

Objeto de Estudio

Entre la Investigación e Intervención Social;
Familia, Migración y Pandemia



Martín Castro Guzmán
Marisela Rivera Montoya
Ruth Lomelí Gutiérrez
(Coordinadores)



Objeto de Estudio

Entre la Investigación e Intervención Social;
Familia, Migración y Pandemia

Martín Castro Guzmán
Marisela Rivera Montoya
Ruth Lomelí Gutiérrez
(Coordinadores)



Primera Edición,

© 2021

Academia Nacional de Investigación en Trabajo Social.

ISBN: 978-607-99497-2-3

Universidad Autónoma de Yucatán

Universidad Autónoma de Sinaloa

Universidad Veracruzana

© 2021

Por características tipográficas y de diseño editorial ACANITS A.C.

Derechos reservados conforme a la ley.

Todos los artículos de este libro fueron sometidos a dictamen doble ciego por pares académicos.

Queda permitida la reproducción parcial o total, directa o indirecta del contenido de esta obra, por tratarse de un texto de divulgación. Sin embargo, deberá citarse la fuente correspondiente en todo momento.

Impreso en México

Índice

	Pág.
Introducción	8
Eje Temático: Estudios sobre la disciplina	
El objeto de estudio de trabajo social. Martín Castro Guzmán	18
Objeto de estudio e intervención del Trabajo Social. Marisela Rivera Montoya	34
La intervención del trabajo social: entre la encomienda funcionalista y el principio emancipador. Carmen Gabriela Ruíz Serrano Jorge Hernández Valdés	51
Eje Temático: Migración y Derechos Humanos	
La identidad cultural, un Derecho Humano en procesos judiciales para los indígenas en México. Reynaldo Cruz González Gerardo Vásquez Bautista	72
El papel de la mujer en el proceso de movilidad de niños, niñas y adolescentes. Martha Virginia Jasso Oyervides Reyna Alicia Arriaga Bueno Blanca Diamantina López Rangel	91
Vulnerabilidad social de los migrantes frente al covid-19 en Chile. Francisco Ramírez Varela	119
Eje Temático: Familia y problemas sociales	
Autoestima en la educación de la sexualidad, para la mejor toma de decisiones de las adolescentes de BIFAM. Lissette Súcar Romero. Ana María Urzúa Salas.	144

Causas de intento suicida y su relación con los conflictos familiares de adolescentes y jóvenes mexicanos. 161

Cindy Margarita López Murillo

Xolyanetzin Montero Pardo

Joaquín Alberto Padilla Bautista

Contextualización de la dinámica familiar y las redes de apoyo: el caso de trabajadoras del hogar que laboran en la informalidad. 180

María Eugenia López Caamal

María Concepción Ruiz de Chávez Figueroa

Lidia Maricela Caamal Campos

Estrategias familiares monomarentales para la conciliación laboral/familiar: Reflexiones y aportaciones al Trabajo Social. 203

Andrea Zúñiga Villalpando

Eje Temático: Trabajo social y pandemia

¿Quién cuida a los y las trabajadoras sociales? Efectos psicosociales de la pandemia en la atención profesional. 234

Berenice Pérez Ramírez

Norma Cruz Maldonado

Alejandra Moreno Fernández

Afectaciones emocionales y a la salud de las Personas Adultas Mayores (PAM) tras el aislamiento ocasionado por el virus SARS-CoV-2. 260

Isabel Alejandra Loeza Vera

Martín Castro Guzmán,

Karina Lizeth Rivera Alfaro

El papel de las mujeres como cuidadoras en el contexto de la pandemia de COVID-19: Una construcción desde el Trabajo Social feminista. 277

Gabriela Hernández Salazar

Introducción

En la actualidad, el trabajo social como profesión y disciplina de las Ciencias Sociales, tiene como objeto de conocimiento e intervención, los problemas y necesidades sociales; problemas que analiza y profundiza para conocer las causas que los originan, bajo la estrategia metodológica de la investigación/intervención, donde los enfoques cualitativo/cuantitativo, están presentes en cada una de las acciones y actividades que se desarrollan, como parte fundamental del proceso científico.

En esta dicotomía cualitativo/cuantitativo, según sea el caso o el problema a investigar y el posicionamiento teórico metodológico del investigador, se describen y se explican las causas de los problemas sociales, con el acompañamiento subjetivo/objetivo de las personas e instituciones involucradas y que son parte esencial en la solución de los problemas.

En esta lógica de la participación para la construcción del conocimiento científico y su profundización en la disciplina de Trabajo Social, se sufraga a una mejor comprensión de los *problemas sociales*, sobre todo en la sociedad mexicana; problemas que son complejos y difíciles de solucionar, ya que la mayoría de ellos, derivan de *problemas estructurales*, como las tasas de crecimiento del producto interno bruto, el desarrollo industrial y tecnológico, las diferencias socioeconómicas regionales, el desempleo, la pobreza, la migración y la desigualdad social.

Así también, *los problemas sociales*, son el resultado de los *problemas coyunturales*, presentes en la sociedad, dada la combinación de factores y circunstancias; como el narcotráfico, el crimen organizado, los desastres naturales, la propagación de enfermedades, entre otros, que afectan en muchas situaciones, la *dinámica familiar* y el ambiente socioeconómico, cultural y político de las localidades, tanto en zonas urbanas, rurales, como indígenas.

En este marco de los problemas estructurales y coyunturales, la disciplina de Trabajo Social; abona, no solo al conocimiento de los *problemas sociales*, sino también al cambio y su transformación desde

lo micro social, al interaccionar con la familia y los sujetos sociales que son parte fundamental de la cotidianidad de las localidades y su desarrollo, a través de procesos de planeación y programación social; así también, afianza y da soporte a los procesos de enseñanza-aprendizaje de planes y programas de estudios, como al enriquecimiento de las funciones y el quehacer profesional de los trabajadores sociales en ejercicio que dan certeza y calidad al servicio.

A partir de la realización de investigaciones de los sujetos, contextos y en lo particular de las políticas de bienestar social, las y los trabajadores sociales se adentran al conocimiento y a la atención de problemas complejos, relativos a las familias y sus dinámicas, la migración internacional y la pandemia por Covid-19, como parte del objeto de estudio e intervención.

Dentro de los muchos problemas sociales que aborda la disciplina de Trabajo Social; *la familia*, es considerada como pilar para el desarrollo de cada uno de sus integrantes, ya que como producto de las problemáticas complejas que enfrenta y considerando que ha atravesado por un sinnúmero de cambios sociales, culturales, económicos, políticos y religiosos, que la ha transformado de manera significativa.

El mundo actual se perfila como complejo, en el que los contextos a nivel local, nacional, latinoamericano e internacional, demandan un trabajo social más comprometido con las personas e instancias que enfrentan situaciones adversas; al plantearse nuevas lecturas de la realidad, plantean resignificar y reconstruir permanentemente su ejercicio profesional, a través de la reflexión teórico-metodológica y ético-política de sus intervenciones, de tal forma, que conjuguen la reflexión, la acción y la transformación como relación inevitable para incidir en forma sistemática y coherente en la complejidad de las manifestaciones de la cuestión social de hoy, como es el caso de la migración o desplazamiento que realizan las personas de una región a otra, tratando de buscar mejores condiciones de vida.

Los tiempos actuales se presentan con un mayor grado de complejidad, donde propuestas y modelos sobre el ser, pensar y hacer, se replantean constantemente, exigiendo al trabajo social, la necesidad de reflexionar sobre la actualización e inconveniencia histórica,

epistemológica y metodológica de los sistemas teóricos que fundamentan su quehacer profesional, debiendo encontrar nuevos discursos, conceptos, métodos y prácticas que en el pasado fueron definitorios para la profesión, pero que en la sociedad contemporánea, ya no resultan apropiados, sobre todo frente a un fenómeno inédito como es el caso de la pandemia por Covid-19.

Es esta obra, se presenta un amplio panorama de análisis de la realidad a partir de la reflexión y comprensión de una sociedad que ha venido experimentando cambios y que exige estar a la vanguardia de las necesidades que presenta el contexto y que requiere de la producción de nuevos conocimientos teóricos y metodológicos para hacerles frente.

El libro, se encuentra dividido en cuatro Ejes Temáticos: 1) *Estudios sobre la disciplina*, 2) *Migración y Derechos Humanos*, 3) *Familia y problemas sociales*, 4) *Trabajo social y pandemia*. En estos Ejes de análisis, se encuadran los productos de investigación, de pares académicos e investigadoras de la disciplina de trabajo social a escala nacional; PTC que son parte fundamental de las plantas académicas de las Instituciones de Educación Superior de México; además de ser socias y socios e integrantes de la *Academia Nacional de Investigación en Trabajo Social ACANITS*.

En el primer Eje Temático, se presentan tres capítulos, donde se exponen diversos estudios sobre la disciplina, en el primero, *Castro* presenta algunas reflexiones sobre el objeto de estudio de trabajo social, realiza un análisis epistemológico y sistematiza algunas ideas de autores que han aportado elementos sobre *objeto de estudio*, y concluye que es un proceso, sobre lo cual recae una acción sobre todo intelectual, en la medida en que define un fenómeno o una perspectiva profesional y disciplinar, en la que se aborda un problema de investigación, lo que constituye uno de los requisitos que definen un campo de intervención científica.

En el segundo capítulo del primer Eje, *Rivera* presenta un trabajo de análisis teórico, producto de una revisión bibliográfica en relación al *objeto de estudio e intervención* de la disciplina de Trabajo Social, partiendo de una reflexión relativa a la concordancia que se establece entre el *sujeto/objeto*, como parte del proceso del conocimiento; desde

una visión filosófica y científica, presenta los diversos enfoques que han estado presentes en este proceso de construcción epistemológica, sistematizando los aportes teóricos sobre el objeto de trabajo social.

En el tercer capítulo del primer Eje, *Ruiz y Hernández*, presentan un trabajo denominado “*La intervención del trabajo social: entre la encomienda funcionalista y el principio emancipador*”, en el cual recuperan algunos momentos históricos de relevancia en torno a la atención de la niñez en México, relacionándolos con el ejercicio disciplinar desde el trabajo social, atravesado por la política pública definida para cada etapa, y el imaginario social del “infante” como sujeto de asistencia, protección y derecho, esto con la finalidad de reflexionar respecto al ejercicio disciplinar en un área de tradición histórica: la *asistencia social de la niñez* en condición de vulnerabilidad y sus familias.

El segundo Eje denominado *Migración y Derechos humanos*, está integrado por tres capítulos, resultado de investigaciones muy pertinentes, en el primer capítulo se aborda la identidad cultural, un derecho humano en procesos judiciales para los indígenas en México, en el contenido de este trabajo *Cruz y Vásquez*, realizan algunas reflexiones sobre identidad cultural, y presentan un análisis utilizando el método comparado para interpretar las normas jurídicas internacionales, nacionales, estatales y locales establecidas, como derechos que a su vez implican jurídica y políticamente en la práctica del cumplimiento institucional, así como el respeto y exigibilidad de los mismos.

En el segundo capítulo de este Eje, *Jasso, Arriaga y López*, presentan un análisis sobre “*El papel de la mujer en el proceso de movilidad de niños, niñas y adolescentes*”; precisando los hallazgos más significativos de la investigación con un enfoque mixto, sobre todo el papel que han asumido los diferentes actores en la construcción de resiliencia, ubicando los activos sociales que poseen, tanto en lo individual como en las relaciones que establecen con la familia, específicamente con padres o tutores, como principal red de apoyo social y de las instituciones que apoya a la familia.

En el tercer capítulo, del segundo Eje, *Ramírez* aborda la temática relativa a la “*Vulnerabilidad social de los migrantes frente al Covid-19 en Chile*”, en el cual se analizan los casos confirmados de coronavirus entre el periodo de marzo a julio del 2020 en este país

latinoamericano; dando a conocer la incidencia de este problema entre la población migrante, para ello, retoma las condicionantes sociales de salud y los índices de pobreza multidimensional, evidenciando la situación de vulnerabilidad frente a la pandemia, y hace visibles realidades encubiertas dentro de los procesos migratorios y los nuevos desafíos a los que se enfrenta esta población.

El tercer Eje de este libro, se presentan los resultados de cuatro investigaciones; el primer capítulo aborda la *“Autoestima en la educación de la sexualidad, para la mejor toma de decisiones de las adolescentes de BIFAM”*, sobre el Bienestar Familiar en Aguascalientes, México, donde *Súcar y Urzúa* presentan los resultados de un estudio descriptivo-correlacional no experimental, en el que se plantean conocer aspectos relativos a la sexualidad de las adolescentes que acuden al programa de Bienestar Familiar, así también; identificar si la autoestima influye en el ejercicio precoz de su sexualidad.

En el segundo capítulo del tercer Eje, *López, Montero y Padilla*, analizan las *“Causas de intento suicida y su relación con los conflictos familiares de adolescentes y jóvenes mexicanos”* esta investigación realiza aportes muy pertinentes en relación a la salud mental, se hace evidente la prevalencia del intento suicida y suicidio y como ha aumentado sobre todo partir de la pandemia, las autoras se dieron a la tarea de indagar las causas, conflictividades familiares, al considerar a la familia el entorno que aporta a la construcción de estrategias de afrontamiento de forma grupal o individual. El eje central de abordaje es a partir de analizar las causas de intento suicida de adolescentes y su relación con los conflictos familiares de adolescentes y jóvenes mexicanos. Desde un enfoque cuantitativo, muestra no probabilística con 375 participantes, una muestra de 47 adolescentes y jóvenes de 16 a 36 años, utilizando un cuestionario diseñado en un formulario Google enviado por Facebook, Whatsapp, e Instagram por la situación actual de la pandemia de Covid-19.

El tercer capítulo de este Eje, *López, Ruiz de Chávez y Caamal*, presentan un trabajo denominado *“Contextualización de la dinámica familiar y las redes de apoyo: el caso de trabajadoras del hogar que laboran en la informalidad”*, realizan una reflexión relativa a la situación de las mujeres que realizan trabajo en el hogar, las autoras contextualizan la dinámica familiar y las redes de apoyo desde un enfoque de género; mediante un estudio descriptivo, no experimental,

transversal y cualitativo; con mujeres informantes voluntarias, trabajadoras del hogar con diferentes edades, estado civil solteras y casadas, mediante una entrevista semiestructurada individual y visita domiciliaria. A través de Atlas.Ti versión 7, obtuvieron resultados donde identificaron categorías vinculadas con la familia, la dinámica familiar y las redes de apoyo.

En el cuarto y último capítulo de este Eje, *Zuñiga* realiza un análisis sobre las “*Estrategias familiares monomarentales para la conciliación laboral/familiar. Reflexiones y aportaciones al Trabajo Social*”, sin duda es una de las problemáticas actuales que requieren ser estudiadas desde la disciplina de trabajo social; la autora realiza un análisis de experiencias de vida que las madres enfrentan para conciliar trabajo y familia. Mediante una metodología cualitativa de enfoque biográfico. Observa que el curso de vida de las mujeres, se entrelaza la trayectoria laboral y los sucesos que marcaron cambios relevantes en el curso de vida de la madre como la separación, el divorcio o la viudez.

El cuarto Eje, está integrado por tres capítulos, donde se aborda la problemática generada a partir de la Pandemia por Covid-19; en el primer capítulo, *Pérez, Cruz y Moreno*, hacen una reflexión sobre “*¿Quién cuida a los y las trabajadoras sociales? Efectos psicosociales de la pandemia en la atención profesional*”, donde se visibiliza la exposición al riesgo en la atención de pacientes con Covid-19 y sus familiares. Las investigadoras realizaron entrevistas semiestructuradas a trabajadoras/es sociales adscritas a hospitales Covid-19. Por el contexto de contingencia sanitaria, se utilizaron tecnologías de la comunicación para las entrevistas, la plataforma Zoom fue el medio que permitió acceder a sus experiencias.

En el segundo capítulo *Loeza, Castro y Rivera* presentan los resultados de una investigación sobre las afectaciones emocionales y a la salud de las Personas Adultas Mayores (PAM) tras el aislamiento ocasionado por el virus SARS-CoV-2, los autores analizan la influencia del contexto social en el proceso de envejecimiento, el que facilita o no el nivel de bienestar de las PAM, proceso en el que se conjugan variables individuales y entorno sociales, donde se requiere contar con diversos apoyos sociales, de salud, así como emocionales, para enfrentar de manera óptima un envejecimiento más activo, que se caracterice por la implementación y manutención de diversos roles sociales de este grupo vulnerable.

En el tercero y último capítulo de este Eje, *Hernández*, hace un análisis sobre “*El papel de las mujeres como cuidadoras en el contexto de la pandemia de Covid-19: Una construcción desde el Trabajo Social feminista*”, presenta evidencia científica relativa a las mujeres que realizan trabajos domésticos y de cuidados de manera no remunerada y que se han visto afectadas por la pandemia de Covid-19. Estas afectaciones van desde lo emocional hasta lo laboral, el análisis lo presenta desde una perspectiva de trabajo social feminista y enfatiza en la necesidad de atender las problemáticas que se derivan tanto de los trabajos de cuidados y domésticos como los propios de la pandemia en tanto han incrementado la carga de trabajo de las mujeres por debido a las medidas preventivas de contagios de la enfermedad.

Sin duda este texto, aporta a los conocimientos de la realidad social, en un contexto cambiante y complejo, donde se requiere contar con trabajos de investigación, sistematizados y avalados por la comunidad científica de trabajo social. Aquí radica la pertinencia de este libro que servirá de referencia para estudiantes, docentes y egresados en ejercicio profesional de trabajo social, como de las ciencias sociales en general.

Las y el Coordinador

Eje Temático

Estudios sobre la disciplina

El objeto de estudio de trabajo social

Martín Castro Guzmán¹

Resumen

El presente estudio aborda el tema del *objeto de estudio* de la disciplina de trabajo social; en el cual se hace un análisis de cada una de las definiciones que han trabajado sobre el objeto de estudio; diferenciado entre objeto de estudio como parte del quehacer epistemológico en los procesos de investigación científica y el objeto de estudio que es construido desde el quehacer profesional de los trabajadores sociales. El primero de ellos corresponde al desarrollo del proceso y la pregunta de investigación, y el segundo, se traduce a partir de las funciones que realizan los egresados en su ejercicio profesional. Ambos, son temas de debate y definen un objeto de intervención y de conocimiento.

Palabras claves: Objeto de estudio, objeto de intervención y trabajo social.

Introducción

El objeto de estudio de trabajo social, es un tema pendiente, controversial y paradigmático que invita a la reflexión y al análisis de lo que hasta ahora se ha trabajado; para algunos autores, el objeto de estudio se centra en la *cuestión social*, en los *fenómenos*, *problemas* y *las necesidades sociales*; para otros, son las *relaciones causales del individuo y su situación*, o *las relaciones sociales cotidianas familiares, grupales o comunitarias*, así como *la reproducción cotidiana de la vida social de los sujetos*. Estas aristas de análisis y discusión se enmarcan en dos grandes vertientes; por un lado, el análisis del objeto de estudio, desde la profesionalización de su práctica

¹ Profesor Investigador de Tiempo Completo en la Universidad Autónoma de Yucatán UADY y Profesor de Asignatura en la Universidad Nacional Autónoma de México UNAM.

cotidiana y por otra el objeto de estudio, visto desde la investigación que realizan los trabajadores sociales en su calidad de investigadores sociales.

Reflexiones en torno al objeto de estudio de trabajo social

A finales de los años sesentas la reconceptualización permitió avanzar, en un profundo y marcado interés en construir una perspectiva científica del Trabajo Social, lo cual constituía una ruptura epistemológica con el modelo norteamericano del Trabajo Social que lo presentaba como una técnica o una tecnología social. Durante este movimiento, se hace referencia a que el Trabajo Social no tenía un objeto de estudio, sino un objeto de intervención (que es al mismo tiempo objeto de conocimiento). En el cual se busca “definir el problema objeto de intervención es delimitar qué aspectos de una necesidad social son susceptibles de modificar con nuestra intervención profesional.” (1983:100)

Alywin (1981), Para el desarrollo del Trabajo Social como disciplina es necesario construir su objeto superando la noción común de problema social formada a través de la sola práctica. Es preciso lograr la ruptura epistemológica que permita ir más allá del objeto real sensible y reunir elementos que componen la estructura del objeto científico.

Escalda (1986), plantea: “La falta de definición del objeto del Trabajo Social, la sobrevaloración de los objetivos en detrimento de éste y la consideración de un objeto demasiado genérico, fueron causas determinantes que obstaculizaron la teorización en el Trabajo Social”. Asimismo, este autor afirma: “El Trabajo Social puede y debe, a nuestro juicio, definir un objeto de intervención y de conocimiento que identifique su quehacer. Creemos que hay una necesidad que históricamente hizo surgir la función social que tomó cuerpo en el Trabajo Social. Esta necesidad y esta función social definen el objeto del Trabajo Social.” (1986:91)

Para Escalda (1986), entonces, el objeto es definido a partir de esta necesidad histórica y de su función social, señalando también que el objeto puede ser definido como los problemas sociales o como las metas a alcanzar, es decir, el bienestar social, anclados en los polos de

las contradicciones fundamentales del capitalismo, y desde esta perspectiva adquieren nuevas dimensiones los objetos genéricos que anteriormente habían sido mencionados; señalando también que la reconceptualización definió sus objetivos a partir de la contradicción principal y no su objeto que es manifestación de esta contradicción.

En la década del 70, Boris Lima (1989), señala que en esos años había una discusión en torno a la epistemología del Trabajo Social, y como respuesta a ese proceso del desarrollo de la profesión planteo cuatro etapas: pre técnica, técnica, pre científica y científica. Este autor considero que el Trabajo Social se hace científico, cuando “decide tomar para sí la indagación de las relaciones causales de las necesidades con las cuales se enfrenta. Asimismo, cuando el Trabajador Social se preocupa por conocer las cuestiones esenciales de los fenómenos o problemas que se le ofrecen como objeto de estudio y de intervención. Es decir, cuando inicia el camino al interior de los fenómenos, para encontrar en ellos la naturaleza contradictoria y sustancial que los explica.

Asimismo, Boris (1989), señala que la perspectiva teórica del trabajo social debe estar anclada en el materialismo dialéctico, por considerar que la profesión no sólo se dedica a estudiar la realidad, sino a intervenir y actuar sobre ella, fundamentalmente transformándola, como parte del compromiso con los sectores oprimidos de la sociedad.

Gaitán (1991), Realiza una magnífica aproximación a la definición del objeto a través de los distintos elementos que pueden participar en su definición, el individuo y su situación, las necesidades sociales como objeto de trabajo social y la tensión dialéctica individuo sociedad:

- El individuo y la sociedad esta forma de construir objetos se centra en la persona desde una cierta abstracción de lo social. A pesar de esta limitación, se esfuerza por comprender el contexto que afecta al individuo aceptando que la situación (entorno, al grupo, o comunidad) forma parte de su ser social. La importancia del medio define la evaluación del caso, aunque es la reacción del individuo el objeto de estudio por parte del trabajador social. El objeto se construye de la intersección de la vivencia personal y la causalidad social que establecen unas reglas de juegos que deben ser comprendidas.

- Las necesidades sociales como objeto de trabajo social desde esta definición del objeto de los profesionales construyen la intervención estableciendo una relación entre las necesidades sociales a satisfacer y los recursos disponibles para cubrir sus objetivos. Desde el esquema básico de intervención profesional se podría considerar como punto de partida para la satisfacción de necesidades primarias realizadas por la población.
- La tensión dialéctica individuo sociedad la definición del objeto desde la perspectiva dialéctica basa sus principios en la percepción del hombre oprimido y sujeto a las condiciones injustas que provocan la marginación y pobreza por lo tanto la perspectiva de clases de regiones y de países subdesarrollados lo que se convierte en el objeto de análisis de trabajador social siendo objetivo de la profesión contribuir a la superación y liberación de situaciones que percibiéndose como injustas son deudoras de análisis críticos y de iniciativas que movilicen las masas en la búsqueda de la equidad.

Aquín (1995), El objeto de Trabajo Social se sitúa en la delicada intersección entre los procesos de reproducción cotidiana de la existencia, los obstáculos o dificultades que tienen los sectores subalternos para su reproducción, y los procesos de distribución secundaria del ingreso, entendidos éstos en sentido más amplio que el estatal. Trabajo Social interviene en los procesos de encuentro de los sujetos con los objetos de su necesidad, y en ese tránsito modifica no sólo condiciones materiales, sino también representaciones y relaciones sociales cotidianas familiares, grupales o comunitarias y con otras instancias de la dinámica social.

Pelegrí (1995), Considera que la formulación del objeto en trabajo social se puede hacer en tres términos:

- En términos negativos ya que los ámbitos competenciales en los que se desarrolla su función del trabajo social se suscriben básicamente en la insuficiencia o en las carencias sociales y personales para hacer frente a las dificultades y contingencias de la vida. Los conceptos asociados a esta forma de entender el objeto son necesidad, malestar, conflicto, marginación. Desde la

versión transformadora y dialéctica los conceptos utilizados son: conflicto, estructura, transformación, clase, etcétera.

- En términos neutros el objeto de trabajo social quiere trascender su percepción peyorativa y estigmatizante liberando a los sujetos usuarios de los servicios sociales de dicha percepción. El interés de la intervención, abre nuevas dimensiones de interacción del individuo - medio pasando el objeto de lo concreto a lo total (relacional).
- En términos positivos el objeto se vincula claramente a lo que de bueno hay en la persona, a su potencialidad. Desde la óptica de superación del estigma de la pobreza y dificultad, únicamente se perciba aquello que es operativo para el cambio, visualizando antes las posibilidades de las carencias.

Iamamoto (1997), nos plantea que la cuestión social se encuentra en la base del proceso de profesionalización del Trabajo Social: “Es en ese contexto, en que se afirma la hegemonía del capital industrial y financiero, que emerge sobre nuevas formas la llamada ‘cuestión social’, la cual se torna la base de justificación de ese tipo de profesional especializado” (1997:91).

Asimismo, Iamamoto (1997), plantea: la indefinición de ‘qué es’ o ‘qué hace’ el Servicio Social, abriéndole al Asistente Social la posibilidad de presentar propuestas de trabajo que sobrepasen meramente la demanda institucional. Tal característica, apprehendida a veces como un estigma profesional, puede ser reorientada en el sentido de una ampliación de su campo de autonomía, de acuerdo con la concepción social del agente sobre su práctica” (1997:95). También señala, desde la perspectiva dialéctica, la posibilidad de construcción, como un campo fértil de desempeño profesional generando nuevas y creativas formas de intervención profesional, así como podemos agregar también novedosos y desafiantes aspectos de la realidad social a investigar que nutran nuestra intervención.

Para Rozas (1998), la comprensión del objeto de intervención adquiere nueva significatividad desde la perspectiva del campo problemático; entendiéndose que “el objeto de intervención se construye desde la reproducción cotidiana de la vida social de los sujetos, explicitada a partir de múltiples necesidades que se expresan como

demandas y carencias y que de esta forma llegan a las instituciones para ser canalizadas o no” (1998:60).

Rozas (1998), no deja de lado la perspectiva del objeto de intervención, introduce otro concepto llave para comprender la intervención profesional, el de “campo problemático” al cual define como: “la explicitación argumentada de los nexos más significativos de la cuestión social hoy’ con relación a la peculiaridad que adquiere la relación problematizada entre sujeto y necesidad” (1998:59).

Asimismo, Rosas (1998), problematiza la temática del objeto de intervención, no sólo desde el nuevo concepto de campo problemático, sino incorporando categorías como vida cotidiana, necesidades sociales y sujeto. Asimismo plantea las relaciones entre la configuración de la cuestión social y la intervención profesional.

Parra (1999), los esfuerzos por elaborar definir un objeto en el Trabajo Social, desde la perspectiva hegemónica en el campo de la epistemología positivista, nos conduce a un callejón sin salida como profesión, sea porque nos reduce a una mera técnica, sea porque limita las posibilidades de intervención profesional. Creemos que debemos superar los meros análisis epistemológicos, entendiendo que las categorías además de tener un componente lógico tienen un componente histórico, por lo cual son esencialmente ontológicas. Desde allí se abren posibilidades para el análisis, la reflexión, la profundización de nuestra intervención y desarrollo profesional. Desde allí la práctica profesional requiere, tal como plantea Iamamoto (1997), este desafío de lectura de la realidad, un análisis que permita superar visiones rutinarias y estáticas, que permita poner en juego la creatividad, las competencias profesionales, las funciones profesionales.

