepción de bienestar social de 568 personas mayores de edad de diferentes estados de la República Mexicana utilizaron cinco instrumentos: escala de actitudes hacia la democracia; escala de bienestar social; escala de anomalía; Interés por la política y escala de impotencia política encontrando que los grupos con niveles altos en las cinco escalas presentan mayor

aceptación a la democracia, mientras que los grupos con nivel bajo en los factores de bienestar social, rechazan más la democracia.

Otro estudio realizado para medir el apoyo familiar en personas con control de glucemia, realizado por Rodríguez & Guerrero, (1997) se encontró que los pacientes que reciben apoyo directo de familiares en cuanto a conductas adoptadas frente a la enfermedad, en las que, el tomar medicamentos, realizar ejercicio y adherirse a la dieta adquiere un papel importante, y que la información que tiene la familia sobre la enfermedad es determinante para que se otorgue el apoyo, desarrollando un proceso de educación, dirigido a modificar las actitudes y a mejorar las habilidades y conocimientos del paciente y su familia, para reforzar las acciones del núcleo familiar como uno de los factores relacionados a la salud.

La familia ha sufrido un proceso de cambio y evolución a través de los tiempos, se podría definir en base a los lazos afectivos que se tienen, a la cercanía, al sustento económico y moral. Las tipologías de familia que hoy en día existen, las formas de relacionarse, la incorporación de la mujer al ámbito laboral, los roles que juega cada integrante, determina ciertas actitudes y comportamientos, lo que a su vez se refleja en los diferentes ámbitos que se desarrolla, algunas investigaciones (Calvo, 2007; Landeros-, Simental-Mendía, y Rodríguez-Duran, 2015; Ostiguín, Perez, Bernal, & Amador, 2008) refieren la importancia de tener dentro del núcleo familia, redes de apoyo consolidadas para enfrentar las dificultades presentadas.

Vega-Angarita (2011), realizó un estudio para describir la percepción de apoyo social funcional en cuidadores familiares de enfermos crónicos en Colombia, definió en un primer momento que el apoyo social funcional es la percepción hipotética que tiene una persona sobre los recursos sociales disponibles para ser asesorada y ayudada en caso de ser necesario. Los resultados sugieren la necesidad de que enfermería fortalezca la integración de los cuidadores en los sistemas formales e informales para que, a través de ellos, los sujetos perciban mayor apoyo de su ambiente social, facilitando así los procesos de afrontamiento y adaptación a las demandas que le plantea su nueva realidad.

La percepción de la educación que tienen las familias con hijos en edad escolar, determina mucho la participación de los padres de familia, la interacción con maestros y directivos para fortalecer, no solo los hábitos de los estudiantes, sino la interacción y apoyo en las actividades académicas. El signo de satisfacción de los padres sobre los contenidos que da la escuela como una imagen positiva, porque la perciben como un valor indudable para la vida de sus hijos, siendo proveedora de conocimientos y de modelos de conducta (Miranda, 1995).

Método

Participantes. Se eligieron de manera intencional a 495 personas mayores de edad, de los cuales el 72.7% (n=360) son mujeres y el 27.3% (n=135) son hombres. Las edades oscilan entre los 18 hasta los 89 años, las edades más representativas se encuentran de los 20 a los 50 años, de 21 a 30 años (27.87%) de 31 a 40 años (26.86%), y de 41 a 50 años (22.42%). El 31.9% de las familias están compuestas por cuatro integrantes, seguida de un 21.8% que se componen por tres personas y un 20% que lo integran cinco personas. Los hogares están conformados por el 89.5% de jefes de familia varones y solo un 10.5% que el jefe de familia es una mujer, el 66% de los entrevistados están casados, seguido de un 13.7% que viven en unión libre y un 12.5% que son solteros, y un grupo minoritario que son divorciados y viudos representando un 4.2% y 3% respectivamente.

Instrumento. Se utilizó una encuesta de 70 preguntas y un apartado de datos generales con 13 reactivos, denominado Diagnostico Social en Comunidad. El instrumento esta dividió en nueve apartados, los cuales son: educación (con seis reactivos); bienestar emocional (ocho reactivos); participación ciudadana y apoyo familiar (13 reactivos); cultura (seis reactivos); seguridad pública (ocho reactivos); seguridad material (11 reactivos); servicios y vivienda (siete reactivos) y servicios en la colonia (10 reactivos), según refieren algunos autores como temáticas relevantes (Aguilar Idañez y Ander-Egg, 1999; Arteaga Basurto, 2005; Kisnerman, 1997). La forma de recolección de la información fue mediante entrevista guiada en los domicilios de las personas, la forma de respuesta fue mediante una escala de respuestas con cinco opciones de respuesta, (nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre), esto para todos los apartados a excepción de *Servicios y vivienda*, que su forma de respuesta es dicotómico.

Procedimiento

Los datos se procesaron mediante el análisis de la prueba de *U de Mann-Whitney* para determinar las diferencias existentes por género. Estos procedimientos fueron realizados en el paquete estadístico SPSS versión 21.

Resultados

Se realizó un análisis no paramétrico mediante la prueba de *U de Mann-Whitney* para dos muestras independientes, tomando como variable agrupadora el sexo de los participantes y como variables de contraste los diferentes apartados del instrumento de Diagnostico Social en Comunidad. Del análisis resultó con un nivel de significancia del $p \leq .05$ siete de los ocho

apartados que lo conforman, dejando por fuera el apartado de servicios y vivienda.

Del análisis se encontró que existen diferencias significativas por sexo en una de las seis variables que integran el apartado de educación, la diferencia se carga hacia las mujeres donde consideran que sus hijos son maltratados en la escuela, a diferencia de los hombres que no lo consideran, esto indica que son las mujeres las que se dan mayor cuenta de lo que sucede con sus hijos en la escuela, detectando con más facilidad abusos en sus hijos.

Tabla1.- Análisis comparativo por género y el eje de educación del cuestionario de Diagnostico Social en comunidad.

	<i>GENER O</i>	<i>N</i>	<i>RP</i>	<i>SR</i>	<i>UMW</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
¿Cree que sus hijos son maltratados en la escuela?	Femenin o	221	152.46	33694	7412.00 0	- 2.06 2	0.04
	Masculin o	75	136.83	10262			

Del análisis comparativo se puede observar que existen diferencias significativas en tres de las ocho variables que componen el eje de bienestar emocional, la diferencia se carga hacia los hombres, sintiéndose satisfechos con sus relaciones sociales, sus actividades de tiempo libre y su estabilidad económica, estos tres indicadores muestran los estereotipos de género y como los hombres se sienten más contentos con las personas que se juntan, el indicador de estabilidad económica es común encontrarla más en los hombres y mujeres debido a que es el hombre el principal proveedor económico, lo que fortalece la percepción en este rubro.

Tabla 2.- Análisis comparativo por género y el eje de bienestar emocional del cuestionario de Diagnostico Social en comunidad.

	<i>GENERO</i>	<i>N</i>	<i>RP</i>	<i>SR</i>	<i>UMW</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
Sus relaciones sociales	Femenino	360	241.20	86832.5	21852.5 0	- 2.15 8	0.03
	Masculino	135	266.13	35927.5			
Sus actividades de tiempo libre	Femenino	360	240.94	86739	21759.0 0	- 2.18 3	0.02
	Masculino	135	266.82	36021			
Su estabilidad económica	Femenino	360	237.02	85328.5	20348.5 0	- 3.01 7	0.00
	Masculino	135	277.27	37431.5			

Se encontró que existen diferencias por género en una de las 13 variables que conforman el apartado de participación ciudadana, la diferencia se carga hacia los hombres en la variable que refiere si forman parte de algún club deportivo, es decir, que en la actualidad son los hombres quienes enfocan parte de sus actividades deportivas y lo consideran como participación ciudadana.

Tabla 3.- Análisis comparativo por genero del apartado de participación ciudadana y apoyo familiar del cuestionario de Diagnostico Social en comunidad.

	<i>GENER</i> <i>O</i>	<i>N</i>	<i>RP</i>	<i>SR</i>	<i>UMW</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
Forma parte de algún club deportivo	Femenin	360	242.38	87257.5	22277.5	-2.301	0.0
	o				0		2
	Masculin	135	262.98	35502.5			
	o						

Del análisis se encontraron diferencias significativas en cuatro de las seis variables que conforman el apartado de cultura, estas diferencias están cargadas hacia los hombres, donde indicaron que asisten con mayor frecuencia al teatro, cine, biblioteca y a eventos deportivos o artísticos, llama la atención tener mayor tendencia a la biblioteca ya que se espera que los varones ocupen su tiempo en otro tipo de actividades más de contacto o entretenimiento, lo que indica que tiene más tiempo para poder desarrollar este tipo de actividades a diferencia de las mujeres.

Tabla 4.- Análisis comparativo por genero del apartado de cultura del cuestionario de Diagnostico Social en comunidad.

	<i>GENERO</i>	<i>N</i>	<i>RP</i>	<i>SR</i>	<i>UMW</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
Asistió al teatro	Femenino	360	242.70	87373.5	22393.5	-2.817	0.0
	Masculino	135	262.12	35386.5	0		0
Asistió al cine	Femenino	360	240.28	86502	21522.0	-2.260	0.0
	Masculino	135	268.57	36258	0		2
Asistió a la biblioteca	Femenino	360	242.61	87340	22360.0	-2.197	0.0
	Masculino	135	262.37	35420	0		3
Asistió a eventos deportivos o artísticos	Femenino	360	240.95	86742.5	21762.5	-2.148	0.0
	Masculino	135	266.79	36017.5	0		3

Se encontraron diferencias significativas del análisis comparativo en dos de las ocho variables que conforman el apartado de seguridad pública, dichas diferencias están cargadas hacia los varones sintiéndose con mayor seguridad al poder salir de casa sin temor a ser víctimas de algún delito, así como

considerar que existen operativos contra la delincuencia en su colonia, esto indica que las mujeres tienden a sentir mayor temor cuando se encuentran fuera de su casa o tienen que ir a algún lugar, reforzando el estereotipo de riesgo por el hecho de ser mujer.

Tabla 5.- Análisis comparativo por genero del apartado de seguridad pública del cuestionario de Diagnostico Social en comunidad.

	<i>GENER</i>	<i>N</i>	<i>RP</i>	<i>SR</i>	<i>UMW</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
	<i>O</i>						
Puede salir de casa sin temor a ser víctima de algún delito	Femenin o	360	239.98	8639 1	21411.0 0	-2.163	0.0 3
	Masculin o	135	269.40	3636 9			
Existen operativos contra la delincuencia en su colonia	Femenin o	360	240.16	8645 9	21479.0 0	- 2.0513	0.0 4
	Masculin o	135	268.90	3630 1			

Se encontraron diferencias significativas en cuatro de las 11 variables que conforman el apartado de seguridad material, entendiendo que es la seguridad que perciben los informantes para completar con los gastos de la casa y otras actividades, dichas diferencias se cargaron hacia los hombres en lo que tiene refiere pagar los servicios de la casa, comprar ropa, salir de vacaciones fuera de la ciudad y hacer actividades de entretenimiento, lo que indica que los hombres, al ser los principales proveedores de la familia, concilian estas actividades como posibles con el sueldo que obtienen, y las mujeres se ven más limitadas para el pago y desarrollo de las demás actividades.

Tabla 6.- Análisis comparativo por genero del apartado de seguridad material del cuestionario de Diagnostico Social en Comunidad.

	<i>GENER</i>	<i>N</i>	<i>RP</i>	<i>SR</i>	<i>UMW</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
	<i>O</i>						
Pagar los servicios de la casa (agua, luz, teléfono, etc.)	Femenin o	360	240.72	86660	21680.00 0	- 2.02 8	0.04
	Masculin o	135	267.41	36100			
Comprar ropa	Femenin o	360	232.75	83789	18809.00 0	- 4.07 1	0.00
	Masculin o	135	288.67	38971			
Salir de vacaciones fuera de la ciudad	Femenin o	360	236.18	85025. 5	20045.50 0	- 3.17 8	0.00
	Masculin o	135	279.51	37734. 5			
Hacer actividades de	Femenin o	360	238.44	85837	20857.00 0	- 2.50	0.01

entretenimiento					0
	Masculin	135	273.50	36923	
			o		

Del análisis comparativo se encontraron diferencias en dos de las 10 variables que conforman el apartado de servicios en la colonia, esto midiéndolo mediante el nivel de satisfacción con diferentes servicios públicos, las diferencias se cargan hacia los hombres, considerando el alumbrado y el transporte público como servicios de buena calidad.

Tabla 7.- Análisis comparativo por genero del apartado de servicios en la colonia del cuestionario de Diagnostico Social en comunidad.

	<i>GENER</i>	<i>N</i>	<i>RP</i>	<i>SR</i>	<i>UMW</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
	<i>O</i>						
Nivel de satisfacción del alumbrado	Femenin	359	237.47	8525	20633.0	-	0.0
	o			3	0	2.70	1
						5	
	Masculin	135	274.16	3701			
	o			2			
Nivel de satisfacción del transporte publico	Femenin	311	205.59	6393	15421.0	-	0.0
	o			7	0	3.06	0
						2	
	Masculin	121	244.55	2959			
	o			1			

Conclusiones

Los resultados obtenidos en este estudio concluyen que las diferencias de género en las variables seleccionadas, parten de un fundamento cultural, donde el estereotipo de género tiene una relevancia en la percepción que los participantes tienen sobre los diferentes rubros. El tener o ser el proveedor principal o el que maneja el dinero dentro de la familia le da mayor seguridad no solo para hacer frente y pagar los servicios de la casa como son, agua, luz, teléfono, etc., sino que también perciben mayor seguridad al contar con recurso suficiente para satisfacer actividades recreativas o deportivas.

Del mismo modo, en todos los apartados existieron diferencias significativas a favor de los varones, en el apartado de seguridad pública se ve claramente la preocupación que tienen las mujeres por sufrir algún acto violento fuera de su casa, esto debido al entorno en el que se encuentran y la percepción de poca seguridad en su colonia, considerando poca participación de las fuerzas policíacas.

La percepción que se tiene sobre los diversos temas que impactan a la comunidad son vistos de manera diferentes para hombres y mujeres y pueden influir de manera positiva o negativa, los cuales pueden desencadenar un descontento comunitario con las autoridades y además crear relaciones

poco estrechas entre los miembros de la colonia, generando poca colaboración vecinal, provocando una red de apoyo pobre, que ocasiona fracturas y escasas ganas de apoyarse y mejorar la situación en que se vive.

Es importante señalar que no existen muchos estudios que hablen sobre la percepción que tiene la comunidad sobre su acceso y servicios básicos, lo que orienta la investigación a realizar estudios de mayor profundidad, no solo para diagnosticar, sino para realizar propuestas de intervención más efectivas que sean percibidas por la población.

Referencias Bibliográficas

- Aguilar-Idañez, M. J., & Ander-Egg, E. (1999). *Diagnóstico social, conceptos y metodología*. Buenos Aires, Argentina: Lumen. Segunda Edición.
- Ander-Egg, E. (2000). *Metodología y práctica del desarrollo de la comunidad*. Buenos Aires, Argentina: Lumen. Trigesima Tercera Edición.
- Arteaga, C. (2005). El contexto de las necesidades sociales. En C. Arteaga, & S. Solis (Eds.), *Necesidades sociales y desarrollo humano: un acercamiento metodológico* (pp. 13-26). México, DF: Plaza y Valdés.
- Calvo, H. (2007). Redes de apoyo para la integración social: la familia. *Salud y drogas*, 7(1), 45-56.
- Kisnerman, N. (1997). *Pensar el Trabajo Social, una introduccion desde el construccionismo*. Buenos Aires - México: Lumen.
- Kwon-Mun, N. (2015). La problemática transición boliviana hacia la época postneoliberal: el caso de la economía. *Revista de Estudios Sociales*(54), 25-38.
- Laca, F. A., & Navarro, F. J. (2013). La percepción de la violencia en México en relacion con el bienestar subjetivo y social. *Anuario de psicología*, 43(3), 323-324.
- Laca, F. A., Santana, H., Ochoa, Y., & Mejia, J. C. (2011). Percepciones de bienestar social, anomalia, interes e impotencia politica en relación con las actitudes hacia la democracia. *Liberabit*, 17(1), 7-17.
- Landeros-Herrera, J. E., Simental-Mendía, L. E., & Rodriguez-Duran, J. L. (2015). Perfil psicosocial y percepcion de apoyo familiar en adultos. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 53(5), 558-563.
- Miranda, R. A. (1995). Expectativas sobre la escuela: la percepción de la familia escolar. *Perfiles Educativos*(67), 1-10.
- Oseguera, D. (2004). Comidas peligrosas: la percepcion social de la inseguridad alimentaria. *Estudio sobre las culturas contemporaneas*, 10(19), 31-51.

- Ostiguín, R. M., Perez, S. E., Bernal, M. L., & Amador, N. G. (2008). Experiencias de mujeres con cancer de mama en torno al apoyo Familiar. *Enfermería Universitaria*, 5(2), 10-15.
- Pansters , W., & Castillo H. (2007). Violencia e Inseguridaad en la ciudad de México: entre la Fragmentacion y la politizacion. *Foro Internacional*, 47(3), 577-615.
- Rodgers, D. (2013). Nuevas perspectivas sobre la seguridad ciudadana en Latinoamérica. *Revista Estudios Socio-Jurídicos*, 15(1), 5-10.
- Rodriguez, M., & Guerrero, J. F. (1997). Importancia del apoyo familiar en el contro de la glucemia. *Salud Publica de México*, 39(1), 44-47.
- Rozón, Z., y Montoya, B. (2013). La seguridad social entre la población envejecida del Estado de México: alcances y limitaciones de las. *Papeles de Población*, 19(77), 61-82.
- Sánchez T, C. A., & Muriel, J. (2007). ¿Participación Ciudadana en la Democracia? *Civilizar. Ciencias Sociales y Humanas*, 7(12), 11-29.
- Vega-Angarita, O. M. (2011). Percepcion del apoyo social funcional en cuidadores familiares de enfermos crónicos. *Aquichan*, 11(3), 274-286.
- Zubieta, E. M., Muratori, M., & Mele, S. (2012). Bienestar, clima emocional, percepcion de problemas sociales y confianza. *Anuario de investigaciones*, 19, 97-106.

Entre la enfermedad y los autoestereotipos en la vejez: estructuras factoriales comparadas de la calidad de vida en adultos mayores.

José González Tovar⁶⁹
Rosa Isabel Garza Sánchez⁷⁰
Alicia Hernández Montaño⁷¹
Dariela Regino Rico⁷²

Resumen

Uno de los grupos vulnerables que ha acaparado la atención de los estudiosos de diversas disciplinas desde los inicios de este siglo son los adultos mayores (AM). El abordaje ha sido en primera instancia desde las ciencias de la salud, la sociología, antropología, pedagogía y psicología. El objetivo de este estudio fue analizar el efecto que tiene la autopercepción de enfermedad en las características de la calidad de vida de los adultos mayores. Participantes. Se eligieron de manera intencional a 535 adultos mayores, de los cuales el 49% (n=262) son hombres y el 51% (n=51) son mujeres, se observó que la muestra es proporcional según el sexo ($\chi^2=.226$, $gl=1$, $p=.634$). Las edades de los adultos mayores participantes oscilaron entre los 60 y hasta los 95 años. El 57.6% de la muestra corresponde a adultos con edades de los 60 a los 70 años. El 42.4% estuvo en el grupo de 71 hasta 95 años. Instrumento. Se utilizó una encuesta de 104 reactivos y un apartado de datos generales con 19 indicadores denominada Cuestionario de CV percibida en adultos mayores. El instrumento se organizó en nueve dimensiones que abarcan: bienestar físico, autodeterminación, servicios de vivienda, seguridad material, participación ciudadana, bienestar emocional, relaciones interpersonales, educación, bienestar espiritual y plan de vida. Procedimiento. Se procesó análisis factorial exploratorio (AFE) utilizando como variable de selección la pregunta ¿padece alguna enfermedad? Se obtuvieron soluciones factoriales para cada los dos grupos de respuesta a este indicador. Ambos procedimientos se procesaron mediante el método de mínimos cuadrados generalizados con rotación ortogonal varimax. Las puntuaciones factoriales de cada estructura se compararon mediante la prueba t para muestras relacionadas. En la estructura factorial, si se analiza la parte cuantitativa, las estructuras factoriales difieren en cinco de los siete factores de la calidad de vida obtenidos.

Palabras clave: Calidad de vida, enfermedad, adulto mayor, autoestereotipos, envejecimiento

⁶⁹ Universidad Autónoma de Coahuila.

⁷⁰ Universidad Autónoma de Coahuila.

⁷¹ Universidad Autónoma de Coahuila.

⁷² Universidad Autónoma de Coahuila.

Introducción

El abordaje de la calidad de vida específica en los adultos mayores ha sido en primera instancia desde las ciencias de la salud, la sociología, antropología, pedagogía y psicología. Todas estas disciplinas han enfocado sus esfuerzos en estudios empíricos cualitativos y cuantitativos que buscan proponer como intervenir y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

Dado que el envejecimiento es un proceso evolutivo que trae escenarios que guardan una correlación biopsicosocial con su desarrollo físico y mental, como enfermedades crónicas que aparecen fundamentalmente en estas edades, pérdida de capacidades físicas, limitación de recursos económicos que pueden llegar a ser insuficientes para cubrir sus necesidades básicas, pérdida de amigos y/o familiares cercanos a él como su pareja, mayor dependencia de las personas que le rodean, aislamiento, cambios importantes en el estilo de vida, depresión, entre otros factores de impacto, las consecuencias del envejecimiento mediatizadas por características socio-demográficas específicas pueden afectar en mayor o menor grado su calidad de vida, por lo cual es útil y necesaria su medición para cualquier valoración de este grupo de edad.

La introducción de indicadores psicológicos positivos en los estudios de calidad de vida de población anciana ha sido un común denominador en este ámbito de estudios, generalmente en forma de preguntas referidas a percepciones y evaluaciones sobre sí mismo y sobre el medio ambiente circundante (Lawton, 1983 como se citó en Casas y colaboradores; Michalos y colaboradores, 2001). El tema siempre cuestionable, y quizás inagotable, es la especificación de los ámbitos concretos, que se supone que son los más relevantes para evaluar la calidad de vida de las personas mayores

Diversos autores (Casas *et al.*, 2001; Azpiazu Garrido *et al.*, 2002; Cardona *et al.*, 2008) han investigado sobre los factores de la vida que son considerados importantes para la calidad de vida por las personas de edad, encontrando como variables más importantes las relaciones familiares y contactos sociales, la salud general, el estado funcional, la vivienda y la disponibilidad económica. Son componentes muy importantes de la calidad de vida la capacidad de control y las oportunidades potenciales que la persona tenga a lo largo de su vida, de forma que la calidad de vida viene dada por el grado de satisfacción alcanzado por la persona con las oportunidades que le ofrece la vida y lo conseguido en aquellos aspectos que tienen importancia para ella. Lo que los mayores necesitan para disfrutar de la vida es ser productivos y contribuir activamente en la vida de algún modo. El crecimiento personal, el tener un propósito y una meta, y la calidad de las relaciones personales son parte de un funcionamiento positivo en la edad avanzada. Las

aspiraciones de autodesarrollo y el interés en el bienestar de los demás se asocian con sentimientos de bienestar en la vejez. El conocimiento de qué factores son más relevantes para la población mayor y la percepción de la calidad de su vida es fundamental para diseñar estrategias que la mejoren en este sector de la población, cada día más numeroso (Azpiazu Garrido, y colaboradores, 2002).

El significado del concepto de calidad de vida es distinto para cada uno las personas, reflejando los diversos conocimientos, experiencias y valores individuales. Para algunos, la calidad de vida puede estar basada en la armonía de una vida hogareña y, para otros, en un sentido más espiritual. Para los que padecen algún tipo de patología, la calidad de vida se centra en alguna enfermedad o dolencia y las consecuencias derivadas de ésta (Baker y Green, 2005; Patrick y Erickson, 1988 como se citó en Molina Linde, Sánchez Hernández, Rubio y Uribe, 2005). No existe consenso en la definición de calidad de vida de las personas mayores. Así, es lógico que se haya desarrollado una amplia variedad terminológica para definir el concepto de calidad de vida, incluyendo: vida satisfactoria, bienestar subjetivo, bienestar psicológico, desarrollo personal y diversas representaciones de lo que constituye una *buena vida*. En la práctica, el enfoque más común a la hora de medir la calidad de vida de las personas mayores ha sido el utilizar varios tipos de indicadores de vida satisfactoria - la salud física, el estado psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales y con el entorno y las creencias religiosas son dimensiones que incluye este amplio concepto de calidad de vida (Molina Linde, Sánchez Hernández, Rubio, y Uribe, 2005).

El proceso de envejecimiento es una etapa que implica limitaciones funcionales, pérdida de autonomía, independencia y adaptabilidad y disfuncionalidad motriz es la consecuencia de dos transiciones: una es en sentido demográfico, que abarca las tendencias de mortalidad y la fecundidad en el transcurso del tiempo y que impera en los países de América Latina, lo que genera demandas específicas y complejas de servicios y bienes sociales y de salud; la otra es la polarización epidemiológica, entendida como el proceso de repercusiones simultáneas y sustanciales sobre el perfil de mortalidad de la población, tanto por las enfermedades transmisibles como las no transmisibles, y las causas externas, especialmente en grupos vulnerables como los pobres y los adultos mayores, lo que origina un incremento de la población y con ello un cambio en la estructura por edad, lo cual a su vez genera profundas variaciones en la manera de ser y de pensar de las personas y de las instituciones, puesto que deben adaptarse a nuevos ritmos de vida social, aumento de los problemas, no sólo por el número creciente de individuos que llegan a la vejez sino por las dificultades institucionales para dar respuestas satisfactorias a sus necesidades, sino por las demandas en el ámbito económico, social, cultural, político y de salud.

Si bien este estudio no consideró un abordaje de género, también se deben considerar las diferencias derivadas del sexo: mientras el hombre adulto mayor de hoy fue el trabajador productivo de hace 20 años, el cual muere a una edad más temprana, la mujer tradicionalmente ha participado mucho menos en la fuerza laboral, tiene un acceso limitado a la obtención de ingresos y servicios esenciales, vive más tiempo, y es quien en la vejez, sobre todo las viudas sin apoyo familiar, corren el mayor riesgo de sufrir el deterioro de su calidad de vida.

Estos factores dan pauta a que la calidad de vida tenga una definición imprecisa y la mayoría de investigaciones que han trabajado en la construcción del concepto están de acuerdo en que no existe una teoría única que defina y explique el concepto. El término calidad de vida pertenece a un universo ideológico, no tiene sentido si no es en relación con un sistema de valores, y los términos que le han precedido en su estirpe filosófica remiten a una evaluación de la experiencia que tienen los sujetos de su propia vida; tal evaluación no es un acto de razón, sino que es un sentimiento. Lo que mejor designa la calidad de vida es la calidad de la vivencia que de la vida tienen los sujetos. A medida que aumentan la edad, la calidad de vida está determinada por la capacidad para mantener la autonomía, o sea, la capacidad percibida de controlar, afrontar y tomar decisiones personales acerca de cómo vivir al día de acuerdo con las normas y preferencias propias, y la independencia, es decir, la capacidad de desempeñar las funciones relacionadas con la vida diaria, en otras palabras, capacidad de vivir recibiendo poca o ninguna ayuda de los demás (Cardona, Estrada y Agudelo, 2006).

Es evidente que la cultura es un determinante transversal de la calidad de vida de la población adulta, porque influye sobre todos los aspectos y ciclos vitales. Las tradiciones culturales determinan el proceso salud-enfermedad de las poblaciones, además de valores universales que trascienden la cultura, como los valores éticos y los derechos humanos. Por ello, el modo de comprender la vida humana difiere de una cultura a otra, y de esa misma manera, ocurre con la noción de calidad de vida. El ser humano interpreta su calidad de vida desde un determinado universo de símbolos, representaciones y creencias enmarcados en contextos y tiempos determinados que no permiten generalización, pues responden al significado cultural de cada uno (Cardona, Agudelo y Segura, 2008)

Fernández Ballesteros (2004), plantea en diferentes investigaciones sobre calidad de vida la tendencia actual para alcanzar un mayor estado de bienestar a través de todos los planes y programas de servicios sociales dirigidos a personas mayores. Recalca que el concepto de calidad de vida en estas personas mantiene aspectos comunes con otros grupos poblacionales, además de factores importantes que inciden en los ancianos, como el valor de la autonomía. Rechaza la igualdad que algunos autores han querido dar a la

calidad de vida con el estado de salud del individuo (con lo cual coincidimos totalmente) y sustenta la multi-dimensionalidad de esta percepción, incluyendo ciertos factores personales como: salud, habilidades funcionales, relaciones sociales, actividad de ocio y satisfacción; factores socio-ambientales, apoyo social, condiciones económicas, servicios de salud y sociales, calidad del ambiente y aspectos culturales. La satisfacción de las necesidades condiciona la llamada calidad de vida y ésta, a su vez, es el fundamento concreto del bienestar social. Asimismo, la longevidad ha sido para toda la humanidad un ideal expresado de diversas maneras y desde tiempos inmemorables; sin embargo, no sólo es sinónimo de vivir muchos años, sino en las mejores condiciones. La meta es la longevidad relacionada con creciente calidad de vida. Estas condiciones pueden alcanzarse a través de la influencia en el ámbito sociocultural, es decir, en la condición y estilo de vida, así como mayores conocimientos de los factores biológicos y avances científicos que aumenten la esperanza de vida y mantengan las capacidades funcionales del ser humano. (Peña Pérez, Terán Trillo, Moreno Aguilera y Bazán Castro, 2009).

Metodología

Participantes. Se eligieron de manera intencional a 535 adultos mayores, de los cuales el 49% (n=262) e hombres y el 51% (n=51) son mujeres, se observó que la muestra es proporcional según el sexo ($\chi^2=.226$, $gl=1$, $p=.634$). Las edades de los adultos mayores participantes oscilaron entre los 60 y hasta los 95 años. El 57.6% de la muestra corresponde a adultos con edades de los 60 a los 70 años. El 42.4% estuvo en el grupo de 71 hasta 95 años. El 40.6% tiene una familia compuesta por uno o tres hijos, 37.8% tiene de cuatro a seis hijos, el 16.3% restante tiene entre siete y hasta 15 hijos.

Instrumento. Se utilizó una encuesta de 104 reactivos y un apartado de datos generales con 19 indicadores denominada Cuestionario de calidad de vida percibida en adultos mayores. El instrumentó se organizó en nueve dimensiones que abarcan: bienestar físico, autodeterminación, servicios de vivienda, seguridad material, participación ciudadana, bienestar emocional, relaciones interpersonales, educación, bienestar espiritual y plan de vida. Estas dimensiones están basadas en el modelo propuesto por Verdugo Alonso (2009). La forma de respuesta del instrumento fue mediante una escala de frecuencias con cinco opciones para cada dimensión. El instrumento obtuvo un índice de consistencia interna mediante el coeficiente alfa de Cronbach de .908, lo cual es aceptable.

Procedimiento. Se procesó análisis factorial exploratorio (AFE) utilizando como variable de selección la pregunta ¿padece alguna enfermedad? Se obtuvieron soluciones factoriales para cada los dos grupos de

respuesta a este indicador. Ambos procedimientos se procesaron mediante el método de mínimos cuadrados generalizados con rotación ortogonal Varimax. Las puntuaciones factoriales de cada estructura se compararon mediante la prueba t para muestras relacionadas.

Análisis de resultados

La estructura factorial para aquellos adultos mayores que no reportaron que padecen una enfermedad crónica o incapacitante se integró con siete factores. El cambio del porcentaje de la varianza explicada antes y después de la rotación no fue alto, sin embargo, los valores propios de los factores se distribuyeron de una mejor manera. El porcentaje total de explicación de la estructura fue de 43.8%, los autovalores de cada factor cumplen con el criterio de Káiser con valores de las sumas de las saturaciones al cuadrado superiores a uno.

Tabla 1

Varianza total explicada de la estructura factorial para adultos mayores sin enfermedad crónica o incapacitante

Factor	Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción			Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación		
	Total	% de la	%	Total	% de la	%
		varianza	acumulado		varianza	acumulado
1	8.076	9.177	9.177	7.388	8.396	8.396
2	11.523	13.094	22.271	7.228	8.214	16.610
3	6.940	7.886	30.157	6.253	7.106	23.716
4	4.284	4.869	35.025	5.083	5.776	29.492
5	2.919	3.317	38.343	4.643	5.276	34.769
6	2.715	3.085	41.427	4.176	4.746	39.515
7	2.117	2.405	43.832	3.800	4.318	43.832

Método de extracción: Mínimos cuadrados generalizados. Sólo aquellos casos para los que Padece enfermedad = No, serán utilizados en la fase de análisis.

La estructura de la calidad de vida para adultos mayores que no padecen una enfermedad que les genere una incapacidad para cumplir con sus actividades cotidianas se compone de siete factores, que suman 53 reactivos del instrumento. El primer componente, que tiene un porcentaje de la varianza del 8.3% se etiquetó como *economía*, este se compone de ocho indicadores que están relacionados con la percepción que tiene el adulto mayor sobre la satisfacción con sus ingresos económicos para cubrir gastos de alimentación, servicios básicos, vestido, transporte y entretenimiento. Las cargas factoriales oscilaron de .66 a .80 y todas fueron de signo positivo.

El segundo factor, llamado *bienestar general* se integró por 16 reactivos que miden la percepción de salud actual y en retrospectiva, las relaciones sociales y familiares del adulto mayor, el estado de ánimo que presenta, la participación social y la disminución en la frecuencia de enfermedades. Este factor incorpora preguntas que forman parte de diferentes dimensiones de la vida del adulto mayor que da como resultado un componente genérico o valoración general de la calidad de vida.

En tercer lugar resultó el componente *independencia*, que está integrado por siete indicadores, se destacó este factor en sus puntuaciones ya que el nivel de correlación entre las variables y las puntuaciones totales del factor fue de .85 hasta .91, el porcentaje de la varianza de este componente fue de 7.1%. Este factor midió el nivel de limitación que el adulto mayor percibe para realizar actividades de su vida cotidiana como bañarse, salir a la calle, hacerse cargo de la limpieza y cocinar, todos estos indicadores obtuvieron cargas factoriales positivas.

El factor *trabajo*, está compuesto por seis reactivos con cargas de .44 hasta .97. Este componente representa la satisfacción con aspectos laborales como el ambiente, la remuneración y la relación con sus compañeros o ex compañeros. El factor *autoconfianza*, tiene un porcentaje de la varianza del 5.2% y correlaciones o cargas factoriales de .41 hasta .75 y está conformado por ocho reactivos. Este factor mide la percepción del adulto mayor acerca de su vida y el cumplimiento de metas además de que brinda información sobre la percepción que tiene sobre su futuro y una valoración general sobre su vida.

Tabla 2

Matriz factorial rotada para la muestra de adultos mayores sin enfermedad crónica o incapacitante

	<i>Factor</i>						
	1	2	3	4	5	6	7
... pagar la comida que consumo	.808						
... pagar los servicios de la casa (agua, luz, teléfono)	.797						
... comprar ropa	.792						
... pagar el transporte o la gasolina del coche	.789						
... pagar impuestos	.762						
... salir de vacaciones fuera de la ciudad	.727						
Su estabilidad económica	.678						
... hacer actividades de entretenimiento	.669						
...su salud comparada con la de hace un año		.676					
...su salud física		.660					
Convive con otras personas aparte de su familia		.616					
Sus relaciones sociales		.589					
... participa en eventos con causa social		.575					

... dispone de ayuda de amigos si lo necesita .574

F1= economía, F2=bienestar general, F3=independencia, F4= trabajo, F5=autoconfianza, F6= bienestar intrasubjetivo, F7=autodeterminación

Tabla 2

Matriz factorial rotada para la muestra de adultos mayores sin enfermedad crónica o incapacitante (continuación)

	<i>Factor</i>						
	1	2	3	4	5	6	7
... amigos		.567					
... se reúne con sus amigos para convivir		.507					
Su estado de salud		.488					
Su estado de ánimo		.465					
... en este último año ha tenido oportunidad de tomar cursos		.463					
Convive con otras personas aparte de sus amigos		.437					
... disfruta ayudar a los demás		.436					
... tiene metas personales		.424					
... ayuda a los demás		.419					
...se enferma con mayor frecuencia		-.413					
... bañarse			.911				
...salir a la calle para pasear			.901				
... vestirse			.893				
... limpiar su casa o cuarto			.889				
...salir de compras			.888				
...hacer pagos de servicios (agua, luz, gas, teléfono)			.855				
... cocinar			.801				

F1= economía, F2=bienestar general, F3=independencia, F4= trabajo, F5=autoconfianza, F6= bienestar intrasubjetivo, F7=autodeterminación

Tabla 4

Matriz factorial rotada para la muestra de adultos mayores sin enfermedad crónica o incapacitante (continuación)

	<i>Factor</i>						
	1	2	3	4	5	6	7
Disfruta su trabajo				.974			
Le satisface su trabajo				.971			
El ambiente en su trabajo le gusta				.937			
Considera que su trabajo está bien remunerado				.843			
Su trabajo				.732			
... compañeros o ex compañeros de trabajo				.441			
... los demás lo miran					.750		
... se siente confiado al pensar en lo que viene en el futuro					.607		
... se considera una persona exitosa en					.480		

todo lo que ha hecho en su vida							
... piensa en cómo lo ven los demás						.476	
... se ve en el espejo						.471	
... al ver su presente, está seguro de que su futuro viene mejor						.467	
Su vida en general						.415	
... considera que ha cumplido las metas que se ha planteado en la vida						.415	

F1= economía, F2=bienestar general, F3=independencia, F4= trabajo, F5=autoconfianza, F6= bienestar intrasubjetivo, F7=autodeterminación

Tabla 4

Matriz factorial rotada para la muestra de adultos mayores sin enfermedad crónica o incapacitante (continuación)

	<i>Factor</i>						
	1	2	3	4	5	6	7
... para ver la vida de manera más positiva						.907	
... en la forma en cómo afronta enfermedades						.896	
... cuando tiene que afrontar situaciones difíciles						.862	
... para asistir semanalmente a servicios religiosos						.683	
... qué estudiar							.908
... si estudiaba o no							.819
... siente que tuvo la misma oportunidad de recibir educación como cualquier otro							.578
... en qué trabajar							.517

F1= economía, F2=bienestar general, F3=independencia, F4= trabajo, F5=autoconfianza, F6= bienestar intrasubjetivo, F7=autodeterminación

En el segundo procesamiento, que abarcó a la muestra de adultos mayores con enfermedades crónicas o discapacitantes, el porcentaje de explicación de la varianza fue de 45%. Al igual que en la estructura anterior, no se dio cambio en el porcentaje de la varianza, pero los autovalores si se vieron modificados en sus puntuaciones, lo que permitió una estructura más equilibrada en el número de variables que componen cada factor.

Tabla 5

Varianza total explicada de la estructura factorial para adultos mayores con enfermedad crónica o incapacitante

Factor	Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción			Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación		
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado
1	9.271	10.535	10.535	8.135	9.244	9.244

2	14.128	16.054	26.589	7.424	8.437	17.680
3	4.844	5.505	32.094	6.748	7.669	25.349
4	3.819	4.340	36.434	5.345	6.074	31.423
5	2.748	3.123	39.557	4.437	5.042	36.465
6	2.632	2.991	42.548	4.052	4.605	41.070
7	2.688	3.054	45.602	3.988	4.532	45.602

Método de extracción: Mínimos cuadrados generalizados. Sólo aquellos casos para los que Padece enfermedad = Si, serán utilizados en la fase de análisis.

El primer factor que apareció en la estructura fue *bienestar general*, este factor se integró por 16 variables, sus puntuaciones factoriales fueron de .42 a .64, en esta estructura el factor mide la percepción y el grado de satisfacción del adulto mayor sobre su vida en general, su estado de salud, sus relaciones familiares y sociales, su estado de ánimo la satisfacción consigo mismo y su percepción sobre el futuro. Por otro lado el factor *independencia* se integró con ocho indicadores, cabe destacar que las cargas factoriales en este factor fueron de signo negativo, esto implica que la independencia de los adultos mayores con algún padecimiento o enfermedad incapacitante es menor, sobre todo para realizar actividades como pago de servicios, bañarse, hacer compras, salir a la calle, vestirse, limpiar cocinar y una mayor sensación de cansancio. El porcentaje de la varianza de este factor fue de 8.4%.

Tabla 6

Matriz factorial rotada para la muestra de adultos mayores con enfermedad crónica o incapacitante

	<i>Factor</i>						
	1	2	3	4	5	6	7
Su relación con familiares	.642						
Su estado de ánimo	.637						
Su vida en general	.636						
Su estado de salud	.588						
Sus relaciones sociales	.521						
...su salud física	.512						
... se siente confiado al pensar en lo que viene en el futuro	.510						
Sus actividades de tiempo libre	.507						
... los demás lo miran	.504						
... se considera una persona exitosa en todo lo que ha hecho en su vida	.490						
... familiares	.471						
... se ve en el espejo	.457						
... al ver su presente, está seguro de que su futuro viene mejor	.426						

F1=bienestar general, F2= independencia, F3=economía, F4= trabajo, F5= redes sociales, F6= bienestar intrasubjetivo, F7= autodeterminación

Tabla 6

Matriz factorial rotada para la muestra de adultos mayores con enfermedad crónica o incapacitante

	<i>Factor</i>						
	1	2	3	4	5	6	7
... se ve en el espejo	.457						
... siente que puede lograr cualquier cosa en el futuro	.436						
...su salud comparada con la de hace un año	.433						
El orden y la limpieza de su casa	.430						
... al ver su presente, está seguro de que su futuro viene mejor	.426						
...hacer pagos de servicios (agua, luz, gas, teléfono)		-.861					
... bañarse		-.843					
...salir de compras		-.834					
...salir a la calle para pasear		-.808					
... vestirse		-.787					
... limpiar su casa o cuarto		-.787					
... cocinar		-.718					
... que se cansa con facilidad		-.421					

F1=bienestar general, F2= independencia, F3=economía, F4= trabajo, F5= redes sociales, F6= bienestar intrasubjetivo, F7= autodeterminación

El tercer factor se etiquetó como *economía*, mide el nivel de satisfacción del adulto mayor con sus ingresos económicos para el pago de servicios y necesidades de alimentación, vestido, transporte, entretenimiento y ocio. Las puntuaciones factoriales de este componente fueron positivas y oscilaron de .57 hasta .89. El factor *trabajo* tiene seis indicadores con puntajes de .46 a .97 en el nivel de correlaciones o cargas factoriales, el porcentaje de la varianza de este factor fue del 6%.

En quinto lugar apareció el factor *redes sociales*, evalúa la satisfacción del adulto mayor de sus relaciones y convivencia con amigos, familia, otros conocidos, la asistencia a eventos de entretenimiento y la percepción de apoyo, este factor tiene un porcentaje de la varianza del 5%.

Tabla 7

Matriz factorial rotada para la muestra de adultos mayores con enfermedad crónica o incapacitante (continuación)

	<i>Factor</i>						
	1	2	3	4	5	6	7
... pagar los servicios de la casa (agua, luz, teléfono)			.896				
... pagar la comida que consumo			.882				
... comprar ropa			.851				
... pagar el transporte o la gasolina del coche			.741				
... pagar impuestos			.736				
... hacer actividades de entretenimiento			.723				
... salir de vacaciones fuera de la ciudad			.688				
Su estabilidad económica			.578				

F1=bienestar general, F2= independencia, F3=economía, F4= trabajo, F5= redes sociales, F6= bienestar intrasubjetivo, F7= autodeterminación

Tabla 7

Matriz factorial rotada para la muestra de adultos mayores con enfermedad crónica o incapacitante (continuación)

	<i>Factor</i>						
	1	2	3	4	5	6	7
Disfruta su trabajo				.978			
Le satisface su trabajo				.977			
El ambiente en su trabajo le gusta				.971			
Considera que su trabajo está bien remunerado				.826			
Su trabajo				.721			
... compañeros o ex compañeros de trabajo				.465			
... amigos					.693		
Convive con otras personas aparte de su familia					.636		
... dispone de ayuda de amigos si lo necesita					.549		
... se reúne con sus amigos para convivir					.541		
Convive con otras personas aparte de sus amigos					.489		
... asiste a eventos de entretenimiento (cine, teatro, act. culturales, etc.)					.484		
... participa en eventos con causa social					.484		

F1=bienestar general, F2= independencia, F3=economía, F4= trabajo, F5= redes sociales, F6= bienestar intrasubjetivo, F7= autodeterminación.

El factor seis se etiquetó como *bienestar intrasubjetivo*, se integró con cuatro indicadores con carga factorial positiva que osciló de .58 hasta .82. Este factor mide el papel de la religión en la vida del AM, principalmente como apoyo para tener una visión positiva de la vida, afrontar enfermedades, situaciones difíciles y para la asistencia frecuente a servicios, eventos o cultos religiosos.

El último factor de la estructura de la calidad de vida en adultos mayores fue la *autodeterminación*, este componente se integró con seis reactivos y midió la capacidad de toma de decisiones en el adulto mayor para elegir estudiar, trabajar, tomar decisiones sobre compras, tiempo libre y la percepción de oportunidades de desarrollo personal y profesional.

Tabla 8

Matriz factorial rotada para la muestra de adultos mayores con enfermedad crónica o incapacitante (continuación)

	<i>Factor</i>						
	1	2	3	4	5	6	7
... para ver la vida de manera más positiva						.827	
... en la forma en cómo afronta enfermedades						.814	
... cuando tiene que afrontar situaciones difíciles						.782	
... para asistir semanalmente a servicios religiosos						.588	
... si estudiaba o no							.779
... qué estudiar							.773
... en qué trabajar							.638
...qué ropa comprar o usar							.533
... siente que tuvo la misma oportunidad de recibir educación como cualquier otro							.498
...qué hacer con su tiempo libre							.459

F1=bienestar general, F2= independencia, F3=economía, F4= trabajo, F5= redes sociales, F6= bienestar intrasubjetivo, F7= autodeterminación

Según se demostró en el análisis anterior, las estructuras factoriales para las dos muestras de adultos mayores analizadas se diferenciaron en sus porcentajes de varianza, las cargas factoriales, el orden en cual aparecieron los factores en las variables que los integraron. Sin embargo las etiquetas con las cuales se nombraron a los factores permiten distinguir cierta equivalencia entre las dos estructuras procesadas. Para respaldar las diferencias significativas en las puntuaciones factoriales se procesó una prueba t para muestras relacionadas. Los pares de variables se seleccionaron emparejando

los factores equivalentes en las estructuras. Se encontraron diferencias significativas entre los pares 2-1, 3-2, 4-4 y 6-6. Esto demuestra que a pesar de que las etiquetas corresponden entre las estructuras factoriales el contenido y el peso factorial es diferente, la estructura de la calidad de vida para adultos mayores con enfermedad tiene puntuaciones factoriales significativamente mayores que el resultado de adultos mayores sin enfermedad.

Tabla 8

Prueba de muestras relacionadas de los puntajes factoriales para dos estructuras de CV

Par de variables		Diferencias relacionadas		T	gl	p
Sin enfermedad	Con enfermedad	M	DT			
Factor 1	Factor 3	.053	1.890	.654	530	.514
Factor 2	Factor 1	.244	1.139	4.947	530	.000
Factor 3	Factor 2	.192	1.182	3.751	530	.000
Factor 4	Factor 4	.245	1.386	4.087	530	.000
Factor 5	Factor 5	-.031	1.484	-.483	530	.629
Factor 6	Factor 6	.535	1.573	7.846	530	.000
Factor 7	Factor 7	-.077	1.464	-1.214	530	.225

Nota: DM=diferencia de las medias, DT= desviación típica, gl=grados de libertad, p=nivel de probabilidad.

Conclusiones

García Roche y colaboradores (2001) mencionan el impacto de las enfermedades crónicas y de las intervenciones sanitarias en la calidad de vida, resaltando las categorías en las cuales tienen un mayor efecto a saber: la salud, la capacidad funcional y el bienestar. Los resultados de este estudio coincidieron en estas categorías para los dos grupos que se analizaron con las técnicas multivariadas. Por un lado, los adultos mayores que presentaron una enfermedad que ellos mismos consideraron como incapacitante o que altera su funcionalidad resultaron con una estructura de calidad de vida donde el bienestar general, que incluye la percepción sobre su salud y la independencia, que abarca la autonomía para realizar sus actividades cotidianas, estuvieron presentes en la estructura factorial.

Hablando de las discrepancia en la calidad de vida que ocasiona la enfermedad en la etapa de la vejez, Patrick y Erickson y Baker y Green (1988; 2005 citados por Molina Linde, Sánchez Hernández, Rubio y Uribe, 2005) indicaron que para los adultos mayores que padecen algún tipo de patología, la calidad de vida se centra en su dolencia y las consecuencias derivadas de ésta. En la estructura factorial, si se analiza la parte cuantitativa, las

estructuras factoriales difieren en cinco de los siete factores de la calidad de vida obtenidos.

Asimismo, Azpiazu Garrido y colaboradores (2002) encontraron en su revisión teórica que los componentes muy importantes de la calidad de vida la capacidad de control y las oportunidades que la persona tenga a lo largo de su vida, en la estructura factorial obtenida en ambos grupos equivale a la autodeterminación en el adulto mayor, que midió la capacidad de éste para tomar decisiones en los diferentes aspectos de su vida además de la visión positiva que tiene la persona sobre su futuro y la satisfacción con el pasado con referencia en el tiempo presente.

Otro aspecto muy importante tiene que ver con la religiosidad o las creencias religiosas del adulto mayor, que diversos autores han considerado que forma parte del amplio concepto de calidad de vida (Molina Linde, Sánchez Hernández, Rubio, y Uribe, 2005) además de que han identificado que el apego a la religión es un factor que puede catalizar la calidad de vida y que además es un factor diferenciador en la forma en que se afronta el envejecimiento (Acevedo Alemán y González Tovar, 2013). La diferencia de estos datos que anteceden a los obtenidos en esta investigación radica en la forma en que se abordó el constructo de la religión, ya que no se midió el apego o la creencia en sí, sino el uso que le da el adulto mayor a estas actividades o creencias en su vida, principalmente al momento de afrontar situaciones difíciles o conflictivas, por ejemplo, la enfermedad. Tanto en adultos mayores sin enfermedades incapacitantes como con el grupo con presencia de estas enfermedades el factor bienestar intrasubjetivo (religiosidad) estuvo presente, sin embargo, el grupo de adultos mayores con enfermedad registró puntuaciones factoriales más altas de manera significativa, lo que demuestra un mayor nivel de explicación del factor en este grupo.

En cuanto al papel de la familia en la calidad de vida individual del adulto mayor, se encontró el factor redes de apoyo social, en donde viene integrada la familia como un recurso del adulto mayor para afrontar situaciones difíciles y tomar decisiones. En otros estudios anteriores se ha encontrado también que la familia es un factor protector para la presencia de rasgos depresivos que pueden tener un impacto en la percepción y sensación de bienestar del adulto mayor (Acevedo Alemán y González Tovar, 2012). Asimismo, estos resultados coinciden con los hallazgos de otros investigadores (Casas, González, Senders, Aymerich, Domingo y Del Valle, 2001; Azpiazu Garrido y colaboradores, 2002, Mora, Villalobos, Araya y Ozols, 2004) sobre el papel de la familia como un componente importante de la calidad de vida en los adultos mayores.

Las limitantes del estudio radican en la ausencia de indicadores biológicos o bio-marcadores que permitan tener evidencia más objetiva sobre

el estado de salud de los adultos mayores y de cómo podrían vincularse estados subjetivos con la variabilidad de estos bio-marcadores. Además de que los alcances del estudio no permiten una discriminación más fina a partir de otros indicadores sociodemográficos que previamente ya han sido explorados. Por lo tanto, a la luz de estos resultados se puede contar como principal conclusión la primera selección de reactivos de la Escala de Calidad de Vida en Adultos Mayores con miras a la validación mediante el análisis confirmatorio de los datos.

Referencias Bibliográficas

- Acevedo Alemán, J. y González Tovar, J. (2012) La familia versus la depresión en el adulto mayor. En L. Cano Soriano (Coord.), *Investigación en trabajo social: retos y perspectivas* (pp. 277-294). México: UNAM-ENATS
- Acevedo Alemán, J. y González Tovar, J. (2013). No envejecemos igual: la religiosidad y el género en adultos mayores del noreste de México. *Revista Reflexiones*, 93(1), 133-144.
- Azpiazu Garrido, M., Cruz Jentoft, A., Villagrasa Ferrer, J. R., Abanades Herranz, J. C., García Marín, N. y Valero de Bernabé, F. A. (2002). Factores asociados a mal estado de salud percibido o a mala calidad de vida en personas mayores de 65 años. *Revista Española de Salud Pública*, 76(6), 683-699.
- Cardona, Agudelo, D., Agudelo, H. B. y Segura, Á. M. (2008). Un diseño de muestreo complejo en el análisis de la calidad de vida de la población adulta. *Colombia Médica*, 39(2), 161-174.
- Cardona Agudelo, D., Estrada, A. y Agudelo, H. (2006). Calidad de vida y condiciones de salud de la población adulta mayor de Medellín. *Biomédica*, 26(2), 206-215.
- Casas, F., González, M., Senders, G., Aymerich, M., Domingo, A. y Del Valle, A. (2001). Indicadores sociales y psicosociales de calidad de vida de las personas mayores en un municipio. *Psychosocial Intervention*, 10(3), 355-378.
- Fernández Ballesteros, R. (2004) La psicología de la vejez. *Encuentros multidisciplinares*, 13(1), 63-84.
- García, R. G., Hernández, M., Varona Pérez, P., Chang de la Rosa, M., Bonet, M. y Salvador, S. (2001). Calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores del país. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 48(1), 43-52.
- Michalos, A. C., Hubley, A.M., Zumbo, B.D. y Hemingway, D. (2001). Health and another aspects of the quality of life of older people. *Social Indicators Research*, 16, 134-143.

- Molina Linde, J. M., Sánchez Hernández, M. D., Rubio, R. y Uribe, A. F. (2005). Diferencias en la calidad de vida y estado anímico de pacientes mayores hospitalizados según el género. *Pensamiento Psicológico*, 1(4), 17-26.
- Mora, M., Villalobos, D., Araya, G., y Ozols, A. (2004). Perspectiva subjetiva de la calidad de vida del adulto mayor, diferencias ligadas al género y la práctica de la actividad físico recreativa. *MH Salud*, 1(1), 1-12.
- Peña, B., Terán, M., Moreno, F. y Bazán, M. (2009). Autopercepción de la calidad de vida del adulto mayor en la Clínica de Medicina Familiar Oriente del ISSSTE. *Revista de especialidades Médico-Quirúrgicas*, 14(2), 53-61.
- Verdugo Alonso, M. Á. (2009). El cambio educativo desde una perspectiva de calidad de vida. *Revista de Educación*, (349), 23-43.

El tráfico sexual de migrantes centroamericanas hasta california.

*Simón Pedro Izcara Palacios*⁷³
*Karla Lorena Andrade Rubio*⁷⁴

Resumen

México constituye la principal puerta de entrada de migrantes indocumentados en los Estados Unidos. La mayor parte de estos migrantes son hombres; pero cada vez es mayor el número de mujeres que se dirigen hasta el país del norte. Muchas de estas mujeres son transportadas por redes de tráfico sexual, que las conducen hasta centros de entretenimiento adulto, donde trabajarán durante años. En Estados Unidos las víctimas de tráfico sexual son muy jóvenes, hay más menores autóctonas que en otros países desarrollados, y presenta problemas de turismo sexual dentro de su territorio. En este sentido, el gobierno estadounidense ha descubierto en años recientes redes de tráfico sexual en estados como Arizona, Florida, Nueva Jersey, Nueva York, Texas y California.

California concentra los niveles más elevados de tráfico sexual en el oeste estadounidense. Dos son las características que hacen de California un punto de atracción de jóvenes traficadas: 1./ la elevada concentración de inmigrantes indocumentados y la pobreza que rodea a este grupo poblacional, y 2. La atracción de Hollywood, de la industria del entretenimiento, deportes y convenciones

El objetivo de este artículo, fundamentado en una metodología cualitativa que incluye la realización de entrevistas en profundidad a siete agentes facilitadores del cruce fronterizo y a doce mujeres de Centroamérica que trabajaron en el sector del entretenimiento adulto de California, es describir las características de las redes de tráfico sexual que transportan mujeres de México y Centroamérica hasta California (Estados Unidos). Finalmente, se concluye que la periodicidad tan frecuente con la que operan las redes de tráfico sexual que conducen mujeres desde México y Centroamérica hasta California, obedece a la elevada demanda de mujeres indocumentadas en el sector del entretenimiento adulto de California

Palabras clave: *Redes de tráfico sexual, prostitución, California, México, Centroamérica.*

Introducción

México constituye la principal puerta de entrada de migrantes indocumentados en los Estados Unidos. La mayor parte de estos migrantes son hombres; pero cada vez es mayor el número de mujeres que se dirigen hasta el país del norte (Izcara Palacios, 2015; Izcara Palacios y Andrade Rubio, 2015). Muchas de estas mujeres son transportadas por redes de tráfico sexual, que las conducen hasta centros de entretenimiento

⁷³ Universidad Autónoma de Tamaulipas.

⁷⁴ Universidad Autónoma de Tamaulipas.

adulto, donde trabajarán durante años (Ugarte et al., 2004; Schauer y Wheaton, 2006). Estados Unidos constituye una excepción entre los países desarrollados, ya que los problemas de trata con fines de explotación sexual se asemejan más a los de los países en desarrollo. En Estados Unidos las víctimas de tráfico sexual son muy jóvenes, hay más menores autóctonas que en otros países desarrollados, y presenta problemas de turismo sexual dentro de su territorio (Shelley, 2010, p. 229; Hodge, 2008). Por otra parte, el tráfico sexual en Estados Unidos constituye una industria de casi diez billones de dólares (Busick, 2015, p. 341). El gobierno estadounidense ha descubierto en años recientes redes de tráfico sexual en estados como Arizona, Florida, Nueva Jersey, Nueva York, Texas y California (Risley, 2010, p. 103).

California concentra los niveles más elevados de tráfico sexual en el oeste estadounidense. Dos son las características que hacen de California un punto de atracción de jóvenes traficadas: 1./ la elevada concentración de inmigrantes indocumentados y la pobreza que rodea a este grupo poblacional, y 2. La atracción de Hollywood, de la industria del entretenimiento, deportes y convenciones (Shelley, 2010, p. 257). Asimismo, dos ciudades: Los Ángeles y San Diego, destacan por el elevado número de menores traficadas que abastecen la industria del entretenimiento adulto (Carter, 2013, p. 3).

Esta ponencia describe las características de las redes de tráfico sexual que transportan mujeres de México y Centroamérica hasta California (Estados Unidos). En primer lugar, se describe la metodología utilizada; más adelante se examinan las redes de tráfico sexual que operan en California, y finalmente se realiza una caracterización de las mujeres centroamericanas víctimas de explotación sexual en California.

Metodología

Esta ponencia está fundamentada en una metodología cualitativa. La técnica que se utilizó para recabar la información fue la entrevista en profundidad y el tipo de muestreo utilizado para seleccionar a los participantes en este estudio fue el muestreo en cadena.

Por una parte, fueron entrevistados siete agentes facilitadores del cruce fronterizo mexicanos que conducían mujeres de México y Centroamérica hasta California (Estados Unidos) para trabajar en centros de entretenimiento adulto. Los entrevistados eran originarios de: Estado de México, Chiapas, Chihuahua, Sonora y Veracruz (véase la tabla 1). Por otra parte, un 85.7 % de las redes de tráfico sexual estudiadas conducían mujeres mexicanas, un 71.4 % transportaban a mujeres salvadoreñas, un 51.7 % llevaban a mujeres de Guatemala, así como de Honduras, y solo un 14.3 % de las redes conducían a mujeres nicaragüenses (véase la tabla 2).

Tabla 1: Agentes facilitadores del cruce fronterizo mexicanos que conducen mujeres hacia centros de entretenimiento adulto de California.

	Estado de México	Chiapas	Chihuahua	Sonora	Veracruz	Total
n	2	2	1	1	1	7
%	28.6	28.5	14.3	14.3	14.3	100

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recopilados en las entrevistas.

Tabla 2: País de origen de las mujeres conducidas hacia centros de entretenimiento adulto de California por los agentes facilitadores del cruce fronterizo mexicanos entrevistados.

	México	El Salvador	Guatemala	Honduras	Nicaragua	Total
n	6	5	4	4	1	7
%	85.7	71.4	57.1	57.1	14.3	100

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recopilados en las entrevistas.

Por otra parte, fueron entrevistadas doce mujeres de Centroamérica que trabajaron en el sector del entretenimiento adulto de California. Ellas fueron deportadas desde California hasta sus países, y se encontraban en México con la intención de regresar a los Estados Unidos. El 58.4 % de las entrevistadas eran originarias de Guatemala, el 25 % procedían de El Salvador, y había un 8.3 % que procedían tanto de Honduras como de Nicaragua (véase la tabla 3).

Tabla 3: País de origen de las mujeres centroamericanas que trabajaron en centros de entretenimiento adulto de California.

	Guatemala	El Salvador	Honduras	Nicaragua	Total
n	7	3	1	1	12
%	58.4	25.0	8.3	8.3	100

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recopilados en las entrevistas.

La recopilación de información se extendió hasta haber saturado todo el campo de hablas en torno al objeto de estudio (Canales y Peinado, 1994, p. 298; Strauss y Corbin, 1998, p. 214). Por lo tanto, se buscó una saturación del campo de diferencias en la producción discursiva de los hablantes (Coyne 1997, p. 629; Castro Nogueira y Castro Nogueira, 2001, p. 181).

El desarrollo legislativo sobre prostitución y tráfico sexual en California.

La prostitución existía en Estados Unidos durante el periodo colonial, pero no fue hasta que se produjo la industrialización del país y la expansión hacia el

oeste cuando se produjo una eclosión de este fenómeno (Rosen, 1982, p. 1). El paso de una sociedad agraria a otra industrial y el crecimiento de las ciudades del oeste, caracterizadas por una razón de masculinidad, elevada generaron una fuerte demanda de la prostitución. Asimismo, la falta de oportunidades económicas para las mujeres solteras que emigraban tanto desde Europa como desde las áreas rurales de Estados Unidos hacia las ciudades del oeste, hizo que éstas se vieran abocadas a trabajar en el sector de la prostitución (Jennings, 1976, p. 1238; Brents et al., 2010, p. 48).

Hasta los años treinta prevaleció en Estados Unidos una visión reglamentarista de la prostitución, que era tolerada en zonas específicas de las áreas urbanas. Sin embargo, a partir de los años treinta el movimiento abolicionista estadounidense incrementó sus esfuerzos para acabar con el comercio sexual. Como consecuencia, después de la segunda mitad del siglo XX Estados Unidos se decantó por un modelo prohibicionista de la prostitución. En las últimas décadas, sobre todo a partir de los años noventa, el movimiento neo-abolicionista, que establece una identificación entre la prostitución y la trata de personas, al definir la prostitución como violencia contra las mujeres, ha emprendido una cruzada moral que se ha traducido en políticas más severas que tienen como objetivo luchar contra la industria del entretenimiento adulto (Weitzer, 2010). Sin embargo, a pesar de que la prostitución está sancionada penalmente en Estados Unidos, existe un alto grado de tolerancia hacia esta actividad (Orozco y Villa, 2012, p. 4).