Zamanillo Teresa (1999), Objeto formal del trabajo social se constituye con todos los fenómenos relacionados según su génesis socioestructural y su vivencia personal. Según su génesis estructural: los problemas psicosociales derivados de la falta de producción y de desarrollo de las oportunidades vitales. Según su vivencia personal: padecimiento del malestar que provoca perturbaciones en distintas esferas de relación social familiar comunitaria e institucional. Para aproximarse al objeto del trabajo social debe establecerse de manera previa un posicionamiento epistemológico ante los siguientes elementos:

- La consideración de la percepción que existe sobre la ubicación del trabajo social dentro de las Ciencias Sociales su consideración como ciencia tecnología o simplemente aplicación de una técnica (posicionamiento epistemológico científico)
- La ideología del contexto implícito en la construcción de la realidad predominante de un momento histórico y un lugar concreto (posicionamiento epistemológico ideológico)
- La construcción de su propia subjetividad y vivencia del problema de aquel que se considera perjudicado o excluido en un medio que le puede ser hostil (posicionamiento epistemológico hermenéutico o interpretativo)

En esta perspectiva, *el objeto de estudio* puede ser mirado desde diferentes puntos de vista; donde cada investigador plantea su enfoque teórico y perspectiva metodológica diferente para explicar, entender y abordar los problemas de intervención de cada disciplina. Esto no significa que el investigador social tenga que iniciar por precisar la esencia de su objeto de estudio, es decir, lo que el objeto es realmente para él, sino en la medida en que este lo abordo, lo ira recreando. (Castro, 2014)

Acercarse al conocimiento de la realidad desde las ciencias sociales nos remite inevitablemente a la construcción que éstas realizan de su objeto de estudio y que al mismo tiempo se asocia a la influencia de la ciencia natural; este hecho histórico ha generado una discusión epistemológica y metodológica que aún persiste, mientras a las metodologías centradas en la racionalidad y objetividad se les acusa de una excesiva rigurosidad científica (objetividad) que raya en la irracionalidad así como tratamientos estadísticos que se alejan de la realidad social; a las ubicadas en lo subjetivo se le señala su carente fiabilidad y validez de proceder y de interpretaciones fantásticas que hacen de la realidad. (Bautista, Sánchez, 2014)

Estos procesos metodológicos de las ciencias sociales forman parte de los planteamientos teóricos con que se ha creado cada disciplina, no obstante, no deja de ser una disputa banal en la que persiste el dominio de los enfoques centrados en la objetividad. (Bautista, Sánchez, 2014)

Con base en los planteamientos señalados, Chávez (2013) acota que el trabajo social como disciplina compleja, crítica y dialéctica requiere

abordar sus estudios desde una metodología que le permita la interacción interdisciplinar, para comprender al objeto/sujeto de estudio desde varias dimensiones y aristas del conocimiento y establecer las formas y estrategias de intervención, por lo cual su objeto/ sujeto se conforma en dos dimensiones, el abordaje científico para conocer la situación de la realidad social y las formas de intervenir en esa realidad para lograr la calidad de vida acorde al momento histórico-social. Estas dimensiones se interrelacionan e interactúan de manera dialéctica y compleja, lo que significa la construcción del problema de investigación y la construcción de los procesos de intervención, que se conforman en los marcos epistemológicos y teórico metodológico.

La necesidad de definir un marco epistémico en trabajo social, es una tarea imprescindible e inmediata, la cual se debe realizar desde el conocimiento científico, para ofrecer las respuestas de construcción teórico-metodológica a una disciplina compleja en sus acciones de conocimiento y de intervención, desde una perspectiva interdisciplinaria y crítica. Esta tarea no es fácil, pero ha llegado el momento en que se presenta como una necesidad ante la postura teórico – metodológica que existe en el trabajo social. (Chávez, 2013)

La definición del objeto/sujeto, su interrelación en un momento histórico, social, político, jurídico y económico, le permitirán identificar y valorar la realidad de vida de los sujetos de estudio y definir los procesos de intervención requeridos. Este proceso dialéctico y complejo depende uno del otro y a su vez permite de manera crítica acercarnos a la realidad social de una manera rigurosa, cuantificable y calificable, que lo acerca al rigor metodológico y al conocimiento científico. La sociedad, sus problemas y dinámicas, forman parte de la realidad objetiva y puede ser por tanto objeto de investigación científica, en este sentido,

Los pasos que requiere este proceso se encuentran en las interrelaciones e interacciones desde lo complejo de las interpretaciones sociales, para integrar un enfoque teórico-práctico a través de la comprensión de los procesos multidimensionales que a su vez conllevan a la integración objeto/sujeto de estudio e intervención desde las acciones históricas y los cambios y transformaciones tanto de lo macrosocial como de lo microsociales, de lo colectivo e individual. (Chávez, 2013)

Álvarez P., Pablo & Ferreira (2021), Hablar sobre el objeto de estudio en Trabajo Social es por un lado ambiguo en el contexto de la profesión y por otro, un objetivo para la investigación, debido a su patrimonio histórico que emerge de la práctica, aunque siempre estuvo acompañado de una matriz técnico-teórica basada en el diagnóstico social como método para guiar la intervención social.

Se identifican dos identidades del objeto de estudio. Por un lado, un objeto construido por la acción de la práctica basada en el diagnóstico social y orientado a conceptualizar la particularidad del problema social y apoyar un diseño de intervención con miras a su eliminación. Por otro lado, un objeto construido a través del proceso de investigación basado en métodos y técnicas de análisis de prácticas con miras a producir conocimiento generalista con impacto en la formación, las políticas públicas y la sociedad.

El Trabajo Social en el siglo XXI se configura a través de un objeto de estudio complejo, interdisciplinario y comunicativo con la realidad social, basado en la noción de práctica reflexiva, que introduce preguntas relacionadas con la deontología y la ética, teniendo como telón de fondo la sostenibilidad de la intervención, los derechos humanos, la calidad de vida y la política social en sí, no sólo desde su vertiente de aplicación sino de concepción. El otro punto de inflexión son los contextos organizacionales en los que tienen lugar las prácticas, destacando las cuestiones relacionadas con la gestión y la satisfacción de los sujetos de intervención.

En síntesis el objeto de intervención no está dado en la realidad, sino que es una construcción. La delimitación del objeto de intervención permite establecer una metodología de intervención, en cuatro fases: diagnóstico e investigación, de selección de alternativas, de ejecución y evaluación.

Bajo esta perspectiva la disciplina de Trabajo Social para constituirse en disciplina científica debe poder definir su objeto de estudio, claro que este, por las características de la profesión no se puede definir como un mero objeto de estudio sino como un objeto de intervención, pero no sólo ello además no puede ser delimitado o definido a priori, es una construcción, una delimitación conceptual pero al mismo tiempo una delimitación práctica o empírica del problema sobre el cual intervenir.

En la actualidad frente a la complejidad de los fenómenos sociales, se requiere de múltiples esfuerzos científicos, para conocer, explicar y dar respuesta a los mismos. No solo profundizar en el conocimiento de los problemas sociales; sino también intervenir a través de la formulación de estrategias y acciones organizadas, cuya intencionalidad sea contribuir al cambio y la transformación de la realidad social.

El objeto de estudio, es un proceso sobre lo cual recae una acción sobre todo intelectual, en la medida en que define un fenómeno o una perspectiva con la que se aborda un problema de investigación, constituye uno de los requisitos que definen un campo de intervención científica. A dicha definición habría que añadir, la existencia de un método y ciertos principios de actuación, que le dan validez y confianza en la medida en que se conoce y se actúa en el problema.

En este sentido, la amplitud, importancia y rigor que se desee otorgar al método y a los principios de actuación, determinará entre otras cuestiones con sentido ideológico, la posición epistemológica de una comunidad; en la medida en que se interpreta la ciencia, su quehacer metodológico para interactuar con el problema de investigación, pero sobre todo, los hallazgos y productos resultado de dicho proceso.

Asimismo, es importante acotar que partir de los fenómenos o problemas sociales que se abordan en las ciencias sociales; las disciplinas aportan distintos conceptos, enfoques y métodos para el conocimiento, estudio y comprensión de hechos sumamente complejos y a la vez específicos que son parte de la cotidianidad de los sujetos en la sociedad. Estos aportes, contribuyen a engrandecer el cuerpo teórico y metodológico de cada una de las disciplinas; así también dan certeza, fundamento y guían los procesos de intervención.

Los objetos de estudio no corresponden y no son exclusivos de la comunidad de investigadores y profesionales en ejercicio, que en cada caso estuvieran implicados en el conocimiento y en la solución de los problemas prácticos y cognoscitivos de cada ámbito o ciencia particular, sin perjuicio, evidentemente de la participación de toda la colectividad en un proceso que no puede ser ajeno o dejar de pertenecer a la sociedad en su conjunto.

Para el conocimiento del objeto de estudio, es importante precisar algunos aspectos a los que hace referencia y que pueden ser

determinantes en su análisis y reflexión en el ámbito de los saberes y las prácticas sociales y escolares:

- En primer lugar, se refiere al tema de estudio. Se trata de una condición necesaria del saber científico, pero no suficiente, puesto que cualquier parcela de la realidad puede convertirse en tema de estudio según opciones cognoscitivas distintas de la científica.
- En segundo lugar, hace referencia a los productos de la investigación científica y no a otros productos del quehacer académico, entre ellos los productos cognoscitivos e interpretativos, como el conocimiento ordinario, la intuición o el mito. Los productos científicos suelen estar relacionados con aspectos parciales y conceptualmente reconstruidos de la realidad.
- Y en tercer lugar hace referencia a los objetivos de la investigación, que en su caso, corresponde a la solución de problemas generales o particulares, teóricos o prácticos.

Con base en estos indicadores, se puede decir, que el objeto de estudio, es el resultado de un proceso metodológico y científico, donde están inmersos los determinantes o intereses que asume sujeto con su objeto de estudio para conocer y abonar sobre algún tema en específico, catalogada como una tarea de construcción e interpretación de la realidad, los problemas y los fenómenos sociales por parte del Sujeto.

La intervención, como parte del objeto de estudio de trabajo social

Para Ander (1995), la intervención, es el conjunto de actividades sistemáticas y organizadas que se apoyan en referentes teórico-metodológicos y técnicas de acción, cuya intencionalidad está dada por el marco ideológico, político o filosófico de quien realiza esas acciones. Asimismo, señala que es una expresión que se introduce en el campo de las prácticas sociales para designar el conjunto de actividades realizadas más o menos de manera sistemática y organizada para actuar sobre un aspecto de la realidad social con el propósito de producir un impacto determinado. De esta definición, se puede observar que toda

intervención para que tenga un impacto en la realidad social requiere de elementos de planeación y es un sinónimo de práctica social.

Bajo este enfoque de la práctica social, Kapelusz (1979) define a la intervención, como tomar parte en cierto asunto, acción o actividad con el objetivo de mejorarlo o provocar algún cambio. También es definido como el conducto de un organismo cuyo propósito es alterar el ambiente o su relación con el mismo. Dirección o influencia en las acciones de un individuo. (Diccionario Trillas, 1996)

Desde el punto de vista etimológico, intervenir, proviene del latín *interventio*, que significa “venir entre, interponerse”, siendo en uso más corriente sinónimo de mediación, intercesión, de buenos oficios, de ayuda, apoyo, cooperación. También puede asociarse a intromisión, injerencia o intrusión —más o menos correctiva. En cuanto a la intromisión política o económicamente fuerte en los asuntos internos ajenos. La intervención en escala internacional también se da cuando una tercera nación se entromete en los conflictos surgidos entre dos países. (Belchem y Price, 2007)

Por otra parte, Hernández (1991), define la intervención, como el conjunto de acciones y principios metodológicos que dan respuesta a determinados problemas y necesidades no resueltas en la sociedad, que presentan y enfrentan las personas, y que sin duda son las condiciones necesarias para que se dé el cambio, o en su caso, la estabilización del cambio alcanzado.

Con base a las definiciones anteriores, se define a la intervención, como un proceso metodológico de respuestas y alternativas a las necesidades y problemas que enfrentan y demandan los sujetos sociales, a nivel individual, grupal o comunitario, y que ante la falta de soluciones, el Estado actúa en su carácter de gobierno e instituciones públicas, sobre todo cuando se trata de necesidades básicas que violentan los derechos humanos de la ciudadanía. En este sentido, la intervención como proceso, es parte fundamental del quehacer de los trabajadores sociales, y forma parte de su objeto de estudio, como una acción-reflexión que permite no solo conocer las necesidades y problemas sociales, sino también incidir en ellos, bajo un razonamiento científico.

Esta forma de visualizar el quehacer profesional de los trabajadores sociales, según Chávez (2013) se basa en una afinidad ideológica, más que en un proceso epistémico, como producto de la interrelación con

su objeto de estudio, debido a que en el desarrollo histórico de la disciplina se ha asumido un carácter unidimensional-funcional, en las que las respuestas a los problemas sociales, han adquirido en muchos de los casos, propuestas y acciones paliativas, con sentido asistencial y filantrópico, desprovistas de un análisis científico, que le permitan identificar de manera clara, no solo su objeto/sujeto de estudio, sino también el sentido de su intervención.

En este sentido, el carácter unidimensional-funcional que ha asumido trabajo social, ha cosificado la forma de pensar y actuar, reduciendo la percepción a una sola dimensión, con carácter técnico y operacional, dejando de lado el sentido sensorial-racional y el carácter multidimensional que enriquecen los planteamientos, sobre todo cuando estos son teóricos y metodológicos. Este «razonamiento unidimensional debilita el carácter dialéctico del mismo y la negatividad como oposición al estado de cosas sociales objetivadas/reificadas» (Marcuse, 2001).

Este posicionamiento disciplinar que según Marcuse (2001), «contrae la sintaxis del pensamiento», ha limitado, entre otros, los avances teóricos y metodológicos de trabajo social, así como el desarrollo de su objeto de estudio, por lo resulta trascendente cubrir estos vacíos y de manera científica los procesos de intervención social que hasta el momento se han abordado por medio del activismo o bien a través de lo empírico. (Chávez, 2013)

Bajo este planteamiento, la disciplina de trabajo social de forma pausada ha ido construyendo su objeto de estudio con dificultades metodológicas, que la sitúa en un espacio de mayor sentido humano y quehacer científico; bajo un enfoque disciplinar e interdisciplinar.

A pesar de la escasa productividad teórica, la disciplina de trabajo social ha conformado su propio cuerpo teórico y metodológico que le da soporte a los procesos de intervención. No obstante, necesita un marco epistémico con rigor científico que le permita realizar investigación social y construir las acciones de intervención para dar respuestas a los procesos sociales; así también requiere de una metodología rigurosa y controlada en las acciones de intervención social. (Chávez, 2013)

En su devenir histórico, trabajo social ha acumulado experiencias sistematizadas que son el resultado de un trabajo científico que le ha

permitido transitar de viejos paradigmas y modelos a nuevas formas de ver y hacer en la sociedad, reconstruyendo su objeto de estudio.

En esta dinámica de reconstrucción, la teoría y el método han asumido un papel trascendental en el proceso de construcción del conocimiento, en la lógica, de que la teoría brinda los elementos conceptuales para describir y explicar el problema, y el método para recolectar y analizar el dato y la información, sin perderse en subjetividades, tomando en cuenta los tiempos y los recursos como factores esenciales de la investigación, así como las políticas y principios institucionales, el contexto político, económico, cultural y social que le dan soporte a los procesos de intervención y que sin duda, inciden en el problema de estudio. Así también, resulta fundamental, tomar en cuenta los conocimientos y la experiencia que el investigador ha acumulado en su proceso de formación, ya que ello, le permitirá una percepción y racionalidad más objetiva apegada a la realidad; en este sentido habría que hacer la siguiente interrogante ¿cómo interviene la racionalidad científica en la construcción del conocimiento?

Conclusión

Con base a las definiciones, puntos de vista e interpretaciones; se puede concluir que trabajo social, como parte de las Ciencias Sociales ha construido en su devenir histórico un Objeto de Estudio y un Objeto de Intervención; el primero hace referencia al conocimiento de un problema de investigación, el cual no solo conceptualiza, sino también explica a través de un posicionamiento teórico y un proceso metodológico para interpretar o fundamentar el dato empírico y el segundo, se traduce en el hacer y en el implementar a través de la intervención los paradigmas y modelos encontrados en el quehacer científico, lo que le da identidad en su quehacer profesional.

Referencias

Álvarez-Pérez, P., & Ferreira, J. M. (2021). La construcción teórica del objeto en Trabajo Social: un análisis empírico basado en la formación de segundo ciclo. Comunitania. Revista Internacional De

- Trabajo Social Y Ciencias Sociales, (21), 61–95.
<https://doi.org/10.5944/comunitania.21.3>
- Alywin, de B., N. “El objeto de Trabajo Social”, en: Revista Trabajo Social N°8. Pontificia Universidad Católica. Chile, 1981.
- Ander E. E. (1995). Diccionario del trabajo social. Buenos Aires: Lumen.
- Aquín, N. (1995). Acerca del objeto del Trabajo Social. Revista Acto Social, 4(10), 1 – 10.
- Castro G. M., Chávez C. J. C., González, V. S. (Coord.) (2013), Epistemología y Trabajo Social, Tomo II. Academia Nacional de Investigación en Trabajo Social y Universidad Autónoma de Sinaloa, México, D.F.
- Castro, G. M., Chávez C. J. C., González, V. S. (Coord.) (2013), Epistemología y Trabajo Social, Tomo I. Academia Nacional de Investigación en Trabajo Social y Universidad Nacional Autónoma de México; México, D.F.
- Cerón, M. A. U. (2020) La construcción del objeto de estudio. Lecciones epistemológicas a partir de la obra de Pierre Bourdieu.
- Escalada, M. “Crítica a los Métodos de la Reconceptualización del Trabajo Social”. Tegucigalpa, Guaymuras, 1986.
- Iamamoto, M., 1997, Servicio social y división del trabajo, Sao Paulo, Brasil, Cortez Editora.
- Kapelusz, (1979), Diccionario de la Lengua Española. Kapelusz, Argentina.
- Parra Gustavo (1999), El objeto y el trabajo social; Algunas aproximaciones a la problemática del objeto en el Trabajo Social. <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/pela/pl-000419.pdf>
- Parra, G. (1999) El objeto y el trabajo social. Algunas aproximaciones a la problemática del objeto en el Trabajo Social. Desde el fondo.
- Rozas, P. M. (1998), Una perspectiva teórico-metodológica de la intervención en Trabajo Social. Ed. Espacio. Buenos Aires, 1998.
- Trillas, (1996), Diccionario; Definición de Intervención Social. México.
- Zamanillo, T. (1999), Apuntes sobre el objeto en Trabajo Social. España, Cuadernos de Trabajo Social, 12:13-32, ISSN: 0214-0314. }

Objeto de estudio e intervención del Trabajo Social

Marisela Rivera Montoya²

Resumen

En este capítulo se realiza un trabajo de análisis teórico, producto de una revisión bibliográfica en relación al objeto de estudio e intervención del Trabajo Social, partiendo de una reflexión relativa a la concordancia que se establece entre el sujeto y el objeto como parte del proceso del conocimiento, desde una visión filosófica y científica, presentamos los diversos enfoques que han estado presentes en este proceso, desde la disciplina de trabajo social, además buscamos sistematizar los aportes teóricos desde la óptica de diversos autores que han participado en los debates sobre el objeto de Trabajo social.

Introducción

Sin duda alguna los conocimientos que el trabajador social debe de tener presentes son: la claridad de lo que es y ha sido el Trabajo Social en general y particularmente su hacer y conocer en los diversos campos de intervención desde su surgimiento hasta la actualidad, por lo tanto deberá poseer información crítica sobre su objeto de estudio e intervención que le permita planear su injerencia o intervención de manera sistemática, así como entender la relación y proceso del sujeto y el objeto.

En este capítulo se realiza un análisis en relación al objeto de estudio del trabajo social como parte del binomio teoría -práctica, estudio-intervención, conocer-actuar, que es objeto de diversos debates desde

² Profesora Investigadora de Tiempo completo de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Autónoma de Sinaloa, Campus Culiacán.

el punto de vista, ontológico, epistemológico y metodológico. Se realiza un análisis del objeto a partir de la teoría del conocimiento y los diversos enfoques que han estado presentes a lo largo de la historia de la disciplina de Trabajo social.

Objeto de estudio e intervención del Trabajo Social

El Trabajo Social se asume como una disciplina científica en construcción (Vélez Restrepo: 2003), lo que se fundamenta en el hecho de que aún y cuando le falta maduración en el orden teórico y metodológico y depende en gran medida de la aplicación de paradigmas teóricos y de metodologías de ciencias afines como la sociología, la psicología, la antropología, la economía, la historia y otras, existe un núcleo teórico alrededor del cual se ha ido desarrollando la disciplina a partir de categorías tales como necesidades sociales, sujetos sociales, servicio social, acción social, políticas sociales y de paradigmas teóricos desde los cuales históricamente ha orientado su práctica e incluso algunas de sus reflexiones hipotéticas.

El desarrollo de sus prácticas ha promovido la formación de una cierta cosmovisión general acerca de los problemas que trata, que si bien no puede afirmarse que constituya una teoría, se organiza alrededor de principios que orientan la práctica social de este profesional. En la dirección del debate planteado, el objeto de estudio de esta disciplina ha tenido múltiples interpretaciones, que se tienen en cuenta al aceptar como tal en el marco del presente trabajo, el que lo ubica en “el espacio que se genera en el tránsito entre la necesidad y la satisfacción, es decir, entre la demanda de la población (individual, grupal o colectiva) y el servicio que otorga la institución (políticas, programas y proyectos)”, (Rangel , 2004:134) de tal manera se ubica la acción del trabajador social como promotor de capacidades humanas que contribuyan a fortalecer y desarrollar la dinámica social que lleve a los sujetos individuales y sociales a ampliar cada vez más sus niveles de participación en la toma de decisiones y en la solución de sus demandas.

Nora Aquín (1996) propone que la discusión sobre el objeto de Trabajo Social conduce a un intento de resignificación y precisión a la

luz de su carácter histórico-social, lo cual equivale a otorgar un estatuto político a la necesidad social, a interpretar epistemológica, teórica, ideológica y políticamente tal necesidad social y con este marco de referencia, intervenir en la asignación de recursos. Esto configura una intervención fundamentada, es decir, una acción profesional y profesionalizante, dado que las intervenciones no resultan aisladas y sujetas a voluntades clientelistas, sino que devienen de la legitimación profesional.

Para Netto, citado por Montaña (1998), el Trabajo Social no posee un objeto de conocimiento propio, por lo tanto, no produce teoría propia. Posee un saber técnico-operativo autóctono, aunque su arsenal y sus teorías sean comunes a otras profesiones, por lo tanto, si existe producción teórica desde el Trabajo Social, ésta se insertará en una teoría social y no en una teoría del Trabajo Social, y desde el ámbito del ejercicio profesional, produce un "saber propio" pero no es teórico, sí técnico y operativo. Esta perspectiva supera la separación positivista entre ciencia y técnica, y además diferencia el campo de lo disciplinario y de lo profesional.

Según García (1991), de la triangulación entre los sujetos sociales portadores de recursos y satisfactores (desde nuestro punto de vista el Estado y las Organizaciones No Gubernamentales), por otro lado, los sujetos sociales portadores de necesidades y carencias y, en tercer término, el sujeto social intermediario (trabajador social), nace el objeto de intervención bajo la forma de los efectos de las contradicciones en las condiciones de vida de las clases subalternas. Desde nuestra perspectiva, la triangulación entre actores es superada por el concepto de sujeto social, protagonista en el cumplimiento, el disfrute y la exigibilidad de los derechos.

Diversos teóricos contemporáneos del Trabajo Social, (Galeana, 1999, Valero, 2004; y Tello, 2002, entre otros) coinciden al precisar algunas características del objeto de intervención de esta disciplina, que particularizan la práctica profesional, entre las que destacan: la problemática social con la gran diversidad de necesidades; la multidimensionalidad de tales necesidades, que exigen una práctica profesional integral y multidisciplinaria, en donde los trabajadores sociales establecen un contacto directo y estrecho con la realidad social para conocerla a profundidad, a través de la investigación y la acción participativa de los profesionales, conjuntamente con los sujetos

sociales, de tal forma que el vínculo teoría-práctica-investigación, se concreta a través de la *sistematización* como proceso que posibilita establecer un punto de llegada e inicio constante, dinámico y dialéctico.

Este proceso capacita a los profesionales del Trabajo Social para que interpreten de manera más integral la problemática social, e intervenir *conjuntamente con los sujetos* sociales en los procesos orientados a la satisfacción de las necesidades y a la potencialización de la humanidad, (Galeana, 2004) y en el que resulta de particular importancia la determinación de indicadores, la posibilidad de replicar proyectos y experiencias, capacitar recursos humanos, producir conocimientos, entre otros que se constituyen en aspectos esenciales (Boris Yopo, 2004).

La Relación Sujeto/Objeto

La teoría del conocimiento es una explicación e interpretación del conocimiento humano. En este proceso del conocer intervienen tres elementos fundamentalmente: el sujeto que conoce, que es un sujeto cognoscente; el objeto por conocer, que se traduce en el objeto cognoscible (el mismo hombre) y; el tercero, el producto; el conocimiento o “la verdad”. Una de las condiciones *sine qua non* que se debe dar para emitir un juicio sobre el objeto, es la necesidad de examinar cuidadosamente tal objeto y el método usado para su acercamiento. Por lo tanto, según Hessen, “*la observación y las descripciones precisas, deben de anteponerse a cualquier explicación e interpretación*”. (1985: 23).

En este proceso, el conocimiento es resultado de la interacción del sujeto con el objeto. El sujeto siempre va a estar relacionado con el objeto, ya que sin la problemática del objeto no puede intervenir el sujeto. Podemos decir entonces que aparecen dos funciones, la primera es la del sujeto que consiste en aprehender al objeto y la segunda que consiste en que este último sea aprensible y aprehendido por el sujeto. Pero no es tan simple el proceso, pues el objeto por conocer “se resiste a ser conocido”. El conocimiento se realizará entonces por aproximaciones sucesivas y desde diferentes miradas.

En el fenómeno del conocimiento existen diversas ideas sobre la manera de obtención, que se traducen en propuestas, que nos van a

indicar la manera de cómo se presenta el conocimiento. Una de las propuestas es el dogmatismo, postura epistemológica en la cual aún no se presenta el problema del conocimiento. Así *“el contacto entre el sujeto y el objeto no representa un problema para quien ignora que el conocimiento implica relación. Esto es lo que sucede con el dogmático, ignora que el conocimiento por esencia es una relación entre el sujeto y un objeto.”* (Hessen, 1985: 35).

Un rasgo característico del dogmatismo, es la fe ciega en las autoridades y la defensa de pensamientos o tesis que ya han caducado, incluso equivocadas de inicio o que no han sido demostradas. Esta postura la podemos apreciar en la vida cotidiana de los trabajadores sociales cuando se trata de resolver tareas concretas siguiendo recetas inmutables dadas de una vez y (casi) para siempre. El dogmatismo en cierta forma ignora al sujeto.

Otra postura epistemológica es el escepticismo, quien afirma que el sujeto no puede aprehender al objeto, Por lo tanto, el conocimiento, considerado como la aprehensión real del objeto, es imposible. Estos afirman que siempre va a existir la duda en toda la conciencia, siempre expulsa lo negativo y se acerca a lo verdadero. El escepticismo dice Hessen, en cierta forma ignora al objeto, porque en el proceso del conocimiento se da tal énfasis en el sujeto, que olvida totalmente la manifestación del objeto.

Una tercera postura es aquella que sostiene que el conocimiento es producto de la interrelación entre el sujeto y el objeto, donde el objeto puede ser el hombre mismo, por tanto la acción-reflexión que los sujetos hacen con los objetos, después de reflexionar, analizar en relación a las características de los objetos o fenómenos, quedan influenciados uno y el otro. En este sentido, Hessen nos dice que,

El conocimiento se encuentra frente a frente, la conciencia y el objeto, el sujeto y el objeto. El conocimiento se manifiesta como una relación entre estos dos elementos que permanecen en ella y están eternamente separados uno del otro. El dualismo de sujeto y objeto es parte de la esencia del conocimiento”. (Hessen 1985:36).

El problema del conocimiento entre sujeto-objeto, objeto-sujeto y su interrelación entre ambos, es el enfoque del conocimiento que cada uno posee, si se enfatiza en el sujeto y se anula el objeto, y viceversa, si se

anula el sujeto y se enfatiza el objeto o si interactúan y se influyen mutuamente, no existiendo énfasis ni anulación de alguno de los elementos que integran el proceso del conocimiento.

El analizar el énfasis del sujeto o del objeto o de ambos, dentro del proceso del conocimiento, en Trabajo Social, nos permite conocer las orientaciones o enfoques que han predominado en la historia de la profesión, donde encontramos que la atención, auxilio o asistencia a personas necesitadas en circunstancias especiales, la acción social se otorga de determinada manera: son consideradas como objetos de atención o como sujetos de acción. En este sentido, el sujeto se convierte en cosa, en objeto o en sujeto de acción con capacidad de crear, pensar por sí mismo y transformar sus realidades que son producto de las relaciones sociales. Debemos decir que en el campo teórico se ha superado el énfasis en el sujeto o en el objeto, pero en el campo de la práctica aún persisten. Las concepciones se ubican actualmente en la interacción del sujeto con el objeto y está ganando terreno en la práctica.

Ahora bien, con el objeto de presentar una clasificación, en relación a la predominancia del objeto y/o sujeto en el Trabajo Social, se hace necesario analizar algunas de las posturas teóricas.

Primero, cuando los trabajadores sociales conciben al usuario o a la persona en circunstancias especiales como una cosa u objeto, es decir, le proporciona auxilio como una limosna. Como resultado de esta concepción del conocimiento, en el Trabajo Social, se generan tres diferentes enfoques, donde la predominancia del objeto es evidente, así ubicamos al enfoque asistencialista, el sociologista y el tecnocrático.

Para explicar el primer enfoque veremos que la asistencia, es una de las formas de acción social en las que el Trabajo Social se ubica en el marco “objetivista”, esto es, la predominancia del objeto sobre el sujeto como lo señalamos con antelación. Se parte de una circunstancia determinada que el cliente o usuario presenta a un trabajador social.

El problema es profundizado dentro de la situación, buscando las variables que la condicionan, dicho de otra manera, la solución se busca en torno a la circunstancia, por tanto, la decisión es parcial en vista de que se busca la solución para cada uno de los problemas (vivienda, educación, salud, alimentación) aislándolos, de tal manera que, en este enfoque, no existe ninguna relación entre ellos. Indudablemente que si

esto lo llevamos al campo de la empresa, el trabajador social se convierte en un instrumento paliativo, que ve los problemas aislados y atiende los problemas de salud, vivienda, recreación, etc. Sin esa visión integral, holística, la intervención será de esa manera, parcial y aislada.