En el caso de California, con anterioridad al último tercio del siglo XX este Estado desarrolló leyes que proscribían determinadas prácticas asociadas a la prostitución, como el engaño o secuestro de mujeres solteras menores de 18 años de edad para ser introducidas en la prostitución. Sin embargo, no es hasta 1962 cuando se prohíbe la prostitución en California (Jennings, 1976, p. 1241). En las últimas décadas nuevos desarrollos legislativos en California han dado nuevas herramientas a las autoridades policiales para combatir la prostitución. Así, en 1996 una nueva ley dio a la policía un poder ilimitado para arrestar a cualquier persona sospechosa de incitar a la prostitución (Almodovar, 1999, p. 129). Sin embargo, la prohibición de la prostitución, lejos de haber erradicado la industria del entretenimiento adulto, ha favorecido el desarrollo de redes de tráfico sexual internacionales que conducen mujeres desde México y Centroamérica hasta centros de entretenimiento adulto de California (Risley, 2010, p. 103). Esto obedece a que la ley estatal de California contradice la ley federal al clasificar a las menores traficadas como criminales que cometen el delito de prostitución; aun cuando la ley federal subraya que un menor no puede consentir legalmente para el desarrollo de una actividad sexual (Carter, 2013, p. 2). Además, la ley estatal de California no criminaliza a quienes compran los servicios ofrecidos por víctimas de trata (Busick, 2015, p. 344).

Caracterización de las redes de tráfico sexual que operan en California.

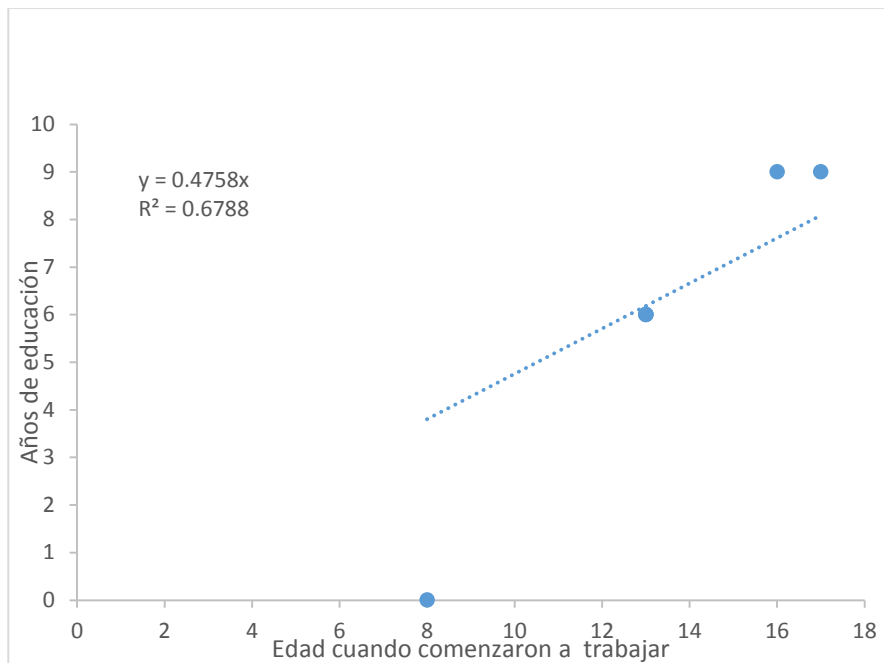
Los agentes facilitadores del cruce fronterizo mexicanos que conducen mujeres hacia centros de entretenimiento adulto de California tienen una edad media de 34.4 años de edad. Sus edades estaban comprendidas entre 28 y 42 años de edad. Los entrevistados se insertaron muy pronto en el mercado laboral, a la edad media de 13.3 años. La edad cuando comenzaron a trabajar los entrevistados estaba comprendida entre 8 y 17 años de edad. Por otra parte, los entrevistados tenían únicamente seis años de educación (véase la tabla 4).

Tabla 4: Edad, edad cuando los entrevistados se insertaron en el mercado laboral y años de educación.						
	Media	Moda	Mediana	Mínimo	Máximo	Desviación estándar
Edad.	34.4	32	32	28	42	5.22
Edad cuando comenzaron a trabajar.	13.3	13	13	8	17	3.14
Años de educación.	6	6	6	0	9	3.00

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recopilados en las entrevistas.

En la figura 1 aparece una correlación entre la incorporación temprana al mercado laboral y el abandono escolar. La edad de entrada en el mercado laboral explica un 68 % de la varianza en los años de estudio. Esto implica que la pronta inserción en el mercado laboral constituye el principal elemento explicativo de la baja escolaridad de los agentes facilitadores del cruce fronterizo mexicanos que conducen mujeres hacia centros de entretenimiento adulto de California.

Figura 1: Ecuación de regresión entre la edad de entrada en el mercado laboral y el número de años de estudio de los agentes facilitadores del cruce fronterizo mexicanos que conducen mujeres hacia centros de entretenimiento adulto de California.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recopilados en las entrevistas.

Los agentes facilitadores del cruce fronterizo mexicanos que conducen mujeres hacia centros de entretenimiento adulto de California comenzaron a trabajar como traficantes de migrantes entre los años 1997 y 2006, a una edad promedio de 24.3 años (véase la tabla 5). Asimismo, como puede apreciarse en la tabla 5 los entrevistados tenían 9.3 años de experiencia como traficantes de migrantes (véase la tabla 6).

Tabla 5: Año y edad cuando los entrevistados comenzaron a trabajar como traficantes de migrantes los agentes facilitadores del cruce fronterizo mexicanos que conducían mujeres hacia centros de entretenimiento adulto de California.

	Media	Moda	Mediana	Mínimo	Máximo	Desviación estándar
Año	2003	2006	2004	1997	2006	3.15
Edad	24.3	--	23	16	33	6.73

Fuente: Elaboración propia

Tabla 6: Años de experiencia como traficantes de migrantes los agentes facilitadores del cruce fronterizo mexicanos que conducían mujeres hacia centros de entretenimiento adulto de California.

Media	Moda	Mediana	Mínimo	Máximo	Desviación estándar
9.3	10	9	7	12	1.60

Fuente: Elaboración propia

Los entrevistados cruzaban la frontera de modo subrepticio un promedio de 5.3 veces al año para conducir mujeres e México y Centroamérica hacia centros de entretenimiento adulto de California (véase la tabla 7). Por otra parte, las mujeres tenían que pagar un promedio de 7571 dólares para llegar hasta California. El rango de las tarifas cobradas por las redes de tráfico sexual que operaban en California se extendía desde 4500 hasta 15000 dólares (véase la tabla 8).

Tabla 7: Número de veces que cruzaban la frontera anualmente los entrevistados.

Media	Moda	Mediana	Mínimo	Máximo	Desviación estándar
5.3	--	4.5	2	9	2.51

Fuente: Elaboración propia

Tabla 8: Tarifas cobradas por los agentes facilitadores del cruce fronterizo mexicanos que conducían mujeres hacia centros de entretenimiento adulto de California (dólares estadounidenses).

Media	Moda	Mediana	Mínimo	Máximo	Desviación estándar
7571	7000	7000	4500	15000	3493.19

Fuente: Elaboración propia.

Finalmente, en la tabla 9 puede apreciarse que la edad media mínima de las mujeres transportadas hasta California por las redes de tráfico sexual estudiadas era de 17.3 años; mientras que la edad máxima ascendía a un promedio de 25.6 años. Es decir, estas redes conducen únicamente mujeres jóvenes con edades mínimas comprendidas entre 14 y 20 años de edad y con edades máximas comprendidas entre 20 y 32 años de edad.

Tabla 9: Edad mínima y máxima de las mujeres transportadas hasta California por las redes de tráfico sexual estudiadas.						
	Media	Moda	Mediana	Mínimo	Máximo	Desviación estándar
Edad mínima	17.3	20	18	14	20	2.36
Edad máxima	25.6	27	25	20	32	3.74

Fuente: Elaboración propia

Caracterización de las mujeres centroamericanas víctimas de explotación sexual en California.

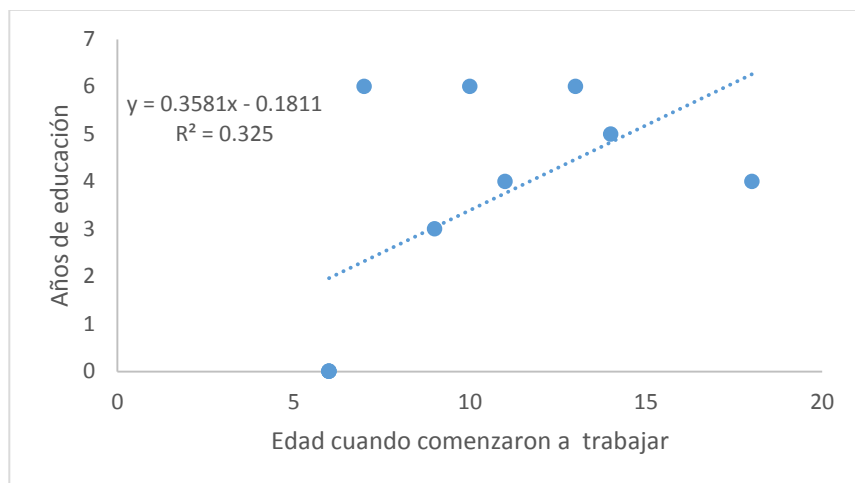
Las mujeres centroamericanas víctimas de explotación sexual en California tienen una edad media de 26.7 años de edad. Sus edades estaban comprendidas entre 20 y 32 años de edad. Las entrevistadas se insertaron muy pronto en el mercado laboral, a la edad media de 10 años, para ayudar a sus familias. La edad cuando comenzaron a trabajar las entrevistadas estaba comprendida entre 6 y 18 años de edad. Por otra parte, las entrevistadas tenían únicamente 3.8 años de educación (véase la tabla 10).

Tabla 10: Edad, edad cuando las entrevistadas se insertaron en el mercado laboral y años de educación.						
	Media	Moda	Mediana	Mínimo	Máximo	Desviación estándar
Edad.	26.7	31	27.5	20	32	4.20
Edad cuando comenzaron a trabajar.	10	6	9.5	6	18	4.06
Años de educación.	3.8	6	4.5	0	6	2.52

Fuente: Elaboración propia

En la figura 2 aparece una correlación entre la incorporación temprana al mercado laboral y el abandono escolar. La edad de entrada en el mercado laboral explica un 32 % de la varianza en los años de estudio. Esto implica que la pronta inserción en el mercado laboral constituye un importante elemento explicativo de la baja escolaridad de las mujeres centroamericanas víctimas de explotación sexual en California.

Figura 2: Ecuación de regresión entre la edad de entrada en el mercado laboral y el número de años de estudio de las mujeres centroamericanas víctimas de explotación sexual en California.



Fuente: Elaboración propia.

Por otra parte, dos tercios de las mujeres centroamericanas víctimas de explotación sexual en California fueron introducidas en la industria del entretenimiento adulto siendo menores de edad. Ellas comenzaron a trabajar en la industria de la prostitución a una edad promedio de 16.6 años de edad, dentro de una horquilla que se extendía entre los 13 y los 22 años de edad (véase la tabla 11). Asimismo, las entrevistadas tenían una media de 10.2 años de experiencia en el negocio de la prostitución, en un intervalo que se extendía desde los 5 a los 16 años de edad (véase la tabla 12).

Tabla 11: Edad cuando las mujeres entrevistadas comenzaron a trabajar en la industria del entretenimiento adulto.

Media	Moda	Mediana	Mínimo	Máximo	Desviación estándar
16.6	15	16	13	22	2.61

Fuente: Elaboración propia

Tabla 12: Años de experiencia en el negocio de la prostitución de las mujeres entrevistadas.

Media	Moda	Mediana	Mínimo	Máximo	Desviación estándar
10.2	14	9	5	16	3.74

Fuente: Elaboración propia

Conclusión

Las redes de tráfico sexual que transportan mujeres de México y Centroamérica hasta California presentan tres características básicas: operan con una periodicidad muy frecuente, transportan mujeres muy jóvenes, y cobran tarifas muy elevadas a las mujeres.

En primer lugar, la periodicidad tan frecuente con la que operan obedece a la continua demanda de mujeres indocumentadas en el sector del entretenimiento adulto de California. Esta demanda tan elevada de menores foráneas que son inducidas al comercio sexual se explica a partir de dos factores: i. / la elevada concentración de migrantes indocumentados, y ii./ la atracción de Hollywood y de la industria del entretenimiento son algunos de los factores que explican esta situación.

En segundo lugar, el transporte de mujeres muy jóvenes obedece a la preferencia de los clientes californianos. En este sentido, Estados Unidos constituye una excepción dentro de los países desarrollados ya que la demanda de menores autóctonas también es elevada.

En tercer lugar, las tarifas tan elevadas que deben pagar las mujeres que son conducidas por redes de tráfico sexual hasta California generan niveles elevados de endeudamiento que pagan recibiendo salarios mermados durante los primeros meses de trabajo.

Referencias Bibliográficas

- Almodovar, N. J. (1999). For their own good: the results of the prostitution laws as enforced by cops, politicians and judges. *Hastings Women's Law Journal*, 10, 119-133.
- Brents, B.G., Jackson, C.A. y Hausbeck, K. (2010). *The State of sex. Tourism, sex and sin in the New American heartland*. New York: Routledge.
- Busick, R. N. (2015). Blurred Lines or Bright Line-Addressing the Demand for Sex Trafficking under California Law. *Pepperdine Law Review*, 42 (2), 333-376.
- Canales, M. y Peinado, A. (1994). Grupos de discusión. En J. M. Delgado y J. Gutiérrez (Eds.), *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en Ciencias Sociales* (pp.287-316). Madrid: Editorial Síntesis.
- Carter, L. (2013). Revising California Policies on Human Trafficking Will Help Protect Victims. *UCLA Center for the Study of Women Policy Brief*, 16, 1-3.
- Castro Nogueira, M.A. y Castro Nogueira, L. (2001). Cuestiones de metodología cualitativa. *EMPIRIA. Revista de Metodología de las Ciencias Sociales*, 4, 165-190.

- Coyne, I.T. (1997). Sampling in qualitative research. Purposeful and theoretical sampling, merging or clear boundaries? *Journal of Advanced Nursing*, 26, 623-630.
- Hodge, D. R. (2008). Sexual trafficking in the United States: A domestic problem with transnational dimensions. *Social Work*, 53 (2), 143-152.
- Izcara Palacios, S.P. (2015). Los transmigrantes centroamericanos en México. *Latin American Research Review*, 50 (4), 49-68
- Izcara Palacios, S.P. y Andrade Rubio, K.L. (2015). Causas e impactos de la deportación de migrantes centroamericanos de Estados Unidos a México. *Estudios Fronterizos*, 16 (31), 239-271
- Jennings, M.A. (1976). The Victim as Criminal: A Consideration of California's Prostitution Law. *California Law Review*, 64 (5), 1235-1286.
- Orozco y Villa, L.H. (2012). Trabajo sexual y trata de personas en México: Una defensa de la distinción. En Cruz, J.A. y Vázquez, R. (Eds.), *Las mujeres a través del derecho penal*. México: Fontamara.
- Risley, A. (2010). Sex trafficking: The "other" crisis in Mexico? *The Latin Americanist*, 99-117.
- Rosen, R. (1982). *The Lost Sisterhood: Prostitution in America, 1900-1918*. Baltimore: The Johns University Press
- Schauer, E.J. y Wheaton, E.M. (2006). Sex trafficking into the United States: A literature review. *Criminal Justice Review*, 31 (2), 146-169.
- Shelley, L. (2010). *Human trafficking. A global perspective*. New York: Cambridge University Press.
- Strauss, A. y Corbin, J. (1998). *Basics of Qualitative Research. Techniques and Procedures for developing Grounded Theory*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Ugarte, M.B., Zarate, L. y Farley, M. (2004). Prostitution and trafficking of women and children from Mexico to the United States. *Journal of Trauma Practice*, 2 (3-4), 147-165.
- Weitzer, R. (2010). The movement to criminalize sex work in the United States. *Journal of Law and Society*, 37 (1), 61-84.

Los sujetos de la seguridad social en el Estado de México y la necesidad de la intervención profesional. Diferenciación por sexo y espacio de la población envejecida.

Zoraida Ronzón Hernández⁷⁵

Norma Baca Tavira⁷⁶

América Luna Martínez⁷⁷

Resumen

La sociedad demanda la solución de las diferentes problemáticas que le afectan en dos rubros principalmente: los de salud y los económicos. Los de salud se refieren a los recursos necesarios que necesita la población para atender y curar sus enfermedades y los económicos son los que pueden utilizarse, ya sea en efectivo o en especie, para asegurar un ingreso que les brinde la oportunidad de alimentarse, tener un techo y vestirse. Las preguntas que se desprenden de la anterior afirmación son: ¿son solucionados los problemas de salud y económicos de la población envejecida en el estado de México a partir del actual sistema de seguridad social? ¿Existe una diferenciación en la entidad a partir del área geográfica en la que vive una persona envejecida?

De esta manera, una de las formas posibles de “ver” la seguridad social entre la población envejecida es a través de la derechohabencia a los sistemas de seguridad social existentes hoy en día en la sociedad mexicana, ya que el acceso a instituciones como el IMSS, el ISSSTE o el ISSEMyM (para el caso específico del estado de México), ofrece la posibilidad de tener protección social en los rubros de salud, pensiones y/o jubilaciones así como el acceso a la vivienda.

Los protagonistas de este estudio son los hombres y las mujeres mayores de 60 años que son sujetos de la seguridad social existente en la entidad, de esta manera, la propuesta pretende observar la manera en que la población envejecida en el estado de México ha sido sujeto de la seguridad social a través de los últimos 25 años.

Palabras clave: Estado de México, vejez y envejecimiento, proceso demográfico, seguridad social.

Introducción

Las condiciones de la población envejecida actualmente deben de ser observadas como una expresión manifiesta de las necesidades de la sociedad, contribuyendo así no sólo a evidenciar la realidad de las personas mayores de 60 años de edad, sino también a poner en la mesa de discusión las principales necesidades de la población que deben ser satisfechas hoy y en el futuro.

Es un hecho que la seguridad social se encuentra restringida a una parte proporcional de la población menor a la población que no tiene ningún

⁷⁵ Universidad Autónoma del Estado de México.

⁷⁶ Universidad Autónoma del Estado de México.

⁷⁷ Universidad Autónoma del Estado de México.

tipo de forma de seguridad social, es decir, de cobertura institucionalizada de prestaciones como pensiones, jubilaciones, fondos de retiro, derechohabencia en los sistemas de salud, etc., por lo cual resulta de vital importancia adentrarnos en las formas en que la población que vive la vejez en estas condiciones logra sobrevivir, es decir, evidenciar los recursos de los viejos para su manutención y la atención de la salud.

La transición demográfica y envejecimiento en México

El proceso de envejecimiento en México responde a lo que se denomina transición demográfica, la cual ha motivado una nueva forma de conformarse la sociedad, ya que la estructura de edad de la población se modificó, dando como resultado el envejecimiento demográfico.

Así se observa un cambio de discurso entre la transición demográfica y el envejecimiento, ya que este último centra su atención en las relaciones de desigualdad que se plasman en la estructura demográfica, ya que implica cambios profundos en los roles, estatus y posiciones sociales de las distintas categorías y estratos atareos de la población, ya que el anterior sistema fue construido sobre la base de una población joven (Canales, 20015). Es necesario, en este sentido, mencionar que, de acuerdo a proyecciones de población elaboradas por la CONAPO con base al conteo del 95 (INEGI, 1996), se espera que la esperanza de vida aumente de 73.6 años en 1995 a 78.1 en 2010 y, a 83.7 para el 2050.

De manera simple la transición demográfica puede ser explicada en 3 etapas: 1ª) La población experimenta una alta natalidad y mortalidad; 2ª) Las tasas de mortalidad comienzan a descender antes que la tasa de fecundidad lo que genera un considerable aumento de la población, sin embargo después descende la fecundidad hasta alcanzar el nivel de la mortalidad; 3ª) Se caracteriza por mantener un descenso de la mortalidad y fecundidad (Cantú, 2002)

Dentro de los principales factores que han contribuido al proceso de envejecimiento se encuentran aquellos relacionados con dos elementos principalmente: por una parte el incremento de la esperanza de vida asociado, y por el otro, las decrecientes tasas de fecundidad. Con los avances tecnológicos, socioeconómicos y logros médicos no sólo se ha buscado propiciar las condiciones necesarias para prolongar la vida de cada uno de los individuos, sino que se concibe la vejez como el alargamiento de esta existencia sin tener en consideración las características, que en general, conlleva la vejez, como son el incremento de las enfermedades crónico-degenerativas, la fragilidad física y la falta de condiciones sociales adecuadas para que en la vejez sea de calidad, así como de independencia social y

económica.(Fericgla, 1992; Ham, 2001; Montes de Oca, 2000; Reyes, 1999; Ronzón, 2014; Vázquez, 1999).

Lo que se ha conocido como el “fenómeno demográfico del siglo XXI” (Ham, 1999, p.21), es producto de la “transición demográfica”, caracterizada por el “incremento de la población envejecida” (Cantú, 2002, p. 5). Es entonces que “los cambios en los componentes demográficos que permiten la transición y su avance tienden a estrechar la base de la pirámide de una población dada y ampliar su cúspide. De esta manera se expresa el envejecimiento poblacional de una sociedad”

Es así que “el envejecimiento de la población es un producto del avance social y económico que se hace notorio no sólo como cuantificación demográfica, sino que también por sus consecuencias” (Ham, 2001, p.27) sociales, políticas y económicas.

El envejecimiento es un proceso que se puede observar de dos maneras: por una parte como la etapa última de la vida, de manera aislada, y por la otra como el resultado de todo el ciclo vital de los individuos, por lo que de la primera forma se observa como una etapa que comienza a los 60 años de edad, desde una perspectiva social, y 65 desde la perspectiva de las políticas institucionales, y de la segunda manera se observaría entonces, la vejez de los sujetos como resultado de la construcción de la misma con cada una de las etapas anteriores, es decir, como resultado no sólo de las acciones realizadas en la adultez sino también en la juventud e incluso en la niñez.

Cacterísticas de la transición demográfica en el Estado de México

En el caso de México, la población continúa siendo predominantemente joven, pero esto está cambiando debido a que se ha dado inicio a una transformación de la estructura etaria. Así, mientras que la edad mediana en 1970 era de 17 años, y de 19 en 1990, en el año 2000 se ubicó alrededor de los 22 años (Castillo y Vela, 2005).

El análisis particular del Estado de México es de suma importancia por las peculiaridades mismas de la entidad, ya que no sólo es la más poblada del país sino que es la que cuenta con más población envejecida y el proceso de envejecimiento que expone es acelerado. El INEGI ha estimado que en 2020 la proporción de población con 60 años o más será de 11.9 %, tanto en la entidad como a nivel nacional, y para 2030 constituirá 17.6 % del total de la población mexiquense (Montoya y Montes de Oca, 2010)

La seguridad social

La importancia de definir el concepto de seguridad social radica en que es necesaria su utilización en el trabajo, por lo que se vuelve indispensable consensar la manera en que éste se entenderá, ya que dentro de los diferentes

recursos que la sociedad tiene para solucionar sus problemas está el acceso a la Seguridad Social (Bertranou, 2005).

Se entiende a la Seguridad Social como la forma institucionalizada en que el Estado atiende las necesidades de la sociedad. Dentro de las responsabilidades del Estado está resolver las problemáticas de la sociedad alrededor de los derechos de las personas en los rubros de vivienda, pensión/jubilación y salud (Bertranou, 2005; OIT, 1984).

En este sentido debemos tener en cuenta que la intención primordial de cualquier concepción de Seguridad Social debe buscar la estabilidad de individuo en los diferentes aspectos de la vida cotidiana y es en relación a ello que se menciona el rubro de la salud, concepto que también es primordial entender para poder establecer políticas públicas o estudiar una realidad social acerca de ello.

La definición de salud de la OMS elaborada en 1946 dice que es “un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (Vázquez, 1997, p.94), lo cual nos llevaría a pensar en que el concepto de Seguridad Social contempla cada uno de estos elementos, ya que esos “beneficios” que debe otorgar la Seguridad Social deben incidir en los diferentes aspectos de la vida del individuo, tomando en cuenta que el aspecto físico repercutirá en el mental y viceversa, y de igual manera sucederá con cada uno de los elementos de esta triada que la OMS menciona: los aspectos físicos, mentales y sociales.

Para el año 2000, la Observación General N° 14, que busca la mejor aplicación de los derechos que el Pacto Internacional de los Derechos Económicos y Sociales (PIDESC) que había establecido desde 1966, define la salud como un derecho fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos (97), atribuyendo entonces, la mayor relevancia a la salud para que el sujeto sea capaz de tener el bienestar en los demás aspectos de su vida.

Antecedentes

La seguridad social en México ha tenido una trayectoria larga y atropellada, pues a través del siglo pasado ha tenido varios eventos que han marcado la línea de desarrollo de la seguridad social, en particular de la población trabajadora.

De esta manera es importante observar la manera en que la trayectoria de la Seguridad Social se ha desarrollado en México, pues resulta evidente que es una construcción social reciente, es apenas en el siglo pasado, durante la época posrevolucionaria que emanan las primeras formas de brindar Seguridad Social a los individuos en el país:

- 1925 Dirección de Pensiones Civiles y Retiro
- 1943 Instituto Mexicano del Seguro Social

- 1959 Instituto de Seguridad Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (antes la Dirección de Pensiones Civiles y Retiro)
- 1968 Instituto de Seguridad Social de la Fuerzas Armadas (ISSFAM)
- 1995 Reforma a la Ley del Seguro Social (IMSS)
- 1997 Reforma a la Ley del Seguro Social (ISSSTE)

Ahora bien, esta serie de acciones realizadas para la implementación de la seguridad en México fue implementada en primera instancia para los trabajadores del Estado, fue en 1943 cuando los trabajadores para la iniciativa privada tuvieron una forma de proteger sus derechos laborales de manera formal con la creación del Instituto Mexicano del Seguro Social.

El envejecimiento del Estado de México como proceso: 1990, 2000, 2010

La construcción del diagnóstico de la población del Estado de México se ha realizado en los censos 1990, 2000 y 2010, obteniendo la información sobre la población de más de 60 años, distinguiendo por género la derechohabencia a instituciones de salud, los tipos de hogares y jefes de familia, el porcentaje de población envejecida, de manera que la contextualización de la entidad se ha observado por Estados a nivel nacional, para poder concentrarnos en el Estado de México y desglosarlo por municipios donde se destaca de igual manera la misma información para cada uno de los municipios, tanto rurales como urbanos.

El contexto en número: diagnóstico de la población envejecida

Si bien la transición demográfica en México ha tenido características especiales que ya se han mostrado, lo cierto es que es importante observar los últimos 20 años para evidenciar las circunstancias en la que el Estado de México se ha desempeñado demográficamente.

De esta manera a continuación se presentan los datos más relevantes del Estado de México respecto a su población envejecida bajo la información censal de 1990, 2000 y 2010, y ocupando datos de los conteos de Población y vivienda 1995 y 2005.

Censo 1990

Desde 1990 el Estado de México ha resaltado de entre los otros debido a que el porcentaje, del volumen de su población que es de 9,815,795 habitantes, representa el 12 % del total de la población de la República Mexicana, convirtiendo al Estado de México en la entidad más poblada, seguida

significativamente del de Distrito Federal con un 10 % respecto al total de la población del país, además, el Estado de México sólo es antecedido por el Distrito Federal en cuanto a la población de 60 años y más, ya que la población envejecida mexiquense es de 450,921 personas, lo cual muestra que el porcentaje de adultos mayores en la entidad es del 9 % tomando en cuenta a la población total de la nación.

Para este momento la República Mexicana tiene una población de 81, 249,645 habitantes, de los cuales el 6.1 % son personas de 60 años y más. Respecto a la población total envejecida, las 3 entidades que sobresalen por tener un mayor número de habitantes de este grupo son el Distrito Federal y Zacatecas con 7.1 % y Yucatán con 7.8 considerando a la población de cada federación. Si hacemos el análisis respecto al género de la población de más de 60 años se puede apreciar, como muestra el cuadro 1, que en el caso de los hombres, Yucatán y Zacatecas nuevamente se presentan con un 7.8 y 7.3 respectivamente, mientras en el caso de las mujeres aparece el Distrito Federal y Oaxaca con 8.6 % y Yucatán con 7.7. Yucatán es el estado que más adultos mayores tiene respecto a su población, tanto para hombres como para mujeres. Los estados con un menor porcentaje de población envejecida son Querétaro con 3.22 %, Tabasco con 4.6 y el Estado de México (4.5 %), para los hombres mayores de 60 años el patrón se repite, y en el caso de las mujeres el Estado de México es sustituido por Chiapas con un 4.5 %.

Cuadro 1 POBLACIÓN TOTAL DE ADULTOS DE 60 AÑOS Y MÁS CON ESTIMACIÓN EN LA REPUBLICA MEXICANA EN 1990 POR ESTADO SEGÚN SEXO (Porcentaje)			
ESTADO	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
Distrito Federal	7.13	6.11	8.06
Yucatán	7.81	7.88	7.74
Zacatecas	7.16	7.30	7.02
Nayarit	7.02	7.08	6.96
Oaxaca	7.02	6.85	7.18
México (Estado)	4.59	4.24	4.94
Quintana Roo	3.22	3.51	2.92
Tabasco	4.67	4.85	4.48
Chiapas	4.71	4.88	4.54
Fuente: Elaboración propia con datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, INEGI. Censo General de Población y Vivienda 1990, Conjunto de datos: Población total (con información hasta localidad).			

El Estado de México cuenta con 450,921 adultos mayores de los cuales el 12 % se encuentran en Nezahualcóyotl, sin embargo encontramos que Amatepec,

Nopaltepec y Tonatico respeto a la población de cada uno son los municipios con mayores porcentajes de personas de 60 años y más, mientras que Chalco, Tultitlan y Atizapán de Zaragoza son los que menor población de este grupo tienen.

Dentro del Estado de México según datos de la INEGI los municipios que cuentan una notable población envejecida son Nezahualcóyotl (12 %), Ecatepec (9 %) y Tlalnepantla (7 %), respecto a la población total senil del Estado.

Ahora bien, si los municipios se separan por tamaño de localidad, podemos observar que mientras en zona rural San Felipe del Progreso es el municipio que más población envejecida tiene con un 7 %, en la zona urbana Nezahualcóyotl aparece nuevamente en primera posición con un 15 % de personas de 60 años y más. Por otro lado, si consideramos a la población envejecida en comparación de la población total de cada municipio se aprecia que para la zona rural los municipios que tiene menor porcentaje de adultos mayores son Juchitepec y San Antonio de la Isla que tienen nula población de adultos mayores, seguidos de Tlanepantla con 1.3 %. (Cuadro 3). Para el caso de la zona urbana, Chalco, Chimalhuacán y Tultitlan son los municipios con menor porcentaje de ancianos. Los municipios que tiene mayor número adultos mayores en zona urbana son Malinalco, Tonatico y Zacualpan con 8.1, 9.3 y 8 % respectivamente (Cuadro 4); para la zona rural, Atizapán de Zaragoza, Rayón y Tonatico (cuadro 3)

Cuadro 3 POBLACIÓN DE ADULTOS DE 60 AÑOS Y MÁS CON ESTIMACIÓN EN EL ESTADO DE MÉXICO EN ZONA RURAL 1990 POR MUNICIPIO SEGÚN SEXO (Porcentaje)			
MUNICIPIO	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
Amanalco	8.11	8.51	7.72
Atizapán de Zaragoza	10.53	9.09	11.94
Morelos	7.95	7.01	8.84
Rayón	8.33	7.75	8.91
Temascalapa	7.86	8.39	7.31
Timilpan	8.15	7.61	8.71
Tonatico	8.88	9.47	8.35
Juchitepec	0.00	0.00	0.00
San Antonio la Isla	0.00	0.00	0.00
Tlalnepantla	1.30	1.44	1.16

Fuente: Elaboración propia con datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía INEGI. Censo General de Población y Vivienda 1990.