Los Trabajadores Sociales, como representantes o agentes de las instituciones ya sean públicas o privadas, van instrumentalizando al hombre para pedir y/o aceptar los recursos disponibles. (De Paula, 1972: 53). La ayuda o acción social instrumentada, la mayoría de las veces, es circunstancial, ya que el trabajador social realiza una acción de ayuda por una sola vez y no profundiza con el sujeto que porta el problema el por qué o los porqués del problema.

De acuerdo a este enfoque la asistencia que se brinda es parcelada en diversos aspectos: paliativa, como auxilio únicamente, curativa para rehabilitar, preventiva para disminuir los flagelos, problemas o enfermedades del sistema y promotora para integrar a los sujetos dentro de la sociedad.

Otro enfoque es el sociologista, donde los objetivos profesionales que se destacan en esta orientación, son el funcionamiento social, integración del individuo en el medio o en el cambio del medio limitado al ámbito del individuo. Este enfoque tiene una clara visión funcionalista, donde el sujeto que se encuentra en situación disfuncional, es ajustado o integrado a la sociedad o a su medio ambiente. Es el sujeto que está fuera de ajuste, es el que funciona mal, pues la sociedad es armónica y funcional.

Los trabajadores sociales analizan la personalidad y la situación, pero de manera aislada, para después reunirlos y pretender una integración del estudio, para mejor entender sus elementos significativos. En cuanto a este enfoque, la situación reveladora (las circunstancias o en situación especial), sería el lugar donde el individuo se realizaría, ayudado por un intermediario que sería el trabajador social, pero que estaría actuando desde afuera de la situación.

El enfoque tecnocrático, nos habla de un sujeto convertido en objeto, ya que se considera que la técnica es un instrumento neutral. Si las técnicas son construidas por el hombre, son el resultado de las acciones humanas. Por lo tanto, al plantearse que la técnica es neutral, aislada, se está haciendo al hombre objeto de esta misma creación suya. (De Paula, 1972:62). Este enfoque en la práctica, se manifiesta a través de la planificación y la administración, donde unos planifican para otros.

Éstas revelan una separación entre el técnico y la sociedad, al realizar esta separación se justifica la existencia y dominación de la clase en el poder. Con base a este enfoque, los trabajadores sociales en la empresa, realizan una labor técnica operativa, donde solamente se concretan a ejecutar programas, que las propias organizaciones diseñan, convirtiéndose en objetos, donde otros planifican y ellos solamente ejecutan las acciones.

Enfoques de Trabajo Social en la relación sujeto-objeto

La preponderancia del sujeto sobre el objeto, presenta dos enfoques: el psicologista y el de orientación social. En el enfoque psicologista se afirma que en el sujeto existe el problema. Se considera que la fuente de la problemática social proviene y radica en el individuo mismo, proponiéndose tratamientos psicológicos, aislados del contexto social. Los factores de la personalidad se estructuran con los rasgos físicos o biológicos, culturales, sociales y psíquicos o psicológicos, que nos proporcionan una dimensión del hombre desde una perspectiva biopsicosocial, y en este enfoque se aprecia la existencia de una parcialización de la realidad del hombre, en su capacidad de auto desarrollo, la cual es considerada en forma abstracta y aislada.

Además, cada uno de los problemas que el individuo presenta, es su problema, y no la forma en que se manifiesta su desenvolvimiento social o producto de las relaciones sociales, en otras palabras, se puede decir, que el sujeto se vuelve objeto, al considerarlo de manera aislada de la sociedad, centrando su problemática únicamente en su persona, perdiendo de vista que es producto de las relaciones sociales y de su contexto socioeconómico y cultural.

En la orientación social, encontramos que un elemento orienta al otro, en el caso del Trabajo Social, el trabajador social orienta a la persona en circunstancias especiales, “da un buen consejo”. En este sentido, el trabajador social se convierte en sujeto, donde radica la verdad y el conocimiento. El cliente o usuario, en objeto, que seguirá al pie de la letra ese buen consejo. Por eso De Paula, (1972: 62) expresa que, el objetivo de este proceso así planteado es llevar al hombre a tomar una decisión. Para tomar decisiones dispone de una orientación venida de alguien, es decir, desde afuera, cuyo propósito es también

ajustar o adaptar al individuo al medio, a la sociedad concreta y definida donde convive y se desarrolla.

En el último enfoque a analizar la relación sujeto-objeto, no se observa preponderancia alguna, existe una relación en la cual los dos se influyen mutuamente, en el caso del Trabajo Social, podemos decir que, tanto el profesionista como el usuario o cliente, aprenden el uno del otro, los dos interactúan o deben interactuar, para encontrar las posibles causas de su problemática y las diferentes maneras de intervención profesional.

Como podemos apreciar, este último enfoque es el nuevo paradigma que encontramos en Trabajo Social, donde se plantea que el profesionista se convierte en gestor y el usuario en auto gestor de su propia problemática. En las empresas se puede apreciar que el trabajador social no ha arribado a este nuevo enfoque en su práctica profesional y por lo tanto, aún existe una acción donde predomina el sujeto sobre el objeto, o el objeto anula al sujeto, que en este caso es el trabajador social.

Objeto Del Trabajo Social

Los aportes, análisis y reflexiones realizados durante las últimas décadas, sobre la problemática del objeto, en la disciplina del Trabajo Social, son numerosos y requerirían de un análisis más detenido y minucioso, para reconstruir los debates y tendencias que históricamente han surgido en relación a este tema recurrente y sin duda, de permanente actualidad en el colectivo profesional.

Es importante señalar que es durante el movimiento de Reconceptualización,³ que se inician y desarrollan diferentes análisis sobre el estatuto científico de la profesión, donde se incluye el debate

³ Movimiento de cuestionamiento y reformulación del Trabajo Social, que se inicia en América Latina, principalmente en América del Sur, a mediados de los años sesenta, como consecuencia de la crisis que se presenta en esta profesión. Pretendió cambiar los presupuestos políticos, ideológicos y científicos del Trabajo Social y reformular su metodología y su práctica profesional, con el fin de que respondiera a la realidad social, política, económica y cultural, sus características principales, son tres: se dio mayoritariamente a nivel académico y teórico, fue acompañado de una fuerte politización y trajo consecuencias y cambios significativos en la formación de los trabajadores sociales.

sobre el método del Trabajo Social y su objeto, que remite necesariamente a una discusión epistemológica.

Krusse (1976: 36), nos plantea en los primeros años de la década del 70, que uno de los factores negativos que no permiten al Trabajo Social alcanzar cientificidad es “*la imprecisión respecto al objeto del servicio social*”, señala que la reconceptualización, ha permitido el cuestionamiento y la discusión sobre aspectos fundamentales de la profesión. En su reflexión, identifica dos posiciones dicotómicas en relación al tema del objeto: por un lado, la repercusión en las personas de los problemas sociales y; por otro, los problemas sociales derivados de la socio patología o de la situación de dependencia o subdesarrollo, y que cada una de estas posiciones derivan en distintos modos de encarar la práctica profesional, y sostiene:

Que la no clarificación de la naturaleza del objeto repercute entonces, sobre una de las patas del tripoide en que se apoya la teoría y, nos plantea la siguiente interrogante: ¿cómo queremos extraer el saber de la práctica, para enriquecer la teoría, si un tercio de la teoría no tiene claro cuál es la práctica que le corresponde hacer? (Krusse, 1976: 38).

Lima (1989:132), por su parte, con el afán de realizar aportaciones significativas, realiza el primer intento de generar una discusión en torno a la epistemología del Trabajo Social, e identifica cuatro etapas en el desarrollo de la profesión (pre-técnica, técnica, pre-científica y científica), pero nos interesa rescatar la posición del autor en relación a la etapa científica y sus aproximaciones al problema del objeto. Boris Lima considera que el Trabajo Social se hace científico, si decide tomar para sí la indagación de las relaciones causales de las necesidades con las cuales se enfrenta, cuando se preocupa por conocer las cuestiones esenciales de los fenómenos o problemas que se le ofrecen como objeto de estudio y de intervención.

En relación con el objeto, éste gira en torno al hombre y sus circunstancias sociales, circunstancias que él genera y que por lo tanto, puede transformarlas, pues no es objeto de ellas, sino sujeto activo, consciente y transformador de esas situaciones. En este sentido, Lima nos plantea que:

...hasta ahora el objeto señalado por el Trabajo Social es el hombre desvalido, el menesteroso, el que entra en desequilibrio,

desajuste o inadaptación al orden establecido, cualquier hombre que precise ser dirigido y controlado, queremos desde ya avanzar que la materia u objeto es aquello que una disciplina estudia y o transforma por su acción y que según sus particularidades del hacer del Trabajo Social este objeto se desdobla en otros(...) de ahí que siempre existirá un objeto a investigar, a conocer, o sobre el cual se incursionará con arreglo a métodos apropiados para que el propio objeto se convierta en sujeto de acción. (Boris Lima, 1989: 110).

Los planteamientos de estos autores, nos permiten avanzar en algunas consideraciones; por un lado, un profundo y marcado interés en construir una perspectiva científica del Trabajo Social, lo cual constituía una ruptura epistemológica con el modelo norteamericano del Trabajo Social, que lo presentaba como una técnica neutral. Un segundo aspecto y de fundamental importancia, en el camino a la científicidad del Trabajo Social, está basado en diferentes producciones teóricas de corte marxista (especialmente aunque no exclusivamente en Althusser y Mao Tsé Tung), que presentaba al materialismo dialéctico, como la única alternativa para intervenir en la realidad.

El estructuralismo dialéctico de Althusser, tiene mucho que ver con esto, al referirse al objeto del Trabajo Social, se pretende definirlo dentro de los parámetros del positivismo lógico que hegemoniza la epistemología contemporánea, sin analizar la relación sujeto-objeto, desde una perspectiva dialéctica y crítica.

Por su parte, Escalada (1986) plantea, en relación al objeto que *“la falta de definición del objeto de Trabajo Social, la sobre valoración de los objetivos en detrimento de éste y la consideración de un objeto demasiado genérico, fueron causas determinantes que obstaculizaron la teorización en el Trabajo Social”*.

Para Escalada (1986), entonces, el objeto es definido a partir de esta necesidad histórica y de su función social, señalando también que el objeto puede ser definido como los problemas sociales o como las metas a alcanzar, es decir, el bienestar social, anclado en los polos de las contradicciones fundamentales del capitalismo, y desde esta perspectiva adquieren nuevas dimensiones los objetos genéricos que anteriormente habían sido mencionados; señalando también que la

reconceptualización definió sus objetivos a partir de la contradicción principal y no su objeto que es manifestación de esta contradicción.

Sin duda, los aportes realizados por Escalada, son sumamente significativos, adquiriendo el problema del objeto, un nuevo estatuto, considerando que este objeto es manifestación de las contradicciones del capitalismo, pero al mismo tiempo, reproduciendo, y quizás en un afán epistemologista, esta necesidad de definir el objeto. Así la autora concluye expresando:

... una de las dificultades principales que tiene aún el Trabajo Social para elaborar teoría para su propio consumo, es que no se sabe qué se va a estudiar, porque no hay precisión sobre el objeto. Esto, agregado a la subestimación a la teoría, lo que dificulta la articulación con la totalidad y con la historia, y agregado a la práctica de una metodología inductiva, determina que las investigaciones del Trabajo Social, queden encerradas en una descripción de lo particular, sin superar la crítica a las prácticas teóricas del Trabajo Social Tradicional. (Escalada, 1986: 92).

El problema de la indefinición del objeto, y en definitiva de qué es el Trabajo Social, continúa siendo una preocupación y visto hasta como una limitación para alcanzar el estatuto científico dentro de las ciencias sociales.

Escalada (1986), plantea que la interrogante es: ¿qué se va a estudiar? Lo cual nos abre la posibilidad de discutir si el Trabajo Social puede ser definido en términos de objeto de conocimiento u objeto de intervención. Si consideramos que desde el siglo XIX, las ciencias son organizadas de forma fragmentada y especializada, funcionales a los requerimientos del modo de producción capitalista, y que desde el positivismo lógico, la validación científica está dada fundamentalmente por su coherencia lógica, expresada a través de su método y verificada en la práctica, cómo definir el carácter científico del Trabajo Social, ante la imposibilidad de establecer un método de investigación y asimismo de un objeto de estudio. Desde esta perspectiva resulta totalmente válido señalar al Trabajo Social como una técnica o una tecnología social, considerando además, su carácter intervencionista sobre la realidad social.

Desde la perspectiva planteada por el Centro Latinoamericano de Trabajo Social (CELATS) en la década de los 80, y a nuestro entender,

como síntesis de diversos esfuerzos y análisis realizados durante la reconceptualización, se hace referencia a que el Trabajo Social, no tiene un objeto de estudio, sino un objeto de intervención (que es al mismo tiempo objeto de conocimiento). Y es definido de la siguiente manera: "*definir el problema objeto de intervención es delimitar qué aspectos de una necesidad social son susceptibles de modificar con nuestra intervención profesional*". (1983:100).

Señalando además que los profesionales nos enfrentamos a problemáticas determinadas, pero no con métodos de intervención definidos, desde allí la importancia de definir y delimitar el problema objeto de intervención, lo cual requiere del conocimiento de la institución, de los sujetos que reciben nuestra intervención profesional, de las necesidades sociales, de las características y formas de intervención profesional; además, que el Trabajo Social, define su intervención en el campo de la práctica, lleno de contradicciones generadas por las relaciones sociales.

En síntesis, el objeto de intervención no está dado en la realidad, sino que es una construcción. La delimitación del objeto de intervención permite establecer una metodología de intervención, señalada, según el Centro Latinoamericano de Trabajo Social (CELATS) en momentos de: diagnóstico e investigación, de selección de alternativas, de ejecución y evaluación.

Podemos concluir que esta perspectiva de análisis constituyó un importante avance en relación con la problemática del objeto en Trabajo Social, si bien en términos teóricos y operativos, creemos, presenta serias limitaciones para la intervención del trabajador social. Si las ciencias sociales desde la perspectiva dominante del positivismo lógico, pueden definir con claridad su objeto (de estudio y no de intervención), los esfuerzos del CELATS se dirigieron a asimilar esta perspectiva, el Trabajo Social para constituirse en disciplina científica debía poder definir su objeto, claro que éste, por las características de la profesión, no se puede definir como un mero objeto de estudio, sino como un objeto de intervención, pero no sólo ello, además no puede ser delimitado o definido *a priori*, es una construcción, una delimitación conceptual, pero al mismo tiempo, una delimitación práctica o empírica del problema sobre el cual intervenir.

En México, de manera frecuente se han realizado diferentes debates sobre el objeto del Trabajo Social, algunas de estas discusiones se

realizan en foros, congresos, talleres, que se organizan sobre todo en espacios académicos, con la finalidad de clarificar la idea que se tiene sobre el objeto del Trabajo Social y sobre todo, con el objetivo de unificar ideas en torno a este tópico.

Así, Nelia Tello Peón, autora de numerosos artículos sobre Trabajo Social y catedrática de la Escuela Nacional de Trabajo Social, en un curso de actualización, dirigido a docentes de la Escuela Superior de Trabajo Social en el año 2006, nos dice que el objeto de estudio y de intervención del Trabajo Social, son *los problemas y necesidades sociales dentro de un contexto social determinado*, y donde intervienen algunos sujetos. Explica que es precisamente donde convergen estos tres elementos donde encontramos el objeto del Trabajo Social.

La autora señala, que el objeto de estudio del trabajador social, son los problemas sociales y su razón de ser, es intervenir de manera directa en ellos, para que desde ellos y con los sujetos en ellos involucrados, construir alternativas de solución, reforzando su intervención con su configuración metodológica interdisciplinaria.

Por su parte, Carlos Arteaga Basurto (2004:16), en su artículo sobre *“La Incidencia del Trabajo Social en la política social”*, plantea que la situación que prevalece en el contexto actual, demanda romper con fórmulas que no tienen perspectiva alguna y que la profesión debe replantearse sus formas de acción, sus conceptos y propuestas metodológicas, que correspondan a la complejidad de la trama social, reformando la intencionalidad de su acción y lograr la conversión de la profesión, de tal forma que pueda dar un salto cualitativo en su acción profesional, logrando ser una profesión transdisciplinaria, como premisa fundamental para reorientar su quehacer profesional. Pero principalmente, tener claridad en relación al objeto de estudio y de intervención del trabajador social.

Desde nuestra perspectiva, el objeto del Trabajo Social genéricamente son los problemas o necesidades, pero lo consideramos como un objeto variable y no nos referimos a que esté cambiando constantemente, sino que cambia la naturaleza del mismo, dependiendo del área o campo de intervención en el que el trabajador social se inserte laboralmente. Así encontramos un objeto de intervención en un hospital, en un centro de readaptación social, en un albergue para ancianos, en una escuela, y también porque no decirlo, en una empresa, donde su objeto de intervención son los problemas o necesidades

sociales que presentan todos los elementos que integran la organización empresarial, desde los obreros, los empleados, los funcionarios de primer nivel, y hasta los propios dueños de las empresas.

Se parte de que el objeto de intervención de una profesión es el equivalente teórico de una necesidad demandada por la realidad, para cuya realización (satisfacción o redefinición) debe ejercerse una función específica. En este sentido, son amplias y muy variadas las áreas que aun siendo específicas, se definen por las características de los problemas sociales, que son motivo de intervención por parte de Trabajo Social

Referencias

- Alayón, Norberto (1995): *Definiendo al Trabajo Social*, Ed. Humanitas, Argentina.
- Alfredo M. Saavedra, Dr. (1967): *Nuevo libro de Trabajo Social*, edición propia, México.
- Álvarez Román, Jesús Antonio (1976): *Las relaciones humanas*, Ed. JUS, México.
- Ander Egg, Ezequiel (1995): *Diccionario de Trabajo Social*, Editorial LUMEN, Buenos Aires.
- Ander Egg, Ezequiel (2007): *Diccionario de Trabajo Social*, Editorial ETSCH, *Edición especial*, Chihuahua, Chihuahua.
- Ander-Egg, Ezequiel (1987): *Qué es el Trabajo Social*, Humanitas, Buenos Aires.
- Ander-Egg, Ezequiel (1990): *Introducción y Diagnóstico para Trabajo Social*, Ed. Humanitas, Argentina.
- Ander-Egg, Ezequiel (1996): *Introducción al Trabajo Social*, Editorial Lumen Humanitas. Buenos Aires, Argentina.
- Aylwin, Nidia, (1986): "El Trabajo Social como Profesión", en *Revista de Trabajo Social*, N° 50, PUC de Chile.
- Boris Lima, Alexis, (1989): *Contribución a la epistemología del Trabajo Social*, 3ra Edición., Humanitas, Buenos Aires.
- Arteaga Basurto y Solís (Compilación) Galeana de la O, Silvia (1999): *Manual de Trabajo Social*, PYV, México.
- Hessen J. (1985): *Teoría del conocimiento*, Editores Unidos, México.

- Kissnerman, Natalio (1998): *Pensar el Trabajo Social: Una Introducción desde el Construccinismo*, Editorial LUMEN-Humanitas, Buenos Aires.
- Mendoza Rangel, María del Carmen (2004): "Metodología de trabajo social" en Manuel Sánchez Rosado (coordinador), *Manual de Trabajo Social*, UNAM-ENTS-PyV, México.
- Tello Peón, Nelia (1996): "El Trabajo Social Contemporáneo: Una perspectiva sobre los Retos del Trabajo Social para el Milenio por venir", en *Revista Trimestral Trabajo Social*, Escuela Nacional de Trabajo Social, N° 14, UNAM, México.
- Vélez Restrepo, Olga Lucía (2003): *La investigación en Trabajo Social, Problemas de reconfigurando el trabajo social, perspectivas y tendencias contemporáneas*, 11va. Edición, Ed. Espacio, Argentina.

La intervención del trabajo social: entre la encomienda funcionalista y el principio emancipador

Carmen Gabriela Ruíz Serrano⁴
Jorge Hernández Valdés⁵

... la orientación actual de la ideología neo-liberal hacia una desimbolización de las instituciones, centrada en metas represivas, no favorece la implementación de una política de esta índole cuya meta sería dar a los jóvenes –niños- de la marginalidad avanzada un lugar nuevo de sujetos autónomos y responsables de su devenir y de su mundo...(Marie-Astrid Dupret)

Resumen

A lo largo del presente documento se recuperarán algunos momentos históricos de relevancia en torno a la atención de la niñez en México, tejiendo un entramado con el ejercicio disciplinar desde el Trabajo Social, atravesado por la política pública definida para cada etapa, consecuente al imaginario social del “infante” como sujeto de asistencia, protección y derecho, esto con la finalidad de reflexionar respecto al ejercicio disciplinar en un área de tradición histórica: la asistencia social de la niñez en condición de vulnerabilidad y sus familias.

El primer período abordado es el pos-revolucionario, situado en la época Cardenista en donde la aparición del Estado-benefactor determina el auxilio a la niñez como un obligación, transitando de una acción filantrópica (predominante hasta entonces) a la de una obligación estatal, que derivó en una hegemonía que avaló la

⁴ Profesora de carrera asociada C de la Escuela Nacional de Trabajo Social de la UNAM.

⁵ Profesor de carrera titular A de la Escuela Nacional de Trabajo Social de la UNAM.

intervención del Estado en las familias y en donde los trabajadores sociales, jugaron un papel protagónico.

Posteriormente se revisará la década de los sesenta y la posterior influencia del movimiento de Reconceptualización en América Latina, que colocó al profesional en trabajo social en un importante ejercicio de reflexión y emancipación profesional, quien inserto en las instituciones gubernamentales experimenta una tensión que se debate entre los principios emancipadores inspirados en el materialismo histórico y la encomienda funcionalista exigida por el Estado.

Finalmente se coloca la discusión en los años noventa ante la aparición de los Derechos del Niño enmarcadas en la Convención, hito internacional de gran relevancia en cuanto al reconocimiento del niño como sujeto de derecho y la consecuente transformación de las políticas públicas definidas por los Estados-parte, en aras de dicho reconocimiento analizando su influencia en el ejercicio profesional.

Palabras clave: Trabajo Social, Asistencia social, Niñez, Instituciones y Dispositivo

Introducción

El presente artículo tiene como finalidad reflexionar en torno a la intervención que las y los profesionistas en Trabajo Social realizamos hoy día en un espacio de tradición histórica disciplinar: la asistencia social.

A partir del escenario laboral que ofrecen los Centros de Acogimiento Residencial en México y la atención que en ellos se brinda a las niñas, niños y adolescentes en condición de institucionalización (receptores de abandono y maltrato), se analizará el entramado que involucra la intervención emanada de la práctica inserta en un modelo neoliberal y frente al desafío de asumirla como un dispositivo emancipador.

¿Cómo se instala el Trabajo Social en el acompañamiento con niñas y niños en condición institucionalización, vulnerabilidad y pobreza? ¿La génesis de la intervención en estos contextos influirá en el hacer profesional de hoy? ¿Es posible concebir una praxis emancipadora en un contexto institucional que se configura como dispositivo de control al servicio de un modelo neoliberal?

En un intento por aproximarnos a la comprensión de estos planteamientos, el presente artículo, retomará algunos momentos históricos determinantes en México, vinculados con la asistencia de niñas y niños en condición de vulnerabilidad, con especial énfasis en la intervención desde el Trabajo Social frente al fenómeno y su participación como profesión inserta en el tejido institucional.

La institucionalización de la atención a la niñez en condición de vulnerabilidad

Los derechos humanos y las garantías de igualdad social en México, se construyen en el período posrevolucionario en la época Cardenista, momento histórico de consolidación de las instituciones y la asistencia social.

... el esfuerzo más profundo e integrador de todo este periodo de gobiernos, emanados de la revolución, tiene lugar durante el régimen de Lázaro Cárdenas del Río (1934-1940). Para entonces, la beneficencia pública, desde la óptica de la justicia y la igualdad social, se convierte en Asistencia Social. Es decir, el auxilio de los pobres no solo era una buena acción sino una obligación estatal, se trataba de una responsabilidad social (Huerta, 2006:7).

El Estado comenzaba a intervenir, regular la economía y llevar a cabo un proceso de institucionalización y nacionalización, reflejo del desarrollo económico que experimentaba nuestra nación y que, al mismo tiempo, reclamaba el control público de servicios esenciales (Arteaga, Campos, Piña, 2007:287).

La transformación hacia el estado benefactor, obliga un tránsito de la beneficencia al ejercicio de los derechos e impacta directamente en la intervención social practicada hasta el momento por los trabajadores sociales, quienes encontraban en la filantropía un sentido, e incluso para muchos, una génesis disciplinar. En ese sentido, las normas de carácter religioso fueron un componente importante en la configuración de la intervención profesional (Rozas 2000:15). En Carballada (2002:21) la filantropía construye *un otro* sobre el cuál intervenir; lentamente lo clasifica y logra incluirlo en una determinada estructura de la sociedad, para él, la intervención en lo social se presenta como una vía de ingreso a la modernidad dirigida a aquellos

que cada época construye como portadores de problemas que pueden disolver al todo social.

La nueva realidad nacional, enmarcada en la luchas obreras de la segunda mitad del siglo XIX que actúan en ésta génesis de la profesión con una fuerte perspectiva antiromántica defensora de valores y principios (ahí se acomodan valores humanitarios) (Siqueira 2016:6) marcan un parteaguas disciplinar. En México, es a partir de este momento que las acciones de perfil religioso y filosófico se adensan y se mezclan con las acciones mantenidas por los estados nacionales orgánicamente capturados por la dinámica monopólica del capital y comprometidos con la gestión responsable del pauperismo (Siqueira 2016:5).

El Trabajo Social en México tiene un desarrollo histórico complejo, variado y contradictorio. Su accionar debe ser analizado y contextualizado a partir de las acciones del Estado ya que no se trata de un quehacer autónomo o independiente, sino de una profesión ligada íntimamente al accionar del aparato estatal y es necesario tomar en cuenta las connotaciones políticas que ello implica (Evangelista, 98:79).

A partir de la época Cardenista, se da una suerte de administración de la pobreza y la desigualdad a partir de la asistencia y paralelamente el Trabajo Social toma distancia de las prácticas tradicionales asociadas a la caridad y la filantropía, enfocándose hacia una práctica de acompañamiento en aproximación al reconocimiento de los derechos humanos.

Sin embargo, con relación a las niñas y los niños desvalidos, los derechos humanos llegaron muchos años después, en esta época el Estado ofreció un modelo de institucionalización que buscaba disciplinarlos, los gobiernos posrevolucionarios articularon una estructura institucional por medio de la cual podían ejercer métodos coercitivos para someter con el fin de “regenerar” a la población que, de acuerdo con los criterios de la época, se consideraba una carga económica o potencialmente peligrosa, por la asociación que se daba entre pobreza y delincuencia (Alanis, 2014:71).

El tratamiento de los *niños en riesgo*⁶ se soportaba fundamentalmente en el internamiento de niñas y niños en casas hogar u orfanatos, espacios administrados por el Estado, que los albergaban indistintamente, lo mismo valía el niño vagabundo, que el huérfano, que el discapacitado, todos compartían un factor común: la anomía⁷, estaban fuera de la normalidad e imposibilitados a integrarse en la sociedad, representaban un riesgo presente y futuro, por lo que había que limitar todo acceso a una vida en sociedad.

Las instituciones asistenciales trataron de manejar posturas incluyentes, aunque no universalistas, en sus acciones. Es decir, posturas que dieran cabida al recogimiento de varios niños sin importar sus condiciones, lo que generó que la mayoría de ellas terminaran por constituirse en espacios masivos, en cuyo interior albergaban a diferentes grupos de niños: desde callejeros hasta indígenas, pasando por huérfanos, explotados y abandonados. Lo anotado aquí, a su vez, provocó que terminaran por recibir una atención igualmente indiferenciada y hasta autoritaria como lo mencionan algunos autores (Griesbach y Sauri, 1997).

Para controlar, administrar y regular la asistencia a esta población, el Estado se valió de técnicos profesionales operarios de los programas: los trabajadores sociales.

Un trabajador social acudía directamente a sus domicilios para concientizar a los padres, según los discursos oficiales, de los peligros que implicaban las calles para sus hijos, así como para convencerlos de regularizar su situación familiar, si así lo necesitaban (como formalizar los matrimonios) e inculcarles algunos cursos de valores e higiene. Todo bajo una racionalidad ciertamente funcionalista e higienista que en ese momento planteaba que la desintegración podía solucionarse acudiendo a especialistas que llevaran el orden en donde no lo había, tanto que en las pláticas que manejaba el trabajador

⁶ Por niños en riesgo entendemos a infantes que han sido abandonados, viven o trabajan en las calles, se hallan en estado de orfandad o han sido maltratados, aunque aquí se excluirán los segundos. Se reynoma el concepto de Osorio y Arteaga, quienes los llaman así bajo el discurso institucional de ciertas autoridades actuales, son sujetos altamente proclives a ser delincuentes o adquirir conductas antisociales si no se les atiende (Osorio, Arteaga, 2012:215)

⁷ Según Durkheim, la sociedad cumple dos funciones: la integración y la regulación; cuando la segunda no es ejercida adecuadamente los individuos se encontrarán en una situación de anomia, concepto que ocupa un papel central en su obra (López, 2009).

social, normalmente utilizaba criterios de normalidad familiar (Osorio, Arteaga, 2012:220)

Esta práctica ha sufrido severas e inflexibles críticas a la profesión, que la instalan al servicio de los intereses del Estado, fortalecida a partir de la legitimación otorgada por éste: la intervención en lo social, será planteada entonces, como un instrumento.

¿Qué es el trabajo social?; ¿es un freno a la brutalidad de las sanciones judiciales centrales, mediante intervenciones locales, mediante la suavidad de las técnicas educativas?, o bien, ¿es el desarrollo incontrolado del aparato del Estado que, con la disculpa de la prevención, extendería su control sobre los ciudadanos hasta su vida privada, llegaría a marcar de forma suave, aunque no menos estigmatizante, a los menores que no hubieran cometido el menor delito? (Donzelot, 1977:101).