Cuadro 4 POBLACIÓN DE ADULTOS DE 60 AÑOS Y MÁS CON ESTIMACIÓN EN EL ESTADO DE MÉXICO EN ZONA URBANA EN 1990 POR MUNICIPIO SEGÚN SEXO (Porcentaje)			
MUNICIPIO	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
Amatepec	9.02	8.44	9.53
Malinalco	8.10	7.70	8.47
Texcaltitlán	7.77	7.84	7.70
Tonatico	9.35	8.58	10.03
Zacualpan	8.07	7.37	8.69
Cuautilán Izcalli	3.23	2.75	3.70
Chalco	3.10	2.97	3.23
Chimalhuacán	2.67	2.49	2.84
Huehuetoca	3.77	3.95	3.596
Tultitlán	3.21	2.81	3.601

Fuente: Elaboración propia con datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, INEGI. Censo General de Población y Vivienda 1990, Conjunto de datos: Poblacion total (con información hasta localidad).

En cuanto a la derechohabiencia el IMSS tiene una cobertura de 78 % de la población que cuenta con este derecho mientras que el ISSSTE cubre un 13 % seguido del ISSEMYM con un 7 %. Tepetzotlán, Tultitlán y Zumpahuacán son los municipios en los cuales el IMSS tiene una cobertura del 97 %. Para el caso del ISSSTE, Villa de Allende, Teotihuacán y Almoloya de Alquisiras son los municipios en los que tiene mayor cobertura, como mínimo 63 %. Y el ISSEMYM tiene una cobertura del 100 % en Tepetzotlán, Texcalyacac, Tlalnepantla y Zacazonapan.

Cuadro 7 POBLACIÓN DERECHOHABIENTE DE LAS INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL POR INSTITUCIÓN SEGÚN MUNICIPIO DE RESIDENCIA HABITUAL DEL DERECHOHABIENTE EN EL ESTADO DE MÉXICO 1992 (porcentaje)				
ESTADO	TOTAL	IMSS	ISSSTE	ISSEMYM
Almoloya de Alquisiras	100	0.21	70.36	29.42
Teotihuacán	100	31.29	63.40	4.71
Tepetzotlán	100	97.38	0	2.62
Texcalyacac	100	0	0	100
Tlatlaya	100	0	0	100
Tultitlán	100	97.20	0	2.80
Villa de Allende	100	13.18	70.13	16.70
Zacazonapan	100	0	0	100

Zumpahuacán	100	97.80	0	2.20
Tlalnepantla	100	91.28	6.86	1.9

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Geografía, INEGI. Anuario estadístico del Estado de México edición 1992⁷⁸

Censo 2000

Basados en los resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda del año 2000, podemos remarcar que el Estado de México comprendía el 13.4 % de la población total de la República, siendo nuevamente y por mucho, la entidad mayormente poblado, seguido por el Distrito Federal con un 8.83 % y el Estado de Veracruz con un 7.09 % de la población nacional. Asimismo, la República cuenta con estados que, a pesar de su amplia extensión territorial, no alcanzan a representar ni siquiera el uno por ciento de la población total nacional. (Cuadro 8).

Cuadro 8	
Entidades con mayor y menor población a nivel nacional	
Estado	Total
México	13.43
Distrito Federal	8.83
Veracruz de Ignacio de la Llave	7.09
Campeche	0.71
Colima	0.56
Baja California Sur	0.43

Fuente: Elaboración propia con datos del Censo General de Población y Vivienda del año 2000. Consulta de: Población total con estimación Por: Entidad municipio y localidad Según: Sexo

A nivel nacional, la población envejecida representa un 7.13 % del total de la población. El Estado de México, a pesar de ser la entidad con más población, se encuentra en la 4ª posición entre los estados menormente envejecidos, siendo 713,704 de sus 13,096,686 de habitantes, personas en edades de 60 años y más, representando un 5.45 % la población envejecida del estado. En términos generales, este sector de la población se encuentra distribuida por toda la nación, casi equitativamente, con excepción de Zacatecas con 8.69 %, Nayarit con 8.48 % y Yucatán con 8 % que contrastan

⁷⁸ La derechohabencia hace referencia a la población total ya que para 1990 el censo aun no tomaba en cuenta ese rubro, la derechohabencia fue considerada por el INEGI hasta el año 2002, por lo cual se incluye en este texto datos de 1992 a medida de referencia.

con los estados con menor población envejecida, como principalmente, Quintana Roo, a quien la población envejecida le representa un 3.7 % de su población total, Baja California con 5.24 % y Chiapas con el 5.43 %. (Véase el Cuadro 9).

Cuadro 9	
Entidades con mayor y menor población de más de 60 años a nivel nacional	
Estado	Total
Zacatecas	8.69
Distrito Federal	8.49
Nayarit	8.48
México	5.45
Chiapas	5.43
Baja California	5.24
Quintana Roo	3.70
Fuente: Elaboración propia con datos del Censo General de Población y Vivienda del año 2000.	

De acuerdo al Censo del año 2000, el Estado de México está constituido por 122 municipios. A pesar de que estatalmente la población envejecida representa el 5.44 % del total de los habitantes; municipalmente ésta cifra cuenta con amplias variaciones. De acuerdo a lo que podemos observar en el Cuadro 2, los municipios más envejecidos son Amatepec, Tonalico y Tlatlaya, con porcentajes estimados del 10.37, 10.06 y 9.95 respectivamente. Cabe contrastar que los municipios más jóvenes, por así decirlo, cuentan con porcentajes al menos 3 veces menores a los de los municipios considerados viejos. Entre estos municipios destacan Ixtapaluca, Valle de Chalco Solidaridad, y Chimalhuacán. (Cuadro 10).

Cuadro 10	
Población por municipio con mayor y menor porcentaje de habitantes de 60 años y más	
Municipio	Total mayores de 60 años
Amatepec	10.37
Tonalico	10.06
Tlatlaya	9.95
Ixtapaluca	3.40
Valle de Chalco Solidaridad	3.15
Chimalhuacán	3.03
Fuente: Elaboración propia con datos del Censo General de Población y Vivienda del año 2000.	

Respecto al tema de derechohabiencia, según los datos del Censo, el 50 % de la población envejecida del Estado de México cuentan con algún tipo de seguridad social, esto quiere decir que 358,443 adultos mayores se encuentran afiliados a alguna institución de salud. El Estado de México ocupa el 15° lugar a nivel nacional con mayor índice de derechohabiencia de adultos mayores.

De las 32 entidades federativas que conforman el territorio nacional, ninguna cuenta con una derechohabiencia del 100 %. Quienes tienen el mayor número de adultos mayores con derechohabiencia son Coahuila, Nuevo León y el Distrito Federal, con un porcentaje de 76.18, 74.52 y 69.94 respectivamente. Podemos notar una cierta relación entre el nivel de pobreza o riqueza de una entidad, con el nivel de derechohabiencia; ya que Oaxaca, Chiapas y Guerrero son de los principales estados considerados con un nivel de pobreza alto, y son estos mismos los estados que tienen un menor número de su población con algún tipo de seguridad social (Ver Cuadro 11).

Cuadro 11		
Entidades federativas con mayor y menor derechohabiencia de personas de 60 años y más		
Estado	Total Con Derechohabiencia	Total Sin Derechohabiencia
Coahuila de Zaragoza	76.18	22.97
Nuevo León	74.52	24.12
Distrito Federal	69.94	28.97
Guerrero	25.81	73.56
Chiapas	24.43	74.72
Oaxaca	23.70	75.17
Fuente: Elaboración propia con datos del Censo General de Población y Vivienda del año 2000. Consulta de: Población total con estimación Por: Entidad municipio y loc Según: Sexo, Derechohabiencia número y Edad		

Con base en el planteamiento anterior se puede observar que los municipios del Estado de México que mantienen un elevado índice de derechohabiencia de adultos mayores, son aquellos municipios ubicados en la zona metropolitana del Valle de México, es decir, Tlalnepantla de Baz, Coacalco de Berriozábal y Cuautitlán Izcalli, mientras que a su vez, municipios con menor derechohabiencia se encuentran al sur del estado. El municipio con menor de derechohabientes mayores de 60 años es Donato Guerra con 4 %, le sigue Zumpahuacán con 3.89 % y San Felipe del Progreso, con un total de 2.09 %. (Ver Cuadro 14).

Cuadro 12		
Municipios con mayor derechohabencia de personas de 60 años y más		
Municipio	Total Con Derechohabencia	Total Sin Derechohabencia
Tlalnepantla de Baz	75.64	23.58
Coacalco de Berriozábal	75.15	24.26
Cuautitlán Izcalli	73.09	26.28
Donato Guerra	4.00	95.88
Zumpahuacán	3.89	95.11
San Felipe del Progreso	2.09	97.04
Fuente: Elaboración propia con datos del Censo General de Población y Vivienda del año 2000. Consulta de: Población total con estimación Por: Entidad municipio y loc Según: Sexo, Derechohabencia número y Edad		

Hablando de las distintas instituciones de salud y seguridad pública que se manejan a nivel nacional y estatal, los que maneja en Censo del año 2000 son IMSS, ISSSTE y Pemex, Defensa, Marina, entre otros. Tlalmanalco, Tlalnepantla y Cuautitlán Izcalli son los municipios del Estado de México que cuentan con mayor número de adultos mayores afiliados al IMSS, y los municipios con menor afiliación son Amatepec, Tlatlaya y San Felipe del Progreso. El caso de Amatepec y Tlatlaya llama mucho la atención, ya que debemos recordar que son de los municipios que cuentan con mayor población de personas en edades de 60 y más, y notar que son de los que menor cantidad de adultos mayores derechohabientes tiene, refleja una alarmante situación de las condiciones de vida de su población (Ver cuadro 13).

Cuadro 13			
Municipios con mayor y menor derechohabencia IMSS			
Municipio	Hombres Con Derechohabencia IMSS	Mujeres Con Derechohabencia IMSS	Total Con Derechohabencia al IMSS
Tlalmanalco	31.90	35.70	67.60
Tlalnepantla de Baz	29.58	34.75	64.33
Cuautitlán	28.70	33.82	62.51

Izcalli			
Amatepec	1.12	1.02	2.14
Tlatlaya	0.58	0.92	1.50
San Felipe del Progreso	0.60	0.58	1.17
Fuente: Elaboración propia con datos del Censo General de Población y Vivienda del año 2000. Consulta de: Población total con estimación Por: Entidad municipio y loc Según: Sexo, Edad y Derechohabiencia IMSS			

San Felipe del Progreso es el único municipio que se mantiene en el último lugar con el menor número de afiliados a cualquier tipo de institución de salud y seguridad social, tales como IMSS, ISSSTE, Pemex, Defensa, Marina, u otro tipo teniendo menos de medio punto porcentual de sus adultos mayores con cobertura.

Dependiendo de la entidad emisora de la seguridad social, es que depende el municipio y el porcentaje de cobertura de la población envejecida de cada uno de ellos. Como se mencionaba antes, el municipio con mayor número de afiliados al IMSS es Talmanalco con 67.6 %, por parte del ISSSTE (Cuadro 13.1) el municipio con mayor cobertura es Texcoco, con casi 18 %, y para el caso de Pemex, Defensa, Marina u otro tipo, los municipios que benefician más a su población con este tipo de seguro son Toluca, Naucalpan y Metepec, con 11.9, 8.8 y 7.6 %, mientras que con menos derechohabiencia se vuelven a encontrar San Felipe de Progreso y Zumpahuacán, junto con Villa de Allende, los tres con menos del 1 %. (Cuadro 13.2).

Cuadro 13.1			
Municipios con mayor y menor derechohabiencia ISSSTE			
Municipio	Hombres	Mujeres	Total
Texcoco	8.27	9.72	17.99
Nezahualcóyotl	6.21	7.03	13.23
Chiautla	6.25	4.99	11.24
Donato Guerra	0.44	0.13	0.56
Morelos	0.27	0.23	0.50
San Felipe del Progreso	0.17	0.31	0.48
Fuente: Elaboración propia con datos del Censo General de Población y Vivienda del año 2000. Consulta de: Población total con estimación Por: Entidad municipio y loc Según: Sexo, Edad y Derechohabiencia ISSSTE			

Cuadro 13.2			
Municipios con mayor y menor derechohabiencia Pemex, Defensa, Marina u otro tipo.			
Municipio	Hombres	Mujeres	Total
Toluca	4.88	7.02	11.90
Naucalpan de Juárez	4.25	4.64	8.88
Metepec	3.36	4.25	7.61
Zumpahuacán	0.54	0.18	0.72
Villa de Allende	0.26	0.35	0.61
San Felipe del Progreso	0.21	0.23	0.44

Fuente: Elaboración propia con datos del Censo General de Población y Vivienda del año 2000. Consulta de: Población total con estimación Por: Entidad municipio y loc Según: Sexo, Edad y Derechohab Pemex u otra

En localidades de menos de 2500 habitantes (áreas rurales), los municipios que cuentan con mayor porcentaje de población envejecida son Valle de Chalco Solidaridad, Amatepec y Tlatlaya con 17.58, 10.43 y 9.90 %, respectivamente. Por su parte, en localidades de más de 2500 habitantes (áreas urbanas) podemos destacar nuevamente a Tlatlaya, Tonatico y Amatepec. (ver Cuadro 14.1 y Cuadro 14.2).

Cuadro 14.1			
Municipios con localidades con menos de 2,500 habitantes, con mayor cantidad de población de 60 años y más			
Municipio	Hombres mayores de 60 años	Mujeres mayores de 60 años	Mayores de 60 años
Valle de Chalco Solidaridad	8.27	9.31	17.58
Amatepec	5.03	5.40	10.43
Tlatlaya	4.83	5.07	9.90
Chimalhuacán	0.96	0.87	1.83
Nezahualcóyotl	0.79	0.67	1.46
La Paz	0.50	0.50	1.00

Fuente: Elaboración propia con datos del Censo General de Población y Vivienda del año 2000. Consulta de: Población en hogares Por: Entidad y municipio y Edad Según: Tamaño de localidad y Sexo

Cuadro 14.2			
Municipios con localidades con más de 2,500 habitantes, con mayor cantidad de población de 60 años y más			
Estado	Hombres	Mujeres	Total
Tlatlaya	5.00	5.53	10.53
Tonatico	4.78	5.56	10.34
Amatepec	4.92	5.00	9.92
Ixtapaluca	1.52	1.86	3.38
Valle de Chalco Solidaridad	1.49	1.63	3.12
Chimalhuacán	1.41	1.63	3.04

Fuente: Elaboración propia con datos del Censo General de Población y Vivienda del año 2000. Consulta de: Población en hogares Por: Entidad y municipio y Edad Según: Tamaño de localidad y Sexo

Censo 2010

Para el año 2010, la República Mexicana tiene una población de 112,336,538 de habitantes, de los cuales el 8.95 % son personas de 60 años y más. El Estado de México sigue sobresaliendo de los otros estados debido a que el porcentaje del volumen de su población es de 14 % del total de la población de la República Mexicana, ya que cuenta con 15,175,862 de habitantes, convirtiendo al Estado de México en la entidad más poblada, seguida significativamente por el Distrito Federal con un 8 % respecto al total de la población del país.

En cuanto a la población total envejecida, podemos apreciar en el Cuadro 16 a las 3 entidades que sobresalen por tener un mayor número de habitantes de este grupo; son el Distrito Federal y Oaxaca con un 11.34 y 10.68 %, seguidos por Veracruz de Ignacio de la Llave con un 10.45 %, considerando a la población de cada federación. De igual manera vemos a las 3 entidades con menor población envejecida a Baja California, Baja California Sur y Quintana Roo, este último con apenas 4.83 %.

Cuadro 16.		
Porcentaje de población de 60 años y más por entidad federativa		
Estado	Total Mayores de 60 años	Total Menores de 60 años
Distrito Federal	11.34	88.66
Oaxaca	10.68	89.32
Veracruz de Ignacio de la Llave	10.45	89.55

Baja California	6.84	93.16
Baja California Sur	6.61	93.39
Quintana Roo	4.83	95.17
Fuente: Elaboración propia con datos de INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010: Tabulados del Cuestionario Básico; Población total por entidad federativa, sexo y grupos quinquenales de edad según tamaño de localidad.		

El mayor índice de habitantes mayores de 60 años, está contenido en el municipio de Tlatlaya con el 14.29% de adultos mayores contra el 3.63% que representa el municipio de Huehuetoca.

Cuadro 17

Municipio	Total Mayores de 60 años	Total Menores de 60 años
Tlatlaya	14.29	85.71
Amatepec	13.56	86.44
Tonatico	12.50	87.50
Chicoloapan	4.59	95.41
Cuautitlán	4.30	95.70
Huehuetoca	3.63	96.37

Para el rubro de la seguridad social en general para la población envejecida, independientemente de su sexo, en el Cuadro 18, la entidad federativa con mayor cobertura en el año 2010 es Colima con una cobertura total del 87.65%. La entidad federativa con la menor cobertura es Michoacán con sólo un 54.43%

Cuadro 18

Estado	Total Con Derechohabiciencia	Total Sin Derechohabiciencia
Colima	87.65	12.11
Nuevo León	86.66	12.30
Coahuila de Zaragoza	85.03	14.81
Puebla	55.18	44.54
Guerrero	54.49	45.14
Michoacán de Ocampo	54.43	45.29

Si los municipios se separan por tamaño de localidad podemos observar que las localidades con menos de 2,500 habitantes consideradas como zona rural Amatepec es el municipio que tiene un alto índice de población envejecida con un 14.4 %, en las localidades con más de 2,500 habitantes consideradas como zona urbana, Amatepec aparece nuevamente en primera posición con un 14.5 % de personas de 60 años y más. Por otro lado, si consideramos a la población envejecida en comparación de la población total de cada municipio se aprecia que para la zona rural los municipios que tiene menor porcentaje de población de más de 60 años son Melchor Ocampo y Chimalhuacan, con 2.7 y 2.1 % de población de adultos mayores y en zona urbana a Chicoloapan y Huehuetoca con 4.6 y 3.5 por ciento. San Antonio la Isla se presenta con menor población envejecida en ambas zonas, en zona rural con 3.03 y 4.74 % en zona urbana. (Cuadro 19 y 19.1)

Cuadro 19 Zona Rural Cuadro 19.1 Zona Urbana

Municipios con localidades con menos de 2,500 habitantes, con mayor cantidad de población de 60 años y más				Municipios con localidades con más de 2,500 habitantes, con mayor cantidad de población de 60 años y más			
Municipio	Hombres	Mujeres	Total	Municipio	Hombres	Mujeres	Total
Amatepec	7.00	7.48	14.48	Amatepec	6.65	7.93	14.58
Tlatlaya	6.88	7.50	14.38	Tlatlaya	6.25	7.02	13.27
Tonatico	6.15	5.73	11.89	Tonatico	5.59	7.27	12.86
San Antonio la Isla	1.75	1.27	3.03	San Antonio la Isla	2.19	2.55	4.74
Melchor Ocampo	1.35	1.35	2.71	Chicoloapan	2.11	2.48	4.60
Chimalhuacán	1.26	0.92	2.17	Huehuetoca	1.56	1.95	3.51

Fuente: Elaboración propia con datos de INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010: Tabulados del Cuestionario Básico; Población total por municipio, sexo y grupos quinquenales de edad según tamaño de localidad

En cuanto a la derechohabiencia, el Estado de México cuenta con el 68.54 % de la población con derechohabiencia, se presentan en el Cuadro 22 a Santo Tomas, Sultepec y Tonatico, como los más elevados con 83.5, 83.1 y 82.9 por ciento, por otro lado se encuentran los municipios de Capuluac, Tepextipla y Hueypoxtlacon menos derechohabiencia, este último con un 30.91 por ciento.

Cuadro 22

Municipios con mayor y menor derechohabiencia de personas de 60 años y más		
Municipio	Total Con Derechohabiencia	Total Sin Derechohabiencia
Santo Tomás	83.51	16.03
Sultepec	83.10	16.40
Tonatico	82.94	17.06
Capulhuac	37.78	62.10
Tepetlixpa	37.68	62.20
Hueyoxtla	30.91	68.88

Fuente: Elaboración propia con datos de INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010: Tabulados del Cuestionario Básico; Población total por municipio, sexo y grupos quinquenales de edad según condición de derechohabiencia a servicios de salud y tipo de institución

Se aprecia en los siguientes cuadros 22.1 y 22.2 a los municipios evaluados por género, el municipio con más población derechohabiente masculina es Luvianos con 39.12 y a Coatepec Harinas con más población derechohabiente femenina con 50.35 por ciento. El municipio con menor derechohabiencia para los dos generos se encuentra Hueyoxtla.

Cuadro 22.1

Cuadro 22.2

Municipios con mayor derechohabiencia de hombres de 60 años y más			Municipios con mayor derechohabiencia de mujeres de 60 años y más		
Municipio	Hombres con Derechohabiencia	Hombres Sin derechohabiencia	Municipio	Mujeres Con Derechohabiencia	Mujeres Sin derechohabiencia
Luvianos	39.12	10.29	Coatepec Harinas	50.35	14.23
Santo Tomás	39.02	8.36	El Oro	48.43	9.85
Tlalmanalco	37.68	8.84	Ixtapan del Oro	47.13	6.24

Capulhuac	17.52	26.94	Capulhuac	20.27	35.15
Chiconuac	17.51	27.29	Tepetlixpa	19.42	32.52
Hueyoptla	15.83	35.11	Hueyoptla	15.07	33.77
Fuente: Elaboración propia con datos de INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010: Tabulados del Cuestionario Básico; Población total por municipio, sexo y grupos quinquenales de edad según condición de derechohabencia a servicios de salud y tipo de institución					

El siguiente cuadro 22.3 se evalúa la condición de derechohabencia a servicios de salud mayores de 60 años en las distintas instituciones de salud y seguridad pública que se manejan a nivel nacional y estatal, los que maneja en Censo del año 2010 son IMSS, ISSSTE, ISSSTE Estatal, Pemex, Defensa o Marina, Instituciones Privadas, y Otras Instituciones, así como el Seguro Popular vista como una Institución⁷⁹.

Para el ISSSTE, tenemos a Texcoco con 19.64 con mayor afiliación y a San José del Rincón con 0.14 con menor afiliación, de igual forma a Luvianos (0.37) y Sultepec (0.54), siendo estos últimos 2, los municipios con mayor afiliación al Seguro Popular con 77.02 y 76.86 respectivamente. A diferencia del ISSSTE estatal los municipios con mayor afiliación son Toluca (10.59), Metepec y Almoloya del Río, y los de menor afiliación a este son Ecatzingo y Joquicingo con 0 %, y a Tonatiltla con 0.17, pero el 6.53 de la población de este municipio cuenta con afiliación en otra Institución. Para el caso de Ecatzingo cuenta con 3.95 por ciento con afiliación a Pemex, Defensa o Marina, ubicándolo como uno de los 3 municipios con mayor población envejecida con afiliación a esta institución, junto con Teotihuacán y Naucalpan de Juárez, este último con 5.70 y con menor afiliación al Seguro Popular con 1.46. Los municipios de Zacazonapan y Atizapán tienen cero por ciento de afiliación a Pemex, Defensa o Marina, pero la mayoría de su población está afiliada mayormente a una Institución Privada u otra.

⁷⁹ Al respecto es importante resaltar el hecho que el seguro Popular no es en sí una institución, sino un programa de salud que parte de una política pública, y que se lleva a cabo por la Secretaría de Salud pero no es la única actividad o responsabilidad de la secretaría.

Cuadro 22.3

Municipio / Institución	IMS	ISSST E	ISSST E estatal	Pemex, Defensa o Marina	Seguro Popular o para una Nueva Generación	Institución privada	Otra institución
Cuautitlán Izcalli		6.89	1.55	2.30	1.22	1.22	2.08
Tlalnepantla de Baz		9.86	0.57	1.66	2.83	1.39	1.30
Tlalmanalco		4.71	0.70	0.32	10.05	0.35	2.58
Texcoco	32.04		2.22	0.93	3.88	0.98	1.34
Chicoloapan	38.22		1.23	0.80	6.96	1.05	0.88
Nezahualcóyotl	47.54		0.73	0.87	6.08	0.89	1.22
Toluca	35.70	6.04		0.41	12.55	0.89	
Metepec	46.34	10.40		0.63	6.19	2.72	2.57
Almoloya del Río	7.90	5.66		0.11	30.31	1.49	1.81
Naucalpan de Juárez	54.06	8.15	0.93		1.46		2.08
Teotihuacán	27.24	9.52	1.55		16.74	0.70	1.53
Ecatzingo	3.10	2.82	0.00		37.38	0.14	2.96
Ixtapan del Oro	0.49	0.82	1.97	0.16		0.00	0.33
Luvianos	0.68	0.37	1.31	0.16		0.06	1.46
Sultepec	2.02	0.54	0.68	0.04		0.18	2.85
Huixquilucan	34.81	7.93	1.52	2.65	7.08		1.79
Zacazonapan	4.41	0.55	3.31	0.00	63.09		3.58
Tenancingo	9.77	5.77	2.35	1.41	22.69	0.86	
Tonanitla	28.98	7.71	0.17	1.51	15.58	0.50	
Atizapán de Zaragoza	58.23	7.12	0.92	2.26	2.61	3.94	1.66
Atizapán	11.15	4.43	1.83	0.00	39.08	0.46	4.43

Juquicingo	8.66	3.10	0.00	0.09	48.95	0.18	2.83
Isidro Fabela	22.02	2.98	1.42	0.52	38.34	0.00	3.11
Tlatlaya	0.74	2.12	2.23	0.17	74.24	0.02	0.66
Temascaltepec	5.42	1.52	2.98	0.21	59.66	0.04	0.32
Amanalco	2.35	1.34	1.12	0.00	64.67	0.06	0.22
Almoloya de Alquisiras	1.82	1.33	1.33	0.07	64.31	0.00	4.55
San José del Rincón	1.12	0.14	0.20	0.05	68.63	0.12	0.70

El diagnóstico presentado permite apreciar la manera en que el proceso demográfico del Estado de México se ha comportado a lo largo de 20 años, de manera que se evidencia la dinámica que la población mexicana ha tenido, evidenciando el envejecimiento demográfico pero también la cobertura de seguridad social de las diferentes instituciones que la ofrecen en la entidad, observando la derechohabencia a alguna institución de salud así como la cobertura de pensiones.

La necesidad de la intervención profesional

Las formas en que la seguridad social debe ser sustituida por las personas de más de 60 años en el Estado de México responde a contextos socioculturales diferentes, por tal motivo los recursos mismos se muestran de manera heterogénea, por lo cual es importante discernir entre las diferentes realidades: municipios rurales y municipios urbanos.

La manera en que se vive la vejez en el Estado de México responde a los diferentes contextos en los que se desarrolla, por tal motivo se presentan los municipios según sus características demográficas:

- Municipios conurbados a la zona metropolitana de la Ciudad de México (con mayor y menor cantidad de población envejecida)
- Municipios con mayor derechohabencia
- Municipios campesinos/indígenas
- Municipios con mayor índice de envejecimiento.

La creación de políticas públicas en México debe estar centrada en la visión de que somos un pueblo pluricultural y pluriétnico, lo cual implica que el Estado debe asumir el compromiso de responder a las múltiples necesidades que la población presenta y esto sólo se logrará con la adecuada investigación y la aplicación del conocimiento científico a la realidad de manera multi e interdisciplinaria, ya que la conjunción del conocimiento es lo que podrá ofrecer soluciones a las problemáticas y necesidades sociales.

Los diferentes sectores de la población reclaman sus derechos, no solamente la población económicamente activa sino los jóvenes, los niños y las personas envejecidas.

De esta manera hablar sobre el envejecimiento en México implica poner en el tintero una serie de variables a las cuales hay que observar con atención, dentro de las que podrían discriminarse elementos tales como el género, la profesión o la clase social. Es decir que, para hablar de envejecimiento primero tendríamos que ponernos de acuerdo en qué es envejecer, qué implica ese proceso que deriva de un contexto sociocultural así como la manera en que se debe la manera en que se construirán las políticas públicas para este sector.

Las proyecciones en nuestro País para el 2050 plantean que uno de cada cuatro mexicanos tendrá más de 60 años de edad, lo que implica un país donde la cuarta parte de su población se encontrará en una etapa de la vida concebida como improductiva.

Es entonces que la importancia de atender al envejecimiento en México debe radicar no solamente en la asistencia social destinada a las personas de más de 60 años de edad, sino que debe de tener, de primera instancia, la intención de contribuir de manera impactante en el desarrollo de la sociedad mexicana que necesita de bases sólidas, basado en el conocimiento de la realidad social que lleve a concebir a cada individuo como parte de una sociedad que envejece y que necesitará de políticas públicas viables para la calidad de vida de la población mayor de 60 años y no solamente de su sobrevivencia.

Desde esta perspectiva resulta imperante resaltar el hecho de que las políticas públicas en torno a la población envejecida deben relacionarse con diferentes variables que permean el desarrollo y la estabilidad de este grupo poblacional, por una parte encontramos a la familia y por el otro a la seguridad social, estos dos elementos que pueden hacer que la vejez sea o no considerada como una etapa estable en cuanto a la cobertura de sus necesidades básicas elementales entre las cuales encontramos la alimentación, el vestido, el trabajo y la salud.

Propuestas para las políticas públicas en torno al envejecimiento de la población en México:

1. Reestructuración de la Ley de los derechos de las personas Adultas Mayores, donde no sólo sea foco de interés la vulnerabilidad de este grupo social sino que vigile la ejecución de los derechos sociales, económicos, políticos y de salud.

2. Creación de programas sociales en el área laboral en donde se promueva la integración de la población envejecida al mercado de trabajo formal en donde sean sujetos de seguridad social.

3. Construcción de un sistema de pensiones que permita la incorporación de fondos de retiro para personas que no trabajan en el sector formal, con apoyo del Estado.

4. Ampliación, reestructuración y planeación del programa 60 y más; donde focalice necesidades de población envejecida rural y población envejecida urbana.

5. Dentro de la construcción de la cultura de la vejez es necesario que las políticas públicas integren a toda la población para que se reconstruya la concepción social de la vejez como una etapa de la vida que puede ser productiva y funcional.

6. La atención a la salud debe ser integral, es decir, en los aspectos físicos, mentales y sociales, de manera que urge una revisión de las políticas establecidas para el Seguro Popular donde se incluya atención a enfermedades y padecimientos que prevalecen en la vejez, así como de las principales Instituciones que brindan atención a la salud en el País, el IMSS y el ISSSTE.

Referencias Bibliográficas

- Bertranou, F. (2005). Restricciones, problemas y dilemas de la protección social en América Latina: Enfrentando los desafíos del envejecimiento y la seguridad de los ingresos. *Revista Bienestar y política social*, 1(1).
- Cantú H., R. H. de J. (2002). La coresidencia intergeneracional de la población en los umbrales de la vejez en México en 1998 (Tesis de Maestría). El Colegio de la Frontera Norte, Tijuana, Baja California.
- CELADE (2006). Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez. Santiago de Chile: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, División de Población la CEPAL.
- Fericgla, J. M. (1992). Una antropología de la ancianidad. España: Anthropos Editorial del Hombre.
- Ham C. R. (1996). Las reformas a la seguridad socia. En DEMOS, México.
- Ham C., R. (2000) Sistemas de pensiones y perspectivas de seguridad social. En Estudios Demográficos y Urbanos
- INEGI. (1991). XI Censo de Población y Vivienda 1990. México: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.
- INEGI. (2001). XII Censo de Población y Vivienda 2000. México: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.
- INEGI. (2011). XIII Censo de Población y Vivienda 2010. México: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.
- Montes de Oca, V. (2000). Experiencia institucional y situación social de los ancianos en la ciudad de México. En R. Cordera y A. Ziccardi, (Coords.), *Las políticas sociales en México al fin del milenio*,

- descentralización, diseño y gestión (pp. 419-456). México: Coordinación de Humanidades/Facultad de Economía/ IIS-UNAM/Miguel Angel Porrúa, México,
- OIT (1984). Introducción a la seguridad Social. Ginebra. Oficina General del Trabajo Sistemas de pensiones y perspectivas de seguridad social. En Estudios Demográficos y Urbanos.
- Reyes, L. (1999). Salud, enfermedad y atención en la vejez (Tesis de doctorado). El Colegio de la frontera Norte, Tijuana, Baja California.
- Ronzón, Z. (2014). El lugar de la vejez en el discurso intergeneracional. En V. Montes de Oca (Ed.), *Vejez, salud y sociedad*. México: UNAM.
- Vázquez P., F. (1999) *Hacia una cultura de la ancianidad*. Papeles de población, Nueva Época, 5 (19), 65-75.
- Vázquez, R. (2007) *La bioética en Contexto. El derecho a la salud como derecho social. Aspectos Sociales de la Bioética* Memorias CNB3. México: Comisión Nacional de Bioética.