La intervención avanzaría sobre la vida cotidiana, imponiendo un orden, además de construir y ratificar ese *otro* en el lugar de la exclusión (Carballeda, 2002:29). Ese lugar, que aparece bajo el manto de un discurso de protección con reglas, infraestructura y condiciones, en donde el individuo y sus necesidades se homogenizan para ser intervenidos como sujetos anómicos y pasivos sobre los que se debe actuar y decidir.

En el transcurso del siglo XX se puede observar, además que las instituciones de encierro para los niños y niñas, bajo las diferentes denominaciones que fueron adoptando, no se escapan de los modelos penitenciarios en cuanto a su operatividad concreta (Schmukler, Campos 2009: 156). Si bien, discursivamente la niña y el niño, se vuelven entes de cuidado y protección, el modelo de intervención diseñado para ellos, es muy cercano a un modelo carcelario de encierro y disciplina.

Las instituciones de control ejercen un control directo y visible sobre aquellos calificados criminales o locos a través del encierro y de tratamientos de rehabilitación, pero también delimitan los alcances de las nociones de delito (y su contracara, la legalidad), y de locura (y por tanto de normalidad). Este segundo efecto es expansivo a toda la sociedad, define que es (a) normal y cuáles son los desvíos y desviados que merecen la represión e instituyen prácticas disciplinarias que atraviesan toda la sociedad. Las instituciones dirigidas a la infancia

desde fines del siglo XIX pueden interpretarse con esta perspectiva de análisis (Schmukler, Campos 2009:147)

Es así que el origen del Trabajo Social asociado predominantemente a la “buena voluntad”, logra cierto distanciamiento atribuyéndole ahora la idea de una labor funcionalista, enajenante. Empero, esta enajenación disciplinar puesta al servicio de los intereses del Estado y el capital (binomio que en el modelo neoliberal se consolida), no ha sido privativa del trabajo social, Gramsci (1963) a finales del siglo XIX, ya analiza el papel de lo que llamó, el *intelectual orgánico*, aquel que emerge sobre el terreno a exigencias de una función necesaria en el campo de la producción económica ligado orgánicamente al desarrollo de la organización política.

La Reconceptualización: entre la encomienda funcionalista y el principio emancipador

Es en 1961, en la administración del Presidente Adolfo López Mateos, que en México se decreta la creación del Instituto Nacional de Protección a la Infancia (INPI), este nuevo organismo descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, tendría como principal propósito el proteger a la niñez así como suministrar a los escolares servicios asistenciales complementarios (actualmente es el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia-SNDIF). La atención en albergues de cuidado, prevaleció como una política asistencial.

Lo cual forma parte de una racionalidad ciertamente paternalista de la época, en donde el Estado con características omnímodas atendía, como reprendía, a diferentes grupos sociales, aun cuando ello fuera de forma limitada, indiferenciada y hasta autoritaria, utilizaba una idea tutelar propia de las instituciones cerradas de la época, como los tutelares y los psiquiátricos, en tanto que a los niños se les concebía propiamente como objetos de protección, lo que permitía que los trabajadores sociales de las instituciones, así como otras autoridades civiles, pudieran abordarlos y trasladarlos a los establecimientos asistenciales o de otro tipo, si así lo creían conveniente. Todo bajo el discurso legitimador del bienestar de los mismos (Osorio, Arteaga, 2012:220-221).

En lo referente al Trabajo Social, en el transcurso de este período es notoria la transformación del quehacer político y de agitación social típico de la década de los veinte y los treinta, hacia los marcos de una labor auxiliar aséptica e instrumentalista (Evangelista, 98:95). En el ámbito académico, se hace evidente un tránsito que intenta dejar atrás las pautas paternalistas que usaban al profesional para adaptar al inadaptado, conservando así la homeostasis del sistema.

En México los principios del movimiento de Reconceptualización⁸ permean tardíamente, con respecto al resto de América Latina, se inscriben consecuentemente en una política pública que pone la mirada en la atención de algunos grupos en desventaja social, en dónde la infancia, se visibiliza y se configura como una población potencialmente asistencial.

En 1968, la profesión eleva su nivel de formación técnica a licenciatura reflejándose en el Plan de Estudios que ofrecía la Universidad Nacional Autónoma de México, se trataba de una formación multidisciplinaria que incluía conocimientos psicológicos, sociales, jurídicos, teoría y metodología propia del trabajo social; esto se interpretaba como la búsqueda por consolidar y desarrollar una intervención de carácter científico.

Es aquí donde, el Trabajo Social como disciplina, influenciada por las ideas liberales de las y los colegas latinoamericanos y la efervescencia de la época en el país, recupera los principios de la doctrina Marxista, se cuestiona su hacer y se ve claramente acorralada, entre los valores y principios liberatorios que una praxis exige y las expectativas estatales; a manera de hipótesis, es probable que en realidad, este fortalecimiento disciplinar obedeciera a la necesidad por eficientar los servicios asistenciales recurriendo a formas de intervención menos coercitivas y al mismo tiempo más efectivas, algo que sólo un profesionalista integral, lograría hacer consistentemente.

Los dispositivos disciplinarios han secretado una "penalidad de la norma", que es irreductible en sus principios y su funcionamiento a la

⁸ El movimiento de Reconceptualización crítica el "individualismo metodológico" dominante en el trabajo social, que asume al individuo como la fuente principal de trastorno y desadaptación totalmente desconectado y aislado de la estructura social; también cuestiona y critica la "asepsia metodológica" que revestida con el manto de la neutralidad, niega el carácter político implícito en toda acción social (Estrada, 2011:7).

penalidad tradicional de la ley. El pequeño tribunal que parece actuar permanentemente en los edificios de la disciplina, y que a veces adopta la forma teatral del gran aparato judicial, no debe engañar: no prolonga, excepto por algunas continuidades formales, los mecanismos de la justicia criminal hasta la trama de la existencia cotidiana, o al menos no es lo esencial; las disciplinas han fabricado —apoyándose en toda una serie de procedimientos, por lo demás muy antiguos— un nuevo funcionamiento punitivo y es éste el que poco a poco ha revestido el gran aparato exterior que parecía reproducir modesta o irónicamente (Foucault, 1976:214).

Otro factor que pudo haber influido para que la tendencia revolucionaria, libertaria y emancipadora que apremiaba en las y los trabajadores sociales de la época, no logrará consolidarse en los servicios asistenciales (además de los determinantes socio-políticos que buscaban a toda costa callar las nuevas orientaciones de las ciencias sociales), es que en el gremio, la reconfiguración profesional, se enfocó fuertemente en la praxis desde escenarios comunitarios, convencidos de que la organización social y por ende el cambio de las estructuras sociales, económicas y políticas, tenían que darse desde los contextos populares y comunales, estas ideas, se fortalecían con los principios del movimiento indigenista, que en ese momento, se caracterizó por un reforzamiento y ampliación de la acción a partir de la organización de la estructura corporativa de los indígenas (Sánchez 99:94).

El Trabajo Social localizado en este período de reconceptualización y su contexto situacional, responde a situaciones tales como el período de expansión del capitalismo, sistema segregador y excluyente que provocaba y provoca sentimientos de injusticia y desigualdad en la población... la figura del sujeto⁹ surge como garante de intervención en tanto que es él quien puede contribuir a esta nueva sociedad. Para ello se implementan nuevas formas de trabajo basados en modelos socioeducativos promocionales con la aspiración de ampliar las bases de participación social desde las organizaciones populares mediante el intento de fortalecer la identidad profesional (Castellanos 2013:31-32).

⁹ El niño y la niña como sujeto y como sujeto de derecho, no aparece sino hasta la década de los ochenta con la promulgación de la Convención Internacional de los Derechos del Niño, por lo tanto no estaba incluido en esta categoría como un agente de cambio.

Es así que la disputa entre la construcción identitaria de la profesión y los intereses del Estado, develan una contradicción que se debate hasta nuestros días, que lidia entre una encomienda profesional funcionalista y un principio emancipador.

Para la década de los setentas y ochentas, en lo competente a la atención de la infancia, confluyen importantes factores que empujan hacia una nueva forma de atenderla: la crisis económica que empezaba a azotar en el país, la ampliación de las instituciones de asistencia privada y la definición de algunos efectos nocivos derivados del internamiento (Osorio, Arteaga: 221), llevaron a replantear la intervención social y a requerir ahora, una participación más activa de los trabajadores sociales, quienes se veían ante la encomienda de salir a las calles y generar procesos de sensibilización enfocados hacia una transformación autogestiva, dirigida a potenciar las habilidades productivas del infante y su familia. Esta exigencia, resultaba coherente con respecto a las aptitudes y habilidades promoventes en la formación disciplinar y aparentemente congruentes con una expectativa libertaria del ser humano (aunque en realidad parece haber tenido el efecto contrario). Por otra parte, no hay que olvidar que en realidad el grado de licenciatura de la profesión era de reciente creación y el campo de actuación, estaba engrosado por técnicos en trabajo social, cuya formación académica, no abarcaba los contenidos de la licenciatura y por tanto, su participación predominantemente operaria y procedimental, resultaba muy benéfica para el sistema, pues la intervención como instrumento de control, se implementaba, en gran medida acrítica e inconscientemente.

Esta intervención estaba definitivamente determinada por el adelgazamiento y el inicio de la pérdida del Estado benefactor, que se resistía en continuar con políticas sociales asistencialistas, difundiendo un discurso en el que la “paternalidad” hasta ese momento hegemónica, se tornaba y connotaba disfuncional. De igual forma comienza a aparecer en escena el discurso de la “familia” como el mejor escenario de desarrollo infantil

Entre los menores abandonados y, de manera más particular, entre los que permanecían en calidad de resguardo, en los albergues temporales, fue muy común que se les exhibiera el discurso de “lo familiar”, para tratar de regresarlos a sus familias y evitar la internación o permanencia prolongada en las instituciones públicas...

éstas empezaron a limitar sus acciones y a delegar parte de sus responsabilidades a las comunidades (Osorio, Arteaga: 225)

El reconocimiento de la niñez como sujeto de Derecho

Esta argumentación, correspondiente con el naciente discurso de los derechos y la mutación en las representaciones sociales en torno a la infancia, se dan asociadas a cambios en las prácticas sociales y en las instituciones dirigidas a su atención (Schmukler, Campos 2009:147). La figura de la institución se ve en riesgo en tanto

es entendida como “una red simbólica socialmente sancionada, en la que se combinan en proporción y relación variables, un componente funcional y un componente imaginario... la sociedad vive sus relaciones con sus instituciones a la manera de lo imaginario, dicho de otra forma, no reconoce en el imaginario de las instituciones su propio producto” (Castoriadis, 1983:3).

La noción de “infancia” como construcción social, se pone en el centro del debate entre las naciones dando como resultado, la Convención Internacional de los Derechos del niño, a fines del siglo XX, es quizá éste, el hito más importante en relación con la infancia, sienta en definitiva, un antes y un después, respecto de la manera en cómo se construye la percepción de ésta en el mundo entero, pues se reconoce discursivamente al niño como sujeto de derecho, atribuyéndole así un carácter protagónico y activo frente al entonces secundario y pasivo rol.

Las prácticas asistencialistas no desaparecieron y de alguna manera se vigoriza la atención a la niñez maltratada que deriva en la institucionalización como medio de protección, hecho que determinó en gran medida la aparición de nuevas instituciones de asistencia privada y el espacio que había recuperado el Estado, respecto a este grupo poblacional, poco a poco lo vuelve a retomar la Iglesia. Es en 1990 cuando México se adhiere a la Convención Internacional de los Derechos del niño, instrumento internacional que le obliga a adquirir compromisos legislativos y de política pública.

Ahora bien, si en la década anterior las instituciones públicas trataron de alentar una especie de secuencia de los dispositivos asistenciales implementados desde la década de 1980, en la que acababa de terminar no fue la excepción, solo que ahora los trataron de

complementar con otros elementos propios de la actualidad como: la profesionalización, la corresponsabilidad y la sistematización tecnológica, que devienen de las ideas de eficiencia y efectividad (Osorio, Arteaga: 228)

En los albores del año 2000, la intervención social se enfrenta a estos retos y a los que la misma realidad social, cambiante y dinámica, le ofrecen. Aparecen en la escena reflexiones disciplinares que cuestionan la intervención hasta entonces próxima al funcionalismo

Para Carballada (2002:32) en el contexto actual, la intervención en lo social se nos presenta como un espacio de libertad, ya que se construye en pequeños hiatos, intersticios, lugares, donde es posible reconstruir historicidad, entender a ese otro, no como sujeto a moldear, sino como un portador de historia social, de cultura, de relaciones interpersonales. La intervención probablemente implicó fragmentación, aunque se presentara como dispositivo de integración. Es por eso que intervenir en lo social puede significar o no, unir aquello que una vez se fracturó, recuperar las sociabilidades perdidas, que sumadas conducen a la reconstrucción de la sociedad.

El tema de la niñez en México sigue ocupando un lugar central en la intervención disciplinar, siendo evidente el fracaso en su atención, no se ha logrado consolidar una política pública efectiva y por el contrario las estadísticas develan las alarmantes condiciones de vulnerabilidad en las que este sector poblacional se encuentra. Hay una relación directa entre el modelo económico y la situación de la infancia, solo por ejemplificar, un reciente estudio inter-regional realizado por el Banco Mundial sobre las variables correlacionadas con violencia, demuestra claramente la relación entre la pronunciada desigualdad de ingresos y el comportamiento violento, aumentando la privación y frustración de los individuos, lo que puede constituir fuertes antecedentes de comportamiento violento. La violencia puede provocar secuelas importantes entre las que se encuentran: dificultades en el aprendizaje, abuso de sustancias adictivas, precocidad en la iniciación sexual, depresión, suicidio y comportamiento violento. (Unicef: 2010)

Según un estudio del Secretario General de las Naciones Unidas sobre violencia contra los niños al menos 2 niños menores de 14 años mueren cada día a causa de la violencia familiar en México.

En lo que respecta al maltrato infantil, DIF Nacional, refiere para 2014, haber recibido 49,850 denuncias por maltrato y haberse comprobado 32, 396 de ellas (micrositio 2014).

Con la finalidad de regular la atención de la infancia en México, el pasado 4 de diciembre de 2014 se expide mediante decreto publicado en el Diario oficial de la Nación, la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, que toma al interés superior de la infancia como criterio orientador para toda acción del Estado.

Como parte de las acciones para atender los preceptos enmarcados en dicha Ley, en abril de 2016, en la Ciudad de México, se llevó a cabo el Encuentro Nacional de Centros de Asistencia Social¹⁰, el cual no fue presidido ni organizado por el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF), sino por el Instituto de Desarrollo Social (INDESOL¹¹). En dicho encuentro se habló de un aproximado

¹⁰ El Encuentro Nacional de Centros de Asistencia Social, realizado en abril de 2016, tuvo como objetivo, generar un espacio de diálogo que propiciará la sensibilización, la revisión, retroalimentación y acercamiento entre los actores esenciales que deben participar de manera coordinada para la regulación en el funcionamiento de los Centros de Asistencia Social (CAS) públicos y privados, y que esto refleje en resultados efectivos en la protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes (NNA). La Titular del SNDIF, señaló que con la legislación sobre niñas, niños y adolescentes, se amplían las atribuciones del mismo, así como sus compromisos con estos sectores de la sociedad; destacó la labor de las instituciones privadas y dijo que solo, el Estado, no podría atender a miles de menores que hoy están desprotegidos y sin ninguna red familiar. Expresó que para Angélica Rivera de Peña, presidenta del Consejo Ciudadano Consultivo del organismo, la certificación de los centros asistenciales y la profesionalización de su personal, son prioritarios y que el DIF Nacional, caminará de la mano con los responsables, para garantizar que cada niña, niño y adolescente ejerza sus derechos y que cada centro vele por su interés superior.

¹¹ El Instituto de Desarrollo Social, tiene como misión Fomentar la participación ciudadana y la organización social y comunitaria a través de la capacitación, el intercambio de experiencias y la articulación a nivel regional y temático entre los diversos actores sociales con el apoyo de recursos físicos, materiales, financieros y humanos para generar sinergias que propicien mayores vínculos y lazos sociales a fin de avanzar en proyectos que incidan en el desarrollo social y productivo a través de la interacción entre la sociedad civil organizada y las instancias gubernamentales para consolidar la cohesión social.

de 30, 000 niñas y niños en condición de institucionalización que son atendidos por organismos gubernamentales y de la sociedad civil, en dónde los últimos se estiman en 879 y la presencia religiosa permea significativamente.

En dicho encuentro se plantea que hay un desconocimiento respecto al total de albergues existentes y sus padrones de población y aunque el SNDIF, es el responsable de la regulación de los Centros de Acogimiento Residencial, su población y los servicios que estos proporcionan, a la fecha, no cuenta con estándares establecidos tanto de acreditación como de seguimiento de los mismos.

La sociedad mexicana ha sido testigo en los últimos años, de evidentes transgresiones a niñas y niños en condición de institucionalización, objeto de abusos y maltratos en los Centros Asistenciales que les albergan, entre ellos, el caso de la asociación civil Casitas del Sur, que en el año 2009, develó la red de tráfico de menores, en donde 11 fueron sustraídos y cuya presidente era líder de la organización religiosa la Iglesia Cristiana Restadurada (Milenio, 2014).

En 2014 la historia se repite, esta vez, el Albergue La Gran Familia, presidido por Rosa Verduzco Verduzco, una mujer a quién las autoridades acusaron de secuestrar y maltratar a los niños que albergaba (BBC, 2014), que ante el operativo policíaco, motivó el pronunciamiento de intelectuales mexicanos que en una carta en su defensa destacaron: “La humillación escandalosa de una gran trabajadora social es inmerecida y atenta contra sus derechos más elementales”.

Este pronunciamiento no es menor para la profesión, pues acorta en el imaginario colectivo, la brecha que el trabajo disciplinar, ha venido construyendo respecto a su distancia con la filantropía y el hacer científico de la profesión, lo que obliga a re-pensar y deconstruir la percepción que se tiene de la intervención en el escenario asistencial.

Hoy día el Estado sigue proporcionando servicios de alojamiento, sin embargo, ha sido evidente la tendencia a la privatización de los servicios que se otorgan, delegando en gran medida su responsabilidad a organizaciones de la sociedad civil que financian sus proyectos desde la iniciativa privada y/o programas gubernamentales, situación que responde efectivamente al modelo económico neoliberal que deja en manos de los privados la responsabilidad del Estado.

Esta circunstancia lleva a los trabajadores sociales a insertarse en escenarios laborales distantes de la escena gubernamental y a desarrollar una práctica, teniendo como contexto, ese alejamiento del aparato gubernamental como órgano rector.

El desmoronamiento del Estado y las problemáticas que aquejan a la infancia en México, desafían el ejercicio profesional de los trabajadores sociales, quienes desde los años 70, acarrean una deuda respecto a la intervención, que se debate entre el ser humano y sus derechos y el funcionalismo del Estado.

La complejidad de las problemática actuales, dan cuenta de la necesidad de profundizar el conocimiento y la discusión acerca de las prácticas que intervienen en este campo. Es decir, sobresale la importancia de reflexionar y analizar críticamente lo que se hace, en tanto la intervención con la finalidad de revisar y observar desde dónde y para qué se interviene en lo social (Carballeda, 2010:48).

Estudiosos como Foucault y Donzelot, han descrito puntualmente el papel punitivo de las instituciones y su configuración como dispositivos de control. Frente a eso, trabajadores sociales como Carballeda (2010:1), abordan a partir de la utilización de la noción de dispositivo una forma de aproximación a esa complejidad, y desde una perspectiva que permite pensar la intervención en lo social no sólo como la continuidad de una práctica punitiva, sino también como una posibilidad de resistencia o construcción de libertad.

En el escenario de violencia, pobreza y marginalidad que se vive en México, se hace indispensable una intervención emancipadora consciente, sensible y comprometida, que a partir de la relación intersubjetiva y la particularidad, ayude a reconstruir el tejido social y ofrezca a la infancia espacios de seguridad y protección, que les traduzcan el mundo como lugares seguros y fiables y con ese modelo interno, formen parte de la sociedad.

Referencias

- Alanis Rufino, Celia (2014), *La niñez desvalida y las campañas contra la mendicidad en la ciudad de México en la década de 1930*, en url: <https://revistas.inah.gob.mx/index.php/antropologia/article/view/5402/5508>
- Arteaga Basurto, Carlos, Campos y Covarrubias Guillermo y Piña Cano, Mario (2007), *Estado, economía y pobreza en México*, México, Escuela Nacional de Trabajo Social-Plaza y Valdés Editores.
- Carballeda, Alfredo (2002), *La intervención en lo social. Exclusión e integración en los nuevos escenarios sociales*, Buenos Aires, Paidós.
- Carballeda, Alfredo (2004), *Del desorden de los cuerpos al orden de la sociedad*, Buenos Aires, Espacio Editorial
- Carballeda, Alfredo (2010), *La intervención en lo social como dispositivo. Una mirada desde los escenarios actuales*. México, Revista de trabajo social UNAM VI Época, número 1
- Castellanos Huila, Astrid (2013), *Trabajo Social: origen, métodos tradicionales, procesos y etapas históricas*, Bogotá, consultado en url: <http://es.slideshare.net/darlynandreariza/trabajo-social-origen-mtodos-tradicionales-procesos-y-etapas-histricas>, octubre 2016.
- Castoriadis, Cornelius (1975), *La institución imaginaria de la sociedad* 1, en url: http://www.terras.edu.ar/biblioteca/16/16TUT_Castoriadis_Unidad_2.pdf, noviembre 2016.
- Coneval (Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social) Unicef (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia). *Estudio: Pobreza y derechos sociales de niñas, niños y adolescentes en México 2014*.
- Donzelot, Jacques (1977), *La policía de las familias*, España, Ed. Artes gráficas Soler.
- Estrada Ospina, Victor M (2011), *Trabajo social, intervención en lo social y nuevos contextos*, en url: <file:///C:/Users/sistemas/Downloads/1389-2875-1-SM.pdf> fecha de consulta 16 de junio de 2016, pp. 7

- Evangelista Ramírez, Elí (1998), *Historia del Trabajo Social en México*, México, Escuela Nacional de Trabajo Social-Plaza y Valdés Editores.
- Foucault, Michel (1976), *Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión*, Francia, Ed. Siglo XXI Editores, pp. 214
- Gramsci, Antonio (1967), *La formación de los intelectuales*, México, Editorial Grijalbo S.A.
- Griesbach, M. y G. Sauri (1997) *Con la calle en las venas*. México, Ednica-Foro de Apoyo Mutuo.
- Huerta Lara, María (2006), *La Asistencia Social en México*, noviembre en url: http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/40313228/huerta14.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAJ56TQJRTWSMTNPEA&Expires=1479246262&Signature=oltnTmDVtXktoYMw77XUp2bDIjM%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DLa_Asistencia_Social_en_Mxico.pdf
- INDESOL (Instituto de Desarrollo Social), en url: <http://indesol.gob.mx/indesol/>, octubre 2016.
- López Fernández, María (2009), *El concepto de anomia de Durkheim y las aportaciones teóricas posteriores*, noviembre, en url: <http://www.redalyc.org/pdf/2110/211014822005.pdf>, octubre 2016.
- Milenio (2014), *El caso Casitas del Sur*, en url: http://www.milenio.com/policia/caso_Casitas_del_Sur-Casitas_del_Sur_0_277172831.html, octubre 2016.
- Najar, Alberto (2014), *Mamá Rosa, la mujer detrás del albergue del horror en México*, México, en url: http://www.bbc.com/mundo/noticias/2014/07/140718_mama_rosa_michoacan_orfanato_mujer_an
- OMS (Organización Mundial de la Salud. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito) (UNODC). *Informe sobre la situación mundial de la prevención de la violencia 2014*.
- Osorio Ballesteros, Abraham y Arteaga Botello, Nelson (2012), *De la disciplina al control: niños en riesgo y dispositivos asistenciales en el centro de México*, noviembre en url: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41725649009>
- Rozas Pagaza, Margarita (2000). *Trabajo social y compromiso ético. Asistencia o resistencia*. Buenos Aires, Espacio Editorial

- Sánchez, Consuelo (1999), *Los pueblos indígenas: del indigenismo a la autonomía*, México, Siglo XXI.
- Schumkler Scornik, Beatriz y Campos, María (2009), *Las políticas de familia en México y su relación con las transformaciones sociales*, México, Instituto Mora.
- Siqueira da Silva, José (2016), *Neoconservadurismo y Trabajo Social*, apuntes para el debate. Clases del Doctorado en Trabajo Social.
- SNDIF (Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia). Micrositio 2014
- SNDIF (Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia). *Encuentro Nacional de Centros de Asistencia Social*. 25 y 26 de abril de 2016.
- Unicef (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) *La violencia contra los niños, niñas y adolescentes. Magnitud y desafíos para América Latina. Resultados del estudio mundial de violencia 2010*

Eje Temático

Migración y derechos humanos

La identidad cultural, un Derecho Humano en procesos judiciales para los indígenas en México

Reynaldo Cruz González¹²
Gerardo Vásquez Bautista¹³

Resumen

El presente artículo tiene como objetivo central, analizar y conocer mediante la figura de la identidad cultural de los pueblos y comunidades indígenas, donde pueden acceder a la jurisdicción del Estado. A partir de la implementación y aplicación del pluralismo jurídico, se busca garantizar los derechos humanos de las colectividades en procesos judiciales, teniendo en cuenta la importancia en la construcción de un Estado social pluricultural y multiétnico de Derecho en México. Se trata de un estudio descriptivo-documental que permite comprender sobre los derechos de los pueblos originarios que durante las últimas décadas lleva implícitas reflexiones sobre los derechos humanos en el reconocimiento de la identidad cultural, esto se ha constatado mediante sus luchas y reclamos que se visibilizaron con mucha mayor fuerza a partir de los años noventa en México. Por otro lado, el método comparado sirvió para interpretar las normas jurídicas internacionales, nacionales, estatales y locales establecidas como derechos que a su vez implican jurídica y políticamente en la práctica del cumplimiento institucional, así como el respeto y exigibilidad de los mismos.

Palabras Claves: identidad, pluralismo jurídico, indígenas.

Introducción

Investigar temas concernientes a la identidad cultural de las poblaciones ancestrales en México, considerando la cosmovisión de los pueblos y comunidades originarias, representa un reto muy importante para el Estado Mexicano, sería trascendental poder lograr esa utopía de

¹² Universidad Autónoma de Sinaloa

¹³ Universidad Autónoma de Sinaloa

garantizar derechos fundamentales de estas colectividades étnicas dentro de sociedades pluriculturales. A partir de la identidad cultural, se busca que estas poblaciones nativas accedan a las prerrogativas contempladas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM), así como, los tratados y convenios Internacionales y de derechos humanos.

Partiendo de la hipótesis, el Estado Mexicano incumple con los derechos colectivos de los pueblos y comunidades originarias para acceder a una justicia pronta y expedita respetuosa de los derechos humanos que se tome en cuenta una justicia intercultural, el presente artículo de investigación, busca analizar y conocer la importancia de la identidad cultural en torno a los procesos judiciales, en donde se vean inmiscuidas personas de origen indígena al momento de acceder a la jurisdicción del Estado, a partir de lo establecido por el artículo 2º de la CPEUM, particularmente donde se señala: “IV preservar y enriquecer sus lenguas, conocimientos y todos los elementos que constituyan su cultura e identidad” (p.6).

De acuerdo con este planteamiento, los derechos fundamentales enfocados para garantizar preceptos constitucionales a las poblaciones originarias son aquellos que se han admitido en la Ley Suprema con la intención de otorgarle carácter positivo a los derechos humanos. En esta variante de concepto material de derecho fundamental, las posibles equivocaciones que exista acerca del contenido de los derechos humanos no tendrían repercusiones sobre el carácter de derecho fundamental de los derechos transformados.

La identidad cultural de los pueblos indígenas en el marco internacional y en la ley fundamental mexicana, como un derecho humano

a) Marco Internacional. La protección de la identidad cultural de los pueblos y comunidades indígenas a nivel internacional es una de las prácticas más transformadoras que demandan y ejercen estas poblaciones originarias, apelando a tratados y convenios internacionales que velan por los derechos de estas minorías étnicas. Sin duda, esa manifestación e interacción entre un universo mitológico y pertenencia cultural son parte de las expresiones que están

relacionadas a estos derechos colectivos, y en lo fundamental a la autodeterminación.

De lo anterior, se puede plantear que la visión cultural de estos pueblos ancestrales al interior de cada Estado-nación con presencia indígena, ha tenido grandes avances en cuanto al reconocimiento de derechos colectivos, aunado a esa convivencia multicultural visibilizada particularmente en las últimas décadas. Sin duda, a raíz de la eclosión de movimientos sociales a nivel internacional y nacional, el propósito fundamental de acceder al goce de la cultura y de una igualdad de derechos y la libre determinación para estas poblaciones étnicas, debe ser una realidad en la práctica.

Asimismo, dentro de los documentos más importante sobre los derechos indígenas a nivel internacional, se encuentra el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (2018), estableciendo en el artículo primero, numeral dos, que se debe de tomar en cuenta “la conciencia de su identidad indígena o tribal deberá considerarse un criterio fundamental para determinar los grupos a los que se aplican las disposiciones del presente Convenio” (p. 8). Es decir, gozar de estos derechos colectivos como lo plantea este convenio, es adherirse a ciertos criterios de reconocimiento de derechos culturales para acceder a estos preceptos.

Por otra parte, cuestionar la identidad cultural de los pueblos indígenas a partir del derecho estatal, crea sentimientos encontrados en estas sociedades vulnerables y en consecuencia genera la discriminación, en este sentido, se violenta los derechos humanos de las minorías étnicas creando afectaciones en la persona del individuo como sujeto de derecho en el plano individual y colectivo. Sin duda, la conquista histórica de derechos de los pueblos indígenas a nivel internacional en las primeras dos décadas del siglo XXI ha proyectado aún más la eclosión de nuevos movimientos indígenas a nivel global, buscando mejorar la condición de vida, salud, educación y sobre todo de derechos culturales.

En ese orden de ideas, para estas sociedades minoritarias, el Convenio 169 de la OIT (2018), sigue siendo el documento más importante y parte medular en cuanto al reconocimiento y respeto de derechos indígenas a nivel internacional, fundamentando esta afirmación “para alcanzar una utopía de justicia, pero también de un control de aquellas instituciones para fortalecer esa identidad como

pueblos” (p. 12). En esa tesitura, los mecanismos de acceso a una igualdad de prerrogativas para los pueblos y comunidades indígenas señalado en este convenio, precisa esos derechos que tienen como entes étnicos.

Por otra parte, la Declaración Universal de la Unesco sobre la Diversidad Cultural (2016), establece que “la cultura es parte fundamental para una colectividad minoritaria, porque a partir de estas características propias de poblaciones originarias, es que se revaloriza no solo la identidad cultural, sino las costumbres y tradiciones” (p. 9). En esa línea, reviste de mayor importancia el crear una conciencia humana y de respeto a partir de estas especificidades culturales, porque en ello se fundamenta el valor, la dignidad y la cosmovisión de las colectividades étnicas como refiere esta declaración.

Explicar una consideración terminológica y esbozar algunas advertencias sobre la definición de esta figura del concepto de cultura tradicional o popular de los pueblos y comunidades indígenas a nivel internacional, forma parte del patrimonio universal de la humanidad, y que, de alguna manera es un poderoso medio de acercamiento entre los pueblos y grupos sociales existentes y de afirmación de su identidad cultural y sentido de pertenencia.

Para Bárcenas (2019), “este planteamiento es una apertura central sobre la visión liberal de los pueblos indígenas a partir de los derechos humanos, expresando que las personas en lo individual pueden ser titulares de derechos, pero también ciertos grupos sociales con características propias” (p. 23). Lo expresado anteriormente, refleja la realidad imperante en estas sociedades minoritarias, donde pueden acceder a ciertos derechos en lo individual y en lo colectivo.

Así mismo, a través de las décadas y a raíz de las luchas sociales de estas minorías étnicas, se ha establecido este reconocimiento de derechos colectivos en constituciones, tratados y convenios internacionales. Sin duda, estos grupos de personas con especificidades y características muy particulares requieren no solo de la reafirmación de derechos específicos, sino de respeto a estos preceptos para alcanzar la justicia y la igualdad de circunstancias ante la ley como el resto de la población mayoritaria.

La identidad cultural de los pueblos originarios forma parte esencial de estas comunidades como refiere Bárcenas (2019) en donde “se debe de realizar planteamientos apegados a la realidad, en un marco de

respeto de derechos colectivos, de libertad al libre pensamiento, uso de su lengua, así como la religión que más le conviene” (pp. 28-29). Una libertad basada en el respeto a la identidad cultural y sentido de pertenencia a un grupo social, en donde se comparten rasgos culturales, costumbres jurídicas, valores, tradiciones y creencias cosmogónicas.

Así pues, los pueblos originarios han tenido que subsistir con modelos diferentes impuestos por las sociedades dominantes, a lo acostumbrado por ellos en la historia de la humanidad, tanto en el ámbito político, económico e ideológico que les son ajenos. Sin embargo, muchas poblaciones étnicas mantienen y preservan esa visión de ser, de existir y de reinventarse en esta coexistencia de culturas, no de manera pura, sino en la mixtura del devenir con la sociedad mayoritaria con el transcurrir del tiempo.

b) Marco Nacional. En las últimas décadas se han producido cambios notables en el reconocimiento de la pluralidad de derechos especialmente de los pueblos indígenas, sin duda, estos preceptos inherentes a la calidad humana implican su universalidad, por tanto, la igualdad de derechos frente a la ley. Estos elementos constitutivos fueron los puntos de partida para reconocer que los derechos formalmente establecidos en la Constitución Mexicana y en tratados y convenios internacionales, cobraran vigencia en el plano cultural y en el ámbito jurídico, y que esta universalidad no pasaría de ser un enunciado teórico a una utopía para estas colectividades.

En el ámbito de los derechos humanos en las últimas dos décadas del siglo XX y primeros años del XXI, el reconocimiento de los derechos de las poblaciones indígenas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos se dio por primera vez en el año de 1992, en un párrafo adicionado al artículo 4o. Constitucional. En este contexto, Zamudio y Fierro (2018) refieren que “el levantamiento en armas de algunos pueblos y comunidades originarias, encabezados por el Ejército Zapatista de Liberación Nacional (EZLN) el 1° de enero de 1994 en Chiapas, desencadenó nuevas posturas en el ámbito político, generando debates que culminó con la reforma de 14 de agosto de 2001 al artículo 2° de la ley fundamental” (p.161).

Sin duda, el reconocimiento de derechos humanos y fundamentales de los pueblos originarios en la CPEUM, marcó una nueva etapa para estos pueblos indígenas, comprometiendo al Estado mexicano a

redoblar esfuerzos y seguir trabajando en el aspecto de políticas sociales y leyes adecuadas, acorde con el entorno de estas sociedades pluriculturales multiétnicos, buscando superar esa barrera de la discriminación, marginación y pobreza que ancestralmente han padecido estas poblaciones étnicas desde la conquista de los españoles. En esta idea, Zamudio y Fierro (2018) refieren

Que con la reforma de 2011 sobre los derechos humanos que modificó al artículo 1° de la CPEUM, vino a fortalecer los preceptos enfocados a la identidad de los pueblos indígenas en lo individual, además de establecerse el derecho a la no discriminación por motivos de origen étnico como seres humanos (p. 14).

Esto quiere decir, que en todo momento cualquier persona deberá de gozar de las prerrogativas sin distingo alguno como lo marca esta Ley Fundamental Mexicana. Asimismo, Carbonell (2016) refiere en la tesis aislada, de la Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, “funda el principio de progresividad de los derechos humanos, estableciendo que cuando se trata de los derechos humanos.” (p. 28). Sin duda, los derechos humanos no se pueden aplicar en forma negativa y en lo pasado, siempre deberán de visualizarse hacia adelante para mejorar y proporcionar mayores beneficios para los individuos.

Por otra parte, los derechos indígenas quedaron plasmados en el artículo 2° de la Ley Suprema, reconociendo y garantizando estos preceptos constitucionales para estas poblaciones étnicas, a la libre determinación y, en consecuencia, a la autonomía para salvaguardar las costumbres y tradiciones culturales, que han mantenido de manera firme con el trascurrir del tiempo. En esa tesitura, estos derechos reconocidos por el Estado a partir de la identidad comprenden no solo aspectos multiculturales, sino también abarcan en el ámbito jurídico para abonar en el respeto de estos derechos.

Apegándose a lo establecido por la Constitución Mexicana respecto de los derechos indígenas, la argumentación jurídica dentro del territorio de estas colectividades étnicas es la aplicación de las costumbres jurídicas inmerso en el sistema normativo indígena, esto encaminado en la resolución de sus conflictos internos, siempre que sean delitos no graves; en caso contrario, cuando sea una infracción grave como el homicidio, se recurre al derecho estatal. En esta etapa del procedimiento se presenta la coexistencia de normas a través de la

figura del pluralismo jurídico, en donde interactúan los modelos existentes.

En esta lógica, los usos, las costumbres, las representaciones, las expresiones y los conocimientos culturales son instrumentos inherentes a estos pueblos y comunidades indígenas, que revisten este mosaico pluricultural multiétnico y que identifican como parte integrante de su patrimonio cultural. Sin duda, estas características hacen grande a una nación, en donde las costumbres ancestrales se transmiten de generación en generación, recreado de manera constante por las comunidades y grupos en función de su hábitat, su integración con la naturaleza y su historia, originando un sentimiento de identidad.

Indudablemente que la diversidad cultural es un hecho evidente y, del mismo modo, creciente, que compromete al Estado Mexicano a establecer garantías de los derechos humanos y fundamentales en términos de reconocimiento, pero también, de respeto y de acceso a la justicia en condiciones de igualdad ante la ley. Es aquí donde la reflexión teórica y el desarrollo jurídico de la protección de los derechos humanos cobran vida desde perspectivas multiculturales pluralistas.

Metodología

Se trata de un estudio teórico debido a que se desarrolla sobre objetos abstractos, que no se perciben sensorialmente, sino que se retoman de datos indirectos, por lo que se emplean métodos del pensamiento lógico para su interpretación y análisis (Villabella, 2009). Es de tipo descriptivo-documental porque explora, selecciona, ficha y revisa las fuentes de información que en este caso pueden ser leyes, códigos, ensayos y otras fuentes, los cuales que permiten comprender los derechos de los pueblos originarios que durante las últimas décadas llevan implícitas reflexiones sobre los derechos humanos, en el reconocimiento de la identidad cultural, esto se ha constatado mediante sus luchas y reclamos que se han hecho visibles con mayor fuerza a partir de los años noventa en México. Se utilizó el método comparativo el cual sirve para interpretar las normas jurídicas internacionales, nacionales, estatales y locales establecidas como derechos, que, a su vez, tienen implicaciones jurídicas y políticas en la práctica del

cumplimiento institucional, así como el respeto y exigibilidad de estos (Villabella, 2009).

Se analizaron dos casos prácticos de violación a los derechos humanos a mujeres indígenas y se interpretó jurídicamente, así como también se compararon a fin de considerar los fallos del sistema tradicional. Así mismo se intenta considerar cómo hubiera sido el proceso en caso de haberse implementado los sistemas jurídicos internos, o bien llamados, los usos y costumbres de cada comunidad o pueblo indígena.

Tabla 1. Tabla de identificación de los casos

	Nombre de las víctimas	Comunidad indígena	Órgano Resolutivo
Caso 1.	Jacinta, Alberta Alcántara y Teresa Gonzales	Otomíes del Estado de Querétaro	del Pleno de la Sala Superior Tribunal Federal
Caso 2.	Valentina Rosendo Cantú y Otra vs. México e Inés Fernández Ortega y Otros vs. México	Me'phaa del Estado Guerrero	del Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH)

Fuente: elaboración propia

El Pluralismo Jurídico y su aplicación en los procesos Judiciales para Indígenas en México: análisis de dos casos de violación de derechos a mujeres indígenas

La figura del Pluralismo Jurídico, puede ser la panacea para acceder en la aplicación de otras normas que no sean la estatal, estableciéndose que en territorio mexicano existe la pluralidad de normativas en un espacio y territorio, esto acoplado a la realidad y existencia de sociedades pluriculturales multiétnicos. Sin duda, en la praxis se tienen diferenciaciones de campos sociales en el ámbito del derecho, esto significa que existen expresiones jurídicas diferentes a la norma estatal, en donde conviven otros sistemas autonómicos e independientes que operan de forma alterna y análoga.

Luego entonces, el Pluralismo Jurídico es el reflejo de un Estado democrático con una apertura de aceptación en la práctica de sistemas jurídicos diferentes, pero con la misma validez y efectividad con la que

actúa la norma de un Estado-nación al momento de resolver conflictos internos. Con esta realidad que impera en México, es fundamental dar cabida a otros sistemas jurídicos para colmar ese vacío legal que va dejando la norma del Estado, y en ese sentido, buscar esa utopía para alcanzar la justicia como un principio para estas sociedades vulnerables.

En este contexto, al predominar una visión positivista y monista del derecho, los pueblos y comunidades indígenas enfrentan limitantes al momento de acceder a la jurisdicción del Estado, sobre todo en aquellas instituciones encargadas de la administración y procuración de justicia, que lejos de comprender y aceptar la existencia de una pluralidad de sistemas jurídicos, violentan aún más los derechos humanos ya reconocidos en la Ley Suprema, y que como consecuencia, se complica todavía más la resolución de conflictos de estas poblaciones étnicas.

Así pues, la figura del Pluralismo Jurídico en torno a los pueblos indígenas, representa un escape para el reclamo, la demanda y el respeto de estos derechos. Al respecto Ortiz (2018), establece que “el Pluralismo Jurídico se entiende como la existencia de una diversidad de sistemas jurídicos que coexisten en un mismo territorio y espacio que reclaman obediencia” (p. 156). Lo expresado por Ortiz, de alguna manera genera dudas sobre la pluralidad de normas existentes, pues en la actualidad, sigue predominando un sistema jurídico único.

Como es natural, a partir del reconocimiento de la pluralidad de sistemas jurídicos en la Ley Fundamental Mexicana, los pueblos originarios se han dado a la tarea dentro de sus demandas, exigir al Estado Mexicano en la garantía y el respeto hacia estos preceptos étnicos, dada la existencia de una diversidad de sistemas normativos en un territorio y espacio. Sin duda, el Estado Mexicano está obligado a implementar la inclusión y la puesta en práctica de la figura del Pluralismo Jurídico, en aquellas Instituciones encargadas de la Administración y Procuración de Justicia.

- a. *Caso 1. Jacinta, Alberta Alcántara y Teresa Gonzales.* Cabe señalar, que la diversidad de normativas que coexisten en la nación mexicana debe de abonar en mecanismos que aseguren preceptos constitucionales de estas colectividades étnicas, tal es el caso de las mujeres indígenas del Estado de Querétaro, en donde se les violentaron sus derechos fundamentales a tener un debido proceso,

esto sin tomar en consideración la identidad cultural que los caracteriza. La importancia que reviste el asunto de “Jacinta, Alberta Alcántara y Teresa Gonzales” (2010), sienta un precedente en el ámbito jurídico del Estado mexicano para alcanzar una igualdad de derechos ante la ley.

Por lo tanto, no se debe pasar por desapercibido esta violación de derechos humanos, de la cual fueron objetos estas personas que por su origen indígena y ser pobres, sufrieron el abuso por parte de instituciones encargadas de la administración y procuración de justicia, y que el Estado les haya negado el derecho a tener interpretes traductores para su defensa. Sin duda, resulta poco creíble que, por las complexiones de estas mujeres, hayan sido acusadas de manera injusta de secuestrar en el año de 2006 a seis elementos bien entrenados de la extinta Agencia Federal de Investigación (AFI) que como única evidencia haya sido una fotografía en donde aparecen ellas en el lugar de los hechos.

- b. *Caso 2. Valentina Rosendo Cantú y Otra vs. México e Inés Fernández Ortega y Otros vs. México.* Por otra parte, resulta importante resaltar otros acontecimientos en donde se violentaron derechos humanos de las mujeres indígenas. A continuación, procedemos a subrayar las resoluciones de avanzada emitidas por la Corte IDH derivado de las sentencias que a continuación se describen en los casos “Valentina Rosendo Cantú y Otra vs. México e Inés Fernández Ortega y Otros vs. México” (2010)

La Corte Interamericana también puso de relieve los obstáculos que enfrentaron las mujeres y niñas indígenas para recurrir a la justicia en los casos de Rosendo Cantú contra México y Fernández Ortega contra México. En el caso de Valentina Rosendo Cantú, la Corte Interamericana dictaminó que el Estado había obstruido su acceso a la justicia al no proporcionarle atención médica oportuna y especializada cuando efectuó la denuncia y por no haber actuado con la debida diligencia para investigar y sancionar la violación de la cual había sido víctima.

La Corte señaló ciertos errores y omisiones cometidos por el Estado en la investigación, como no haber proporcionado a Valentina Rosendo

Cantú la asistencia de un intérprete, pues la Constitución mexicana en su artículo 2º establece este precepto. Esto generó y motivó que fuera necesario que el esposo declarara en nombre de ella, y no haber asegurado que hubiera condiciones mínimas de privacidad para interponer la denuncia de violación, lo cual se requiere en delitos de este tipo.

c. *Análisis comparativo de ambos casos.* En este contexto de realidades, la figura del Pluralismo Jurídico dentro del contexto de sociedades pluriculturales multiétnicos en México puede marcar diferencia y ser fundamental en la resolución de conflictos, cuando en un proceso sean personas de origen indígena. Esto en busca de hacer valer derechos fundamentales como colectividades étnicas como lo establece la ley fundamental mexicana, pues dentro de esa coexistencia de sistemas normativos en el marco de un estado de derecho llevado al plano de la igualdad jurídica, ninguno debe de imponerse sobre el otro ni procurar su asimilación, por lo que habrá de ser en un contexto de dialogo, coordinación y de establecimiento de reglas, principios y mecanismos de resolución de conflictos en sus distintas realidades y de ámbito de validez.

En este orden de planteamientos, en el ámbito jurídico dentro del Estado Mexicano, se puede observar la coexistencia de una norma estatal, conocida como derecho positivo y que se encuentra fundamentado en documentos de forma escrita; y por el otro lado, el derecho consuetudinario basado en usos y costumbres de los pueblos y comunidades nativas, en donde no se cuenta con documentos de manera escrita que fundamenten el actuar de estas colectividades minoritarias, y que solamente se transmite a través de padres a hijos en el transcurrir del tiempo.

En ese orden de ideas, el sistema jurídico indígena se caracteriza por tener un sistema oral como refiere Lizárraga (2017), “al hecho de solucionar sus asuntos de forma interna con sus autoridades tradicionales, en la resolución de conflictos dentro de sus territorios y jurisdicciones indígenas, despliegan una exposición de opiniones para su defensa de manera verbal, frente a autoridades comunales” (p. 56).

Precisamente el sistema oral que caracteriza a estas poblaciones étnicas es uno de los sistemas más eficaces y también ancestrales en

cuanto a la aplicación de justicia, desde la época precolombina se ha considerado como instrumento de coerción para erradicar los delitos dentro de sus comunidades. Estas colectividades étnicas en su actuar dentro de su jurisdicción indígena, han sabido implementar de manera correcta este sistema jurídico ancestral, y prueba de ello, es la paz y armonía que reina en estas poblaciones nativas en torno a sus territorios. Lo antes planteado, confirma la opinión de Bucheli (2016) sobre:

Derecho Consuetudinario, en donde retoma las palabras de Stavenhagen y dice que, el Sistema Jurídico Indígena supone parte integral de la estructura social y cultural de estos pueblos y comunidades originarias, que, junto con su idioma nacional, constituyen un elemento esencial para mantener esa identidad étnica, a partir del sistema tradicional de justicia que aplican dentro de su jurisdicción indígena (p.14)

En este sentido, estas puntualizaciones resultan importantes dejando mayor claridad sobre el Derecho Consuetudinario, de que la cultura representa el eje central para estas comunidades, sobre todo, en el quehacer cotidiano y en el desenvolvimiento de estas colectividades. Sin duda, estos mecanismos de comunicación se ven traducidos en instituciones, de tal manera que se pueda aplicar en la educación, música, literatura y el arte entre otras actividades, esto enfocado a generar conciencia social entre las sociedades dominantes, y que a la vez se da a conocer estas riquezas culturales.

Centrando la atención sobre esta diversidad de normas, Martínez (2018) ha constatado que “los sistemas jurídicos existentes en México tienen complicaciones, dimensiones críticas, conflictos y también debilidades; pero esto no debe de ser razón suficientemente científica como válida para suponer que alguno de estos sistemas es mejor que otro” (p. 11). Por ello, sostenemos que se debe de aperturar en un dialogo saludable y asimétrico, para no generar una expresión de superioridad y, en consecuencia, ser discriminatorio para las sociedades minoritarias. En esa lógica, al discutir de cómo se da el Pluralismo Jurídico, Armienta (2019) dice:

Conjunto de normas jurídicas que regulan la conducta humana, en donde la autoridad toma las medidas jurídicas para resolver un conflicto de una sociedad sin discriminación alguna, sin embargo, en

los diferentes órganos de justicia se viola el sistema jurídico indígena, llamado sistema normativo de usos y costumbres (p. 71)

De alguna manera, este planteamiento que se hace de la regulación del comportamiento de una sociedad dentro de su entorno se debe de tomar en cuenta la pluralidad de normas para validar y a la vez valorar los sistemas jurídicos de los pueblos nativos, y que son y representan parte fundamental e importante dentro del entorno de estas poblaciones étnicas, desde una perspectiva étnica y su cosmovisión.

Dentro de esta pluralidad de normas, la fundamentación de los derechos indígenas se encuentra en el artículo 2º, inciso a, fracción VIII de la Constitución Mexicana (publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de febrero de 1917), en donde establece el mecanismo para:

Acceder plenamente a la jurisdicción del Estado, y poder garantizar este derecho en todos los juicios y procedimientos en que sean parte, ya sea de manera individual o colectivamente, anteponiendo en todo momento las costumbres jurídicas y especificidades culturales de los pueblos y comunidades originarias establecidas en la ley fundamental; pues los indígenas tienen en todo momento el derecho a ser asistidos por intérpretes y defensores que tengan conocimiento de su lengua y cultura (p. 3)

Lo planteado por el artículo 2º Constitucional, precisamente hace mención del derecho a la igualdad procesal, en la tesis aislada (1ª. CCCXLVI/2018), la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha establecido “como algo necesario para que un individuo pueda hacer valer sus derechos, y así poder defender en lo que atañe su pretensión y sus intereses en forma efectiva, con apego a las leyes existentes² (p. 376).

Por otra parte, el formalismo jurídico busca desvirtuar ese intento de aplicar una diversidad de normas, sobre todo en un realismo natural de sociedades pluriculturales multiétnicas, y el avance en el reconocimiento de derechos en el campo jurídico para los pueblos y comunidades indígenas. Es sin duda, una nueva condición y nuevas reglas que marcan esto, con la finalidad de combatir la discriminación y abandono que ha persistido en estas sociedades vulnerables y, sobre

todo, que no se violenten preceptos constitucionales contemplados en la ley fundamental mexicana.

De lo anterior se puede argumentar que, el Pluralismo Jurídico para Armienta (2019) “son sistemas normativos fuente principal que rige en torno a estas poblaciones étnicas con una autonomía para enfrentar situaciones de agresión dentro de sus territorios” (p. 72). A decir verdad, los sistemas jurídicos indígenas como refiere este autor mantienen la armonía de un pueblo, de una comunidad, y en lo fundamental, mantienen el orden y la sana convivencia de estas sociedades minoritarias en un territorio y espacio con jurisdicción indígena, sin violentar los derechos humanos.

Sin duda, los sistemas jurídicos indígenas aplicados dentro de estas sociedades vulnerables, constituyen un mecanismo de defensa muy efectiva sobre los derechos de los pueblos y comunidades originarias, encaminados en la búsqueda de garantizar el acceso a la jurisdicción del Estado, como lo establece la ley fundamental, lo cual viene a robustecer en la búsqueda de esa utopía en la procuración y administración de justicia, en un plano equitativa, igualitaria y en consecuencia pronta y expedita.

Es por ello, en la Convención Americana sobre Derechos Humanos(D.O. 7 de mayo de 1981) en su artículo 25º, numeral uno, refiere sobre la protección judicial de cualquier persona, en donde tiene la facultad de accionar un derecho o recurso sencillo y rápido o cualquier otro precepto ante los jueces o tribunales competentes, que ampare contra actos que violen sus derechos humanos y fundamentales reconocidos por la Constitución, la ley o la presente convención, aun cuando tal violación sea cometida por personas que actúen en ejercicio de sus funciones oficiales.

Así mismo, las características que distinguen tradicionalmente a las normas del Estado, difieren a las reconocidas por el Derecho Consuetudinario, ejemplo de esto se pueden encontrar en la normativa estatal en donde se consideran como fuentes formales del derecho, a la ley, la doctrina, la jurisprudencia y principios generales del derecho, todas deben de estar obligadamente subordinadas al orden constitucional; en contraparte con la costumbre que caracteriza al sistema jurídico indígena, no se encuentra en esa subordinación y, por lo tanto, no se puede considerar como una fuente formal de derecho. No porque la costumbre no tenga subordinación ante el orden

constitucional quiere decir que no es válido, al contrario, son prácticas reiterativas que hacen valido ante la población indígena.

Asimismo, la conexión que se da entre el pluralismo jurídico y el peritaje antropológico en procesos judiciales que atañen a sujetos de origen indígena, son mecanismos de defensa que accionan estas colectividades, al momento de encontrarse en un escenario en la conjetura de la comisión de un delito de índole penal, familiar, agrario entre otras. El desafío de la cimentación de una justicia pluricultural multiétnica en México busca que esta diversidad existente, sea entendida desde el ámbito cultural como son las lenguas, las costumbres, y sin duda, desde una perspectiva de los sistemas normativos jurídicos indígenas.

Por si fuera poco, la construcción de una realidad social apegado a derecho a partir de la Antropología Jurídica, resulta fundamental cuando se trata de entes de origen indígena que se encuentran inmiscuidos en procesos judiciales, en ese sentido, es importante que la autoridad jurisdiccional valore las especificidades particulares que establece el artículo 2° de la Constitución Mexicana, para garantizar el principio al debido proceso que pudiesen violentar algún derecho humano, que tienen como individuos y como colectividades étnicas en territorio nacional.

Dicho esto, Bailón (2019) dice que “garantizar el acceso libre pleno de los pueblos y comunidades indígenas a la jurisdicción del Estado, se requiere validar los derechos que tienen en los juicios y procedimientos en que sean parte en lo individual y colectivo” (p. 59). De manera que, estas puntualizaciones se encuentran en la Constitución Mexicana y el Convenio 169 de la OIT, coincidiendo que los pueblos originarios como individuos de origen indígena tienen derechos.

Por otro parte, la Ley del Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas (INPI) en su articulado 6°, fracción VIII (publicada en el Diario Oficial de la Federación el 4 de diciembre de 2018), refiere

A la diversidad de normas existentes como un mecanismo para garantizar y promover derechos fundamentales que obligan al Estado Mexicano, a buscar nuevas alternativas para acceder a la justicia, y en ese mismo sentido, a analizar la situación de los pueblos y comunidades indígenas desde la perspectiva de sus sistemas jurídicos como pueblos ancestrales, que parten y tienen diferentes concepciones

sobre el ejercicio del gobierno comunitario, en un marco de coordinación y respeto con el sistema jurídico federal y estatal (p. 6)

Dentro de los derechos de estas poblaciones étnicas, se encuentra el uso del idioma como lo contempla el artículo 45°, párrafo segundo del Código Nacional de Procedimientos Penales de México (CNPP) refiere que cuando personas de origen indígena no hablen o no entiendan suficientemente el idioma castellano, la autoridad jurisdiccional tiene en todo momento la facultad de proveer de un traductor o intérprete, que conozca la lengua o idioma del procesado para garantizar la igualdad de derechos frente a la ley, y que cuente con una defensa adecuada sin impedimento para darse a entender (publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de marzo de 2014 (p. 12).

En esa tónica, fundar y motivar la causa legal del procedimiento a partir del respeto, igualdad de derechos ante la ley, es importante para las colectividades étnicas, la cual se sustenta en la siguiente tesis jurisprudencial, (1ª./J125/2017), en donde establece que la igualdad jurídica en la Constitución Mexicana protege tanto a personas como a grupos vulnerables, considerando “como un derecho humano esta igualdad jurídica en lo sustantivo o de hecho, y su finalidad está encaminada en disminuir los obstáculos sociales, políticos, culturales, económicos, que impidan a ciertas personas o grupos sociales gozar o ejercer de manera efectiva sus derechos humanos” (p. 121)

Por otra parte, cuando en un contexto histórico se abre la posibilidad de valorar sociedades culturalmente diferentes, aparte de entender esa cosmovisión de estos pueblos y comunidades originarias, se requiere de una interpretación a partir de esa existencia pluriculturalidad multiétnica, y de los bosquejos y referentes cognitivos de la cultura de donde emergen para entender este realismo jurídico que impera en estas poblaciones étnicas, esto con el objetivo de entender y comprender a partir de su forma de ver el mundo como colectividades, y lo que ellos realmente expresan en el marco de un hecho.

Conclusiones

Los derechos humanos y fundamentales de los pueblos y comunidades indígenas a partir de la identidad cultural han sido parte fundamental en el reconocimiento de derechos individuales y colectivos a nivel

internacional y local; sin duda, este reconocimiento de derechos colectivos en la Constitución Mexicana representa un avance sustancial que augura tiempos positivos para los pueblos y comunidades indígenas, para alcanzar esa utopía que demandan estas colectividades originarias.

La responsabilidad del Estado Mexicano como forma de organización dominante, requiere mayores esfuerzos y mayor atención, sobre todo en aquellas instituciones de administración y procuración de justicia para hacer más efectiva los derechos colectivos en escenarios actuales. Así mismo, garantizar los derechos colectivos de estas minorías étnicas representa un esfuerzo titánico, pero no imposible, de tal manera que el pluralismo jurídico debe ser el mecanismo más adecuado para implementarlo dentro de estas sociedades pluriculturales multiétnicas, a partir del abandono histórico que han padecido estos pueblos indígenas por décadas.

El pluriculturalismo multiétnico existente en México hace necesario un diálogo desde la interculturalidad entre instituciones del Estado y las instituciones de los pueblos indígenas, sobre todo cuando estos últimos se encuentren en estado de indefensión en procesos judiciales. Sin duda, el peritaje antropológico representa, en ese andar cotidiano de estos pueblos originarios, una luz de esperanza en la búsqueda de la justicia, que ejerza en coadyuvancia con los sistemas jurídicos existentes, para garantizar estas desigualdades jurídicas en torno a estas poblaciones originarias en un mundo globalizado. Y en este sentido, crear Juzgados de Paz y Conciliación indígena en aquellas entidades con población originaria, para garantizar los derechos humanos de las colectividades étnicas.