Discriminación, exclusión y discapacidad.

*Alicia Rivas Montaña*⁸⁰

*Laura Elena López Rentería*⁸¹

*Ara Monserrat González Rivas*⁸²

Resumen

El objetivo de este texto es analizar si se pueden establecer distinciones entre las categorías de discriminación y exclusión, que con frecuencia se manejan como equivalentes, y la posibilidad de aplicarlas al análisis de la problemática de la discapacidad.

Se parte del supuesto de que a través de la teoría crítica se pueden diferenciar esas categorías proponiendo que la primera pertenece al mundo de la vida y se manifiesta a través de contradicciones entre diferentes grupos de la sociedad civil; la exclusión, por otra parte, tiene un origen sistémico en el cual, el poder económico y político no admiten cambios que puedan afectarles en sus intereses básicos: el poder y el dinero.

Desde la perspectiva económica las personas con discapacidad, en su mayoría, son excluidas sistemáticamente del mercado laboral por considerarlas poco eficientes e incluso improductivas, y desde el poder se observan como reservas electorales a las que se deben ofrecer programas sociales compensatorios, pero sin suficientes recursos para cumplirlos.

La discriminación es un fenómeno social, que se expresa en acciones que algunos individuos ejercen sobre otros limitando su participación social; sus derechos o poder de decisión. Es el caso de las familias que impiden salir a sus hijos con limitaciones, centros educativos que no integran a las personas con discapacidad, los responsables de lugares públicos que no tienen accesibilidad y muchos otros casos en donde individuos, por acciones u omisiones limitan la participación de ese colectivo.

Se presentan fenómenos que claramente son excluyentes como la ausencia de aplicación de las leyes respectivas relativas a la discapacidad, la inexistencia de políticas concretas de trabajo e ingreso, el déficit en la normatividad de inclusión educativa en todos los niveles y la inaccesibilidad a espacios públicos, entre muchos otros.

Palabras Clave: Discapacidad, Familia, Educación, Política Social

⁸⁰ Universidad Autónoma de Sinaloa.

⁸¹ Universidad Autónoma de Sinaloa.

⁸² Universidad Autónoma de Sinaloa.

¿Discriminar y excluir son lo mismo?

Discriminar, dice la Real Academia Española (2001), significa, además de seleccionar excluyendo, “Dar trato de inferioridad a una persona o colectividad por motivos raciales, religiosos, políticos, etc.” La primera parte de la definición es general y puede atribuirse también a objetos, mientras que la segunda hace referencia a situaciones sociales de inequidad, desafiando los conceptos de Derechos Humanos y ciudadanía, ahora aceptados universalmente.

En el artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos se establece:

Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas (Cámara de Diputados, 2012).

La Constitución determina que atentar o limitar los derechos sociales de los individuos genera discriminación y por lo tanto todas las autoridades están obligadas a defender el principio de igualdad ante la ley. Para ello se reglamenta ese artículo con la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, donde se define tal concepto:

...(es) toda distinción, exclusión o restricción que, basada en el origen étnico o nacional, sexo, edad, discapacidad, condición social o económica, condiciones de salud, embarazo, lengua, religión, opiniones, preferencias sexuales, estado civil o cualquier otra, tenga por efecto impedir o anular el reconocimiento o el ejercicio de los derechos y la igualdad real de oportunidades de las personas. También se entenderá como discriminación la xenofobia y el antisemitismo en cualquiera de sus manifestaciones (Cámara de Diputados, 2003).

Esta norma procede para funcionarios federales y personas que realicen actos de discriminación y debe señalarse que las sanciones son solamente de tipo administrativo. La acción de la Comisión Nacional para Prevenir la Discriminación no ha trascendido por sus acciones ante la opinión pública nacional y es más frecuente observar a la Comisión de Derechos Humanos participar en ese tipo de casos, sobre todo ante la ola de violencia que actualmente se vive en México.

En una perspectiva sociológica se dice:

...discriminación social no es cualquier rechazo de las diferencias (ni siquiera cualquier estereotipo o cosificación)

sino únicamente aquel que excluye al diferente atribuyéndole una identidad social que sutura una totalidad sobre la base de rasgos parciales y que goza de cierto nivel de legitimidad y/o institucionalización (Belvedere, 2002, p. 38).

Se incluye aquí un rasgo que en muchas ocasiones pasa inadvertido: la aceptación (legitimación/institucionalización), implícita o explícita, que cubre un rechazo y/o descalificación hacia ciertos grupos, como en el caso de los pueblos originarios, para los cuales el calificativo de “indios” tiene una connotación negativa que aparece normalizada en bromas o conversaciones cotidianas. La legitimidad no tiene que ser normativa o abierta, es pauta culturalmente, y no tiene su base en textos legales. Es el caso también de los descalificativos a las personas homosexuales, o de la caridad hacia las personas con discapacidad, ambas acciones minimizan a los sujetos dejando de lado la importancia de sus derechos sociales.

Para Giner, Lamo y Torres (2001, p. 206) “La discriminación implica un trato injusto, inmotivado y arbitrario en la imposición de cargas o adscripción de beneficios y privilegios”. A pesar de la aparente sencillez de esta definición, no siempre es posible descubrir, definir y comprender las conductas y actitudes discriminatorias sobre todo en los casos de omisión, indiferencia o aceptación impuesta. Parte de esa trama se explica con los siguientes argumentos:

El problema se vuelve complejo: 1) por la variedad de sujetos que en el curso de la historia han sido víctimas de los procesos discriminatorios; 2) por la ambigüedad y variado alcance que suele manifestarse en el plano del lenguaje alusivo a estos fenómenos; 3) por los distintos aspectos de lo social que intervienen en su gestación y desarrollo histórico: aspectos de índole cultural, política, económica y social que habitualmente evolucionan en forma interrelacionada y difícil de separar (Margulis y Urresti, 1999, p. 40).

Si se hace una genealogía de la discriminación desde esa concepción estructural, se tendrá que reconocer que se ha impuesto a muy diversos colectivos y por distintos motivos desde el inicio de la historia humana; la desconfianza y eventual violencia entre las tribus, etnias, clases, grupos y nacionalidades, está ligada a prácticas ancestrales que seguramente formaron parte del equipo comportamental de supervivencia de las personas a través de los tiempos, y se complica más cuando aparecen la riqueza y el poder en las primeras civilizaciones. Esto no obsta para justificar esas actitudes, que en una racionalidad de equidad y Estado de derecho, hipotéticamente, deberían haberse superado.

La tendencia, en esa óptica, es hacia el reconocimiento de los Derechos Humanos, aunque ello sea hasta ahora más discurso que programas y acciones concretas. Si se consideran con detenimiento, todas las sociedades, incluso las más avanzadas, experimentan formas de discriminación, a veces sofisticadas y aceptadas por muchos de sus miembros, por ejemplo, el rechazo hacia los extranjeros, a los miembros de las clases económicamente inferiores y las minorías disímiles a la media sociocultural. En las noticias internacionales no es raro encontrar crímenes de odio por género, origen racial u orientación sexual.

Por su parte Castells (1999), utiliza el concepto de discriminación para señalar problemas raciales, fenómenos de desigualdad impuestos por la cultura patriarcal en relación con las mujeres y los hijos, y también lo utiliza para caracterizar la sobreexplotación. Habla también de discriminación estructural para indicar la situación laboral de los inmigrantes en Estados Unidos, pero no define el concepto. En cambio identifica la exclusión como un proceso que impide a individuos y grupos el acceso a una subsistencia autónoma según los cánones de un contexto determinado; lo asocia a la imposibilidad de lograr un trabajo remunerado. No se observan en ese texto comparaciones o distinciones entre ambas categorías.

Otras concepciones articulan lo estructural con lo subjetivo asignando a la categoría de discriminación ambas cualidades. Pues como fenómeno social trasciende lo empírico y comprende aspectos estructurales e históricos que definen lo que es o no aceptable en una sociedad. Los discursos y prácticas sociales le dan vida y no siempre son conscientes; pueden generarse en individuos específicos, sectores sociales e incluso en políticas públicas que segregan, estigmatizan a determinados grupos (Bokser, 2007).

Este análisis invoca al concepto de *habitus*, en donde lo estructural cobra vida a través de la práctica cotidiana de los actores; la diferencia de criterios (ideológicos, teóricos o subjetivos) hace que la discriminación sea una categoría compleja y polisémica. Junto a la exclusión, tienen como raíz la desigualdad que ocasiona la subordinación, pero sus diferencias todavía no son suficientemente despejadas.

Una explicación puede ser la siguiente:

En los estudios sobre la discriminación la teoría ha seguido a la experiencia social y, por ello, las definiciones que podemos aceptar como dominantes se han nutrido de las redacciones de una amplia serie de instrumentos o leyes internacionales que se han convertido en modelos para las legislaciones nacionales. Así, por ejemplo, la idea de que la discriminación, en un sentido estricto, lo es sólo porque se manifiesta como una restricción o anulación de derechos fundamentales o libertades básicas, la encontramos en leyes

y constituciones, antes que en estudios o teorías, aunque estos últimos pueden sistematizarla y darle coherencia argumental. Tal presencia de nuestra definición en las leyes cumple la valiosa función de des-trivializar la noción y darle una formulación adecuada en el propio lenguaje de los derechos (Rodríguez, 2006, p. 25).

El concepto no se ha tratado suficientemente desde la teoría (al menos como el de exclusión) y se maneja como un fenómeno relacionado con los derechos sociales de las minorías a la no discriminación, pero sin explicar las interconexiones posibles en sus diversas manifestaciones. ¿Existe alguna relación o diferencia entre la discriminación hacia los homosexuales, adultos mayores, personas con discapacidad o mujeres? ¿Qué diferencia existe entre la discriminación que se puede originar desde el Estado, por el mercado o entre ciudadanos? ¿Es lo mismo hablar de exclusión que de discriminación?

Desde el observatorio de las teorías que cuestionan a las sociedades capitalistas, la discriminación se define como un fenómeno sistémico que coadyuva a las estructuras de dominación de clases y élites.

Como fenómeno sociológico, la discriminación se entiende como una de las tantas formas de violencia u opresión en las sociedades contemporáneas. Se trata de una violencia ejercida por grupos humanos en posición de dominio, quienes, consciente o inconscientemente, establecen y extienden preconceptos negativos contra otros grupos sociales determinados, que dan por resultado la exclusión o marginación de las personas que conforman a estos últimos. Tales preconceptos suelen estar basados en algún rasgo fisonómico (color de piel, género, discapacidad) o de identidad (étnica, sexual, religiosa) que se convierte en un estigma de inferioridad (Gutiérrez y Salazar, 2011, p. 42)

La discriminación estructural originada por el sistema se contrapone a la discriminación ejercida de manera individual o grupal, a la que por lo general hacen alusión las leyes, y es asumida como tal en la vida cotidiana. Sin embargo, en el análisis sistémico y/o estructural, implica formas específicas del ejercicio del poder entre distintos grupos sociales.

En síntesis, todas estas definiciones coinciden en el origen sociocultural de la discriminación, pero solamente los últimos autores manifiestan que es parte de las herramientas de los grupos dominantes para mantener su poder mediante la opresión de la sociedad. Vale mencionar que ambos utilizan el concepto de exclusión en sus análisis; ninguna de las definiciones presentadas plantea explícitamente la participación del mercado o el Estado como fuente de ese fenómeno.

Por otra parte la noción de exclusión se encuentra en diversos estudios y definiciones tanto de autores como de organizaciones internacionales, sobre todo en la problemática ligada a los procesos de globalización y las crisis económicas de los Estados a nivel mundial. Casi todas coinciden en que es un desplazamiento de ciertos grupos sociales desde los circuitos del trabajo y la integración social, hacia el subempleo, la informalidad, el desempleo y la inestabilidad social. También se considera que la ausencia de participación social es un componente importante de la exclusión.

Autés (como se citó en Karsz, 2004, p. 21) afirma que hay tres concepciones sobre la exclusión: la liberal fatalista: los pobres son producto de la libertad de mercado, es duro pero es la realidad; la de trabajo social: se han presentado sucesos desgraciados, pero siempre es posible hacer algo, cada historia es diferente y no se puede generalizar; la visión antropológica: es inevitable que en toda sociedad haya un sector de excluidos.

Se observa que esas concepciones corresponden a las explicaciones que desde el sistema se dan para explicar la exclusión; solamente en el segundo caso, se plantea que en determinadas circunstancias, las cosas se pueden resolver y de esa manera reintegrar a algunos individuos a la sociedad. Es claro que se refiere a procesos individuales y que no procede para la reincorporación/inclusión de grandes grupos sociales.

En esas tres versiones la exclusión aparece como un hecho económico social ineluctable, imposible de modificar, por lo que tiene que aceptarse porque “es así”. Esta visión es la que se promueve en el neoliberalismo rampante creando una percepción de “naturalidad” de las crisis que en su versión son culpa del gasto excesivo del Estado, sobre todo en rubros sociales, y que solicita a la población ajustarse el cinturón mientras la globalización se instala como esquema planetario dominante y beneficia con abundancia a todo el mundo, lo cual es evidentemente falso.

Por su parte Castel (como se citó en Karsz, 2004, pp. 65-66), manifiesta que hay tres formas de exclusión: la sustracción completa de la comunidad por deportación, destierro o matanza; la creación de espacios cerrados en el seno de la comunidad, pero separados de ésta y; dotar a ciertas poblaciones de un estatuto especial que les permite coexistir en la comunidad pero que las priva de ciertos derechos y de la participación en determinadas actividades sociales. Hace referencia básicamente a situaciones de tipo étnico en donde impera el racismo legitimado por la sociedad; son casos extremos que en occidente están vinculados a grandes problemas sociales e incluso a la guerra. Parece una posición bastante eurocentrista aunque la situación histórica de los indígenas en América Latina es aplicable en las tres formas.

En entidades internacionales como el Banco Interamericano de Desarrollo, la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico y la

Organización de las Naciones Unidas se detecta con facilidad literatura sobre exclusión social; se aborda como un problema relacionado con la pobreza, la educación, la niñez, etc., que se debe atender con políticas públicas por los Estados y se genera por problemas estructurales de desarrollo político, económico, social y cultural.

Un texto del Banco Mundial (2000, pp.9-10), resume los componentes más relevantes de la exclusión social:

a) Algunos grupos son excluidos, a través de formas no económicas, como el acceso a los bienes básicos de los servicios que determinan el capital humano; son grupos que no tienen el mismo acceso a la educación, a la salud y otros servicios sociales.

b) Acceso desigual al trabajo y los mecanismos de protección social de las instituciones tanto formales como de las informales.

c) Ausencia de mecanismos participativos en la implementación y la evaluación de programas y proyectos del sector público.

d) Desigual acceso en la práctica al ejercicio completo y protección de los derechos políticos y las libertades civiles, incluyendo la negación de los derechos humanos básicos.

Esta idea se puede considerar bastante completa, aclarando la diferencia que existe entre los procesos de descripción y comprensión en las ciencias sociales; caracteriza correctamente el fenómeno, pero no plantea su contextualización teórica e histórica, es decir, no se pregunta por sus causas, interacciones y procesos.

Otra visión del fenómeno que nos ocupa es la siguiente:

... la exclusión social puede ser entendida como una acumulación de procesos confluyentes con rupturas sucesivas que, arrancando del corazón de la economía, la política y la sociedad, van alejando e inferiorizando a personas, grupos, comunidades y territorios con respecto a los centros de poder, los recursos y los valores dominantes (Estivill, como se citó en Rizo, 2006, p.206)

Esta idea refleja, de alguna manera, el proceso que se viven los procesos de desestructuración del Estado y que han causado que grandes sectores de la población pasen a formar parte del empleo informal y el desempleo, instalándolos en una zona de incertidumbre y pauperización. En esa propuesta se reconocen de nuevo los componentes sociales, económicos y políticos que ocasionan la exclusión. El agotamiento de un recurso natural, la construcción de una presa, la edificación de un complejo turístico, una crisis económica, pueden ser los detonantes para que algunos sectores queden sin ingresos, aislados, despedidos o forzados a trabajar en condiciones de informalidad.

La exclusión social, al pensarse como un proceso, nos remite a los diferentes estadios por los que pasa un asalariado para transformarse en un trabajador precario, donde los vínculos sociales y colectivos (familia, sindicato, amigos, etc.) se debilitan y terminan por romperse, cuando esto sucede, el individuo se convierte en un desafiliado, es decir, en un sujeto que vive su sufrimiento en soledad, a semejanza de un vagabundo (Vite, 2006, p. 88).

Esta idea de exclusión en el mundo laboral la conecta el autor con la influencia de la globalización y el neoliberalismo aportando una explicación al fenómeno; aunque debemos recordar, en relación a estas dos últimas definiciones, que la exclusión no siempre se expresa en un proceso de “adentro hacia afuera”, porque en muchos casos está instalada históricamente en ciertos colectivos o categorías como es el caso de los indígenas, las mujeres o las personas con discapacidad, por citar sólo algunos ejemplos.

En una primera síntesis es posible considerar que las posiciones críticas observan la discriminación y la exclusión como fenómenos estructurales que colaboran al mantenimiento del sistema capitalista, pero sin diferenciarlos, mientras que el liberalismo y neoliberalismo, los visualizan como disfunciones, que pueden solucionarse a mediano y largo plazo con adecuados diseños institucionales en forma de políticas y programas económicos y sociales eficientes.

Discapacidad: características y tipificaciones

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014, p. 7) afirma:

Discapacidad es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales. Por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive.

Aunque hipotéticamente esta definición supera el modelo médico de la discapacidad que hace énfasis en las limitaciones físicas, sensoriales e intelectuales de las personas y recupera o asume el modelo social que en síntesis indica que la sociedad debe adaptarse al individuo con discapacidad y no al contrario, deja el planteamiento demasiado abierto porque la sociedad somos todos y nadie, o en otras palabras, está conformado por infinidad de instituciones, clases, entidades política y económicas que deberían tener determinadas funciones y responsabilidades ante esta problemática.

En México las cifras oficiales del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2010) son del 5.1 % mientras que las proyecciones de la OMS son de diez millones de personas con algún tipo de limitación (Vásquez, s.f.), casi el doble.

En ese mismo informe de la OMS, se plantea que las áreas más problemáticas en el tema son:

a. Educación. Las autoridades correspondientes no cuentan con registros fidedignos sobre inscripción, deserción y grado de escolaridad de los niños y adolescentes con discapacidad; la integración escolar es irregular pues las normas no se aplican con rigor en donde existen. En la educación superior la situación se complica por el transporte y la accesibilidad en las mismas instituciones educativas. Estos problemas tienen como consecuencia menor integración social, limitación de oportunidades en el mercado laboral y en el ingreso económico, lo que ocasiona mayor dependencia de estas personas para su supervivencia.

b. Empleo. No existe o no está disponible la información relacionada con la incorporación de las personas con discapacidad a la población económicamente activa. Las tasas de desempleo son altas y los empleadores se muestran esquivos a contratar personas con discapacidad. Es necesario actualizar los programas de capacitación vinculándolos con las demandas reales de los mercados laborales.

c. Accesibilidad y movilidad. Las barreras arquitectónicas y urbanas son problemas de fondo para la integración al mercado laboral y las actividades diarias de este sector (podría agregarse a este rubro el transporte público).

d. Asistencia médica. Falta de prevención y detección temprana para que la discapacidad aparezca o empeore, ausencia de atención médica especializada, y poco personal capacitado en rehabilitación determinan que la atención a la salud de las personas con discapacidad sea eficiente.

e. Falta de información. La ausencia de estadísticas confiables sobre la discapacidad hace difícil programar, prevenir o defender la elaboración de políticas públicas dirigidas a este sector de la población. Los expertos coinciden en que el número de personas con discapacidad en América Latina es mayor al que se informa.

f. Legislación. Existe legislación en el 62% de los países de la región; cada país cuenta con normas o legislación sobre el tema. La situación ha evolucionado por el interés del mismo colectivo y de las instituciones que los atienden; las organizaciones de y para personas con discapacidad juegan un papel muy importante así como los consejos nacionales. El Estado ha evolucionado desde posiciones netamente asistencialistas hasta desarrollar programas de participación activa, autogestión y participación comunitaria.

México entra dentro de los parámetros generales de ese informe, aclarando que esos no son todos los problemas que enfrenta la discapacidad, otros como la desinformación en las familias, las percepciones de las clases sociales, las visiones desde la economía y el mercado, así como las representaciones del mundo político, tienen un peso extraordinario sobre la realidad social de discriminación y exclusión que enfrenta ese colectivo.

Otro elemento relevante es la conciencia y percepción del colectivo sobre su situación que se refleja en la Encuesta Nacional sobre Discriminación en México: Resultados sobre personas con discapacidad (CONAPRED Y CONADIS, 2010), en donde se muestran algunos aspectos de esa problemática. Resumimos a continuación los aspectos más relevantes:

- En orden decreciente la mayoría declara tener alguna dificultad para caminar y moverse, le sigue la limitación para usar sus brazos y manos, después aparece la discapacidad visual y finalmente la auditiva. Entre las limitaciones menos frecuentes están la limitación en el habla y la discapacidad mental; una franja importante (la quinta parte) manifiesta tener otro tipo de discapacidad.

- De cada 100 personas con discapacidad, 95 viven con su familia, 64 colaboran en las tareas de la casa, 32 tienen un trabajo que realizan dentro de su domicilio y 46 asisten o asistieron a la escuela.

- Para más de la mitad de las personas con discapacidad la mayoría de sus ingresos proviene de su familia (de los padres y otros familiares); solamente cuatro de cada diez reciben la mayor parte de sus ingresos por su propio trabajo y quienes reciben una pensión son casi tres de cada diez.

- Más de la mitad de las personas con discapacidad considera que sus ingresos son insuficientes para cubrir sus necesidades.

- La gran mayoría de las personas con discapacidad considera que es difícil o muy difícil obtener beneficios de los programas públicos.

- Más de la mitad de las personas con discapacidad considera que su estado de salud es regular.

- El 77.2% utiliza los servicios de salud públicos cuando se enferma, 20.7% emplea remedios recomendados por amigos y familiares y 18.8% recurre a los servicios de medicina privados.

- El 60% considera que los servicios médicos que reciben no son suficientes, dado que no reciben toda la atención médica que necesitan.

- Más de la mitad de la población con discapacidad que recibe servicios de salud públicos considera que no recibe toda la atención médica que necesita.

- El principal impacto que tiene la enfermedad de una persona con discapacidad se presenta en la economía familiar.

- Los cuidados y atenciones hacia las personas con discapacidad en México son proporcionados por su cónyuge en la mitad de los casos, el 16%

recibe cuidados de sus padres. Los hijos e hijas se encargan del cuidado del 12% y los hermanos o hermanas de 10%. El 8.2% de la población con discapacidad no recibe cuidados de ninguna persona.

- Más de la tercera parte de la población con alguna discapacidad no realiza actividades del trabajo o escuela y casi tres de cada diez tiene dificultades para valerse por sí mismo(a). Vestirse y bañarse son actividades que representan gran dificultad para poco más de una cuarta parte de las personas con discapacidad. Al 20% se le dificulta hacer nuevas amistades y a otro 17% hablar con gente que no conoce.

- El 41.5% de las personas con dificultades de movimiento señala que cerca de su casa no hay rampas para sillas de ruedas y cerca de 50% dice que no hay espacios especiales de estacionamiento. El 72% indica que en las cercanías de su residencia no hay elevadores ni baños con acceso para sillas de ruedas, el 69% indica que no cuenta con guías y señalamientos para ciegos débiles visuales.

- Las personas con deficiencias para moverse señalan en todos los casos con porcentajes mayoritarios la carencia de infraestructura adecuada en sus ciudades. La mayor insuficiencia se da en el siguiente orden: en elevadores para sillas de ruedas, guías y señalamientos para débiles visuales, baños con acceso para sillas de ruedas, espacios específicos en los estacionamientos y rampas para sillas de ruedas.

- La población con discapacidad considera que el desempleo es el principal problema que las personas con esa condición y en segundo lugar señalan que es la discriminación; en tercer lugar las dificultades que enfrentan para ser autosuficientes.

- Seis de cada diez personas con discapacidad considera que en el país no se respetan sus derechos y también que la sociedad no ayuda a la gente con alguna discapacidad porque no conoce sus problemas.

Todo lo anterior a pesar de la prohibición constitucional de la discriminación por causa de discapacidad (Artículo segundo de la Constitución Mexicana); de la Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación y de las disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.

El panorama para este sector de la población es complejo y afecta profundamente su calidad de vida y sus posibilidades de desarrollo social; desafortunadamente no se ve a corto o mediano plazo un cambio cuantitativo o cualitativo de la situación; por otra parte su organización social es incipiente y dista mucho de convertirse en un actor interlocutor de sus necesidades ante la sociedad y el Estado, lo cual problematiza aún más el panorama.

Es necesario establecer que una visión alternativa de la discapacidad debería incluir conceptos como participación social y comunitaria, trabajo adaptado, inclusión educativa, información oportuna a las familias, derecho a la rehabilitación, al entrenamiento y al deporte, cuotas específicas para

personas con discapacidad en centros laborales, apoyos técnicos, accesibilidad total en el hogar y la comunidad, transporte adaptado y oportunidades equitativas en el uso de las nuevas técnicas de información y comunicación.

De cualquier forma es fundamental analizar este fenómeno para determinar sus componentes estructurales y sistémicos para establecer una hoja de ruta orientada al cambio social y al reconocimiento de la ciudadanía de las personas con discapacidad.

La teoría crítica aplicada a la problemática de la discapacidad

Habermas (2002, p. 10) presenta la categoría de acción comunicativa, la cual conecta con tres grandes temas: la racionalidad comunicativa (capacidad de diálogo y consenso/disenso entre los seres humanos), la cual contrasta con la racionalidad instrumental/estratégica, característica de las esferas política y económica; desarrolla el concepto de sociedad en dos niveles interrelacionados: mundo de la vida (cultura, sociedad y personalidad) y sistema (político/económico); y también plantea una teoría de la modernidad que explica las contradicciones contemporáneas que se hacen cada vez más evidentes en el mundo social: crisis de pérdida de sentido, crisis de identidad, anomia, enajenación y ruptura de tradiciones, las cuales enmarca en el concepto de patologías sociales producto de la colonización (control, dominio) del mundo de la vida por el sistema político y económico.

El mundo de la vida es, por así decirlo, el lugar trascendental en que hablante y oyente se salen al encuentro; en que pueden plantearse recíprocamente la pretensión de que sus emisiones concuerdan con el mundo (con el mundo objetivo, con el mundo subjetivo y con el mundo social); y en el que pueden criticar y exhibir los fundamentos de esas pretensiones de validez, resolver sus disentimientos y llegar a un acuerdo (Habermas, 2002, p. 179).

Así el mundo de la vida es el escenario de la acción comunicativa, acción dirigida al diálogo, al entendimiento, diferente por su naturaleza a la acción instrumental, cuya finalidad básicamente es el logro de los objetivos y desde una perspectiva sistémica, el control del poder y el dinero. No obstante el sistema debe intercambiar o concesionar algunos elementos para poder legitimarse.

Desde la perspectiva de los subsistemas Economía y Estado las interacciones con las esferas del mundo de la vida con que limitan en cada caso se efectúan en formas de relaciones de intercambio conectadas en paralelo; el sistema económico intercambia salario por trabajo (como input específico), y bienes y servicios (como output específico)

por la demanda de los consumidores. La administración pública intercambia realizaciones organizativas por impuestos (como input específico) y decisiones políticas (como output específico) por la lealtad de la población (Habermas, 2002, p. 452).

Esa relación no es mecánica pero implica una intromisión cada vez más intensa en el mundo de la vida que distorsiona la posibilidad de la acción comunicativa para el entendimiento y los consensos entre las personas y de las personas con las autoridades; en otras palabras el dinero y el poder se infiltran en la sociedad civil y colonizan las relaciones sociales en la familia, la escuela, el ámbito religioso y prácticamente todas las dimensiones de la vida cotidiana, permaneciendo en un plano subyacente pero dominante.

Los ataques del sistema al mundo de la vida, que alteran la estructura de los plexos de acción de grupos socialmente integrados, tienen que permanecer ocultos. Las coacciones dimanantes de la reproducción que instrumentalizan al mundo de la vida sin menguar la apariencia de autarquía de ese mundo tienen, por así decirlo, que ocultarse en los poros de la acción comunicativa. El resultado de ello es una violencia estructural que, sin hacerse manifiesta como tal, se apodera de la forma de la intersubjetividad del entendimiento posible. La violencia estructural se ejerce a través de una restricción sistemática de la comunicación; queda anclada de tal modo en las condiciones formales de la acción comunicativa, que para los participantes en la comunicación la conexión de mundo objetivo, mundo social y mundo subjetivo queda prejuzgada de forma típica (Habermas, 2002, p. 264).

El mundo de la vida tiene, como se dijo anteriormente, tres componentes estructurales: cultura, sociedad y la personalidad, los cuales son colonizados y controlados por el sistema; dice Habermas (2002).

Llamo *cultura* al acervo de saber, en que los participantes de la comunicación se abastecen de interpretaciones para entenderse sobre algo en el mundo. Llamo *sociedad* a las ordenaciones legítimas a través de las cuales los participantes en la interacción regulan sus pertenencias a grupos sociales, asegurando con ello la solidaridad. Y por *personalidad* entiendo las competencias que convierten a un sujeto en capaz de lenguaje y de acción, esto es, que lo capacitan para tomar parte en procesos de entendimiento y para afirmar su propia identidad. (p. 196).

Nótese que la reproducción cultural aporta esquemas de interpretación que pueden compartir los sujetos, mientras la sociedad permite legitimar las relaciones sociales; por su parte, la personalidad adquiere

patrones de comportamiento para la formación de metas. La integración social es tributada por la cultura con obligaciones o valores compartidos, la sociedad aporta relaciones legítimas regidas por normas para grupos y clases sociales, lo que permite a los individuos crear un sentido de pertenencia e identidad colectiva. Finalmente, la socialización permite las interpretaciones personales de la cultura y la sociedad y proporciona motivaciones sociales para actuar según las reglas establecidas, mientras que la personalidad adquiere la capacidad de interacción e identidad (Habermas, 2002, p.200-201).

Hasta aquí se plantea un modelo en el que la cultura, la sociedad y la personalidad se reproducen con una limitada intervención del sistema lo que permite su producción y reproducción dentro de ciertos límites y con relativa tranquilidad. Pero ¿Qué sucede cuando los subsistemas político y económico se hacen más agresivos con el mundo de la vida? ¿De qué manera se impactan la cultura, la sociedad y la personalidad? Habermas presenta una visión amplia y compleja del impacto del capitalismo en las sociedades contemporáneas; conceptualiza esas contradicciones como perturbaciones en la reproducción de la cultura, la sociedad y la socialización, denominándolas patologías sociales:

Figura 1. Problemas de reproducción estructural

Componentes estructurales Perturbaciones	Cultura	Sociedad	Personalidad	Elementos de evaluación
Reproducción cultural	Pérdida de sentido	Perdida de legitimación	Crisis de orientación y crisis educativa	Racionalidad del saber
Integración Social	Inseguridad y perturbaciones de la identidad colectiva	Anomia	Alienación	Solidaridad de los miembros
Socialización	Ruptura de tradiciones	Perdida de motivaciones	Psicopatologías	Autonomía de la persona

Fuente: Habermas, 2002, p. 203

En el nivel de reproducción cultural los problemas que se presentan son la pérdida de sentido de la vida social por la incertidumbre del presente y el futuro; el deterioro de la legitimación del sistema, y en el caso de la personalidad, las crisis de orientación personal y educativa. La integración

social es impactada por la inseguridad y el ruptura de la identidad colectiva; en la sociedad aparece la anomia, haciendo que las reglas sociales sean ambiguas y flexibles; y la personalidad se afecta por la alienación, al percibirse los sujetos solamente en su esfera económica, dejando de lado otras dimensiones como el disfrute estético, la contemplación de la naturaleza, el desarrollo físico, y en general, interfiriendo en las relaciones comunicativas que no tienen relación directa con el control del dinero y el poder.