Referencias

- Armienta, G. (2019). *La Argumentación Jurídica de los Pueblos Originarios*, en Escalante López, Sonia (coords.), *Argumentación Jurídica, Legislativa y Jurisdiccional*. México: Porrúa.
- Bailón, M., (2019). *Derechos Indígenas en México 2001-2019*, Algunas consideraciones sobre la evolución de las resoluciones del Poder Judicial de la Federación. México: CNDH.
- Bucheli, C. (2016). *Justicia Indígena y Jurisdicción Ordinaria, Un paso al verdadero pluralismo jurídico*. Alemania: Verlag.

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Constitución publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de febrero de 1917, recuperado de http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_280521.pdf
- Código Nacional de Procedimientos Penales, Nuevo código publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de marzo de 2014, recuperado de Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo de 1989, recuperado de https://docs64.congresooaxaca.gob.mx/documents/marco_normativs/CO NVENIO_169.pdf?1550523851
- Corte IDH. Caso Fernández Ortega y otros. Vs. México. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 30 de agosto de 2010 Serie C No. 215 y Corte IDH. Caso Rosendo Cantú y otra Vs. México. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 31 de agosto de 2010 Serie C No. 216.
- Convención Americana sobre Derechos Humanos, “Pacto de San José de Costa Rica”, 7 de mayo de 1988, recuperada 01-08-2020 en la página del Congreso del Estado de Oaxaca.
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos, (2018). Convenio número 169 de la OIT, 4^o reimpresión. México: CNDH.
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos, (2016). El Derecho a la Identidad de las Personas y los Pueblos Indígenas, reimpresión de la 2^o edición. México: CNDH.
- Ley del Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas (2018), Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación, recuperado de http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LINPI_041218.pdf
- Lizárraga, J. (2019). Justicia Indígena en México. Salamanca España: Ratio Legis.
- López, F. (2019). Autonomías y Derechos Indígenas en México, 7^a edición. México: Pez en el árbol.
- Martínez, J. (2018). Derechos Indígenas, entre la norma y la praxis, Reflexiones a partir del Seminario Internacional: Cerrando la brecha de implementación. Colombia: Konrad Adenauer Stiftung, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.
- Ortiz, J. (2018). Racionalidad Comunicativa y Argumentación Jurídica Indígena. México: Porrúa,
- Villabella, C. M. (2009). Los métodos en la investigación jurídica. Algunas precisiones. Puebla, México. Recuperado de: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/8/3983/46.pdf>
- Zamudio H. y Fierro, H. (2018). Las Recomendaciones Generales de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos. México: UNAM, III.

El papel de la mujer en el proceso de movilidad de niños, niñas y adolescentes

Martha Virginia Jasso Oyervides,
Reyna Alicia Arriaga Bueno y
Blanca Diamantina López Rangel¹⁴

Resumen

El contenido de este comunicado forma parte del proyecto *Construcción de residencia ante los riesgos psicosociales en la interacción social de NNA(niños, niñas y adolescentes) en movilidad*. Surge como parte de los resultados preliminares de un proceso de investigación mixta, en el que se interpreta el papel de los diferentes actores en la construcción de resiliencia de este grupo poblacional, ubicando los activos sociales que poseen, tanto en lo individual como en las relaciones que establecen con la familia, específicamente con padres o tutores, como principal red de apoyo social y la institución que apoya en la atención familiar.

La indagación sobre la interacción entre los actores en los procesos de movilidad lleva a reflexionar sobre el capital social que poseen NNA y que pueden desarrollar en la experiencia de migración, así como la manera en que pueden construir resiliencia a partir de su relación con la familia, sobre todo con las madres y abuelas de este grupo poblacional. Los resultados que se presentan han sido derivados de la aplicación de instrumentos tanto cualitativos como cuantitativos, mismos que permitieron observar el perfil y situación de las mujeres migrantes, sobre todo en calidad de madres de familia de los NNA en movilidad, así como del significado de la relación con las mujeres en la vida y desarrollo de este grupo poblacional.

Palabras clave: NNA, Mujeres, Migración

¹⁴ Profesoras Investigadoras de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Autónoma de Coahuila, Campus Saltillo.

Antecedentes

La creciente migración de personas a nivel mundial demanda la conformación de estadísticas sistematizadas que puedan dar cuenta de la movilidad de personas que transitan o salen de México por diversas causas y en diferentes condiciones, así como de los que llegan y deciden establecerse para radicar en el país. Según el INEGI (2010), el 69% de los extranjeros residiendo en México eran originarios de los Estados Unidos, tratándose principalmente de hijos e hijas de mexicanos que nacieron en ese país, así como de población residente de las zonas fronterizas. Inmigrantes caracterizados, según el propio instituto, por ser personas calificadas para la vida laboral, de hecho, se observó que el 23% de la población extranjera en México tiene grado de licenciatura, 45% forma parte de la población económicamente activa y 69% estaba empleada en el sector servicios. En esta población se observó que la participación femenina era mayor en el sector de servicios, ya que seis de cada diez personas ocupadas eran mujeres, mientras que en la manufactura la proporción descendía a dos por cada diez, y en agricultura solamente se encontraba una mujer por cada nueve hombres.

Con base en estas cifras del INEGI (2010), la población extranjera en México ascendía a 961,121 personas, dentro de una población de 112,300 millones de habitantes, de las cuales, la mitad eran mujeres; mientras que, en el 2016, el Instituto Nacional de Migración (INM) establecía que la población extranjera residente en México alcanzó solamente un total de 262,672 personas en el mismo 2010, siendo el 45% consideradas del sexo femenino. Con lo cual se destaca que, ante la diversidad o la inexistencia de las formas en que se generan los registros de atención institucional, resulta difícil establecer certidumbre sobre la situación sociodemográfica del fenómeno de la migración en el país.

Las diferencias entre las cifras, según las fuentes consultadas constituyen una de las dificultades básicas en el diseño de medidas para garantizar a las personas migrantes un acceso irrestricto del ejercicio de sus derechos. Dicha discrepancia se debe en parte a los diferentes métodos de generación de estadísticas, ya que en el conteo del INEGI (2016) se incluye a extranjeros con estatus migratorio irregular, pero

las cifras del INM (2016) no los contemplan. Por otra parte, con respecto a las mujeres que pasan por México con la intención de llegar a los Estados Unidos, según el INM (2016) provienen en su mayoría de países de Centroamérica, se señaló además en esta fuente, que desde el 2005, se han registrado aproximadamente 430,000 migrantes provenientes de esa región, mismos que cruzaron la frontera Guatemala-México sin autorización, para 2010 se estimó que esta cifra se redujo a 150,000, principalmente a raíz de la recesión económica de los Estados Unidos.

En este mismo orden de ideas, el INM (2016) señala que, en 2010, el 91.9% de las personas extranjeras que estuvieron alojadas en estaciones migratorias del propio Instituto Nacional de Migración eran originarias de Centroamérica (15.1% de El Salvador, 41.6% de Guatemala, 33.9% de Honduras y 1.5% de Nicaragua). Si bien, los datos no están desglosados por sexo, es posible inferir que la proporción de centroamericanas entre las mujeres detenidas es similar. Este instituto contabilizó 65,802 eventos de devolución de extranjeros en 2010, de los cuales 9,328 (14%) fueron mujeres. Es importante aclarar que la cifra no incluye a las mujeres en tránsito que no son detenidas.

Según las estadísticas del Consulado de Honduras citado en Balderas y Ramírez (2018), siendo uno de los países ubicados como principales expulsores de personas en movilidad, tan sólo en el año 2016 fueron repatriados 1280 hombres, 351 mujeres, 99 niños y 37 niñas, dando un total de 1,767 personas. Mientras que, en el año 2017, hasta el mes de marzo, se habían registrado un total de 276 personas repatriadas entre ellos 215 hombres, 54 mujeres, un niño y siete niñas.

Balderas y Ramírez (2018), señalan que Coahuila, como parte de la región norte, así como el Estado de México, de la región centro, han sido catalogados como dos entidades federativas con bajo grado de intensidad migratoria de su población a Estados Unidos, según el estudio realizado de la *Intensidad Migratoria a nivel estatal y municipal por el Consejo Nacional de Población (CONAPO)* en 2010, No obstante, actualmente, Coahuila ha sido declarado como un estado ruta de tránsito del fenómeno migratorio y también de se ha convertido en destino.

Con base en Castro (2009), hace una década, la migración centroamericana era mayoritariamente masculina y que la menor -

aunque creciente- presencia femenina en el proceso migratorio obedecía a que estas tenían un nivel mayor de vulnerabilidad en el tránsito, puesto que enfrentaba mayores riesgos, tal como verse envueltas en abuso, secuestro, tráfico y trata de mujeres para la explotación sexual, así como maltrato institucional y cualquier tipo de violencia, por lo que las mujeres evitaban en mayor proporción salir de su lugar de origen. Durante el año 2015, la Red de Documentación de las Organizaciones Defensoras de Migrantes (REDODEM, 2015) registró un total de 31 mil 894 personas en la base de datos. Presentando el resultado de la sistematización de la información recabada por 14 casas y albergues para migrantes. De esta forma, en el primer semestre de 2014, el número de hombres registrados fue de 18 mil 717, representando el 89% de la muestra total. Mientras que la cifra de mujeres registradas fue de 2 mil 300, quienes representan el 11% para el mismo período. La composición de los registros es mayoritariamente de varones, reconociendo solamente 14 casos que afirmaron ser parte de grupos de diversidad sexual, mostrarse conformes con la definición de transexual o transgénero.

Con base en la misma medición, el REDODEM (2015) presenta el perfil de los y las migrantes, concentrándose en las edades que van de los 18 años a los 40 años, alcanzando el 79% del total anual. Un segundo rango se encuentra constituido por personas cuya edad va de los 11 años a los 17 años y de los 41 años a 50 años, representando un 15% del total del registro.

Los datos recabados en el 2015 por la misma REDODEM (2015), muestran que la población joven, en edad escolar o productiva, es la que estaba migrando en mayor cantidad. Este hecho que puede explicarse a partir del grado de vulnerabilidad con que viven en sus países de origen, ya sea por cuestiones de seguridad al ser más propensos a ser cooptados por las bandas delictivas, asesinados por las mismas, o bien por la violación sistemática a sus derechos fundamentales como la educación y el trabajo. Se observa que las y los jóvenes en la región centroamericana están saliendo de sus comunidades de origen ante la imposibilidad de construir un proyecto de vida que les permita mantenerse y desarrollarse en sus países, esta situación contrasta con los discursos oficiales de los gobiernos de la región, en los que prometen crecimiento económico y generación de empleo para la población joven.

El mismo REDOMEN (2015) señaló que, durante el año 2014, 15 mil 832 personas registradas manifestaron ser solteras, en tanto que alrededor de cuatro mil han señalado estar casadas. Estas últimas cuentan con una responsabilidad familiar derivada de su estado civil (condición administrativa frente al Estado), observando que la población migrante joven y soltera está saliendo de sus países y que si bien podría explicarse, como se mencionó con anterioridad, por el contexto de violencia en sus países de origen al no existir una política dirigida a garantizar el acceso y permanencia en la educación, o bien, porque no existen programas de generación de empleo estable y bien remunerado para las y los jóvenes que a su vez pueda combinarse con sus estudios.

En el rubro de escolaridad de los migrantes, y de acuerdo con la información recabada por esta Red, en el 2014 la mayor parte de las personas registradas no contaban con educación escolar (34%), seguidos de los que tenían educación básica (22%) y básica incompleta (17%). En un ejercicio resultado de sumar el grado de escolaridad y la edad más representativa que va de 18 años a los 30 años, es posible obtener un perfil de migrantes conformado por una población joven y sin formación escolar, situación que los vuelve aún más vulnerables.

Por otra parte, aunque, como se mencionó con anterioridad, la condición de los hombres predomina en las estadísticas de desplazamientos en todo el orbe, seguidos por las mujeres, y paulatinamente NNA se suman al éxodo en busca del sueño americano, sobre todo en las zonas rurales y urbanas donde la migración registra los mayores índices de todos los tiempos. En este sentido, según Pelén (2019) la *Caravana migrante* efectuada en 2019 previó un cruce de Panamá a Guatemala, de más de 700 cubanos y haitianos, habiéndose reportado un total de 7 mil 998 hondureños y salvadoreños, con destino a México desde finales del 2018.

El Colegio de la Frontera Norte (CFN), realizó el diagnóstico sobre la *Caravana migrante* del 2019, y que tuvo en México su impacto directo en ciudades como Piedras Negras Coahuila, hay que recordar que está emergió del anuncio, en octubre de 2018, de un nuevo programa de visas temporales de trabajo en México por parte del entonces presidente electo Andrés Manuel López Obrador, lo que propició que muchas personas, tanto hombres como mujeres, vieran la oportunidad de dejar su país y trasladarse hacia México, como vía de

tránsito hacia los Estados Unidos o bien como una segunda opción de destino.

De esta manera, alrededor de 2 mil 600 migrantes procedentes de Honduras, Guatemala, Nicaragua y El Salvador, arribaron a la ciudad de México, pasando por más de 129 municipios y 27 localidades, pretendiendo llegar a ciudades como Reynosa, Matamoros, Tamaulipas, Piedras Negras y Saltillo. Instituciones de gobierno, del sector privado y la sociedad civil, participaron de la organización para la atención de la población en la Caravana Migrante, la cual consistió en su resguardo en un albergue, en colaboración con las instancias en el exterior, como el Instituto Nacional de Migración que instaló un centro de atención y expedición de visas humanitarias para su tránsito por el país, aunado al trabajo colaborativo de diversas instituciones que permitieron la atención integral de las personas migrantes.

La investigación del CFN en 2019 arrojó resultados sobre 540 personas encuestadas en el albergue MACESA en Piedras Negras municipio del estado de Coahuila de Zaragoza en México, de los cuales se obtuvo que:

150 fueron mujeres (27.8%) y 389 hombres (72.2%), indicando que hubo una razón de 2.5 hombres por cada mujer entrevistada. El promedio de edad de mujeres y hombres fue muy similar de 29.9 y 29.5 años, respectivamente. La mediana de edad fue de 28 y 27 años para mujeres y hombres, respectivamente. (Colegio de la Frontera Norte, 2019, p. 26)

En la Figura 1, se muestran las características socio demográficas de la población de la caravana migrante, resultado del estudio de 2019 del CFN a partir de lo cual se observa, la realidad de subgrupos, específicamente el de las mujeres participantes.

Figura 1.
Características socio demográficas de la caravana migrante

Variable	Hombres: (n=386)	Mujeres: (n=148)	18-29 años: (n= 317)	30 años o más (n=217)	Total (n=534)
País de nacimiento					
Honduras	77.4	81.1	79.8	76.5	78.5
El Salvador	12.4	13.5	11.7	14.3	12.7
Guatemala	7.0	3.5	6.6	5.1	6.0
Otro (†)	3.1	2.0	1.9	4.1	2.8
Nivel escolar (&)					
Ninguno	3.4	8.5	3.8	9.9	6.2
Primaria	51.4	44.9	46.6	54.4	49.7
Básico o secundaria	23.2	26.3	29.5	19.3	25.5
Bachillerato, técnico	13.9	16.9	16.7	11.7	14.7
Universidad o más	4.1	3.4	3.4	4.7	3.9
Estado civil					
Vive en pareja	44.2	45.3	37.2	55.0	44.5
Separado, divorciado	4.1	11.3	3.8	9.5	6.1
Soltero	51.7	43.3	59.1	35.5	49.4
Viaja solo o acompañado					
Solo	73.3	21.3	59.7	57.7	58.9
Acompañado	26.7	78.7	40.3	42.3	41.1
Personas con las que viaja (*)					
Una	52.0	38.3	39.7	51.6	44.7
Dos	13.7	25.2	22.2	16.5	19.8
Tres	14.7	15.7	14.3	16.5	15.2
Cuatro	10.8	13.0	13.5	9.9	12.0
Cinco o más	8.8	7.8	10.3	5.5	8.3
Cuántos menores					
0	41.5	17.9	31.9	25.0	29.0
1	33.0	46.2	38.8	47.7	40.0
2	12.8	19.8	15.5	17.9	16.5
3 y más	12.8	16.0	13.8	15.5	14.5

(†) Nicaragua 13; México 1; Venezuela 1.
 (&) Respondieron 435 de 540.
 (*) 217 respondieron que viajaban acompañados.

Fuente: Colegio de la Frontera Norte, 2019. p. 29

Entre los principales factores ubicados como detonantes de la salida de su país de origen, se desprende la falta de empleo, la inseguridad y en tercer lugar la violencia asociada a las pandillas o maras. "Al considerar el perfil de esta población no se identificó una diferencia considerable en los motivos, por ejemplo, al dividir por sexo o edad, la distribución entre las respuestas fue similar" (Colegio de la Frontera Norte. 2019 p.34).

La investigación permitió elucidar los subgrupos de migrantes presentes en la caravana, y que a juicio del CFN merecen especial atención, entre ellos están, por un lado, los que se *trasladaron de manera independiente* a la caravana y que se unieron de manera

temporal, aunado a ellos se ubicó el subgrupo de mujeres con y sin pareja, que en un arribo a la ciudad de Reynosa denotó que 19 de 64 migrantes, eran mujeres. Es de llamar la atención el hecho de no considerar a los NNA que viajaban con ellos y que, además, el informe presente ausencias significativas del tratamiento del grupo en cuestión.

Las cifras que se observan como resultado de la indagación del CFN en el 2019, permiten desprender el perfil de las mujeres insertas en el grupo de migrantes en caravana, ubicando que una gran mayoría provenía de Honduras, seguidas por el Salvador y Guatemala, con un nivel escolar de 45% en la primaria, ubicando los 6 años de estudio básico, y en el que, no obstante, se observa un 17% con niveles de conclusión del bachillerato y técnico, superando a los varones que se quedan en el 14%.

Con respecto a su estado civil, en las estadísticas de personas que no tienen pareja, se equiparó a los solteros, divorciados o separados, ubicando un porcentaje acumulado del 55% para las mujeres, mientras que los varones se contenían en un total del 56%, denotando un cambio en el perfil migrante predominantemente masculino, esto sin contar al resto de la población que viaja en pareja, lo que incrementa aún más la presencia de las mujeres en el fenómeno de la migración, en los últimos tiempos.

Por otra parte, en marzo de 2021, el Programa de Integración local para Refugiados en Saltillo municipio de Coahuila Zaragoza, México; con base en el informe mensual de ACNUR (2021), contaba con un total de 1,926 personas activas, organizadas en 573 familias de entre 3 y 4 integrantes, así como 287 casos individuales. De estos casos activos el 50% son mujeres.

La consideración de los datos estadísticos generados por las diversas instancias y que se presentan en este apartado, permite ubicar los atributos del fenómeno de la movilidad de personas, poder desprender la magnitud y naturaleza de las situaciones, así como observar los determinantes que la complejizan hasta problematizar una condición que se ha considerado inherente a la humanidad.

Metodología

La metodología que se implementa para el estudio “construcción de residencia ante los riesgos psicosociales en la interacción social de NNA en movilidad, corresponde a un estudio mixto concurrente con familias de y NNA en movilidad, así como con OSC encargadas de su atención en el norte de México. De acuerdo con Hernández-Sampieri, Fernández y Baptista (2014), la explicación e interpretación de la realidad debe hacerse "sobre la base de múltiples interacciones en la se construyen significados distintos, (...) para poder capturar ambas realidades coexistentes, la realidad intersubjetiva se requiere tanto la visión objetiva como la subjetiva” (p. 536) del fenómeno.

Al estudiar de manera mixta la presencia de factores individuales y relacionales que obstaculizan o favorecen la construcción de resiliencia de NNA, se ubican los elementos subjetivos y objetivos en relación con la familia como capital social presente en el contexto de movilidad. Con este diseño se obtiene, no sólo una generalidad con respecto a los actores que participan de la experiencia migrante, sino además la forma en se da la interacción entre los actores, principalmente las madres de familia, cumpliendo un papel significativo en su realidad. De esta forma, la mujer ya sea como migrante o madre, constituye un actor preponderante en la construcción de resiliencia. Para ello, conviene analizar el discurso de los involucrados para conocer su propia realidad y las implicaciones que le generan se participación en la movilidad.

En el diseño mixto de la construcción de resiliencia ante los riesgos psicosociales se contempla este diseño concurrente de triangulación, cuya implicación exige la utilización de técnicas tanto cuantitativas como cualitativas, que se aplican durante la misma fase del proceso de investigación, representando la misma prioridad en ambas aproximaciones y con la aplicación de técnicas en forma simultánea durante el estudio. Para finalmente integrar la información en un análisis e interpretación conjunta, es decir con una visión holística y hermenéutica del fenómeno de la movilidad de NNA y de las mujeres que participan en él.

Para Creswell (2015), la investigación mixta, es aquella en la que el investigador reúne e integra los datos, para posteriormente realizar la interpretación con base en integrar la fortaleza de ambos enfoques. La

premisa central “es que el uso de abordajes cuantitativos y cualitativos de estudio, en combinación, brinda una mejor comprensión de los problemas de investigación” (Cresswell & Plano, 2011, p.5).

Entre las categorías de estudio con NNA, se observaron resultados, que permiten elucidar el perfil y las características sociodemográficas de la población que constituye su principal activo social, es decir el familiar, pero sobre todo de su mamá: así como los factores protectores y de riesgo presentes en la movilidad y que permiten visualizar la potencialidad de este activo como factor en la construcción de resiliencia durante y a partir de la movilidad.

Hallazgos

Escobedo (2007) menciona que en todo proceso de investigación es importante realizar el análisis del contexto con la visión crítica que permita comprender y explicar lo que sucede en la realidad desde distintos enfoques que sustenten un tema para su abordaje. En esta primera aproximación a la realidad de las mujeres en movilidad, Brass menciona (1973) que lleva el conocimiento del entorno, para dar certeza de que se conocen las circunstancias históricas y culturales donde se han generado los datos, permitiendo fundamentar la relevancia de la investigación, a partir de presentar “una correcta contextualización” (Escobedo, 2007, p.18).

En el trabajo desde los organismos de la sociedad civil organizada con las personas que solicitan refugio se busca la integración social comunitaria a partir del desarrollo de habilidades, potencialidades y capacidades que las mujeres pueden tener para mejorar su calidad de vida, es por ello por lo que se toma en consideración el discurso de los cuidadores institucionales para conocer la realidad de NNA y su familia.

A partir de la consideración de los datos preliminares de este estudio, se puede constatar la tendencia actual hacia el incremento de la población femenina migrando, de la diversificación de los grupos sociales como varones o mujeres solos (as), la presencia de familias completas moviéndose, tanto biparentales como monoparentales, aunado a NNA viajando sin compañía o con alguien más que no es su familiar.

Con el análisis de los datos cuantitativos, se ubicó el perfil de NNA y sus familias en situación de movilidad con una muestra de 70 personas. Para esta parte, se utilizaron y analizaron datos de forma descriptiva mediante el paquete estadístico para las ciencias sociales (SPSS, por sus siglas en Inglés), a través de medidas de tendencia central con base en la distribución de frecuencias en números absolutos y relativos.

Con respecto a lo cualitativo, al aplicar las entrevistas tanto al personal de los organismos como a NNA y sus familias (las madres) se desprendieron cinco categorías en el software para datos cualitativos Atlas Ti, una de ellas denominada específicamente como *género*, esto en función del significado del discurso de los actores señalados, que como categoría de análisis “permite analizar el papel que se asigna a hombres y mujeres en la sociedad para determinar sus formas de comportamiento social, cultural y cotidiano” (Chávez, Granados y Castro, 2011, p. 28) , sin embargo también es conveniente definirla como el conjunto de representaciones y significados que se observan en las tradiciones, mitos creencias y normas que determinan socialmente las conductas, las actitudes, las formas de ser, de actuar, y las maneras de relacionarse entre los hombres y las mujeres en un ir y venir constante de lo cotidiano. (Chávez, Granados y Castro, 2011, p. 32)

Esta categoría integró, al momento el análisis, catorce códigos iniciales que permitieron ser procesados e interpretados para su presentación. En un esfuerzo de triangular mediante la complementación los datos tanto cuantitativos como cualitativos, recuperados a partir de las entrevistas con las OSC de Coahuila y Nuevo León, así como de siete NNA y cinco madres de familia en movilidad, tanto en situación de tránsito como en refugio, así como de 70 NNA encuestados cuantitativamente, se procesaron para obtener los siguientes hallazgos.

La situación sociodemográfica de NNA en movilidad

Tomando como referencia que el contacto con la población de estudio se inició en el mes de febrero del 2021 en la OSC, se denotan los puntos de contacto de la población, toda vez que, por su característica no sólo

particular, sino además lo itinerante de la situación, ya sea de paso o albergue; y/o en situación de refugio, aunado a la contingencia sanitaria por COVID-19, se complicó el trabajo de campo y por ende la aplicación de las técnicas de investigación.

No obstante, se elucidan los resultados del estudio, con los datos cuantitativos que presentan a un 34% de la población de NNA albergada en la OSC Frontera con Justicia Casa del Migrante de Saltillo; el 8% acumulado corresponde a dos sitios en donde se generó el contacto de familias de manera espontánea, los cuales se encontraban solicitando apoyo económico en la calle, y el resto es población en refugio que corresponde al Programa de Integración Social de la Agencia de la Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), de los cuales el 49% son población de nuevo ingreso, ubicados en el *lugar de Recepción* y el 9% restante corresponde a población en seguimiento del propio programa, contactados a través de la visitas domiciliarias conocidas como *área de acogida*.

El 83% son familias de NNA que participaron en el estudio son *provenientes* de Honduras, el 10% de El Salvador, seguidas por un 7% de Guatemala. Al visualizar la variable *de edad*, se observó que el promedio se ubica en los 13 años y la mediana corresponde a los 12 años. Para este caso la población que más se repite a partir de la moda es la de 9 años, seguida por la de 17, teniendo como valor mínimo los 9 y como máximo los 17 años de edad, cualidad establecida en la muestra desde el planteamiento la investigación.

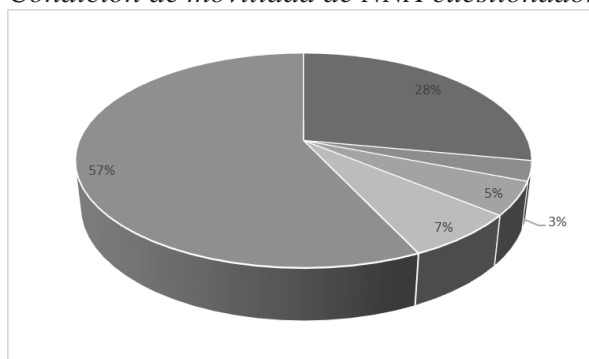
Con respecto al sexo con el que se identifican, se observó que el 61% de NNA son hombres y el 39% son mujeres, cabe señalar que este dato corresponde a la población encuestada, mas no así al total de la población, constituida por cada uno de los miembros de la familia que se encuentra en movilidad.

En relación al *tiempo de salida* de su lugar de origen, se vislumbra que, la mayoría de las personas en movilidad tienen menos de 6 meses de haber emigrado lo que representa un 66% acumulado, el 44% restante tienen desde los 9 meses hasta 3 años de residir en el país establecidos temporalmente en ciudades como Palenque, Tapachula (Chiapas), Tabasco, Tenosique (Veracruz), y Saltillo (Coahuila), estos elementos desprendidos de las entrevistas cualitativas; algunas lo hacían esperando el trámite de la Comisión Mexicana de Ayuda a los

Refugiados (COMAR)¹⁵ y con gestión pendiente en ACNUR y otras más haciendo una pausa para continuar hacia el norte en la Casa del Migrante o vía pública.

Asimismo, se profundiza en la variable *condición de salida*, como un elemento importante de triangulación de los datos para mayor comprensión del perfil de NNA, el resultado permitió ver lo que se presenta en la Gráfica 1, siendo mayoritariamente por situación económica en un 44%, en refugio un 33%, el 10% es población de 9 a 17 años viajando solo y el 13% acumulado oscilan entre la situación económica y situación de seguridad.

Gráfica 1
Condición de movilidad de NNA cuestionados



Migrante por situación económica	28%
Migrante por seguridad	3%
Migrante por pobreza y seguridad	5%
Menor no acompañado	7%
En situación de refugio	57%

Fuente: Elaboración propia, 2021

En las entrevistas con la población en movilidad, se profundiza sobre las causas de salida, coincidiendo con los datos anteriores sobre la situación económica, sobre todo en el caso de la personas en tránsito, manifestando las intenciones de salir de la pobreza y continuar hacia el

¹⁵ La Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados es un organismo intersecretarial (Secretaría de Gobernación, de Relaciones Exteriores y del Trabajo y Previsión Social) de carácter permanente, creada por Decreto Presidencial el 22 de julio de 1980, con el propósito de dar atención a la población refugiada en nuestro país.

norte hasta cruzar la frontera de los Estados Unidos de Norteamérica, aunado a ello, se observó coincidencia sobre todo con las familias que viajan con adolescentes de la motivación de liberarse de situaciones de inseguridad a través de la movilidad “¡no quiero que levanten o recluten a mi hijo!” (Actor social 5) “querían llevárselo” (Actor social 6) “los maras nos abordan en las escuelas” (Actor social 3), es el discurso de actores presentes en el estudio. Al preguntar sobre las cosas que consideraban que cambiarían cuando deshicieron emigrar señalaron: “estar más seguros y con trabajo, porque allá no hay nada y está cada vez más feo” (Actor social 5). Denotando que las madres asumen cualquier riesgo por la estabilidad y seguridad de los hijos e hijas, incluso dejar a los más pequeños o parte de su familia en el lugar de origen por atender la urgencia de salvaguardar a NNA, con el que se mueve.

Lo sociofamiliar

Al preguntar sobre los miembros de la familia que acompañan a NNA migrantes, se constató lo que el CFN (2019) señala sobre los cambios en la dinámica de la migración, arrojando el análisis de los datos cuantitativo que el 56% de NNA encuestados viajan con su familia nuclear completa, un 8% viajan sin compañía y el restante 36% viaja solo con uno de sus padres, de este último, el 26% pertenecen a familia monoparental básicamente bajo la tutela de la madre.

Lo anterior coincide con la narrativa de las OSC, que atiende a familias en albergues, al señalar que se ha incrementado en los últimos años la movilidad de familias completas de tipo nuclear. Se destaca, así mismo, que la mujer en su papel de madre (biparental y monoparental) está situada como acompañante en el 82% de los casos, con un promedio de hasta 3 NNA en la movilidad familiar.

Como pudo observarse con los datos cuantitativos derivados de las encuestas, la mayoría de los casos son familias biparentales y los monoparentales se componen sobre todo con la presencia de la madre con NNA; según los expertos de las OSC, son pocos los varones padres de familia que viajan con sus hijos e hijas. Es importante la consideración de los miembros que integran la movilidad familiar, ya que de acuerdo con Massey (1994) la familia reacciona desarrollando

diversas estrategias y generando diferentes tipos de migraciones. En algunos casos la migración puede ser colectiva, tendiendo al asentamiento del miembro estable en el lugar del destino; otras familias, sin embargo, pueden decidir enviar fuera a uno de sus miembros de forma transitoria. (p. 438)

En la situación socio familiar, derivada de la aplicación de las encuesta, se destacan las variables de edad y escolaridad de los padres, en la Tabla 1 se observan las características de la madre acompañante de NNA en refugio o tránsito con una edad de entre los 22 y 43, ubicando el promedio en 34 años, teniendo 8 años de estudio en promedio con un intervalo de entre 1 y hasta 15 años como valores mínimo y máximo, viéndose este aspecto superior a los padres en los que la escolaridad promedio es de 6 años con valores de entre 1 y 12 años de estudio como valores absolutos.

Tabla 1
Convergencia de edad y años de estudio de los padres

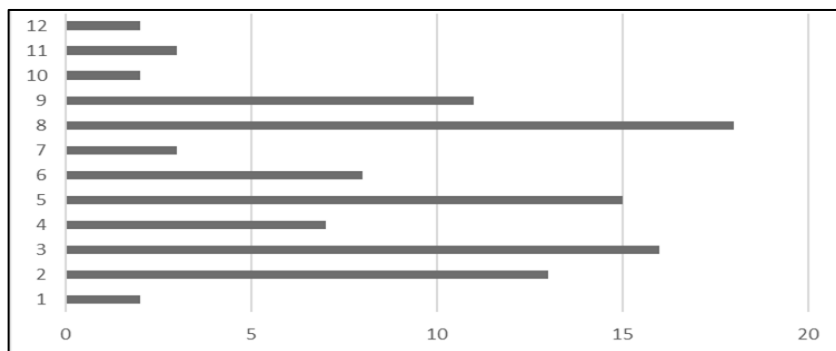
Edad del padre	Años de estudio del padre	Edad de la madre	Años de estudio de la madre
38	6	34	8
Min-Max	Min-Max	Min-Max	Min-Max
28-55	1-12	22-43	1-15

Fuente: Elaboración propia

Factores resilientes: la escuela

Al preguntarle a NNA sobre los años de estudio que había alcanzado desde su lugar de origen, teniendo como valores mínimos y máximos desde los 2 a los 12 respectivamente (recordando que el intervalo de edad es de los 9 a los 17 años de edad). En la Gráfica 2, puede observarse la distribución de las frecuencias en relación con los años cursados, tomando en cuenta el nivel de preescolar, primaria y secundaria (o segundo ciclo como le llaman algunas personas migrantes).

Gráfica 2
Años de estudio de NNA



Fuente: Elaboración propia, 2021

La Columna vertical indica los años de estudio que a la fecha de la encuesta posee NNA, Mientras que la horizontal da cuenta del porcentaje que representa del total de los encuestados.

En la gráfica 2 se vislumbra que el 73% de quienes contestaron la encuesta, tiene a la fecha de la aplicación, el nivel básico, es decir, la primaria y secundaria trunca, y que sólo el 19% concluyó su nivel académico conforme a la edad, un 7% está inscrito (a) o dejó algún grado de bachillerato. Con base en las entrevistas con los diversos actores, se mostró que la población de madres de familia, emigro con expectativas de educación para los hijos e hijas.

Es de observarse que cuando llegan a México NNA traen rezago al dejar trunca la primaria, llegando, en ocasiones, hasta la pubertad sin saber leer ni escribir con las repercusiones psicosociales que esto trae consigo; no obstante, la mayoría de las madres entrevistadas como acompañantes manifestaron su deseo de que los hijos continúen sus estudios en lugares de mayor paz y con mejores condiciones económicas que las que tenían en su lugar de origen. Esto ha venido constituyendo un aliciente y motivo de salida en la mayoría de las mujeres en situación de movilidad según las propias entrevistadas.

Entre los factores que se hacen presentes en la gestión de las mujeres para que sus hijos e hijas, o incluso ellas mismas, puedan continuar con sus estudios, se encuentran por un lado la cuestión cultural de algunas familias, sobre todo con los adolescentes que muestran resistencia para incorporarse al sistema escolarizado, no obstante, la intención y

esfuerzo de las madres. Y por el otro lado, el tener que “enfrentarse a las diversidades administrativas de los sistemas educativos que dificultan la incorporación educativa para motivar la seguridad de los hijos y generar las redes de apoyo en la comunidad en el caso de las mujeres refugiadas” (OSC).

De acuerdo con el discurso de las entrevistadas, para las personas en refugio se dispone de apoyos desde los organismos para la atención del rubro educativo, bajo condición de estar inscritos y permanecer en el sistema educativo, ello implica el compromiso de la madre para consolidar la instrucción educativa. Las mujeres madres de familia muestran inquietud por los espacios educativos para NNA, sobre todo en el caso de los mayores de 15 años, ya que se muestra interés por las modalidades incluso de nivel medio superior y superior, sobre todo en modalidad abierta o virtual, situación visualizada en las familias monoparentales con jefatura femenina, observando además que NNA incluyen en el discurso su deseo de apoyar laboralmente a su madre. Inclusive, existen madres de familia inscritas en algún grado educativo con disposición de concluir una carrera universitaria.

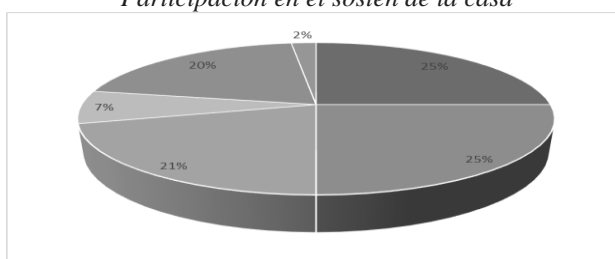
La población de NNA que están en tránsito, suelen tener la expectativa de llegar a los Estados Unidos y que su futuro sea diferente al que se visualizaba en su lugar de origen, buscan el cambio y la mejora; en palabras de las madres entrevistadas “la buena vida”. Se denota que las familias que presentan rezago educativo, en su generalidad han estado expuestas a la pobreza y a la violencia; además, en consideración de las expertas institucionales, “la mayoría tiene en mente el querer seguir estudiando o empezar a estudiar” (OSC).

Lo socioeconómico

La generalidad de NNA vivían con su familia nuclear en el lugar de origen lo que se representa con un 59% de la población encuestada, no obstante, se destaca que el 23%, casi una cuarta parte de ellos, vivían sólo con su mamá como responsable de la familia, el 17% tenía como tutor o protector algún otro familiar, entre los que se destacan las abuelas y abuelos; y solo uno de ellos estaba bajo la responsabilidad de un padre soltero al momento de realizar el análisis cuantitativo.

La ocupación de NNA en su país era básicamente estudiar en un 64%, mientras que 10% se dedicaba a trabajar, observado además que 21% combinaban ambas actividades aún con su corta edad, denotando casos desde los 10 años participando en el sostén de la casa. En la Gráfica 3, puede apreciarse la dinámica familiar en relación con la situación económica, elucidando la *participación directa de la mujer en el 50%* de los casos, así como se puede observar NNA desde la infancia están colaborando por lo menos en un 9% en este indicador.

Gráfica 3
Participación en el sostén de la casa



Ambos padres	25%
Sólo Mamá	25%
Sólo Papá	21%
Papá y/o mamá, hermano y tú	7%
Abuelo/ u otro familiar	20%
NNA	2%

Fuente: Elaboración propia, 2021

Con base en las entrevistas realizadas a los actores sociales se destaca *la expectativa laboral*, de las familias de personas migrantes. En primera instancia se observa a aquellas que se instalan en Saltillo Coahuila, ya que pueden integrarse a la actividad industrial en carácter de operarios y operarias. Para ellos y ellas, las prestaciones laborales, constituyen un elemento de desarrollo, porque, aunque suele ser bajo, el sueldo les representa una oportunidad de “sacar a sus hijos adelante”

Actor social 4); “*voy a trabajar en una empresa voy a estar juntando mis puntos para comprar una casa, voy a tener aguinaldo, prestaciones, tengo el derecho y el acceso a un sistema de salud, que no tenía en mi país*” (Actor social 3).

En Coahuila México, los hombres y mujeres migrantes son susceptibles de contratación sin discriminación, a partir del vínculo y colaboración que se establece entre las empresas y las OSC de apoyo *“honestamente aquí, también una situación muy importante que aquí no se discrimina, se atiende a todas las personas refugiadas migrantes o visitantes que así lo necesiten”* (OSC). Por lo que la atención de pobreza puede considerarse en atención por lo menos inmediata. No obstante, la realidad para las mujeres migrantes sin pareja, que se integran o pretenden integrarse a la actividad laboral se enfrenta a un panorama distinto. Tomando como referencia que la mayoría de ellas viaja hasta con 3 hijos y que estos son en su mayoría NNA en edad escolar; las instituciones de apoyo se ven limitadas y a veces impedidas para apoyar de manera efectiva e integral a las mujeres, al considerar como un gran pendiente su situación, lo que las lleva a la inequidad.

...el tema de la madre trabajadora... es considerar qué hace con el cuidado de sus hijos pequeños, de primaria y de secundaria, a lo mejor el de secundaria ya es un poquito más independiente pero los de primaria no, ellos salen a la una de la tarde y entonces ya imposibilitaste a la mamá para ser independientes si no tienen redes de apoyo. (OSC)

Desde los actores organizacionales, el perfil de las mujeres que buscan refugio y salir delante de manera independiente con su inserción laboral, aún requiere de un mayor esfuerzo, mayores recursos y coordinación interinstitucional:

Todavía, inclusive, hay algunos casos que se nos quedan en el camino, de que realmente no pudimos encontrar alguna forma de ofrecerle alguna oportunidad, laboral sobre todo digna también porque a lo mejor es sobreviviendo, es la palabra, con lo que pueden y como pueden hacerlo, entonces pues venden cosas... que, pues no necesariamente representa una solución de atención integral para la mujer y sus hijos. (OSC)

Riesgos en el bienestar de la mujer en movilidad: violencia. De acuerdo con ACNUR (2020), la movilidad social de la humanidad puede estar precedida por situaciones de extrema violencia que ponen en riesgo la vida de las personas, lo cual representa cerca del 1% de la población mundial. En Coahuila, México, los factores de protección de los Derechos de las personas en movilidad sobre todo de NNA, deriva en

el seguimiento constante y en la canalización a las instancias del sector público como la Procuraduría de los Niños, Niñas y la Familia (PRONNIF), con la cual existe la responsabilidad de informar en caso de detectar violencia hacia la población infantil y adolescente, así como en los temas relacionados violencia de género. Los actores sociales entrevistados consideran importante la articulación de una red de apoyo para atender y vigilar las demandas de atención y seguridad.

En el caso de las mujeres migrantes, según el discurso de las entrevistadas, estas son violentadas muy frecuentemente porque la pareja es quien las agrede. Para su atención, las organizaciones han establecido alianzas con el Centro Estatal de Violencia y Empoderamiento de la Mujer, *“o sea, dependiendo de lo que identifica es la canalización”* (OSC). En este sentido según Chávez, Granados y Castro (2011), señalan que *“la redes constituyen el nivel relacional, intermedio entre el plano micro de las decisiones individuales y el plano macro de los determinantes estructurales”* (p. 21).

Durante su estancia, ya sea en albergue o refugio de Coahuila o Nuevo León, se han detectado casos de violencia iniciando con un proceso que puede ser de intervención o seguimiento con las madres y con su pareja, ya que generalmente la violencia es ejercida en línea vertical como un sistema de poder que emerge del varón hacia la mujer, que es la ‘encargada’ del cuidado de NNA, observando,

Según las expertas que “es con los más pequeños con quienes ésta se muestra más desesperada, no encuentra como cuidar de ellos, a veces trae uno, a veces dos o hasta tres hijos, y termina desquitándose con el más chiquito” (OSC).

El protocolo de atención para salvaguardar la integridad y liberar de la violencia a NNA, está establecido por PRONNIF. Dentro de las acciones de las OSC, al observar sobre todo omisión de cuidados y agresión física, se parte de una llamada de atención a los padres o responsables de menores de edad y si no se observa cambios, se realiza el reporte a esta institución gubernamental. A partir de ahí se da la colaboración y seguimiento de los casos por el personal experto de las OSC y la instancia jurídica de atención y procuración del bienestar familiar estatal.

Las expertas de la OSC atribuyen la omisión de cuidados a cuestiones de carácter cultural y al imaginario sobre la confianza que

puede generarse en el grupo de tránsito con el que le toque coincidir a la madre, sobre todo si viaja sola con los hijos. Las mujeres consideran que pueden confiarse los unos a los otros, y delegan la responsabilidad de cuidados, en muchas ocasiones a desconocidos, lo cual incrementa el riesgo de toda la familia, ante la diversidad de motivaciones e intenciones de las personas con las que pueden coincidir en el grupo de migrantes con el que coincide.

Con base en la narrativa experta de las OSC, es un hecho que se ha incrementado la violencia basada en género, donde mujeres y comunidades con diversidad sexual, se han visto afectados ante la pérdida de empleo, la violencia en sus domicilios y hogares. En este sentido se retoma a Bourdieu (2007) al revisar los roles estructuralmente establecidos y señalar “que el dominio masculino no necesita justificación, porque está muy bien asegurado” (p. 49), ya que es bien sabido que la migración y los efectos de la movilidad durante el tránsito y destino histórica y antropológicamente, había sido atribuidos directamente a los varones; y los efectos colaterales como la generación y administración, representada como ‘carga’ económica, el cambio de roles y la responsabilidad total de la familia se ha venido atribuyendo directamente a las mujeres, esposas y/o madres, ubicándolas principalmente como actores que permanecían en el lugar de origen, claramente víctimas de la violencia estructural.

Así, las mujeres en movilidad llegan, con mucha frecuencia, a estar insertas en contextos de violencia desde el país de origen que las obliga a salir, en el tránsito y hasta en el lugar de destino, sea o no en refugio, y se revictimizan al ser ellas quienes tienen que abandonar el espacio tratando de evadir la situación que las vulnerabiliza. Con base en ello, según las OSC en los casos de violencia de género,

...quien sale de la casa es la mujer y no el hombre, no hay política que atienda a la población para que, quien violente salga, lamentablemente siempre es la mujer la que sale de su casa y no el hombre; habría que luchar para que, quien tenga que salir sea el hombre y no la mujer. (OSC)

Para Chávez, Granados y Castro (2011) los estereotipos de las mujeres van de la mano con la docilidad, la poca capacidad de interpretación, la debilidad, la fidelidad, la inferioridad y que entre otras cualidades son las actitudes, conductas y pautas que las mujeres tienen que

cumplir, porque de acuerdo con los autores, es lo que se espera de ellas, como claro ejemplo de violencia simbólica. De esta forma, la violencia entre la población en movilidad se presenta como algo cotidiano, desde el punto de vista de los expertos, se ha normalizado,

...se normaliza que tenga que hacer ese tipo de cosas, para poder seguir avanzando o conseguir algo, se normaliza que los hombres te vean así, que los hombres te digan cosas, si lo tienen bastante normalizado, me han tocado mamás que en el camino les han ofrecido dinero para que les vendan a las niñas, a las adolescentes. (OSC)

También existen los casos de niñas y adolescentes violentadas en sus derechos, por hostigamiento e incluso abuso sexual ya sea en su lugar de origen, tránsito o destino, y para quienes tampoco existen políticas efectivas o instituciones de procuración de la salud física, social y mental para atender de manera integral a este sector de la población. El estrés, la ansiedad y todos aquellos factores que desestabilizan la salud mental sobre todo de las adolescentes mujeres y sus madres, simplemente no está siendo atendida, ya que, según las personas expertas de la OSC, otro pendiente de atención tendría que ver no sólo con la psicológica, sino a nivel de psiquiatría.

Convivencia familiar: la gran ausente

Cuando la familia nuclear toma la decisión de emigrar ya sea planeado o como una urgencia de sobrevivencia por cuestiones de seguridad, se omite la presencia de una figura que, desde la perspectiva de NNA debería estar presente como acompañante en el fenómeno de la movilidad, por lo que desde su narrativa les significa, y cuya ausencia incrementa el riesgo en la salud mental de esta población. La ausencia de abuela ya sea materna o paterna, constituye un factor relevante a la hora de analizar la capacidad de respuesta resiliente frente a los factores psicosociales que pueden afectar la habilidades personales y sociales de este grupo, así como la extraversión y el neuroticismo en la interacción con otros actores sociales, “mi tristeza es por mi abuela”:

(Actor social 3) “lo que yo cambiaría es que no hubiéramos dejado a la abuela”(Actor social 4), “la extraño mucho” (Actor social 5), “con decirle que extraño más a mi abuela que a mis hermanos y a mi papá”

(Actor social 6), *si yo pudiera cambiar algo sería no haber dejado a mi abuela*” (Actor social 7).

Esta interacción con la familia extensa ha permitido observar la forma en que los miembros de la familia se han organizado desde su lugar de origen, y como NNA, sienten el desarraigo emocional con un miembro que les proveía de afecto, seguridad y de protección, desde antes que la familia tomase la decisión de migrar, elementos fundamentales a la hora de cuestionar sobre el estado emocional de esta población, como categoría de análisis en el estudio social.

De manera particular, en algunas de estas familias se observa que, el padre y/o madre estaban integradas a la actividad laboral, por lo que NNA se criaron con la abuela, al salir de su país, se forzó la relación de los padres con los hijos e hijas, en la que la madre o los padres en general resultan personas desconocidas para muchos casos en esta población, lo que dificulta la funcionalidad familiar, en el tránsito y destino de este grupo poblacional.

Conclusión

La violencia estructural está presente, así como la fluidez de la migración, ya que no obstante la contingencia por COVID 19, “siguen los cruces la migración forzada que tiene raíces estructurales, la violencia, gobiernos fallidos, el impacto de los fenómenos naturales que la van a mantener. (...) *en el norte de la frontera está controlada por el crimen y la política anti migratoria*” de Estados unidos (OSC)

Un gran reto para la consideración estructural de la migración, lo constituye aquello donde se generen los procesos de atención a la salud mental sobre todo en el área de psiquiatría, en el cuidado de situaciones derivadas del mismo viaje, así como una mayor atención de la salud física de los NNA y sus familias en movilidad, a quienes se les ha negado innumerables veces el derecho a la atención, siendo atendidos, por lo menos en Saltillo, por médicos voluntarios. Hace falta generar un mayor interés del Estado y de la comunidad para considerar la existencia del servicio desde una visión humanitaria e integral, así como los procesos donde se revisen y atiendan los impactos de los sucesos que se presentan, lo que los produce y las implicaciones del mismo viaje o situación de movilidad.

Como parte de los retos que exigen una mayor atención en OSC y la política pública, se manifiesta la necesidad de una mayor coordinación interinstitucional para el tema de las madres trabajadoras y la búsqueda de redes de apoyo para integrarse a la actividad laboral, ya que generalmente la mujer viaja sola con sus hijos y difícilmente se abre para poder tener el acompañamiento de otra mujer que incluso venga con ella, por ejemplo, en el grupo, *Si se da, pero tampoco podemos partir de que va a ser un hecho o una realidad permanente y general. (OSC)*, ya que las redes “son el principal mecanismo que hace de la migración un fenómeno que se perpetua a sí mismo” (Chávez, Granados y Castro, 2011, p.21).

La integración social de este grupo busca generar una mayor identificación de la comunidad con el fenómeno migratorio. Hace falta la integración social construida con la colaboración de todos los sectores: el económico, la academia, el empresariado, la comunidad en sí, los vecinos y las escuelas; ya que cada uno tiene un papel trascendental en el tratamiento de las situaciones relacionadas con la migración. Lo que se busca se traduce en una protección comunitaria e integración de redes de apoyo a la mujer en movilidad.

La situación sociofamiliar que se tiene que enfrentar por parte de las familias lleva a la población de NNA a madurar más rápido en función de las experiencias de vida que les ha tocado vivir y es ahí donde las madres juegan un papel fundamental, en el que la educación formación y atención que reciben desde las relaciones familiares se vuelve prioridad.

De acuerdo con Bermúdez (2012), las OSC, han desarrollado acciones para la atención de personas migrantes, tal es el caso de la Red de Atención a Mujeres Afectadas por la Migración en el 2007, al establecer desde una perspectiva de género los estudios y destacar las formas de participación de la migración femenina, enlistando de manera general las principales dificultades que enfrentan las mujeres migrantes independientemente de la edad, entre las que se ubican: exposición a privaciones, abusos verbales, físicos y sexuales; discriminación en el mercado laboral, a la seguridad social y programas de salud, a menudo deben soportar largas jornadas laborales, e incremento de los obligaciones financieras y familiares “durante su viaje al país de destino, y durante su tránsito, pueden ser víctimas de las redes de trata y tráfico de personas, las presiones psicosociales y

divergentes entre culturas a menudo hace que se las margine en mayor medida” (Bermúdez, 2012, p. 88) y asumen mayormente costos psicosociales como culpa, duelo, ansiedad y enojo.

El mismo Bermúdez (2012) señala que, la atención de la población migrante no es competencia de un solo grupo, sector o institución, sino que se requiere de la colaboración de todos ellos, incluyendo a la sociedad. Si bien es cierto, Organismos de la Sociedad Civil, contemplan la implementación diaria de algunos talleres a aquellos que se encuentran en situación de movilidad por tránsito, sobre todo para el tratamiento de las emociones, actividades de integración social en general, con un plan formativo y con actividades de reflexión sobre los principios y valores sobre principios y valores sociales y familiares. La situación de la salud integral ofrece una gran área de oportunidad para la política pública, en el que las mujeres puedan ser atendidas considerando todas las necesidades, situaciones y riesgo que enfrenta en su movilidad. Estableciendo los mecanismos que disminuyan no sólo los factores de riesgo, sino asegurando las acciones estructurales que determinan el bienestar de la población femenina en movilidad o refugio.

Referencias

- ACNUR México. (2020) <https://www.acnur.org/es-mx/desafio-del-modelo-de-la-onu-y-los-refugiados.htm>
- ACNUR, México. (2021) Reporte Mensual. Oficina Soluciones Duraderas. Terreno Saltillo.
- Balderas, F. y Ramírez RCA. (2018). La perspectiva del estudiante de Trabajo Social referente a la migración centroamericana: En Acevedo, J.; Castro S.L.K; Bruno, F. y Trujillo MA. (Eds.) La problemática de los Grupos Vulnerables. Visiones de la Realidad, Tomo XIII. (pp. 113- 143). Coahuila. UAdeC
- Bermúdez, S. R. (2012). Visión multidisciplinaria sobre el fenómeno migratorio: Historias de Vida. UNAM, México.
- Bourdieu, P. (2007). *El sentido práctico*. Argentina. Siglo XXI.
- Brass, W. 1973, Seminario sobre Métodos para Medir Variables Demográficas, Celade, San José

- Castro, G.M. en Covarrubias, O.; Preciado J.S.A. y Arias S.M.P. (2013). Desarrollo de Factores Resilientes en las Familias Colimenses para Enfrentar la Migración a Estados Unidos de América, Estudio en cuatro municipios. Colima. Universidad de Colima. Ediciones de la Noche.
- CFN, Colegio de la Frontera Norte. (2019). La caravana centroamericana de Migrantes en Piedras Negras, Coahuila 2019. Diagnóstico y propuestas de Acción. www.colef.mx
- Chavez C. J., Granados A J. A. y Castro G. M. (2011). Migración Identidad de género Universidad Autónoma del estado de Hidalgo, Lito Grapo y Porrúa. México.
- CONAPO. 2010. Consejo Nacional de Población. Índices de intensidad migratoria México-Estados Unidos 2010. http://www.conapo.gob.mx/swb/CONAPO/Indices_de_intensidad_migratoria_Mexico-Estados_Unidos_2010
- Consulado de Honduras, citado en Balderas, F. y Ramírez RCA. (2018). La perspectiva del estudiante de Trabajo Social referente a la migración centroamericana: En Acevedo, J.; Castro S.L.K; Bruno, F. y Trujillo MA. (Eds.) La problemática de los Grupos Vulnerables. Visiones de la Realidad, Tomo XIII. (pp. 113- 143). Coahuila. UAdeC.
- Cresswell, J., y Vicki Plano C. (2011). Designing and Conducting Mixed Methods Research. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Escobedo R. J. (2007). El dato en la investigación demográfica: una visión epistemológica. Papeles de población, 13(54), 9-21. 17 de abril de 2021. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S140574252007000400002&lng=es&tlng=es
- Hernández-Sampieri, Fernández C. y Baptista L. (2014). Metodología de la Investigación. México. McGraw HILL. Sexta edición.
- INEGI (2010). Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, Censo de Población y vivienda 2010, Población total por tamaño de localidad y sexo, según lugar de nacimiento, Censo de Población y Vivienda 2010. Recuperado. <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2010/>
- INM. Instituto Nacional de Migración INM (2016). La migración de niños, niñas y adolescentes. Recuperado <http://www.gob.mx/inm>

- Massey D., et al. (1994, diciembre) An evolution or international migration theory: The North America Case. *Population and Development Review*; 20.
- Pelén M. (2019. Febrero, 18) Niños migrantes recibirán asistencia. Diario de Centroamérica.
<https://dca.gob.gt/noticias-guatemala-diario-centro-america/ninos-migrantes-recibiran-asistencia/>
- REDOMEN, Red de Documentación de las Organizaciones Defensoras de Migrantes. (2015). Migración en tránsito por México: rostro de una crisis humanitaria internacional. Entre culturas. Equipo de incidencia e investigación del SJIM2015.
<https://www.entreculturas.org/es/publicaciones/migracion-en-transito-por-mexico-rostro-de-una-crisis-humanitaria-internacional>

Vulnerabilidad social de los migrantes frente al covid-19 en Chile

Francisco Ramírez Varela¹⁶

Resumen

La crisis sociosanitaria a raíz del Covid-19 a nivel mundial, deja al descubierto la vulnerabilidad social de la población migrante. El propósito es realizar un análisis de los casos confirmados de coronavirus entre el periodo de marzo a julio del 2020 en Chile, y la incidencia de estos entre la población migrante, teniendo en cuenta las condicionantes sociales de salud y los índices de pobreza multidimensional. Los datos analizados no solo reflejan la situación de vulnerabilidad frente a la pandemia, sino que hace visibles realidades encubiertas dentro de los procesos migratorios y nuevos desafíos para con esta población. Los datos a la base a analizar han sido mediante información recabada por medio de Ley de Transparencia, a la Subsecretaría de Salud, debido a que esta información no es pública y no se encuentra desagregada, siendo una limitación al momento de tomar decisiones políticas, sociales y de salud en la población migrante.

Palabras claves: Migrantes, Vulnerabilidad social, Covid-19, Pandemia

Introducción

Frente a la rápida expansión del Covid-19, más conocido como el coronavirus, es que se activaron las alarmas y protocolos sanitarios en todo el mundo. Si bien se han declarado emergencias por el contexto sanitario, tenemos que enfocar los análisis, también, a los contextos por una crisis sociosanitaria. Es que, si bien se dice que el virus afecta por igual sin distinciones de sexo, edad u origen, dentro de las diversas sociedades, es claro como existe parte de la población que se encuentra más

¹⁶ Universidad de las Américas (UDLA) en Chile.

vulnerable, por sus condiciones socioeconómicas, habitacionales y/o laborales; de esta manera la pandemia por coronavirus exacerba otros problemas existentes en nuestras sociedades. No es ajeno dentro de esta población, los migrantes, quienes como veremos muchas veces aumentan sus condicionantes de vulnerabilidad sociosanitaria.

Realidad migrante en Chile

La migración se entiende como un proceso de movilidad y de residencia, dentro de contextos territoriales diferentes. Bajo esta dimensión conceptual, se describe la migración como aquel cambio que entraña fundamentalmente una decisión económica e individual para mejorar las condiciones de vida, la definición surge y cobra sentido, no como producto del desplazamiento físico, sino de sus propósitos últimos (Herrera, 2006, pág. 25). Si bien a lo largo de la historia, la búsqueda de la mejora de las condiciones de vida han sido el principal motor de la movilidad humana (Arce, 2018); no es el único factor condicionante para entender el concepto de migración.

Agregando necesariamente a esta visión tradicional de movilidad, que cada miembro de una población reside en algún punto o serie de puntos en el espacio y un mero cambio en la ubicación de su residencia, debe ser definida únicamente, sin mayores implicaciones, como “movilidad espacial” (Herrera, 2006, pág. 24). Es por ello que no solo la movilidad caracteriza a un migrante, sino que la serie de hechos y fenómenos que están involucrados en el proceso migratorio, que marcan hitos y cambios dentro de sus contextos sociales. Bajo esta perspectiva, cobra relevancia el proceso que implique un cambio sociocultural involucrado en el traslado de un lugar a otro, de lo contrario no puede hablarse íntegramente de migración. Es así que el término migración es utilizado para aquellos cambios que involucran una transformación de las afiliaciones de los sujetos, de su comunidad de origen, así como a la comunidad donde se radica (Herrera, 2006).