Si bien el mundo de la vida abre la posibilidad a la acción comunicativa como fenómeno horizontal de diálogo y consenso, no debe olvidarse que también es objeto de contradicciones sociales que se expresan principalmente en las diferencias de clase y etnia, pero también de edades, género y capacidades, entre otras. Esas diferencias, con frecuencia, eclosionan en problemas de rechazo, evitación y estigma entre los grupos que poseen más poder social, económico y político sobre otros colectivos que consideran de menor valía o estatus. En esa perspectiva, la discriminación surge entre los grupos sociales que desarrollan prácticas y discursos de subordinación y opresión hacia otros. Se presenta entonces otra patología social que no es causada directamente por el sistema sino por las interacciones de desigualdad en el interior del mundo de la vida.

Entonces el mundo de la vida en las sociedades más tradicionales está fuertemente estratificada y se producen fenómenos de discriminación con mayor frecuencia y con exposición pública; las clases trabajadoras son acusadas de indolentes e improductivas y los pobres de perezosos; las personas con discapacidad son escondidas y las y los homosexuales, obligados a la secrecía de su orientación incluso en su familia.

Pero el mundo de la vida por supuesto no es estático, evoluciona y puede pasar de estadios tradicionales a etapas de racionalidad comunicativa más avanzadas en donde la realidad social y la realidad objetiva y subjetiva se pueden cuestionar y criticar, haciendo posible la reflexión social de la ciudadanía.

... cuanto más se diferencian los componentes estructurales del mundo de la vida y los procesos que contribuyen a su mantenimiento, tanto más sometidos quedan los contextos de interacción a las condiciones de un entendimiento racionalmente motivado, es decir, a las condiciones de la formación de un consenso que en *última instancia* se base en la autoridad del mejor argumento (Habermas, 2002 p. 206).

Por ello, entre más evolucionados están los elementos estructurales del mundo de la vida, mayor es la capacidad de crítica social, que permeada por la difusión de los derechos humanos, con la influencia de las tecnologías de la información y comunicación y la idea de las nuevas ciudadanías, permite

apreciar las prácticas y discursos de rechazo e intolerancia como ataques a la cohesión social y la solidaridad que deben ser erradicados, por lo que la discriminación, al menos formal y legalmente, queda descalificada; por ello, prácticamente en todos los países latinoamericanos, está prohibida. Los Estados de la región han asumido que las diferencias entre los grupos sociales no deben dañar el tejido social y el principio de igualdad, y para ello han diseñado instrumentos jurídicos que permiten, al menos hipotéticamente, atacar ese problema; desde esa óptica, la discriminación es un problema de relaciones sociales que no tiene una conexión directa con el mercado o el subsistema político (pues no pueden discriminar ante la opinión pública), aparece y se desarrolla, en el mundo de la vida.

La discriminación, por supuesto, sigue existiendo pese a su prohibición legal, pero. ¿Cómo se manifiesta ante la discapacidad? A nivel cultural representa el consenso de algunos grupos de que otros son inferiores, por lo cual merecen un trato diferenciado, los que les permite asegurarse un mayor prestigio social y mejor acceso al poder y el dinero; en lo que respecta a integración social, se justifica el incumplimiento de las normas de igualdad, que en nuestros países tienen una aplicación bastante irregular.

Para la socialización la discapacidad representa la generación de interpretaciones personales, pero derivadas de factores sociales y culturales, que refuerzan la diferencia y el rechazo generados por la alienación personal y de otros procesos de cosificación y unidimensionalidad que el sistema induce.

Todo lo anterior perturba obviamente la reproducción de la sociedad en su conjunto y crea contradicciones que de no resolverse pueden repercutir en crisis entre los actores sociales involucrados o en el desarrollo de movilizaciones tendientes a la visibilizar los derechos sociales de las personas con discapacidad. Esto deriva en sociedades con mayor poder comunicativo, y como sucede ahora, en normas que prohíben explícitamente la discriminación, aunque el estado real de los derechos humanos en América Latina sea realmente precario.

La discriminación abierta hacia ese grupo social no interesa a la política y al mercado mientras que desde la visión de la razón instrumental se permita la reproducción general del sistema; es decir, mientras que haya votos, legitimidad y gobernabilidad, las diferencias sociales entre los diferentes colectivos de la sociedad no importan y solamente es necesario atenderlos cuando se salen de control; para el mercado, lo importante es el consumo, y sus ciclos de ganancia y acumulación, por lo que las diferencias o la discriminación intergrupos sólo le interesan si afectan su funcionamiento. Por ejemplo, puede manifestarse a favor de programas dirigidos a la discapacidad, pero mantener como política interna no contratar a personas con discapacidad, aunque nunca lo aceptará ante la opinión pública o manifestará

que son labores peligrosas o especializadas que no pueden realizar personas con limitaciones en su actividad.

La exclusión, en otro orden de ideas, está vinculada a la producción y reproducción del sistema político y económico en su conjunto y es impermeable e intolerante a cualquier acción que impugne o cuestione sus estructuras. En esa lógica, está ligada al sector oscuro del sistema, es decir, es parte de aquello que no debe ser público, que no puede admitirse ni discutirse, porque es la base que lo sostiene: el consenso impuesto de beneficio total al capital en forma de ganancia y acumulación; y en la política, el poder y la fuerza necesaria para que ese sistema opere.

Este enfoque corresponde a una concepción teórica que difiere de las interpretaciones de la exclusión como desbalances del sistema o problemas de adaptación social, técnica o cultural de algunos países en relación con las formas de desarrollo instaurado por la globalización, pero que no se adentran en su contexto y explicación.

La exclusión se ejerce desde el sistema y no hace concesiones sino ante la fuerza política o los movimientos sociales, se trata de la conservación de los privilegios de las élites y su reproducción como sistema que tiende a auto protegerse y repeler todo aquello que pueda interferir en sus intereses; en el sistema económico sus normas básicas son: propiedad privada, ganancia, acumulación y libertad de producción (independientemente de las necesidades o problemas sociales), y no se pueden negociar; tampoco el monopolio del poder de los partidos políticos y las decisiones unilaterales sin la consulta sistemática de la ciudadanía.

Por los argumentos expuestos se propone que la discriminación hacia las personas con discapacidad se relacione básicamente con el mundo de la vida donde el rechazo o antagonismo es dentro del ámbito de la sociedad civil, y se conceptualiza como un asunto entre grupos, colectivos, comunidades o clases en donde el papel del Estado es siempre arbitral, es decir, observa e intenta evitar el antagonismo y los enfrentamientos, así como la defensa del principio de igualdad (al menos hipotéticamente).

Es el caso, por ejemplo, de una demanda por despido por alguna discapacidad, el demandante tiene derecho a acudir a los tribunales (independientemente de la sentencia que se le dicte); o de un director de una escuela que no admite a un niño con discapacidad argumentando carecer de condiciones materiales y recursos humanos, pero lo hace como un acto particular de su gestión, porque la norma correspondiente le indica hacer lo contrario. Aunque formalmente tenga autoridad, la decisión es personal, lo que la convierte automáticamente en discriminación impugnabile ante la ley.

En cambio, cuando el sistema político dicta leyes a favor de la discapacidad pero no las aplica; utiliza la oferta de mejoramiento de la calidad de vida y no cumple; no desarrolla acciones para la eliminación de las barreras

arquitectónicas en pueblos y ciudades; no genera programas para el apoyo económico para las familias de personas con discapacidades profundas; y desestima la elaboración de programas amplios de capacitación y obligación de empleo a las empresas para las personas con discapacidad para no afectar sus intereses, se está hablando de exclusión.

Si el mercado mantiene como política laboral permanente la evitación de personal con discapacidad; no los considera como nicho de consumo con ciertas particularidades; fomenta el consumo irracional de productos innecesarios o que pueden poner en riesgo la salud de las personas con discapacidad, miente en la publicidad de productos especializados y aumenta los precios discrecionalmente, también se puede hablar de exclusión.

En la exclusión la relación de opresión/colonización es absolutamente vertical y los ciudadanos en general y las personas con discapacidad específicamente, quedan en una situación de indefensión ante el poder económico y político; no se puede pedir la actuación de la autoridad porque es parte del sistema agresor. Cuando tales decisiones / acciones no tienen contrapesos son excluyentes y solamente grandes movimientos sociales o de opinión pública pueden, en alguna medida, y casi siempre leve, modificarlas.

Entonces la diferencia entre discriminación y exclusión hacia la discapacidad es que la primera se manifiesta como interacción entre grupos sociales hipotéticamente iguales o por autoridades que no respetan la ley, y aunque tenga rasgos estructurales diferenciados (de clase o de etnia, por ejemplo), normativamente es ilegal y no puede sostenerse ante la opinión pública; mientras que la exclusión, es sistémica y, se ejerce desde el poder económico y político, en ocasiones con fundamentos jurídicos o con acciones u omisiones casi irrefutables social y jurídicamente por la fuerza que concentran sus actores.

La discriminación aparece en el mundo de la vida y la exclusión proviene del poder político y del dinero. La diferencia es que la discriminación no tiene un respaldo formal desde el poder estatal o jurídico y ante los medios de comunicación es rechazada y reconocida como políticamente injusta; al contrario, la exclusión actúa desde los poderes económico y político, apuntalándose en la normatividad y/o en usos y costumbres que son aceptados/asumidos/soportados por la discapacidad y la opinión pública, como el desempleo, las barreras arquitectónicas, la ausencia sistemática de información a las familias de las personas con discapacidad y la inexistencia de políticas públicas eficaces y eficientes para elevar no sólo la calidad de vida de ese sector de la población, sino su participación activa en todos los ámbitos de la vida social, política, cultural y ambiental.

Debe decirse que si bien la discriminación hacia las personas con discapacidad aparece en el mundo de la vida, paradójicamente, también es

parte de la exclusión sistémica dado que se visualiza la discriminación como una interacción entre grupos sociales (hombres / mujeres o indígenas y mestizos, etc.), pero también es sistémica, porque ni el Estado ni el mercado promueven estrategias de inclusión efectivas de emancipación que seguramente impactarían sus intereses, por tal motivo, simbólicamente, la discriminación, se visualiza y percibe en el ámbito social, aunque tenga sus raíces ocultas en la exclusión y, por lo tanto en la política y la economía.

De cualquier manera distinguir entre ambos fenómenos es necesario porque el objetivo a mediano y largo plazo es que, si se logró la visibilización de la discriminación a las personas con discapacidad entre grupos sociales, se deberá llegar en algún momento, a través de la acción comunicativa y la acción social, a percibir la colonización que el sistema impone al mundo de la vida de la discapacidad a través de la exclusión social.

Figura 2. Teoría crítica: discriminación y exclusión hacia la discapacidad

Sociedad (mundo de la vida)	Discriminación hacia las personas con discapacidad (función estructural) de carácter intergrupala, sin legitimidad ante el Estado, ni ante la mayoría de la opinión pública y la sociedad
Política y Economía	Exclusión (función sistémica) incumplimiento de las normas legales y rechazo sistemático de entrada al mercado laboral para no perturbar el funcionamiento

Fuente: Elaboración propia

La conceptualización de esas dos categorías define vías y acciones para enfrentarlas en forma diferenciada; en el caso de la discriminación por su situación estructural y por tratarse de un fenómeno que se genera a partir de la percepción social que tienen los individuos respecto a la discapacidad, es posible poner en práctica acciones comunicativas para elevar los niveles de tolerancia, diálogo y aceptación hacia ese colectivo, así como el respeto a los derechos humanos; en cambio, la exclusión, como fenómeno sistémico ejercido desde el poder económico y político, requiere de la organización política de las fuerzas progresistas que sigan un proyecto social democrático y participativo, que impacte al sistema y lo conecte comunicativamente al

mundo de la vida transparentando sus interacciones dialógicamente. Aclararlo para las personas con discapacidad porque permite definir caminos, procesos y objetivos a corto, mediano y largo plazo, en una perspectiva de transformación social.

Reflexiones finales

Tanto los procesos para enfrentar la discriminación como la exclusión social deben conceptualizarse y delimitarse teórica y prácticamente para enfrentarlos en la praxis social; de inmediato deben impugnarse por el colectivo los actos de discriminación cometidos sobre las personas con discapacidad ante las autoridades, apoyados por sus organizaciones y las instituciones correspondientes. La exclusión es un problema más de fondo que debe reflexionarse colectivamente entre todos los interesados para fijar rutas, estrategias, tácticas, formas de acción, en donde el papel de los actores, las mismas personas con discapacidad, es indispensable e ineludible.

Referencias Bibliográficas

- Autés, M. (2004). Tres formas de desligadura. En S. Karsz, *la exclusión: bordeando sus fronteras*, pp.23. Barcelona, España: Gedisa.
- Banco Interamericano de Desarrollo. (s.f.). Recuperado de <http://www.iadb.org/es/banco-interamericano-de-desarrollo,2837.html>
- Belvedere, C. (2002). *De sapos y cocodrilos: la lógica elusiva de la discriminación social*. Buenos Aires, Argentina: Biblos.
- Bokser, J. (2007). Reflexiones sobre un "fenómeno difuso" a partir de la Primera Encuesta Nacional sobre Discriminación en México. *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales*, XLIX, 71-86.
- Cámara de Diputados (2003). *Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación*. México: Diario Oficial de la Federación.
- Cámara de Diputados (2012). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. México: Diario Oficial de la Federación.
- Cámara de Diputados (2011). *Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad*: Diario Oficial de la Federación
- Castel, R. (2004). Encuadre por exclusión. En S. Karsz, *La exclusión: bordeando sus fronteras*, pp. 48-49. Barcelona, España: Gedisa.
- Castells, M. (1999). *La era de la información: economía, sociedad y cultura (Vols. I, II y III)*. México: Siglo XXI.
- Castillo, M. & Montes, B. (2008). Aportaciones de la Teoría de la Dominancia social al análisis de la discriminación de género. *Revista electrónica iniciación a la investigación*, 3, I-VI. España: Departamento de Psicología, Universidad de Jaén.
- Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación. (2010). *Encuesta Nacional sobre Discriminación en México: Resultados sobre personas con discapacidad* (9). Recuperado

- de <http://www.conapred.org.mx/userfiles/files/Enadis-PCD-Accss.pdf>
- Gallino, L. (1995). *Diccionario de Sociología*. México: Siglo XXI.
- Giner, S., Lamo, E., & Torres, C. (Edits.). (2001). *Diccionario de Sociología* (2ª. ed.). Madrid: Alianza Editorial.
- González R. S. (2009). Ciudadanía y exclusión/discriminación: retos y oportunidades de la democracia. En R. S. González (Ed), *Exclusión social y democracia: Los retos y las oportunidades*. Guadalajara, Jalisco, México: Yoltéotl.
- Gutiérrez R. y Salazar, P. (2011). *Igualdad. no discriminación y derechos sociales: una vinculación virtuosa*. México: Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación.
- Habermas, J. (2002). *Teoría de la acción comunicativa II*. México: Taurus.
- Margulis, M. yUrresti, M. (1999). *La segregación negada: cultura y discriminación social*. Buenos Aires, Argentina: Biblos.
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico. (s.f.). Recuperado de <http://www.oecd.org/centrodemexico/>
- Organización de la Naciones Unidas (s.f.). Recuperado de <http://www.un.org/es/>
- Organización Mundial de la salud (s.f.) Recuperado de <http://www.who.int/topics/disabilities/es/>
- Real Academia Española. (2001). *Diccionario de la lengua española*. Recuperado de www.rae.es
- Ritzer, G. (1998). *Teoría sociológica contemporánea*. México: McGraw-Hill.
- Rizo, A. E. (2006). ¿A qué llamamos exclusión social? *Polis, Revista de la Universidad Bolivariana*, 5 (15) Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30517306018>
- Rodríguez, J. (2006). *Un marco teórico para la discriminación*. México: Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación.
- Rubio, M. J., & Monteros, S. (2002). *La exclusión social: Teoría y práctica de la intervención*. Madrid, España: CCS.
- López, J., San José, M. C., & Scandroglio, B. (2008). La Teoría de la Identidad Social: una síntesis crítica de sus fundamentos, evidencias y controversias. *Psicothema* , 20 (1), 80-89.
- Vásquez, 2002, La discapacidad en América Latina, Organización Mundial de la Salud, recuperado de <http://www1.paho.org/Spanish/DD/PUB/Discapacidad-SPA.pdf?ua=1>
- Vite, M.A. (2006). Estado, globalización y exclusión social. *Política y cultura*, (25), 9-26. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-77422006000100002&lng=es&tlng=es.

La migración en México, sus repercusiones sociales en el ámbito del quehacer del trabajador social ante la globalización.

*Fernando René Rodríguez Santoyo*⁸³

*Martha Sandra Hernández Saucedo*⁸⁴

*María Irene Cervantes Guerrero*⁸⁵

Resumen

La investigación presentada es de corte cualitativo. Explora el estado de situación, Las causas y las dinámicas de la migración interna de los jóvenes en México. Para ello se trabaja en un total de nueve localidades en las que se realizan entrevistas a Informantes calificados e historias de vida a jóvenes migrantes o con propensión migratoria. Las localidades son seleccionadas según su pertenencia de Estados y Países de América Latina. Identificados con dinámica expulsora a tractors de población de acuerdo a datos aportados por estudios estadísticos. También se consideran localidades por su carácter fronterizo. Para establecer la estrategia de trabajo se parte de algunos supuestos que establecen la existencia de movilidad entre la población joven con base en la diferencia de distribución de recursos en el territorio nacional (oportunidades laborales, ofertas educativas y de servicios). Luego se considera que coadyuvan en la dinámica de la movilidad (permanencia, retorno y/o próximas migraciones) factores culturales, redes de sostén, identidad, receptividad de la nueva localidad, estrategias familiares económicas y etapas del ciclo de vida de los jóvenes. Entre las principales conclusiones se encuentran la existencia de distintos tipos de migración que dependerán de la combinación de las siguientes variables: clase social, sexo, edad, nivel educativo formal, movimiento de forma individual o de grupos familiares. Los distintos valores de estas combinaciones guardan relación directa con las variaciones en los motivos de la migración, los lugares de origen y de destino y la dinámica migratoria, así como también se establece la relación entre el evento migratorio del joven y su trayectoria emancipadora.

Palabras claves: Migración, Movilidad, Jóvenes, Globalización y Trabajo Social

Introducción

Continúa el flujo de migrantes que cruza la Frontera Sur del país con la finalidad de alcanzar la Frontera Norte para internarse en Norteamérica. Su origen es diverso. A los guatemaltecos y mexicanos se han agregado salvadoreños, hondureños, migrantes de Sudamérica, Asia y recientemente de África, situación que muestra la persistencia del paso por México para llegar a EEUU o Canadá, a pesar de las dificultades y riesgos que entraña este camino. La magnitud de este flujo es incierta y las cifras van de

⁸³ Universidad Autónoma de Coahuila.

⁸⁴ Universidad Autónoma de Coahuila.

⁸⁵ Universidad Autónoma de Coahuila.

150,000 a más de 400,000 migrantes. Su permanente movilidad dificulta realizar una estimación de este flujo.

Por otra parte, se aprecian los últimos años algunos cambios de este fenómeno migratorio, tales como modificaciones de las rutas de cruce por México, diversificación de estrategias para lograr ingresar y trabajar en EEUU, ampliación y fortalecimiento de redes de apoyo a de los ciudadanos, incluido el de rentar vivienda a los indocumentados, e incluso puede significar cárcel para los migrantes que carezcan de una licencia para conducir. Por tal motivo, los consulados han emitido guías en las que se pide a los mexicanos respetar las leyes, evitar infracciones de tránsito, situaciones de violencia doméstica e incluso escuchar música en volumen muy alto y se les recuerda que la legislación, en controversia, "criminaliza la migración". Sin embargo, en el 2011 un informe del Consejo Nacional de la Raza indica que veinte Asambleas legislativas descartaron aprobar leyes migratorias como la SB1070 de Arizona, por el costo de aplicarlas y temores ante las amenazas de demandas judiciales y pérdidas comerciales. Sólo en Utah, Indiana, Georgia, Alabama y Carolina del Sur se aprobaron leyes, pero ahora enfrentan demandas ante los tribunales de justicia por lo que no han podido ser migrantes. Este flujo de población que cruza diversos países constituye una expresión más de la transnacionalización de la migración y de la inserción de los pueblos del mundo en la globalización; movimiento que produce nuevas articulaciones territoriales, nuevas vinculaciones y relaciones sociales entre distintos actores, así como nuevos procesos de diferenciación social.

El objetivo del trabajo consiste en analizar la repercusión en el tránsito por el cierre de "oportunidades" en EUA; "el sello" en la frontera sur de México que hoy se abre a pequeños grupos de emigrantes con una frontera de hermanad y ayuda a llegar a la frontera norte; la transnacionalización de las redes del tráfico de migrantes y su enlace con las redes del crimen organizado y el proceso de extensión, fortalecimiento y articulación de las redes familiares, comunitarias, civiles y religiosas en apoyo a los migrantes en su paso de Centroamérica a Estados Unidos.

La información base de este estudio son entrevistas a profundidad obtenidas durante el trabajo de campo realizado por el Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias de la UNAM (CRIM UNAM), por solicitud del Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) en en el 2008 para el proyecto *Estudio de las condiciones de migración internacional de mujeres (mexicanas y centroamericanas) en su traslado hacia el norte de México* (INMUJERES, CRIM UNAM, 2008).

El flujo migratorio. Variaciones recientes en México

Estudios recientes muestran que en los últimos años se ha reducido el flujo de migrantes hacia EEUU, como resultado tanto por la crisis económica que ha afectado a países desarrollados y a los de menor desarrollo, como por las medidas y acciones emprendidas por las autoridades norteamericanas para frenar el ingreso de los migrantes sin documentos.

a) En efecto, varios aspectos han repercutido en el tránsito de los migrantes por el territorio nacional en su camino hacia los EEUU. Entre los más importantes está el cierre de "oportunidades" en Estados Unidos de Norteamérica por la crisis financiera estadounidense que ha repercutido en una disminución del empleo en sectores claves para los inmigrantes mexicanos, tales como la construcción y la manufactura de alimentos, lo que se expresa en un incremento del desempleo abierto de la población latina, una caída de los ingresos de los hogares de inmigrantes, y un creciente porcentaje de latinos que perciben un deterioro en sus condiciones de vida.

b) También ha incidido en el flujo migratorio la suspensión de acuerdos o leyes que regularicen la situación migratoria de los indocumentados. Recientemente, el presidente Barack Obama durante una mesa redonda con hispanos en la Casa Blanca, afirmó que:

"La reforma de la inmigración sigue teniendo máxima prioridad para su gobierno,..., pero, culpó a los legisladores republicanos en el Congreso por no sumarse a los demócratas para respaldar un proyecto de ley que trataría la llegada masiva de extranjeros a Estados Unidos y se ocuparía de los personas sin permiso de residencia que viven ya en Estados Unidos. Según Obama, los republicanos que antes apoyaban la reforma cambiaron de posición". En la misma dirección se manifestó recientemente el alcalde neoyorquino Michael Bloomberg quien exhortó a demócratas y a republicanos a *"debatir una reforma migratoria con una óptica económica que permita generar empleos y reactivar la economía estadounidense"*.⁸⁶

E igualmente comentó que el tema migratorio estará presente, pero no se vislumbra la posibilidad de que se trate una reforma migratoria integral que solucione la situación de inmigrantes que residen sin autorización en Estados Unidos, especialmente con un Congreso tan polarizado donde ha sido difícil lograr consensos⁶. La discusión sobre la reforma migratoria continúa en los debates diarios. El martes 7 de marzo de 2012, Obama comenta que presentará una propuesta de legislación con la esperanza de que pase, dado que es un tema nacional en el que todos deben participar al considerar que hay

⁸⁶ Jeffrey Passel comentó durante la presentación de su ponencia en el Seminario: Las nuevas tendencias de los flujos migratorios regionales: Centroamérica-México-Estados Unidos. ITAM, OLEF, CIESA, Marzo 2012, que la reducción ha sido más intensa entre los mexicanos que entre los centroamericanos.

millones de familias viviendo en las sombras, temerosas de ser deportados. Reforma que además debe contemplar a todos los indocumentados y no sólo como algunos querían a los jóvenes, con la idea de que se enlisten en las fuerzas armadas.

Es indudable que se requiere una reforma migratoria que regularice la situación en la que viven los millones de migrantes ilegales que trabajan en Estados Unidos. Pero debería ser una reforma que tomara en cuenta la opinión de los distintos países cuyos nacionales se encuentra en Estados Unidos y no, como ha sido hasta ahora, una decisión unilateral, que contempla solo parcialmente algunas modalidades o grupos específicos de migrantes.

c) Otro tema que afecta el flujo migratorio es el surgimiento y aprobación de leyes anti inmigrantes en diversos estados de Norteamérica. Al respecto, Daniel Hernández, titular de la Dirección General de Protección a Mexicanos en el Exterior de la cancillería externó el 18 de junio de 2011, que *“la oleada racista en Estados Unidos crece de forma alarmante, pues ya se presentaron 600 iniciativas de leyes parecidas a la célebre SB1070 de Arizona, la cual criminaliza la emigración. En esos proyectos de leyes se convierte en delito albergar a un emigrante, aunque se trate de un familiar; se permite que a cualquier ciudadano se le verifique su estatus en el país y se niega la validez de la matrícula consular”*. Información de los últimos días señala que, en por lo menos 45 de las 50 entidades estadounidenses, se debaten nuevas leyes de migración, varias de ellas réplicas de la ley promulgada en Arizona, a lo cual se agrega que durante el primer del 2011, en 45 estados se debatieron mil 180 iniciativas, de las que 107 fueron aprobadas, según lo reveló la Conferencia Nacional de Legislaturas Estatales.

Por su parte, el 5 de octubre de 2011, *“el gobierno de México lamentó que la Corte Federal del Distrito Norte de Alabama haya negado la suspensión de emergencia de varios apartados en la Ley HB56 e indicó que se mantendrá atento a la aplicación de dicha ley y brindará asistencia jurídica oportuna a quienes se vean afectados una vez que entre en vigor”*. Cabe señalar que esta ley penaliza la migración indocumentada, así como diversos actos puestas en vigor en su totalidad.⁸⁷

d) Asimismo, la deportación masiva de los indocumentados afecta la entrada de migrantes a Estados Unidos. Operativos al interior de las ciudades en zonas de vivienda y trabajo, detención en las calles de aparentes delincuentes (familias con tiempo allá y trabajadores). Medidas de seguridad en la frontera con México, como la electrificación y un mayor control se ensayan, se modifican y se incrementan. Repatriación en calma al país de origen, bajo acuerdos y con la vigilancia de cónsules.

⁸⁷ Veinte estados descartaron leyes antinmigrantes en Estados Unidos en el 2011. Recuperado de <http://noticias.univision.com/inmigracion/reforma-migratoria/articulo/2012-01-10/estados-dijeron-no-leyes-antiinmigrantes>.

"El sello" en la frontera sur de México

México se ha convertido en la frontera de Centroamérica para ingresar a Estados Unidos. Por ello se han formulado y puesto en marcha diversas iniciativas cuya finalidad es reforzar el control de ingreso al país. Destacan al respecto las acciones:

a) **Iniciativa Mérida.** Esta Iniciativa es un proyecto internacional de seguridad establecido por los Estados Unidos en acuerdo con México y los países de Centroamérica para combatir a la delincuencia organizada transnacional. Trata entre otros objetivos de desarrollar una frontera segura y competitiva que facilite el flujo legítimo de mercancías y personas, procura la seguridad de los ciudadanos e interrumpe el flujo de drogas, armas y otras mercancías ilegales⁸⁸. El acuerdo fue aceptado por el Congreso de los Estados Unidos y activado por el presidente George Bush el 30 de junio del 2008. Bajo esta Iniciativa, algunas autoridades mexicanas detienen migrantes sospechosos de terrorismo o de delincuencia (narco, tráfico y trata de personas, comercio de órganos de personas), y han vuelto cada vez más difícil el ingreso a México, así como el otorgamiento de visas de tránsito y visas humanitarias las cuales están condicionadas a tener visa de ingreso a Estados Unidos.

b) Se han incrementado los operativos del Instituto Nacional de Migración no sólo en la frontera sur, sino por todo el país y se han vinculado con las fuerzas policiacas y militares de todos los niveles de gobierno para realizar operativos selectivos, y de apoyo a los migrantes con un trato digno.

c) Se trata a los migrantes como criminales llegando a utilizar ciertos espacios como la atención a la salud de los infantes para interrogar y detener a madres e hijos; o también en aduanas, casas de cambio u hoteles se arrestan a migrantes sin reconocer sus derechos humano

d) Se juzga como un acto criminal cualquier apoyo a los migrantes, provenga este de personas, colectivos e incluso de instituciones.

Frente a tales hechos, distintas organizaciones civiles y diversos grupos de defensores de derechos de los migrantes han denunciado el maltrato que sobre ellos se ejerce por parte de autoridades, narcotraficantes o delincuentes y han presionado, en el caso de México, hasta lograr la organización, regularización y atención a esta población en Oaxaca y Chiapas.

Pero, también las necesidades de fuerza de trabajo para ciertos cultivos, como el café, han sido determinantes para detener, en México, las agresiones contra los migrantes y aceptar su ingreso temporal al país. Algo similar ocurre en Estados Unidos debido a la petición de grupos empresariales

⁸⁸ Gobierno Federal, Secretaría de Gobernación, Secretaría de Relaciones Exteriores, Iniciativa Mérida. Recuperado de <http://economista.com.mx/seguridad-publica/2010/03/23/%C2%BF-que-consiste-iniciativa-merida>.

de mano de obra barata para la realización de ciertas tareas, lo que ha hecho posible la entrada de migrantes en algunas regiones, aunque con restricciones de temporalidad y bajo determinadas condiciones de trabajo.

La transnacionalización de las redes del apoyo a los migrantes y el surgimiento de las redes del crimen organizado.

Sin límites un aspecto que ha jugado un papel determinante en el flujo migratorio ha sido, por un lado, la creciente formación de redes de apoyo a los migrantes por parte de la sociedad civil; pero por otro, la penetración de las redes del crimen organizado que exigen cuotas a los migrantes para poder continuar su camino. Según la cantidad pagada, los migrantes pueden viajar hasta su destino sin complicaciones. Esta mafia cobra derecho de piso a los polleros. Secuestra, ataca y recluta a grupos de migrantes para la trata, el trabajo esclavo, o para extirparles órganos y comerciar con ellos, o los mata si no aceptan sus condiciones.

Como país de origen, tránsito y destino, México se ha convertido en un país vulnerable frente a las perniciosas redes del crimen organizado nacional e internacional que se dedican a la trata de personas. Como en la mayoría de los países en los que se presentan las tres formas de migración, en México lamentablemente se ha identificado un número creciente personas que son sometidas a condiciones de trata con fines de explotación sexual o laboral, especialmente mujeres, adolescentes y menores de edad, cuyos tratantes buscan evadir controles fronterizos y continuar movilizándolos hacia otros destinos.

El proceso de extensión, fortalecimiento y articulación de las redes familiares, comunitarias, civiles y religiosas en apoyo a los migrantes en su paso de Centroamérica a Estados Unidos.

La complejidad del fenómeno migratorio exige a los investigadores, a las instituciones reguladoras, y a las organizaciones sociales de migrantes o en su apoyo un esfuerzo multidisciplinario y la atención a enfoques variados.

Se ha dado especial atención a la manera en la que se forman las redes sociales de migrantes en el proceso mismo, particularmente en la última década ante su vulnerabilidad por el crecimiento de las redes de abuso y mafia y la actitud antiinmigrante que se observa en los países y regiones de atracción. Ese proceso incluye el debate continuo acerca de *la identidad del migrante que responde a las entrevistas y encuestas*. Se trata como lo ha indicado Ian Chambers (1995): “La identidad se constituye en el punto inestable donde las ‘inexpresables’ historias de la subjetividad se cruzan con las narrativas de una historia, de una cultura. En ese pasaje, y a través del

sentido de lugar y pertenencia que allí construimos, nuestras historias individuales, nuestros impulsos y deseos inconscientes asumen siempre una forma contingente, *en tránsito*, que no tiene meta ni final.”(Las cursivas son nuestras).

Es así que las y los migrantes centroamericanos, y se pudiera decir lo mismo de cualquier otra nacionalidad, responden de una manera específica a su paso por México con énfasis diversos a las preguntas acerca de sus redes sociales, de sus apoyos y vulnerabilidades, incluso de su experiencia migratoria y la de sus familiares y comunidades de origen según se hallen al inicio de su tránsito, en un lugar intermedio o cuando están a punto de cruzar la frontera norte de México. Por ello hemos considerado al analizar este proceso que se necesita observar a los migrantes como sujetos con identidades múltiples, con una cultura específica de la migración y con una experiencia concreta según el tiempo y lugares donde se desarrolla su experiencia como transmigrante.

Así, el proceso de conformación de redes sociales se vincula con la migración internacional y se resume en los siguientes puntos: 1) El origen histórico de las mismas relacionado con los cambios estructurales que afectan a las comunidades y regiones de origen y de destino; 2) Con el inicio de la migración nacional e internacional, las redes sociales han permitido que sea más accesible el empleo en los países de destino para amplios grupos sociales del mismo origen; 3) No obstante, tal acceso puede ser frenado o acelerado por condiciones externas a la voluntad de apoyo de los migrantes, por lo que se integran estrategias de sobrevivencia que van más allá de la familia, que son domésticas sólo en el sentido de formar hogares sin lazos de parentesco y que operan tanto en los lugares de origen, durante el traslado y en los lugares de destino, considerando incluso que el lugar a donde llegan puede ser temporal o inestable; 4) Cuando se forja una experiencia migratoria, las redes sociales incluyen modificaciones de expectativas, de estrategias domésticas y de organización de comunidades; 5) En una fase de maduración de las migraciones internacionales, se da la posibilidad de creación de nuevas comunidades en los puntos de llegada, que incluyen, para el caso de la migración en tránsito que analizamos, lugares en el trayecto por un país distinto al de origen y al de destino; y 6) El proceso de constitución y fortalecimiento de las redes sociales hace que su funcionamiento se enriquezca con la circularidad o constante retorno de los migrantes. Estos desplazamientos y la experiencia de las generaciones anteriores de migrantes propician la ampliación de la migración e inciden en la cultura de la misma, lo que permite afrontar los riesgos del traslado y obtener mayor provecho para las familias, las comunidades e incluso las regiones de origen y destino migratorio.

En el tránsito por México, los y las migrantes entrevistados mostraron un desigual impacto de la migración en sus historias individuales y colectivas. *La cultura migratoria* tan diversa muestra un desplazamiento de las motivaciones económicas en la explicación de su migración, y apreciamos que las redes sociales de apoyo son de diversa profundidad y extensión, no sólo por razones de la historia migratoria de sus países de origen sino por cuestiones tales como si son comunidades rurales, indígenas o mestizas, si son comunidades urbanas, empobrecidas o en las que hay un creciente flujo de migrantes con educación y experiencia laboral anterior a la migración; si existen factores coyunturales o propios del periodo que aceleran o frenan la migración internacional (desastres naturales o causas sociales, políticas que atraen o rechazan a la población); la participación femenina y generacional (infantes y jóvenes) en la migración o el “lugar” que ocupan en el núcleo familiar: acompañantes o solos, como dependientes o autónomos del núcleo; si se han constituido comunidades en los lugares de paso migratorio que, por su origen común (étnico, municipal, regional), por la presencia de familiares o amigos o por su labor en el apoyo al migrante en tránsito, son bases para compartir información, ayuda económica y defensa ante el acoso de redes del tráfico y la trata de personas; y la cultura migratoria que permite conocer de manera directa o informada cómo pueden ser apoyados o maltratados y abusados por las redes de apoyo civil, o las redes de mafia respectivamente.

Cabe señalar que en los tres años se integra a esta complejidad de redes, la creación de movimientos sociales solidarios y activos de los migrantes en tránsito, que han cambiado, en algunos estados del país, el trato de algunas autoridades e instituciones sociales hacia los migrantes. Esta información permite subrayar la tendencia de un lento, pero continuo, fortalecimiento de las redes sociales de migrantes; un fuerte y riesgoso conflicto por ser objetos del negocio del tráfico y la trata de migrantes; y una cultura de la migración de los que transitan por México, enriquecida por la necesidad de resistir con saberes migratorios para sobrevivir.

Investigaciones recientes en ciencias sociales han señalado la importancia de las redes sociales en el sostenimiento de los flujos, a pesar del contexto macroeconómico de los países de origen y destino. Las personas en las comunidades de origen que tienen lazos con personas que están o han estado alguna vez en el país de destino tienen mayores probabilidades de migrar que aquellas que no los tienen.

Las redes ayudan no sólo en el tránsito de cruzar las fronteras, sino también a proveer soporte económico y social a los recién llegados. Al principio del proceso, el efecto de las redes es débil, pero se vuelve cada vez más fuerte a medida que se incrementan los flujos. Los mecanismos de apoyo prosperan en *comunidades hijas*, las cuales crecen gracias a que es más

probable que la gente que llega sea de los mismos pueblos que aquellos que ya radican en ellas.

La formación de aglomeraciones de inmigrantes permite el resguardo y reproducción de comportamientos culturales y permite mantener su identidad como grupo con el mismo origen. Las *comunidades hijas* es un concepto estrechamente relacionado con el de enclave étnico: barrios o localidades caracterizadas por atributos físicos que son condicionados por los recursos económicos de sus habitantes, y por albergar a recién llegados que necesitan alojamiento barato, un ambiente culturalmente familiar, y por ayuda para encontrar trabajo. Este tipo de aglomeraciones dificulta la interacción de inmigrantes con otros miembros de la sociedad receptora, porque la interacción social permanece enclaustrada dentro de los límites del grupo que brindó su apoyo. No obstante, brinda al migrante un apoyo central particularmente en los primeros momentos de llegada al país de destino.

Ahora bien en lo relativo al papel de las redes familiares, éstas participan de manera significativa con recursos económicos en el momento de la salida hacia el lugar de destino, recursos que se obtienen con hipotecas, préstamos, compromisos con el pollero de la propia comunidad; proporcionando datos de familiares y conocidos en los posibles sitios de destino; y, a su vez, conformando “grupos domésticos” entre conocidos, parientes lejanos, paisanos, que otorgan apoyos durante el trayecto o traslado como son rutas, contactos, consejos para el trato que deben tener con los diversos actores que encuentran en su camino (autoridades, narcotraficantes, instituciones civiles de apoyo, entre otros).

Las redes comunitarias por su parte son menos numerosas, pero para algunos grupos juegan un papel determinante. Ejemplos los encontramos entre los migrantes procedentes de las comunidades Mam, Mixtecos y Triquis, que han conformado tejidos comunitarios en lugares de paso o destino en EEUU. En el caso de los transmigrantes guatemaltecos ha sido de gran apoyo la constitución de los consejos de pueblos y comunidades Mam en la región fronteriza entre Guatemala y México.

Otro aspecto ha sido la creación de *puntos de identidad* que se van formando en el trayecto y los encontramos en Tijuana, Reynosa, Río Bravo, Piedras Negras o Saltillo en el norte del país. Asimismo, existen colonias o agrupamientos vecinales en los estados del sur y el centro del país por las rutas de paso de los transmigrantes, sobretodo en Chiapas, Puebla y algunos lugares de Veracruz.

Las redes comunitarias defienden proyectos como los de derechos humanos (que han cobrado importancia) o emprenden proyectos comunes que vinculan económica, cultural y políticamente a los migrantes con sus comunidades. En especial se ocupan en el uso de remesas y proyectos productivos; fiestas; derechos humanos; entre otros temas. En la confluencia

de comunidades de migrantes y familiares se desarrolla la transformación de los migrantes en sujetos sociales activos.

En años recientes se ha dado un proceso de acercamiento, profesionalización y comunicación de las casas, los grupos y las redes de apoyo a los migrantes con base en años recientes se ha dado un proceso de acercamiento, profesionalización y comunicación de las casas, los grupos y las redes de apoyo a los migrantes con base en 10 principios de asistencia o auxilio (alimentación hospedaje, ropa, medicamentos), información, registros y diagnóstico de distintos aspectos en torno al fenómeno migratorio, la defensa de sus derechos, la atención a su salud física y mental, su seguridad y la tramitación, cobro y cambios de envíos de apoyos para el traslado.

Las redes mejor constituidas son la de la Dimensión Pastoral de Movilidad Humana que enlaza a las casas, los fondos y los colectivos en términos de información y auxilio en proyectos comunes (defensa, llamados de urgencia, propuestas legislativas y convenios con los diversos niveles de gobierno para el apoyo a migrantes, así como el conjunto de labores de asistencia, y actividades de “desarrollo humano” que buscan aportar a la autonomía de los migrantes como sujetos de su destino); la red de la misión de la orden de los jesuitas con sus vínculos académicos: Universidad Iberoamericana, ITESO y otros centros de educación superior en los estados; y finalmente la orden de los scalabrinianos, de larga participación en la misión por los migrantes en el mundo, de comportamientos moderados, “elitistas” para algunos por el escaso intercambio que tienen con las otras redes y con la sociedad civil, dedicados a la asistencia, con un peso ante las jerarquías eclesiales y políticas. Además el Consejo Episcopal y sus diócesis, quienes mantienen trabajos parroquiales y de pastoral, más o menos apropiados, prioritariamente asistenciales.

Las redes religiosas más consolidadas dependen del respaldo de las comunidades en las que se sitúan (principalmente en trabajo y presencia solidaria en algunos casos ante los operativos y en otros acompañando las cada vez más frecuentes denuncias, protestas y movilizaciones en pro de los migrantes); sin ese respaldo pierden autonomía a pesar de que parezcan crecer gracias a sus redes de solidaridad (más bien de donantes y de filantropía nacional e internacional, la que muchas veces funciona para control de migrantes e imagen de poderes locales, nacionales o internacionales).

En el marco civil de las redes de apoyo destacan los procesos de intervención comunitaria, grupal, de organizaciones sociales y de organizaciones no gubernamentales, y en muy pequeño grado de centros de investigación académica. Son relevantes los casos de Las Patronas, el FIOP, los agrupamientos triquis, mam, popolucas, mixtecos poblanos, así como organismos defensores de derechos humanos y grupos y redes no gubernamentales contra la trata, contra la explotación del trabajo infantil y de

equidad de género y muchos de los equipos que asumen la solidaridad sin fronteras. Finalmente han surgido dentro del periodismo, redes sociales de comunicación y apoyo a los migrantes. La dinámica sin embargo está marcada por el trabajo constante y cada vez más organizado de las casas de migrantes y puntos de apoyo a ellos durante su traslado, a través de los 54 espacios constituidos desde Guatemala, por México y hasta Estados Unidos. Gran parte del actual quehacer académico sobre el estudio de la migración se debe a los apoyos y la aceptación de entrevistas dentro de las casas de migrantes, como nosotros aquí lo reconocemos.

Rutas, medios de transporte y sitios peligrosos

La información recabada durante el trabajo de campo realizado durante los años 2007, 2010 y 2011, permitió observar cambios en las rutas y estrategias utilizadas por los migrantes al transitar hacia Estados Unidos. Cabe indicar sin embargo que persisten las rutas tradicionales aunque diferenciadas según tipo de migrante.

A) Rutas principales

1. Chiapas

1.1 Ruta costera que utiliza el tren y el transporte de autobuses (*tijuaneros*). En ella se ubica una de las más antiguas redes de polleros. Los puntos principales de paso son: i) por Talismán y Tecún Umán en Guatemala hacia la costa chiapaneca, sea por tren o por autobuses para seguir al Istmo. ii) los otros puntos son por Ciudad Hidalgo, Tapachula, Huixtla, Pijijiapan, Tonalá, Arriaga, para entrar por Ixtepec, Oaxaca hasta encontrarse y unirse con el tramo de inicio de la ruta 2 (punto de enlace: Medias Aguas y Coatzacoalcos, en Veracruz, que se vinculan con la red que viene de Tabasco). De esta forma, a Ixtepec llegan guatemaltecos, salvadoreños, nicaragüenses y hondureños.

1.2 La segunda salida en importancia o paso por Chiapas es La Mesilla, Ciudad Cuauhtémoc, Comitán, San Cristóbal, Tapanatepec y el Istmo (Zanatepec, La Ventosa, Matías Romero), y de ahí van a Ixtepec o a Coatzacoalcos. Algunos que van en autobús saltan a Tierra Blanca y Acayucan para continuar por Veracruz, Puebla y DF. El medio de transporte es a través de autobuses, combis y tráiler. En el caso del tráiler, hay una red de polleros internacional con muchos recursos y muy posiblemente cuentan con apoyos de funcionarios que les permiten el paso.

1.3 La tercera salida son los puntos de la frontera porosa alrededor del Tacaná (que llegan a Motozintla o puntos cercanos y eligen seguir por la costa al tren o por las carreteras del centro de Chiapas). Son las antiguas rutas

no controladas por los agentes de migración que incluyen las comunidades indígenas del territorio Mam. El otro paso a Chiapas proviene del Petén y se dirige a Tabasco por Palenque. Son zonas selváticas que evitan el paso hacia el Ceibo y la entrada de Tenosique.

Las rutas 1.2 y 1.3 han sido utilizadas mayormente los últimos años por quienes quieren evitar los controles migratorios y la agresión de las bandas de delincuentes. Suponen un gasto mayor que incluye el gasto del transporte, la compra de papeles (para los no guatemaltecos), y el ir preparados a las muchas extorsiones y corrupciones que encuentran en su camino.

2. Tabasco

A Tabasco llegan por Guatemala y muy pocos por Belice. La mayoría son Hondureños, Salvadoreños y pocos Guatemaltecos. Vienen además los procedentes de otras regiones de Centroamérica o Sudamérica. Entran a Tenosique o Balancán y van por tren la mayoría o por combis y autobuses hasta Coatzacoalcos. Enlazan a La Bestia en Medias Aguas y después Tierra Blanca, Orizaba, Apizaco, Irolo, Lechería Tultitlán.

3. Las rutas hacia los cruces de la frontera norte.

Este es un segundo tramo. A pesar de sus dificultades se mantiene como relevante la utilización del tren aunque crece el tránsito por autobuses. El camino es por Querétaro hacia la ruta occidente siguiendo por Celaya, Guadalajara, Los Mochis, Hermosillo, para pasar a Estados Unidos por Altar, Sonorita, San Luis Rio Colorado, Tijuana. Entran a Phoenix o a Tucson, en Arizona, que se ha convertido en el centro de distribución de los migrantes, ya que pueden pasar al centro o al oeste de Estados Unidos.

Un segundo camino vincula Querétaro con San Luis Potosí y de ahí hacia Saltillo a donde se puede enlazar con Torreón, Chihuahua y Ciudad Juárez, ruta que se ha reducido en los últimos años. El otro enlace es de Saltillo hacia Piedras Negras o Acuña y un tercer enlace es Saltillo, algunas ciudades de Nuevo León hasta Reynosa, Matamoros o Nuevo Laredo y de ahí van a Houston que puede llevarlos a los estados del Centro o del Este de Estados Unidos.

B) Medios de transporte

Los distintos medios que utilizan los migrantes para desplazarse hacia los EEUU guardan relación con los recursos que tienen ellos o sus familiares en Estados Unidos, así como la posibilidad de obtener la visa a México.

-Avión (los menos). Incluye a los migrantes “vips” (viajes todo pagado, de alto costo y que sólo algunos pueden pagar. Salen de algún aeropuerto de Centroamérica, principalmente Guatemala, hacia lugares como Hermosillo, Tijuana, Chihuahua y Ciudad Juárez), y a quienes con menores recursos, combinan tramos aéreos y terrestres, el Distrito Federal, Guadalajara y Monterrey, según el acuerdo entre los coyotes o polleros y los familiares.

-Autobús. Es utilizado por los migrantes de medianos recursos, predominan los guatemaltecos o gente que ha comprado papeles mexicanos. Los migrantes pueden utilizar tanto los “tijuaneos” como líneas normales de transporte directamente hacia la Frontera Norte o hacia puntos intermedios, ya sea para encontrarse con familiares o Conocidos, buscar al pollero, o buscar trabajo para completar los gastos para su traslado. Las líneas “baratas” que llevan de sur a norte, o de norte a centro para el retorno de los migrantes y que no llegan a las centrales de autobuses, se están convirtiendo en las más utilizadas, aunque la vulnerabilidad es mayor.

-El Tren de carga, llamado “La bestia”, en el que viajan cada día de 200 a 300 migrantes en promedio. Se trata de migrantes pobres, jóvenes, mujeres, niños así como un pequeño sector de migrantes experimentados, que llegan a México con poco dinero y equipaje ligero y muchas veces sin haber utilizado las redes del tráfico, en espera de hacerlo, en última instancia en la frontera norte. En este medio de transporte se han dado los mayores cambios, pues las redes de abuso, principalmente bandas -ligadas o no directamente al narco- les cobran protección, peaje, favores sexuales o en varios casos, después de ser observados y clasificados por sus espías o “halcones”, los seleccionan y los secuestran para extorsionar a sus familiares o amigos en EU o en los lugares de origen; o los secuestran introduciéndolos en la trata de mujeres y niños; o bien los reclutan como sicarios, halcones, “camellos”, trabajadores de sus campos y laboratorios o para extirparles los órganos y mercantilizarlos.

C) Puntos de mayor riesgo

En la última década, los puntos donde los migrantes corren los mayores riesgos se han ido reubicando del sureste guatemalteco, chiapaneco y oaxaqueño (Tecún Umán, La Arrocera, Pijjiapan, El Basurero entre Tonalá y Arriaga, y los linderos de Oaxaca hasta Ixtepec) hacia el conflictivo oriente, el centro y norte del país.

La información proporcionada por la CNDH⁸⁹ hace público los hallazgos de secuestrados y muertos en fosas clandestinas en los estados de

⁸⁹ CNDH. Informe Anual 2009, 2011. En particular el Informe Especial sobre Secuestro de Migrantes en México, presentado en el Informe Anual, 2011

Tamaulipas, Coahuila y Durango, que corresponde a migrantes mexicanos que iban a Estados Unidos, jornaleros agrícolas y migrantes de otros países. Estos tres estados se han convertido en sitios de alto riesgo para los migrantes. Otros puntos conflictivos son la región del Petén en Guatemala, Tenosique y sus alrededores en Tabasco, Coatzacoalcos y Medias Aguas por el enlace de las vías férreas hacia el centro y norte del país; Tierra Blanca y Orizaba para los que transitan en tren; Acayucan para los que utilizan autobuses y que en caso de ser asegurados serán llevados a su estación migratoria, una de las más temidas junto con la del Distrito Federal. Otros puntos de peligro son Apizaco e Irolo, como lugares clave de operativos del Instituto Nacional de Migración, contra los migrantes que acceden por el tren.

Lechería, Tultitlan, por el creciente conflicto entre bandas de polleros, segmentos de cárteles quienes presionan a migrantes y pobladores de las colonias aledañas y controlan los accesos a las vías del tren. Querétaro, por los operativos de migración; San Luis Potosí, por la confluencia de fuerzas de seguridad, migración y redes de tráfico.

D) Estrategias ante los riesgos

Ante estos puntos de mayor riesgo, se han ampliado las estrategias para sortear los retenes, riesgos y peligros y varían por segmento de las rutas:

En Guatemala, Chiapas y Oaxaca, los migrantes han logrado información acerca de la labor de las redes de apoyo como casas de migrante, casas de la mujer, grupos de derechos humanos, o bien los acuerdos consulares y los de distintos niveles de gobierno, que les ha permitido buscar la atención, auxilio u orientación ante los abusos de los delincuentes que operan dentro o fuera de las instituciones.

Pero la primera medida que toman los migrantes en esa región ha sido la de buscar caminos que evitan el paso por las casetas migratorias, los poblados y sitios conocidos por la frecuencia de asaltos. En segundo lugar, aparece el creciente uso de papeles como el permiso temporal, la credencialización y el registro que proporcionan un espacio de mayor movilidad a los guatemaltecos en Chiapas; apoyo que buscan algunos migrantes provenientes de otros países consiguiendo papeles falsos. Finalmente está el seguir recorridos con guías y polleros contratados desde su punto de salida y el acuerdo de pagar desde cuotas a personal de instituciones que los extorsionan, o el “derecho de piso” a los grupos del crimen organizado. No obstante, la sensibilización e información de los más

Migrantes; Piedras Negras y Acuña en Coahuila, San Fernando, Reynosa, Matamoros y Nuevo Laredo en Tamaulipas por los secuestros desapariciones, extorsiones, reclutamientos y asesinatos de migrantes por bandas del crimen organizado, entre los más denunciados los llamados Z.

experimentados hace que cada vez más acudan a las redes de apoyo en la región.

En el tramo de la ruta que llega a Tabasco por Tenosique funcionan las mismas medidas anteriores, pero los riesgos y los costos calculados son más altos: para sobrevivir a la delincuencia, los migrantes optan por estrategias como ocultar sus recursos, sus datos familiares (ocultan papeles y celulares) y, en el caso de mujeres y niños, acuerdan el pago o la aceptación de un trato para que les dejen pasar, a cambio de tener relación sexual o hacer algún servicio para los delincuentes. Los migrantes tratan de evitar las agresiones violentas, pues son muy frecuentes las violaciones, los golpes, la tortura, el robo y el secuestro. Buscan por ello pagar la protección indicada o bien escapar por otras veredas al espionaje, acoso y agresión de las redes de abuso. El papel de las casas de migrantes en Tabasco aún está poco desarrollado, a excepción de Tenosique. Lo mismo ocurre en Coatzacoalcos, por lo que los migrantes prefieren agruparse en colectivos de paisanos que se apoyan mutuamente hasta abordar el tren que une las rutas chiapanecas y oaxaqueñas.

Desde Veracruz, la opción más frecuente para evitar los riesgos crecientes es combinar el medio de transporte e ir tramo por tramo, especialmente hombres de mayor edad,

Mujeres y niños o familias migrantes, que toman autobuses hasta cruzar Orizaba. Los migrantes relatan cómo los polleros ligados al crimen organizado o los *halcones* que envían a las vías del tren o a las mismas casa de migrantes u hoteles en Ixtepec, Coatzacoalcos y Medias Aguas seleccionan a los migrantes que pueden extorsionar (jóvenes, niños con familiares en Estados Unidos, adultos con experiencia en la migración), para que paguen y puedan continuar sobre *La bestia* en su ruta hacia la región metropolitana de la Ciudad de México. Los que no cumplen sus requisitos o se resisten a la agresión son expulsados de los trenes, entregados como distractores a los agentes migratorios o agredidos con violencia. A veces han ocurrido atentados masivos a grupos de migrantes, varios han sido secuestrados, golpeados o tirados del tren, con el riesgo de mutilaciones o la misma muerte en las vías.

Debido a todas las agresiones y peligros a los que están expuestos los migrantes, el trayecto de Veracruz, Tlaxcala, Hidalgo y estado de México, en el último tramo hacia los trenes y autobuses que los lleven hacia los puntos fronterizos del norte, es sorteado cada vez más con el apoyo de casas de migrantes, grupos solidarios como el de Las Patronas, brigadas civiles en contra de la trata de personas y las parroquias.

En el tramo norte, sea cual fuera el punto de cruce y destino en Estados Unidos, hay un menor conocimiento, por parte de los migrantes, de los posibles atajos; además ya están más cerca de su destino final e ilusionados con cruzar la frontera, prefieran apoyarse con guías y polleros o

pagar, tantas veces como sea necesario, a los distintos grupos de seguridad (policías y militares) y agentes migratorios que los detienen en autobuses y retenes. Unos cuantos acuden a las pocas casas del migrante que hay en la región, y cuando lo hacen, obtienen un gran apoyo de las ubicadas en Saltillo, Altar, Nogales y anteriormente las de San Luis Potosí, Nuevo Laredo o Piedras Negras que, desafortunadamente, están por desaparecer debido a los problemas que han enfrentado tanto por parte de la población civil como de las autoridades y de las mafias de delincuentes y narcotraficantes.

Sortear las dificultades antes descritas ha llevado a un incremento de los costos del traslado. Los polleros y coyotes centroamericanos cobran hasta 6 mil dólares por entregar a sus “pollos” en el punto destino, pero ahora sólo con dos y ya no tres intentos de cruce. Los polleros en la línea fronteriza con Estados Unidos cobran entre 2,500 y 3 mil dólares. El pago “todo pagado” supone compromisos por cerca de 75 mil pesos a pagar por partes, en el punto de inicio y el de destino, y puede liquidarse a plazos si son conocidas las familias en alguno de los extremos de los trayectos o hay hipotecas o compromisos en dinero. Es evidente que el costo en riesgos no sólo económicos es tan alto como el poner en juego la dignidad y la vida misma de los y las migrantes.

6. Algunas consideraciones finales

Se ha visibilizado el fenómeno de abusos y crímenes contra los migrantes, pero no suficientemente la violencia sistémica y estructural.

Los abusos de traficantes, funcionarios corruptos, empresas del coyotaje y el dominio de amplios tramos de la ruta y del negocio de traficar personas por el crimen organizado, sólo son elementos de una misma cadena, tan agresiva como lo es la explotación de trabajadores en los países de origen y destino, como el despojo a comunidades y pueblos, como la carencia de opciones para emplearse y estudiar para los jóvenes y como la fuerza del patriarcado que utiliza a las mujeres como objeto y rehén en esta guerra por la ganancia a toda costa. La violencia sistémica va contra la vida digna y cualquier esfuerzo por el bien común.

Los Derechos Humanos de los migrantes-asumidos hoy principalmente por las redes religiosas de apoyo- son parte de una experiencia de lucha social que adopta la misma condición de las víctimas. Deja de ser un tema de expertos, lo asume la sociedad civil y lo ejerce exigiendo políticas públicas y cambios legislativos que no criminalicen al migrante por hecho de serlo, así como en el trabajo diario las redes de apoyo han tenido que defender también a las redes de apoyo de los migrantes. La verdadera crisis humanitaria, en medio de una situación creciente de violencia social plantea a las redes de apoyo que no puede existir un discurso de los Derechos Humanos

aislado de la realidad social, si no se experimenta el proceso de VICTIMIZACION de la gente perseguida y vulnerable de testimonio, acompañamiento y ayuda profesional junto con los migrantes.

En México como el mundo, el defensor o defensora de los Derechos Humanos de los migrantes tiende a colocarse como testigo al mismo nivel de riesgos y peligros, y así tener una voz coherente y con credibilidad, articulada con la realidad de las víctimas.

Los testimonios recogidos en nuestro estudio indican que el trabajo por los Derechos Humanos de los y las migrantes tiene que eliminar la situación de victimización y transformarla en un proceso en el que las víctimas se conviertan en NUEVOS SUJETOS SOCIALES.

Cuando los migrantes pierden el miedo y son protagonistas de su historia, nos dan un ejemplo a seguir.

Referencias Bibliográficas

- Alarcón, R., *et al.* (2008). La crisis financiera en Estados Unidos y su impacto en la migración mexicana. *Documento de Coyuntura*. Tijuana, México: El Colegio de la Frontera Norte.
- Brenes, G. (2006). El efecto de las redes sociales sobre la interacción de los inmigrantes de México, Centroamérica y el Caribe con los nativos de los Estados Unidos. En A.I. Canales (Ed.), *Panorama actual de las migraciones en América Latina* (pp.347-368). México: Universidad de Guadalajara/ Centro Universitario de Ciencias Económico Administrativas/ Departamento de Estudios Regionales-INESER/ Centro de Estudios de Población/ Asociación Latinoamericana de Población.
- Canales. I. Alejandro (2012). La migración mexicana frente a la crisis económica actual. Crónica de un retorno moderado. *REMHU : Revista Interdisciplinaria da Mobilidade Humana*, 30 (39), 117-134. Recuperado de <http://www.csem.org.br/remhu/index.php/remhu/article/download/334/301/>
- Consejo Nacional de la Raza (2011). *La Estrategia Equivocada: Leyes Estatales Anti-Inmigración en el 2011*. Informe: 20 estados descartaron leyes antiinmigrantes en EEUU. Recuperado de <http://noticias.terra.com/eeuu/informe-20-estados-descartaron-leyes-antiinmigrantes-en-eeuu,7e26e5a85b9c4310VgnVCM3000009af154d0RCRD.h tml>
- Casillas, R. (2006), *La trata de mujeres, adolescentes, niñas y niños en México. Un estudio exploratorio en Tapachula, Chiapas*. México: CIM-OEA, OIM, INMUJERES, INM.

- Castillo, Manuel Ángel. (2003). Los desafíos de la emigración centroamericana en el siglo XXI, *Amérique Latine Histoire et Mémoire*,
- Castillo, M.A. (2003). Los desafíos de la emigración centroamericana en el Siglo XXI. *Amérique Latine Histoire et Mémoire. Les Cahiers ALHIM* .7. Recuperado de URL : <http://alhim.revues.org/369>
- Chambers, Ian (1995), *Migración, cultura, identidad* . Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- ¿En qué consiste la iniciativa Mérida? (23 de marzo del 2010). *El Economista*, s/p. Recuperado de <http://eleconomista.com.mx/seguridad-publica/2010/03/23/%C2%BF-que-consiste-iniciativa-merida>
- INMUJERES. (2008). *condiciones de migración internacional de mujeres mexicanas y centroamericanas en su traslado hacia el norte de México*. Instituto Nacional de las Mujeres/ CRIM-UNAM. Recuperado de <http://docplayer.es/16993118-Condicion-de-migracion-internacional-de-mujeres-mexicanas-y-centroamericanas-en-su-traslado-hacia-el-norte-de-mexico.html>
- Passey, J., D’Vera, C. y González-Barrera, A. (2012). Net Migration from Mexico Falls to Zero—and Perhaps Less. Recuperado de <http://http://www.pewhispanic.org/2012/04/23/net-migration-from-mexico-falls-to-zero-and-perhaps-less/>
- Rodríguez, E. y Martínez G. (2012). Estadística migratoria: síntesis 2012. México: *Secretaría de Gobernación/ Subsecretaría de Población, Migración y Asuntos Religiosos/ Unidad de Política Migratoria/ Centro de Estudios Migratorios/Instituto Nacional de Migración*, Recuperado de <http://bibliotecasibe.ecosur.mx/sibe/book/000031608>
- Otero, S. (14 de enero de 2011). Desde 2008, la escalada de violencia, dice el COLEF. *El Universal*. Recuperado de <http://archivo.eluniversal.com.mx/nacion/183055.html>

Diagnóstico situacional: Violencia en niños como factor de riesgo en una escuela primaria del Área Metropolitana de Monterrey.

Juanita Josefina Rodríguez Cerda⁹⁰

Tabita Balderas Rodríguez⁹¹

Elida María Cerda Pequeño⁹²

Resumen

En este artículo se hace referencia a la violencia como factor de riesgo que puede generarse en la infancia, teniendo como base la experiencia de alumnos de una escuela primaria del Municipio de San Nicolás de los Garza, Nuevo León.

El trabajo surge al reflexionar sobre el hecho de que en la actualidad, en todo el mundo se vive una serie de acontecimientos violentos que a veces parecieran inexplicables debido a su gravedad, que si bien no se puede asegurar que esto sea exclusivo de una época actual, innegable es su incremento y su rápida difusión, debido a los medios de comunicación y la tecnología. Ante esto, surge entonces la pregunta ¿qué peligro encierra para los infantes?

Bajo este enfoque, este estudio se realizó como un diagnóstico situacional con el objetivo de detectar si el estar en constante relación con la violencia es factor de riesgo para los niños en edad escolar, considerando como riesgo aquellas características o manifestaciones que pueden incurrir en la incidencia de actos violentos tanto hacía sí mismos, como hacia miembros de su comunidad. Los resultados demostraron que la mayoría de la población entrevistada tiene relación con personas que consumen alcohol, tabaco o drogas; además, casi la mitad manifestó haber sufrido de acoso escolar o Bullying a través de burlas y apodos verbales, lo cual trasciende hacia las redes sociales, situación altamente preocupante pues los infantes están en periodo de formación, confirmándose que el riesgo es muy alto.

Palabras clave: *Acoso escolar, bullying, niños, factor de riesgo.*

Introducción

En los tiempos actuales se han presentado en el país y en particular en Nuevo León, un alto índice de casos de violencia y de acoso escolar (fenómeno mejor conocido como Bullying). Estos eventos suceden especialmente en escuelas, lo cual preocupa a todos: desde luego a padres y madres de familia, y muy particularmente a los propios afectados y a maestros y directivos de las instituciones educativas. De ahí la necesidad de aproximarse periódicamente ha dicho fenómeno y así estar al tanto de la

⁹⁰ Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano de la UANL.

⁹¹ Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano de la UANL.

⁹² Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano de la UANL.

diversidad de sus manifestaciones, características y dinámica. La sistematización de los datos y la consecuente reflexión sobre el asunto coadyuva en el diseño de estrategias de prevención y corrección más oportunas y eficaces.

Lo anterior, fue una de las bases para realizar un diagnóstico situacional en una escuela primaria, con el objetivo de detectar si el estar en constante relación con la violencia es factor de riesgo para los niños en edad escolar, considerando como riesgo aquellas características o manifestaciones que pueden incurrir en la incidencia de actos violentos tanto hacía sí mismos, como hacia miembros de su comunidad.

En la primera parte de este trabajo se establece un breve marco referencial, el cual sirve de encuadre teórico del tema en estudio. En la segunda se presenta un esbozo de la metodología, los resultados del diagnóstico, y un análisis de los mismos, seleccionándose solamente los referentes al enfoque de este artículo.

Marco referencial

-La violencia escolar

La Organización Mundial de la Salud define la violencia como:

...el uso deliberado de fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga posibilidades de causar lesiones, muerte, trastornos psicológicos, del desarrollo o privaciones (Amemiya, Oliveros y Barriento, 2009 como se citó en Acevedo, 2012, p.14).

En su libro, estos autores mencionan un punto adicional a este concepto con base en el modelo ecológico, ya que aseguran que existe una gran relación entre los factores individuales y el contexto de la persona y que a su vez la violencia puede ser producto de diversos niveles de influencia sobre el comportamiento del ser humano.

Esta situación de violencia ya no es desconocida por la sociedad, se puede decir que hasta cierto punto se ha vuelto cotidiano en la vida de los ciudadanos, ya que se puede ver presente en los diversos contextos: la familia, el trabajo, el barrio, la escuela,... entre otros. Para la estructura de este trabajo se retoma el contexto escolar, en el cual la violencia es presentada o conocida como **bullying**, el cual es definido por Ferro (2012) de la siguiente manera:

El bullying se entiende como el acoso escolar, hostigamiento y maltrato verbal o físico entre escolares. De alguna manera siempre ha existido en los centros educativos; sin embargo, en los últimos años este fenómeno no solo ha aumentado el

número de caso, sino también en violencia, en la agresividad de las acciones que van dirigidas hacia las víctimas (p.11).

Por su parte, Cobo y Tello (2008) aseguran que el bullying es una forma de comportamiento agresivo, intencional y dañino, que es persistente, y cuya duración va de unas semanas a, en ocasiones, meses. Siempre existe un abuso de poder y deseo de intimidar y dominar, aunque no haya provocación alguna. Puede ser ejercido por una o varias personas y a las víctimas les resulta muy difícil defenderse.

Independientemente de su definición, este fenómeno es una realidad que se está viviendo en todos los niveles educativos de México, aunque es a nivel secundaria donde se observa con mayor claridad e intensidad (Ferro, 2012). Sin embargo, en todos los niveles educativos es considerado como un problema actual que está afectando a miles de niños y jóvenes en México y el mundo. La falta de atención y conocimiento del tema son los principales factores que impiden detectarlo y enfrentarlo adecuadamente.

Es importante tomar conciencia de que lamentablemente: “El bullying afecta tanto de forma social a quien es hostigado (se le ignora y asila), así como psicológica (cuando la víctima sufre persecución, intimidación, chantaje, manipulación, amenazas, burlas, etc.), verbal y físicamente cuando se presentan insultos, golpes, empujones” (Ferro, 2012, p.57).

-Tipos de bullying y personas participantes

Como elementos de gran importancia en el estudio y atención sobre el tema que se presenta, se encuentra: -el identificar los tipos de bullying existentes; - las personas que según su actuar participan en él; y, - las características distintivas del problema.

▪ Tipos

En este sentido, existen diversos tipos de bullying que pueden presentarse como: el *físico* que según Áviles (2006, como se citó en Acevedo, 2012) es aquel tipo de violencia escolar que está representado por empujones, patadas, puñetadas, pellizcos y hasta la utilización de objetos para arremeter contra un estudiante; el *verbal*, relacionado con insultos, burlas, rumores y con poner sobrenombres que resaltan un defecto físico o de acción principalmente; el *psicológico*, tendiente a minimizar la autoestima del individuo y que fomentan sentimientos de inseguridad y temor, el *social*, en donde se busca aislar al individuo del resto del grupo. Finalmente, el *cyberbullying* que, según Cobo y Tello (2008), es un “fenómeno nuevo, derivado de los grandes avances tecnológicos, son mensajes vía teléfono celular, redes sociales, llamadas, en donde a través de amenazas,

difamaciones, groserías y diversas formas de comunicación agresivas y violentas se da el acoso” (p.62).

▪ **Participantes**

En relación a los actores del bullying, Cobo y Tello (2011) mencionan que las personas participantes en esos actos son:

- ❖ **El agresor**, es el más fácil de definir pues es quien ejerce la acción de abusar, molestar o agredir, es decir es aquél quién pega, lastima, dice o gesticula con la finalidad de ejercer el acoso sobre otro.
- ❖ **La víctima**, es la persona que se maltrata o que se intimida: es a quien se molesta. Se dice que es la persona que más sufre ya sea por el maltrato físico directo, por el trato indirecto o por las consecuencias emocionales.
- ❖ **Los testigos**, desempeñan el rol de otorgar al agresor el reconocimiento que necesita. Según estos autores es la parte más complicada, esta complicación reside en el hecho de que su presencia implica una especie de complicidad que no es aceptada fácilmente.

-Características, causas y efectos del bullying

En este apartado, en forma resumida se mencionan las características causas y consecuencias del acoso escolar que mencionan los autores Cobo y Tello (2008).

▪ **Características**

- ❖ Conducta agresiva
- ❖ Se da entre pares
- ❖ No hay provocación previa
- ❖ Desigualdad de condiciones
- ❖ Se da de manera repetitiva
- ❖ Rara vez se denuncia
- ❖ Tiene consecuencias serias
- ❖ Siempre provoca un daño emocional

• **Causas**

- ❖ Malas actuaciones de los adultos.
- ❖ Dificultades para el trato social.
- ❖ Entorno familiar de indiferencia.
- ❖ Llamar la atención en casa
- ❖ Ambientes llenos de agresividad.

• **Consecuencias**

- ❖ Negarse a ir a la escuela.
- ❖ Baja de calificaciones
- ❖ Malestares físicos, como dolores de cabeza o estómago.
- ❖ Vergüenza de lo que les pasa y se sienten inferiores.
- ❖ Abandono de estudios.
- ❖ Depresiones nerviosas.
- ❖ Trastornos de angustia y de dependencia a las drogas.
- ❖ Suicidio.

Debido a la diversidad de rasgos, elementos y/o características, así como causas y consecuencias que abarca este tema, se necesitan medidas rápidas para detener o disminuir el problema, el cual está causando graves efectos en los niños y jóvenes (Rincón, 2011).

Es necesario enfatizar que el Bullying produce en los niño(a)s y adolescentes que lo sufren, efectos diversos. Éstos se traducen, ordinariamente, en bajo rendimiento académico, trastornos de aprendizaje, rechazo a la educación formal, exclusión, problemas de autoestima y de desarrollo personal. Pero, la principal consecuencia del hostigamiento escolar es la violencia, siempre está presente en los actos de intimidar amedrantar y dañar emocional e intelectualmente a las víctimas; todo esto, muchas veces, en un ambiente de silencio e indiferencia entre agredido(a), o de complicidad manifiesta en la agresión por parte de otros(a)s compañero(a)s estudiantes (Ortega, 2010). Por ello, conocer a cabalidad las formas concretas cómo el Bullying se manifiesta en estos momentos en escuelas primarias, indudablemente coadyuva en el diseño de políticas y programas destinados a intervenir eficazmente cada caso y a reducir con medidas preventivas y correctivas la incidencia de sus efectos.

Lo anterior hace aseverar que el trabajador social y la dirección de los planteles educativos deben de trabajar en conjunto con el profesorado y el psicólogo estudiantil para detectar los casos e intervenirlos de una manera adecuada y a tiempo, buscando la prevención de posibles traumas y problemáticas más severas en la vida de los alumnos.

Definitivamente, al encontrar un caso de bullying no sólo se debe trabajar con el niño maltratado, sino también con los niños agresores, ya que detrás de sus maltratos posiblemente exista una causa que lo obliga a actuar de esa forma. Al dar tratamiento a ambas partes (maltratador y maltratado) se podrá evitar que el problema llegue a repetirse y existan más víctimas.

-Enfoque propuesto para realizar programas enfocados a disminuir el bullying

Los programas e intervenciones exitosas están dirigidas en su mayoría a toda la comunidad educativa --padres de familia, profesores, alumnos, personal administrativo, entre otros--, y tienen la función de influir e intervenir con distintas actividades en todo el ambiente escolar e involucrar a individuos, víctimas, agresores, grupos de pares, salas de clases, profesores, administración, familias en general y familias de víctimas y agresores (Alcántara, 2009; Olweus, 2001; Smith *et al.*, 2004).

En este contexto, se promueve el estableciendo de programas para implementarse tanto en la comunidad como en la escuela. *¿Cómo hacerlo?* A través de actividades específicas que involucren a las personas que viven en los alrededores de la comunidad y a los alumnos, maestros, y el personal de la escuela, como forma de integración.

Se busca realizar en la escuela diversas actividades en grupo --como concursos de sketch donde se represente una problemática del bullying--, con el propósito de que exista una sensibilización por parte de los estudiantes y se den cuenta de esta grave problemática, sus causas y sus consecuencias.

García (1997) propone como objetivos de estos programas, a nivel global: generar un clima escolar de cooperación, generar actitudes negativas hacia la agresión, hacer conscientes a alumnos y profesores de la importancia y los efectos negativos del matonismo; y, a nivel individual: favorecer la toma de la perspectiva cognitiva del otro, y la percepción objetiva de estímulos.

Lo planteado por este autor (García, 1997), hace referencia a algunas tácticas que se pueden emplear en la escuela, esto con el fin de disminuir las agresiones y la violencia entre los compañeros. Señala como muy importantes: la existencia de una cooperación entre las personas que forman parte de dicha institución; así como la concientización a los alumnos y profesores sobre la situación del bullying que se está presentando en la escuela; además del establecimiento de buenas relaciones generando un clima de confianza y de comunicación para que los alumnos puedan hablar con el profesor de situaciones que les incomoden.

Por otra parte, es pertinente aclarar que para intervenir en cualquier ámbito, se considera básico el crear redes de apoyo que de alguna manera contribuyan al logro de los objetivos que se buscan alcanzar, por ejemplo, el apoyo social. En este sentido, se hace referencia a los esfuerzos para buscar apoyo informativo, es decir, a la búsqueda de una red de apoyo social que provea de solidaridad, consejo, atención, información, auxilio y protección (Lazarus *et al.*, 1985; Lazarus, 1991a; Lazarus, 1991b). Esta resultó ser una de las estrategias más utilizada por las mujeres y los profesores que han recibido información contra el bullying en los programas más exitosos.

Explicando un poco lo anterior, se hace referencia a que se requiere de apoyo de profesionales que brinden atención --*ya sea a las víctimas y/o a los agresores*--, en la búsqueda del bienestar de estas personas. Aunado a esto Sullivan, Cleary y Sullivan, (2005, p.45) mencionan que: “Las etapas a seguir por los docentes para prevenir el acoso escolar son: adquirir conocimientos y experiencia. Para ello se debe leer literatura disponible sobre el tema y familiarizarnos con las definiciones aceptadas y los programas disponibles”.

Ante la evidencia de numerosas situaciones problemáticas que día tras días se presentan en las instituciones educativas, se sugiere:

- Primer paso: estar informados, es necesario contar con información adecuada para no caer en ninguna de las siguientes situaciones extremas: suponer que toda conducta agresiva es un caso de bullying, concluir que no vale la pena atenderlo porque es una moda pasajera como tantas otras.
- Segundo paso: detección del problema, para detectar con objetividad las situaciones de hostigamiento debe evitarse mostrar intolerancia pues cualquiera de estas actitudes será ineficaz.
- Tercer paso: proporcionar ayuda, deben aclararse los pasos a seguir para proporcionar ayuda a los involucrados en una situación de bullying.

Los profesores deben tener una actitud clara y firme ante cualquier hostigamiento; deben reprobarse la conducta violenta, pero no a la persona que la ejecuta; y, deben comunicar de inmediato al personal designado para trabajar con esos problemas.

Pero..., como ya se dejó claro en párrafos anteriores, no sólo el trabajo y la responsabilidad recaen en el personal de la institución, sino que buscando erradicar el problema, es necesario que sea un trabajo colaborativo, es decir, que tanto los padres de familia, como los profesores y directivos de la escuela, sumen esfuerzos y trabajen en conjunto, de una manera integral.

-Responsabilidad de la familia, de la escuela y de la sociedad para evitar la violencia y el riesgo del consumo de drogas.

La familia es pieza clave, ya que es el lugar por excelencia donde el individuo aprende los valores, o en su defecto antivalores, que lo van formando como ser humano, ya que según Strauf y Kaufman (2001, como se citó en Acevedo 2012), el vivir constantemente escenarios o episodios de violencia contribuye a la reproducción de conductas antisociales, como resultado o efecto del castigo/maltrato infantil y de la exposición del individuo a los constantes hechos violentos.

Es importante tomar conciencia de que el primer encuentro de los niños con modelos de conducta violentos ocurre en la familia. La forma más

evidente de estas manifestaciones se da en aquellas familias en las que la violencia se ha convertido en una forma de relación “normal”. Además, “...otra de las manifestaciones es el abandono en el que los niños se encuentran, pero también gran parte de la influencia se da a través de los medios de comunicación que ofrecen una información rica en contenidos que muchas veces no son controlados” (Cobo y Tello, 2008, p.33). En este entendido, los padres deben revalorar la función de guías y educadores principales de los hijos, si ellos piden tiempo para platicar, se debe dejar todo, ellos son lo más importante (Hernández, 2012).

Definitivamente el periodo de la infancia es crucial en la formación de hombres y mujeres responsables, sanos y respetuosos de la dignidad y vida propia y de los demás, así que hay que brindarles especial atención desde pequeños, especialmente en el núcleo familiar. Pero... la tarea también involucra al contexto en donde se desenvuelven, como la escuela y el medio social, ya que las conductas presentadas en el individuo son el resultado de lo aprendido y si no se pone especial atención se puede generar violencia, o bien caer en el consumo de drogas o diversos trastornos que afectan al ser humano. Este punto es alarmante, ya que diversos informes recientes indican que cada vez más disminuye la edad de inicio del consumo de sustancias tóxicas, es decir, el alcohol, el tabaco y otras drogas (Barri, 2010).

El consumo de estas sustancias tiene un triple efecto. Por una parte se corre el riesgo de crear una adicción a estas sustancias por parte de estos niños y niñas; por otra parte sus efectos pueden afectar seriamente su rendimiento, atención y comportamiento en clase, sobre todo cuando accedan al aula después de su consumo. Finalmente, algunos de los alumnos para sufragar el costo de su dosis, se convertirán en pequeños traficantes (Barri, 2010).

Metodología y Resultados

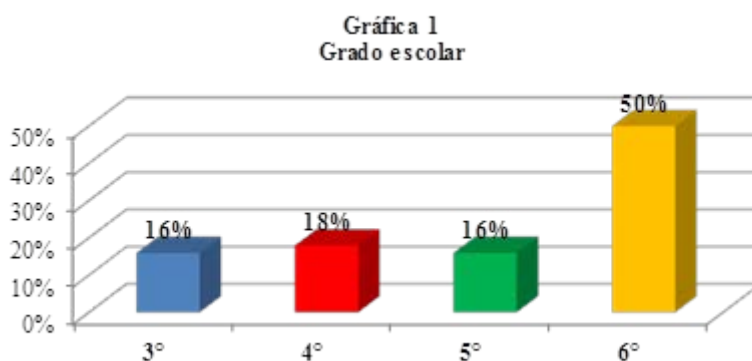
La Escuela Primaria Teresa Hinojosa Hinojosa, en donde se llevó a cabo la investigación diagnóstica que se retomó para la realización de este trabajo, se encuentra ubicada en el Municipio de San Nicolás de los Garza, Nuevo León, en la Colonia Francisco Garza Sada. Esta escuela cuenta con un total de 104 alumnos distribuidos de 1° a 6° año, un grupo por cada grado. La planta docente está configurada por siete maestros de planta, una maestra de inglés y un maestro de educación física. El personal administrativo lo integran una secretaria y una persona de intendencia. Además, en esta escuela se cuenta con psicólogo que atiende más que todo a los alumnos que presentan lento aprendizaje, pero en la escuela se ha detectado que existe el bullying.

Se aplicaron entrevistas a los alumnos inscritos a este plantel de los grados de 3° a 6°. Para lo cual se diseñó un instrumento llamado “Diagnóstico Situacional en Escuelas Primarias” abordando datos demográficos, de

educación, hábitos de salud, situación familiar, situaciones de riesgo y unas preguntas para indagar el posible interés o demanda de las actividades y proyectos en los cuales se podría participar.

Se realizó un manual de codificación. La captura de la información y su procesamiento se realizó en el Paquete Estadístico SPSS versión 14. Con esas bases se realizó el análisis e interpretación de los resultados. Es pertinente hacer mención de que, para la realización de este artículo, solamente se retomaron los resultados enfocados a la violencia y situaciones de riesgo con sustancias tóxicas.

▪ Resultados

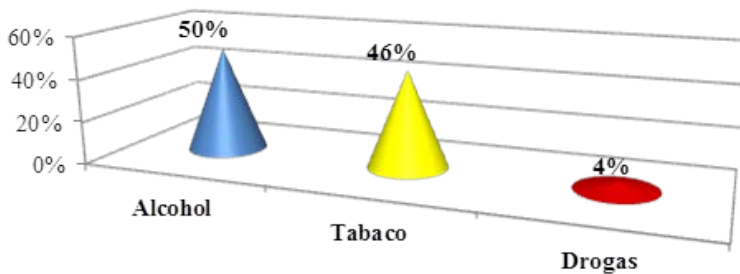


Fuente: Elaboración propia.⁹³

En la Gráfica No. 1 se puede observar que del 100% de los alumnos entrevistados, el 50% pertenecía al 6°. Grado, debido a que son los que presentan mayores problemáticas de violencia intraescolar. El resto se distribuyó entre 3° y 5° grado.

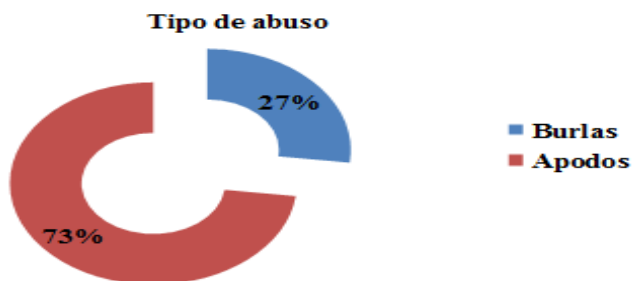
⁹³ Todas las gráficas son de elaboración propia en base en los resultados obtenidos de la aplicación de entrevistas en el diagnóstico situacional.

Gráfica 2
Relación con alguien que consume algún tipo de sustancia



Al cuestionar a los niños si tenían relación con alguien que consumiera Alcohol, Tabaco o algún tipo de Drogas, los resultados finales (Gráfica No. 2) arrojaron que el 50% del total de los entrevistados manifestaron que si conocen a alguien que consume alcohol, el 46% que fuman y solamente el 4% que consume droga. Estos resultados muestran que el alcohol y el tabaco, al ser drogas permitidas, los niños están visualizando su uso constantemente y también sus efectos dañinos, lo cual es un factor de riesgo. En el caso de las drogas no legales, aunque solamente aparece con el 4% la población estudiada que manifiesta tener relación con alguien que las usa, esto quiere decir que esos alumnos a muy temprana edad están en contacto con personas que la utilizan, lo que incrementa el riesgo a un nivel mayor, por lo que es imprescindible trabajar con un enfoque preventivo.

La prevención del consumo de drogas, es un proceso educativo integral dirigido a enfrentar un problema que ha existido siempre como es el abuso de las drogas, el alcohol y el tabaco. Además apoya el desarrollo personal y social, también busca modificar el ambiente social para enfrentar eficazmente el consumo de drogas. El propósito de toda la acción de prevención es sensibilizar acerca de los riesgos del consumo, enfrentar la presión social y acrecentar la responsabilidad respecto al problema. Al momento de hacer prevención no sólo depende de los organismos de control (trabajadores sociales, psicólogos, educadores, investigadores...) sino que es fundamental que se involucre el estado, pero también a la comunidad y especialmente a la familia, ya que es un problema, que afecta a todos (Ednica, 2008).



En el apartado de situaciones de riesgo de la entrevista, se incluyeron algunas variables para detectar la relación que los niños mantienen entre compañeros de aula. En la Gráfica No. 3 se muestran los resultados, los cuales revelan que del total de los entrevistados un 48% sufre alguna manifestación de abuso por parte de otros compañeros.

Al preguntarles a los niños respecto al tipo de abuso que han recibido, el 27% manifestó que recibe burlas de parte de sus compañeros de clase y el 73% expresó que recibe apodos que incluso trascienden las aulas de clase y llegan a las redes sociales.

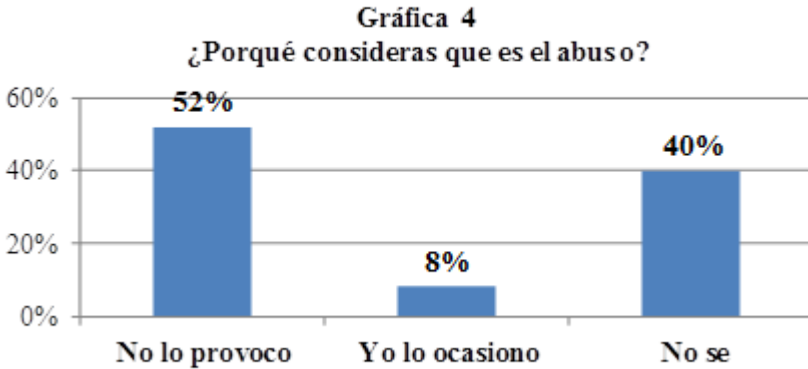
En el caso de los apodos, Sánti (2013) aclara que el sobrenombre es una forma de agredir y discriminar; significa el intento de rebajar al otro a la altura del que se atreve a etiquetarlo, subrayando usualmente una falla, un defecto o una característica física anormal, expresando la disposición de no considerarlo digno de ser llamado por su propio nombre. Los sobrenombres en general degradan e intentan poner a la víctima en ridículo, afectan la autoestima, producen problemas de identidad y si son discriminatorios o señalan defectos físicos, resultan ofensivos y degradantes. Además, los sobrenombres dejan una huella profunda a nivel neuronal, o sea que influyen en la química de las conexiones nerviosas del cerebro y pueden condicionar la conducta, por ello es un grave riesgo para los menores.

En el caso de las burlas, casi todos los niños son objeto de ellas mientras están en la escuela. Es una parte muy importante del proceso de crecimiento, pero un patrón repetitivo de burlas puede convertirse rápidamente en intimidación. La intimidación cruza las fronteras socioeconómicas y aparece en todas las culturas y grupos étnicos. La intimidación tiene consecuencias a corto y largo plazo, tanto para el agresor como para el acosado (Cook, s.f).

Las consecuencias de la intimidación a corto plazo implican bajar las calificaciones, problemas de autoestima y el miedo de viajar en el autobús, ir a la escuela o estar solos en los pasillos. Esto a menudo hace que el niño esté más preocupado por lo que va a pasar con él en la escuela y se distrae su

concentración en sus calificaciones. Los niños también se preguntan si hicieron algo mal y se preocupan si se quedarán solos en el recreo, porque nadie quiere asociarse con alguien que está siendo intimidado. (Cook, s/f, párr. 2).

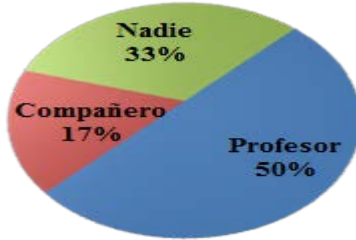
Las consecuencias a largo plazo pueden ser casi tan malas para el agresor como para el acosado. Los acosadores son más propensos a un comportamiento criminal que otros y son más propensos a terminar usando alcohol o tabaco. Los intimidadores también son más propensos que otros niños a faltar a la escuela, pelear y cometer actos de vandalismo en comparación con otros estudiantes. El niño acosado puede tener problemas con la autoestima y la depresión que puede durar hasta la edad adulta y afectar a su vida personal y profesional (Cook, s/f, párr. 3).



A los niños que respondieron ser abusados de alguna manera, se les preguntó el motivo de porque los molestaban. En la Gráfica No. 4 se puede constatar que el 52% expresó que no provocaba estas acciones sobre ellos, pareció relevante que un 40% respondió no saber y el 8% restante se consideran como culpables de las agresiones por ocasionarlas. En los casos de quien era molestado, al momento de preguntar en qué grado estaba la persona que ejercía alguna agresión en su contra, un 50% reveló que su agresor estaba en el mismo salón que él.

La entrevista contenía un apartado, en el que se pedía se seleccionara entre una serie de opciones el periodo de tiempo en el que se estuvo expuesto a recibir algún tipo de abuso. Lo que arrojó que el 32% de los entrevistados mencionaron que recibieron algún tipo de abuso en los últimos dos meses.

Gráfica 5
¿Quién detiene el abuso?



Para completar el cuestionamiento en este apartado, se les preguntó a los niños quién detenía frecuentemente estas agresiones. Un 50% dijo que eran detenidas en su mayoría por un profesor, un 17% que por un compañero, pero un 33% expresó que nadie detiene la agresión, lo cual es muy grave.

En este sentido, los participantes de toda situación de acoso escolar son tres: los acosadores, la víctima y los espectadores. Se trata del denominado “Triángulo del Bullying”. Los espectadores o testigos del maltrato entre iguales son de forma mayoritaria los compañeros de las víctimas y de los agresores. Entre los espectadores suele producirse una inhibición a intervenir ante las situaciones de maltrato. Esta inhibición está motivada por el miedo a ser incluido en la agresión o en el círculo de la victimización (Monité, s.f).

Reflexiones finales

La infancia es una etapa en la que se aprenden maneras de comportarse, de actuar, de hablar y de tratar, por ello cuidar el espacio en donde los niños y adolescentes se van formando es tarea de todos, porque todos formamos parte de esta sociedad que poco a poco se va destruyendo con las acciones del ser humano, ya sean consientes o inconsientes, provocadas o espontáneas.

Es muy importante que los padres visualicen de una manera cabal los riesgos que encierra el vivir en contextos de violencia. Deben de buscar que la relación con sus hijos tenga una carga educativa que facilite la relación social y sobre todo que transmita valores no sólo como una enseñanza al aire, sino como una práctica cotidiana que se trabaje día a día dentro de casa.

Por otra parte, también es muy importante lo que se aprende en la escuela, puesto que ello marcará en parte el comportamiento de los niños, es el lugar en donde se fortalece la socialización o se reafirma la exclusión, es por ello que la tarea del personal de las instituciones educativas es de gran trascendencia.

El Estado y la misma sociedad debe tomar conciencia de su responsabilidad para con los ciudadanos. La intimidación o acoso puede afectar a todos, los que son intimidados, los que intimidan, y aquellos que son testigos de la intimidación. La intimidación está vinculada a muchos resultados negativos, incluyendo un fuerte impacto en la salud mental, el abuso de sustancias y el suicidio. Es importante hablar con los niños para determinar si la intimidación o alguna otra situación es una preocupación para ellos.

Los datos presentados son un claro apunte de que los jóvenes y adultos del mañana necesitan de una verdadera atención, ya que los problemas sociales están a la puerta y lamentablemente los que están más cerca de ellos son los niños que todo lo ven, que todo lo aprenden y lo hacen “normal” en sus vidas.

Referencias Bibliográficas

- Alcántara, M. (2009). *Prevenir el bullying desde la familia*. México: Minos.
- Acevedo, J. (2012). *Tengo miedo! Bullying en las escuelas*. México: Trillas
- Barri, F. (2010). *SOS BULLYING: Prevenir el acoso escolar y mejorar la convivencia*. España: Wolters Kluwer.
- Cobo Ocejo, P. (2011). *Acosados: lo que los padres y maestros deben saber sobre el bullying*. México: Laurose.
- Cobo, O y Tello, G. (2008). *Bullying en México: conductas violentas en niños y adolescentes*. México: Lectorum.
- Cook, J. (s.f). Datos: ¿cuáles son los efectos de los niños que sufren de bullying? Recuperado de: http://www.ehowenespanol.com/datos-cuales-son-efectos-ninos-sufren-bullying-info_244237/
- García, J. (1997). Un modelo cognitivo de las interacciones matón-victima. *Anales de Psicología*, 13(1), 51-56. Recuperado de http://www.um.es/analesps/v13/v13_1/05-13-1.pdf
- Ednica (2008). *Diagnóstico: Riesgos y consumo de drogas en tres zonas marginales con presencia de infancia y Juventud en situación de calle*. Educación con el niño callejero. Recuperado de <http://ednica.org.mx/archivos-rof/DiagnosticoAdiccionesednica.pdf>
- Ferro, H. (2012). *Bullying: ¿Mito o Realidad?*. México: Trillas.
- Lazarus, S.R., DeLongis, A., Folkman, S., y Gruen, R. (1985). Stress and Adaptational Out comes. *American Psychologist*, 40, 770-779.
- Lazarus, S.R. (1991a). Progress on a Cognitive-Motivational-Relational Theory of Emotion. *American Psychologist*, 46, 819-834.
- (1991b). Cognition and Motivation in Emotion. *American Psychologist*, 46, 354-367.
- Monité (s.f) Perfiles de los participantes de las agresiones. Recuperado de <http://monite.org/perfiles-de-los-participantes-en-las-agresiones/>
- Olweus, D. (2001). Bullying at school: Tackling the problem. *Organization Economic Cooperation and Development*, 25, 24-26.

- Ortega, R. (2010). *Agresividad injustificada, Bullying y violencia escolar*. España: Alianza editorial
- Rincón, M. G. (2011). *Bullying: Acoso escolar*. México: Trillas.
- Santi, E. (2013). Los apodos, sobrenombres y alias. Como afectan las personas. Recuperado de <https://euricsanti.wordpress.com/2013/01/09/los-apodos-sobrenombres-y-alias-como-afectan-las-personas/>
- Smith, J.D . Schneider, H.B.,Smith, K.P. y Ananiadou, K. (2004). The effectiveness of whole school antibullying programs: A synthesis of evaluation research. *School Psychology Re-view*, 33, 547-560.
- Sullivan, K. M., y Sullivan, G. (2005). *Bullying en la enseñanza secundaria. El acoso escolar cómo se presenta y cómo afrontarlo*. Barcelona, España: CEAC