Las migraciones se han convertido, de esta forma, en un fenómeno estructural y global, que ha provocado múltiples transformaciones en las sociedades contemporáneas (Tijoux, 2013). Es por ello por lo que se deben de considerar como un proceso multidimensional que traen consigo un complejo contrapunto de riesgos y oportunidades para las

personas, las comunidades y los Estados; donde se puede observar una relación de contrastes entre las dinámicas económicas, sociales, jurídicas y políticas (Liwski, 2008). De acuerdo con lo anterior entonces se puede decir que “las diferentes formas que adopta la realidad social en su cotidiana construcción pudieran estar planteando la necesidad de un ajuste en las tradicionales estrategias para abordar y explicar las migraciones humanas” (Herrera, 2006, pág. 35).

Ante esta realidad global de la migración, Chile no ha sido la excepción. En los últimos años la cantidad de migrantes en el país ha crecido precipitadamente, siendo hoy un aproximado de 1.492.522 personas, de acuerdo con cifras entregadas a diciembre del 2019 (Instituto Nacional de Estadística; Dirección de Extranjería y Migración [INE-DEM], 2020); esto implica que la población extranjera ha llegado a un aproximado del 8% de la población nacional. Si se toma como base que para el Censo Nacional del 2017 representaban solamente un 4,4% (Instituto Nacional de Estadística [INE], 2017), se demuestra empíricamente el crecimiento exponencial de los migrantes, lo que a su vez ha develado un sin número de falencias, vacíos y necesidades, desde el Estado, las políticas públicas y/o de las mismas comunidades que son necesarias abordar para con la población de origen extranjero.

Con base en los enfoques desde los cuales se aborda el fenómeno de la migración, establecen que “la existencia de una combinación de causas, funciones, efectos y características que se atribuyen a los movimientos migratorios y por extensión al propio migrante” (Herrera, 2006, p.59). Estos movimientos son variables en el tiempo y responden a lo que se entenderá por flujos migratorios, es decir cuando existe una movilidad migrante significativa en una determinada temporalidad, que reconfigura las tasas migratorias y transforma las características socioculturales de la población. En ese sentido Chile no ha sido ajeno a los fenómenos globales del crecimiento de la migración, pero también es caracterizado por cambios en sus flujos migrantes en los últimos 30 años.

El dinamismo actual de los flujos migratorios define ciertas tendencias al interior de los tradicionales patrones de movimiento que requieren ser considerados, sobre todo dentro los contextos de desigualdad económica y social, donde se evidencia los índices de vulnerabilidad social, factor que afecta de manera predominante en las

decisiones migratorias. Un elemento, que se suma a lo anterior, son las coyunturas, crisis económicas y políticas específicas que enfrentan distintos países en su historia y que producen salidas importantes de personas en períodos acotados de tiempo (Stefoni, 2018). No es ajeno a esa mirada, los hitos del crecimiento del flujo migratorio en Chile, donde las últimas décadas se concentra en una migración Sur-Sur, dados los contextos sociopolíticos y económicos que atraviesan Venezuela y Haití, y en un pasado cercano también con fuerza Colombia. La complejidad dentro del fenómeno de la migración, no la podemos separar del ser social de las personas migrantes. Por ello es necesario analizar las migraciones desde las experiencias de los seres humanos que se ven implicados en esos procesos, reconociendo sus propias miradas y vivencias de sus propios procesos migratorios, y desde su propia vulnerabilidad.

Proceso migratorio y vulnerabilidad

Como proceso migratorio, se entenderá a las diferentes etapas que viven los migrantes desde el enfrentar factores que son gatillantes de la salida del lugar de origen, hasta la inserción al lugar de llegada. Desde esta perspectiva la primera etapa se va a relacionar con las causas y motivos migratorios, la cual dependerá de factores internos y externos de los sujetos migrantes, a como ser elementos microeconómicos y sociofamiliares, a como los factores externos que responden a políticas macroeconómicas y sociopolíticas del contexto del lugar de origen. Ya Germani (Citado en Herrera, 2006), hace referencia a las migraciones como una de las consecuencias de la modernidad, donde retoma la teoría planteada por diversos autores de los factores expulsivos y atractivos, entendiendo estos como las circunstancias que estimulan la migración, así como la imagen e información que se tiene del lugar de destino, frente a las circunstancias vividas. Así el ejemplo más recurrente es que frente a una inseguridad económica o laboral en el lugar de origen, se plantea la imagen del lugar de destino como una respuesta a una mejor situación económica que implica mejores posibilidades laborales. De la misma forma frente a los factores externos que ante las crisis socioeconómicas o sociopolíticas de un país de origen, se vislumbra que el lugar de destino prometa estar dentro de

contextos de mayor estabilidad. Estas motivaciones migratorias, veremos que están interrelacionadas en su generalidad con contextos de una vulnerabilidad social que viven los sujetos.

La segunda etapa que alude a los procesos tendrá relación con las decisiones migratorias, entendidas estas desde las formas en que los sujetos migrantes planifican y proceden enfrentar la migración, junto con su entorno sociofamiliar. Lo anterior implica la evaluación y resoluciones de elementos que podrán relacionarse con el costo-beneficio, no solo económico del migrar, sino que también determinan un quiebre de su entorno de origen, implicando algunas veces el distanciamiento familiar. La toma de decisiones migratorias implica la ponderación junto con su entorno sociofamiliar, como una forma de generar estrategias para enfrentar contextos vulnerables.

La trayectoria migrante, como una tercera etapa del proceso, implica no solamente como se realizará el desplazamiento y movilidad física de la migración, sino también como se da las condiciones de llegada a los lugares de destino. Los factores de vulnerabilidad social determinan muchas veces las formas de realizar estas trayectorias, donde se enfrentan a las adversidades de los trámites migratorios, traslados muchas veces en condiciones precarias, cuando no de formas cuestionables, que implica hasta la utilización de medios y pasos no habilitados para el ingreso al país.

Por último, se da la inserción migratoria en lugar de destino, que implicará no solo la llegada de los sujetos migrantes, sino el enfrentarse a la regularización de su estado migratorio, lo que se verá relacionado con su inclusión en ámbitos laborales de producción económica, así como la inclusión en servicios públicos y/o básicos, como puede ser la salud y la educación. Esta inserción será importante como veremos, la activación de redes migratorias que acojan psicosocial y físicamente al migrante. Es dentro de los diferentes ámbitos señalados que los procesos migratorios están atravesados por condiciones de vulnerabilidad social, entendiendo que esta ha sido construida como una categoría válida para la comprensión de situaciones de vidas limitadas y/o adversas, desde un enfoque de derechos sociales económicos de las personas.

La vulnerabilidad social tendría su aplicabilidad en el abordaje de grupos sociales que, permanecen, contradictoriamente, recluidos en escenarios de inestabilidad y marginalidad, siendo un estado de

interacción en el que una persona no es tratada integralmente y en el que no se recibe la ayuda adecuada que necesita, donde no se han asegurado sus derechos (Numans, Regenmortel, & Boog, 2021). Se ha señalado la pobreza como el principal factor de vulnerabilidad de amplios segmentos de población (Arce, 2018), y de ello se entiende la relación al acceso y oportunidades entorno a los servicios públicos y básicos. Sin embargo, aunque se realice la asociación del concepto a la marginación o exclusión, esto es algo erróneo, ya que la vulnerabilidad social abarca múltiples perspectivas, siendo multidimensional, es decir abarca diversos factores que afectan a los individuos, y no necesariamente lo económico, este factor puede ser provocado tanto como por los individuos mismos, donde también podemos encontrar catástrofes naturales o el entorno social.

La vulnerabilidad social, entonces, no es solamente una condición o atributo de los individuos y/o las poblaciones; corresponde más bien a un efecto social originado por dinámicas históricas excluyentes y vulneradoras de los derechos de diferentes grupos sociales, que restringiría sus capacidades y libertades (Ortiz-Ruiz & Díaz-Grajales, 2018). Es a partir de estas concepciones, que se enmarcan las condiciones de pobreza de algunas regiones y la vulnerabilidad que las acompañan como causas de los flujos migratorios contemporáneos.

La vulnerabilidad se ha ido asociando no solo con las condiciones del individuo sino, cada vez más, con las condiciones del medio (ambientales, sociales o de otro tipo) en que su vida se desarrolla, dando lugar a la necesidad de incorporar los aspectos socioculturales en la comprensión de este concepto. De ahí que se hable, frecuentemente, de poblaciones vulnerables, para referirse a aquellos grupos de personas que, a consecuencia de las condiciones del medio en que viven, están en una situación de mayor susceptibilidad al daño (Feito, 2007, pág. 8). Bajos estas premisas también podemos suponer que los migrantes viven sometidos a una vulnerabilidad múltiple de base, entendiendo primeramente que los factores gatillantes causantes del proceso migratorio, se asocian a situaciones y estados de vulneración de los sujetos. Es a raíz de situaciones de vulnerabilidad, donde aparecen la pobreza, el deterioro socioeconómico y muchas veces la propia vulneración de derechos básicos, que determina la motivación migratoria. Pero a la vez que los migrantes tienen que vivenciar procesos migratorios vulnerables, a ello se debe de sumar que

en los lugares de destino donde se radican, se enfrentan también a entornos de vulnerabilidad, que afecta su inserción e inclusión social.

La vulnerabilidad social de la población migrante es un reflejo claro de las condiciones socioeconómicas que deben enfrentarse, donde se encuentran muchas veces ante una realidad muy diversa de aquella proyectada al momento de tomar la decisión de migrar. Se enfrentan a la precariedad laboral, a bajos niveles de habitabilidad, a la burocracia de la regularización de sus papeles y/o resquebrajamiento de sus relaciones sociofamiliares; estas son solo algunos de las aristas que deben de enfrentar la población migrante dentro de sus condiciones de vulnerabilidad. A todas las vicisitudes que vivencian los migrantes debe de sumarle el ser vulnerable a lo social, a las sociedades que lo enfrenta con mitos y estigmas, donde la construcción de un imaginario colectivo que se basa muchas veces en miradas xenófobas o racistas. A todo ello se debe de aumentar un último tipo de vulnerabilidad, que es la vulnerabilidad pandémica.

Vulnerabilidad pandémica

Una de las primeras aristas de vulnerabilidad, se relaciona directamente con las determinantes sociales de salud que si bien se acentúan en sus fragilidades sociales estas también son potenciados por la vulnerabilidad propia de la migración, aun con mayor razón frente a la declaración pandemia y el estado de emergencia sociosanitaria. Bajo el contexto a analizar en la vulnerabilidad pandémica será entendida entonces como la probabilidad de hacer frente a los efectos y consecuencias adversos (Ortiz-Ruiz & Díaz-Grajales, 2018), y la respuesta de esta población desde sus determinantes sociales a la pandemia del coronavirus.

Los determinantes sociales de la salud han sido definidos como aquellos factores y mecanismos por los cuales las condiciones en las que viven las personas afectan el nivel de salud y que es posible intervenir a través de políticas sociales y de salud (Van der Laet, 2017, pág. 32). Desde diversos ámbitos se reconoce a la vez la migración como una determinante social de la salud más, considerando su proceso dinámico, donde se produce cambios en el estilo de vida, así como en condiciones del medio socioeconómico, familiar y comunitario. Estos

cambios generan también mayores vulnerabilidades y riesgos para la salud de las personas migrantes y el entorno que los reciben. Es así que todo proceso migratorio, descrito anteriormente, repercute en la salud de las personas, ya sea de forma positiva o negativa (Van der Laet, 2017). Esto convierte a la migración en una variable dentro de los determinantes sociales de la salud.

Se debe entender que el desplazamiento y la movilidad poblacional, no son por sí misma un factor que incremente los riesgos de salud de los migrantes ante las enfermedades, son las condiciones en las que se da este proceso de migración las que sitúan a las poblaciones migrantes en situaciones de vulnerabilidad o desprotección frente a potenciales daños a la salud (Van der Laet, 2017), en especial ante el afrontamiento de situaciones extremas como es la pandemia de salud. Las determinantes de salud y los índices asociadas a ellas, también van a estar en estrecha relación a la etapa de los procesos migratorios de las personas, el que hemos abordado como un proceso dinámico, donde existen factores que han sido poco abordado, y por qué no comprendido, por los sistemas de salud receptores.

Es de esta manera que, se observa a la vez como la pandemia ha develado situaciones de alta vulnerabilidad dentro de la población migrante que se mantenían soterradas en una cotidianidad dentro de la ciudad, que de alguna manera normalizaba, llevando a la fragilidad de las determinantes sociales.

El Covid-19 y población migrante

En el caso de Chile, se enfrenta a la pandemia declarando su emergencia sanitaria a principios de marzo del 2020, tomando diferentes medidas y políticas sanitarias, que acertadas o no, han cambiado los contextos sociales y económicos. Es que, si bien se puede un adecuado manejo desde la administración epidemiológico, con énfasis a los enfoques biólogos de la pandemia, estos a la igual que en todas partes se han ido enfrentando a los desafíos del desconocimiento de su propio origen y desarrollo. Es así que, en su etapa inicial de mayor fuerza de la pandemia, se registra un alto número de contagios, la saturación de los servicios públicos y la lamentable pérdida de vidas humanas, sin existir una claridad en la información

brindada. En el periodo que abarca esta investigación, correspondiente al primer semestre del 2020; se reporta a nivel nacional más de 395,000 casos confirmados de Covid-19 a nivel nacional, con una tasa de 2031,3 por 100.000 habitantes; de ellos se reportaba más de 9,700 fallecidos con confirmación de contagio. Ante esta situación se declaran medidas preventivas, como son las cuarentenas, el cierre y control del desplazamiento interregional, así como el permitir solamente la apertura de trabajo considerado esencial. A la vez se puede observar falta de claridad en las políticas públicas y en ayudas sociales paliativas, que hagan frente a la crisis socioeconómica de la población por el Covid-19.

Para esta investigación se realiza una revisión de los primeros cinco meses de la emergencia sanitaria, y principalmente su incidencia en la población migrante. Para ello se realiza un estudio descriptivo correlacional, buscando describir el grado de relación entre la variable del ser migrante y el Covid-19. El siguiente análisis se basa en los datos y la información recabada a partir de la Solicitud Folio AO001T0011196, acorde a lo establecido por la Ley de Transparencia, a la Subsecretaría de Salud, quien remite información del Sistema de notificación EPIVIGILA, Departamento de Epidemiología, DIPLAS-MINSAL (MINSAL, 2020b), es en esta solicitud que se pide información principalmente el número de casos de personas migrantes/no chilenas confirmados de contagios de Covid-19 entre 1 de marzo al 31 de julio del 2020; así como la cantidad de migrantes contagiados por comuna, y por último el número de migrantes fallecidos por causa de Covid-19. A partir de la información anterior se realiza el cruce de datos con el Informe Epidemiológico N° 38. Enfermedad por SARS-CoV-2 (Covid-19) del Ministerio de Salud (MINSAL, 2020a), del Departamento de Epidemiología, el cual hace referencia al reporte epidemiológico al 31 de julio del 2020 en Chile. De igual forma se cruza con información del Censo del 2017 y la Estimación de personas extranjeras residentes en Chile, realizado por el Instituto Nacional de Estadísticas y del Departamento de Extranjería y Migración (INE-DEM, 2020). Es a partir de estas bases de datos obtenidas y las estadísticas oficiales existentes, es que se hace un análisis correlación de diferentes bases de datos.

Por último, se realiza también un análisis de correlación con los datos obtenidos de la Encuesta de Caracterización Socioeconómica

(CASEN) realizada por el Ministerio de Desarrollo Social. Si hay que realizar la observación que los datos obtenidos de la CASEN, son correspondientes al año 2017, sin contar con registros actuales dada la postergación del mismo estudio correspondiente al año 2020, por lo que los datos correlacionados podrán tener un margen de error, correspondiente a los niveles de medición de pobreza que arroja la encuesta, pero que esta ocasión se usaran de manera referencial para enfocar los elementos asociados a la vulnerabilidad social.

Si bien el trabajo es el reflejo de los efectos del COVID-19 en la población migrante entre los meses de marzo a julio del 2020, queda sin duda pendiente llevar el análisis a periodos más extendidos al cumplirse más de un año desde la declaración de pandemia, donde no solo se ha dado una diversa variabilidad de los datos de salud, asociados a las medidas preventivas de la misma, pero donde la realidad de las poblaciones vulnerables se ha mantenido a lo largo del tiempo.

Lo primero que se puede observar es que según los datos entregados sistemáticamente por el Ministerio de Salud (MINSAL, 2020a) entre el 1 de marzo y el 31 de julio del 2020, se reportaron un total de 395.261 casos confirmados de COVID-19 a nivel nacional, representando un 2,0% de la población estimada en el país (INE, 2020b). De los mismos, según datos solicitados al Ministerio de Salud, por medio de Ley 20.285 (Ley de Transparencia), se reporta en el mismo periodo, 34.016 casos confirmados de COVID-19 en población migrante/no chilenos (MINSAL, 2020b); representando el 8,6% de las personas reportadas por contagio con coronavirus en el país (Cuadro 1.).

Cuadro 1. Casos Confirmados Marzo – Julio 2020

	Número de casos totales	Número de casos migrantes/no chilenos	Número de casos chilenos	% Migrantes de caso totales
Totales	395.261	34.016	361.245	8,6%

Fuente: Elaboración propia, con base a Informes MINSAL (MINSAL, 2020a) (MINSAL, 2020b)

En cuanto al índice de casos confirmados, según la población total de migrantes, referida al año 2019 (INE-DEM, 2020), el porcentaje es de 2,3%, por lo cual se observa que proporcionalmente respecto al total nacional, el contagio de la población migrante es levemente mayor.

Pero sin embargo respecto a los fallecidos a nivel nacional, al 31 de julio del 2020, de la población contagiada se registra como fallecidos a 13,426 personas (MINSAL, 2020a), siendo estos un 3,4% del total de contagiados. En base al mismo dato, respecto a la población migrante, solamente se registra 454 fallecidos con COVID o relacionado al mismo (MINSAL, 2020b), lo que representa un 1,3% de fallecidos entre los migrantes registrados como casos confirmados.

Cuando se realiza la revisión de los datos de migrantes según su país de origen (INE-DEM, 2020) podemos observar que no solo lo mencionado anteriormente en cuanto al aumento de la población migrante en los últimos años y cambio en este flujo migratorio, teniendo, así como principales grupos migrantes acorde a su país de origen, a Venezuela con 455,494 habitantes, seguido de Perú con 235,165 y Haití con 185,865 personas (INE-DEM, 2020). A continuación, se encuentra la población de Colombia, Bolivia; Argentina; Ecuador, República Dominicana, Brasil y Cuba. Siendo los principales países de origen de la población migrante, donde los grupos de migrantes que representan son el 89,4% de la población extranjera en Chile (Cuadro 2).

Cuadro 2. Casos Confirmados por nacionalidad Marzo – Julio 2020

Nacionalidad	Población Migrante	Número de casos COVID-19	% de casos por nacionalidad	% de casos del total de migrantes
Venezuela	455.494	11.763	2,6%	34,6%
Perú	235.165	10.135	4,3%	29,8%
Haití	185.865	2.725	1,5%	8,0%
Colombia	161.153	3.560	2,2%	10,5%
Bolivia	120.103	3.147	2,6%	9,3%
Argentina	79.464	260	0,3%	0,8%
Ecuador	41.403	1.216	2,9%	3,6%
República Dominicana	20.080	354	1,8%	1,0%
Brasil	19.980	105	0,5%	0,3%
Cuba	16.253	248	1,5%	0,7%
Otros Países	157.562	503	0,1%	1,5%

Fuente: Elaboración propia en base de información de MINSAL (MINSAL, 2020b). (INE-DEM, 2020)

En cuanto al porcentaje de casos dentro de los grupos de migrantes, cabe destacar que el 4,3% de la población peruana han sido casos

confirmados de Covid-19, seguidos por el grupo de migrantes de Ecuador con 2,9% de casos confirmados y los grupos de Bolivia y Venezuela con un 2,6% de casos confirmados. Destacar que estos grupos de migrantes están proporcionalmente superior a la cantidad de casos confirmados a nivel nacional que es del 2,0%.

De la misma forma se puede señalar que dentro de la población migrante, el grupo migrante que representa mayor cantidad porcentual de casos confirmados son de la comunidad venezolana con un 34,6%, seguida por la comunidad peruana con 29,8%. Representado ambos el 64,4% de casos confirmados dentro de la población migrante.

Por otra parte, realizando el análisis por comunas con mayor cantidad de casos confirmados de Covid-19 en población Migrante, se encuentran primeramente Santiago con 5,463 casos, lo cual representa el 37,6% de los casos confirmados totales de la comuna. También se debe destacar la comuna de Independencia que cuenta con 2,620 casos confirmados, que representa un 41,5% de sus casos totales de la comuna. Si bien en la Región Metropolitana es donde se presenta la mayor cantidad de casos confirmados, donde se concentra un total de 284,240 totales en su población., representando el 71,9% de los casos a nivel nacional, esto es también en concordancia con la concentración de población en la zona urbana de la capital del país. Así mismo esta región, representa un total de 26,722 casos confirmados de población migrante, siendo un 78,6% de casos confirmados de población migrante a nivel nacional (Cuadro 3.).

Cuadro 3. Casos confirmados por Comuna

Comuna de Residencia	Población comuna	Número de casos comunales	Número de casos Migrantes	% de casos migrantes a nivel comunal
Santiago	503.147	14.541	5.463	37,6%
Independencia	142.065	6.316	2.620	41,5%
Recoleta	190.075	8.275	1.793	21,7%
Estación Central	206.792	6.084	1.689	27,8%
Antofagasta	425.725	7.270	1.397	19,2%
Quinta Normal	136.368	5.777	1.339	23,2%
Iquique	223.463	4.782	1.162	24,3%
San Miguel	133.059	5.020	1.065	21,2%
Quilicura	254.964	8.841	988	11,2%
La Florida	402.433	13.274	965	7,3%

Fuente: Elaboración propia en base de información de MINSAL (MINSAL, 2020a) (MINSAL, 2020b)

Fuera de la Región Metropolitana, la mayor cantidad de casos confirmados de población migrante se registra en la Región de Tarapacá y Antofagasta, es en comunas del norte de Chile donde se acumula la mayor cantidad y proporción de casos de Covid-19, como es el caso de los municipios de Iquique y Alto Hospicio en la primera región y Antofagasta, Mejillones y Calama en la segunda región; de la misma forma que la cantidad de contagios de migrantes en Arica que es ciudad fronteriza con Perú. Estas regiones se distinguen por tener una población migrante con fuertes características transfronteriza.

Al realizar el cruce de información del porcentaje de casos confirmados en migrantes por comuna, con los datos de Encuesta de Caracterización Socioeconómica (CASEN, 2017), respecto del porcentaje de personas en situación de pobreza multidimensional, entendiendo la misma como un concepto más allá de la falta de ingresos para la satisfacción de necesidades, sino más bien como personas que sufren carencias en las dimensiones: educación, salud, trabajo, seguridad social, vivienda y nivel de vida en general (CASEN, 2017). Al mismo tiempo se cruza con el porcentaje de hacinamiento comunal, como un factor de vulnerabilidad habitacional específico, situación que viven los migrantes. En el cuadro se muestra las diez comunas con más alta incidencia porcentual de casos confirmados en población migrante (Cuadro 4). Es importante destacar que el porcentaje de casos confirmados, son calculados en función de los casos totales de cada una de las comunas, independiente de la magnitud en cantidad que estos representan. Es así como se puede observar que se cuentan un gran número de municipios con fuertes características rurales, que, aunque su población en general es baja, representan un alto porcentaje de migrantes contagiados.

Cuadro 4. Porcentaje de casos confirmados e índice de pobreza multidimensional por Comuna

Comuna	% Casos población migrante	Porcentaje pobreza multidimensional	Porcentaje de Hacinamiento
Independencia	41,5%	20,9%	12,6%
Mejillones	39,4%	22,0%	10,6%
Sierra Gorda	31,9%	25,3%	15,5%
Estación Central	27,8%	23,5%	10,2%
Vicuña	23,4%	23,2%	7,6%
Quinta Normal	23,2%	23,5%	8,5%
Recoleta	21,7%	22,5%	11,9%
Alto Hospicio	19,0%	27,5%	14,8%
Pozo Almonte	15,5%	38,8%	13,6%
Ollagüe	14,3%	35,3%	20,2%

Fuente: Elaboración propia en base de información de MINSAL (MINSAL, 2020a) (MINSAL, 2020b)

Es acá donde se observa que aquellas comunas que tienen mayor incidencia porcentual de casos confirmados en población migrante, también tienen un porcentaje de pobreza multidimensional a nivel comunal superior al promedio nacional, el cual es de 20,7% de la población. Representando a la vez un porcentaje de nivel de hacinamiento mayor al promedio nacional que es de un 7,0%, entendido este cuando son más de 2,5 personas por habitación, según datos de CASEN 2017. Es interesante observar que por ejemplo la comuna de Independencia, que cuenta con un número más alto de incidencia porcentual de contagios en migrantes, si bien su tasa de pobreza se encuentre en el promedio nacional, pero por otra parte su tasa de hacinamiento es mayor al promedio con un 12,6%. Lo anterior no es un dato menor considerando que de acuerdo con la Encuesta CASEN (2017), el 21% de los hogares de migrantes presenta condiciones de hacinamiento, con una mayoría clasificada en hacinamiento medio-bajo, donde viven entre 2,5 a 3,49 personas por habitación. Según los datos entregados por este mismo estudio 1 de cada 6 migrantes que vive en situación de hacinamiento, se encuentra en condiciones de hacinamiento crítico, donde comparten 5 o más personas una habitación. Si bien proporcionalmente la población hacinada es menor al de las familias chilenas, se puede distinguir que las condiciones de hacinamiento en migrantes se suman a la precariedad estructural de la vivienda y el acceso irregular a la misma,

muchas veces por subarriendos irregulares. Cuando no sin contratos, ya que es un facilitador para aquel migrante que se encuentra recién insertándose laboralmente o tiene un trabajo informal, que no cuenta con los antecedentes o papeles requeridos para un contrato de arrendamiento.

Dentro de ellos se estipula que uno de cada cuatro arrienda sin contrato, accediendo a la vivienda de manera irregular (SJM, 2020). Es en este mismo tenor donde aparece la figura del subarriendo, donde se da la división informal de propiedades compartiendo espacios comunes entre varios hogares, cuando no habitaciones en conjunto, exacerbando de manera irregular el estado de hacinamiento de los hogares. De acuerdo con la Encuesta CASEN de 2017, el 21% de los hogares de migrantes presenta condiciones de hacinamiento, con una mayoría clasificada en hacinamiento medio-bajo, donde viven entre 2,5 a 3,49 personas por habitación (CASEN, 2017). Según los datos entregados por este mismo estudio 1 de cada 6 migrantes que vive en situación de hacinamiento, se encuentra en condiciones de hacinamiento crítico, donde comparten 5 o más personas una habitación. Si bien proporcionalmente la población hacinada es menor al de las familias chilenas, podemos distinguir que las condiciones de hacinamiento en migrantes se suman a la precariedad estructural de la vivienda y el acceso irregular a la misma, muchas veces por subarriendos irregulares. La crisis sociosanitaria producida por el coronavirus, ha evidenciado estas dimensiones de la vulnerabilidad con énfasis en la habitabilidad. Es que, dentro de esta perspectiva, la habitabilidad se relaciona directamente con el asentamiento y seguridad que brinda al migrante.

Conclusiones

Los datos de la vulnerabilidad frente a la pandemia reflejan la necesidad, no solo de modernizar la ley de extranjería vigente desde 1975 (DL 1094, 1975), por medio de la discusión de una nueva Ley de Migraciones y los cambios relevantes que puedan tener en las políticas migratorias, frente a una regulación de la condición migratoria que busque efectos positivos en las determinantes de salud de los migrantes. Es un deber ético el poder enfocar y reposicionar las determinantes sociales desde una mirada basada en los derechos

humanos, donde se debe de partir de un enfoque centrado en el acceso de salud, que se excluya por la situación migratoria de las personas, ya que hoy la pandemia nos enfrenta a una realidad donde el acceso a salud no es universal para la población migrante. Si no caeremos en factores de vulnerabilidad por un desamparo del Estado que no protege a todos los ciudadanos, al no afrontar debidamente los cambios necesarios para afrontar el contexto y alcanzar niveles de bienestar (Ortiz-Ruiz & Díaz-Grajales, 2018).

Desde el ámbito laboral, los antecedentes indican que los trabajadores migrantes, se insertan en espacios laborales de servicios y en el rubro del comercio, sin considerar aquí el comercio informal (INE, 2020a), es por ello por lo que, debido a las medidas tomadas por las autoridades sanitarias, parte de la población también se han visto en tiempos de confinamientos y cuarentenas, donde aquellos trabajos que se han considerado “esenciales”, no se vieron paralizados, sino que transformaron sus requerimientos y condiciones laborales. Es en estos que se incorporan muchos migrantes, donde si bien se han mantenido los empleos de manera estable, se enfrentan a nuevos escenarios, donde de todas formas tiene que trasladarse y exponerse con mayor probabilidad a ser contagiados al virus.

Ahora en cuanto a los trabajadores informales, especialmente los migrantes que se encuentran en situación irregular, han estado más expuestos a perder sus empleos o sus ingresos debido a la pandemia y por lo que baja su probabilidad de recibir una asistencia dentro del sistema de salud, al igual que restringe sus oportunidades de acceder a los diferentes apoyos y beneficios sociales estatales que se han implementado principalmente en los primeros meses de la pandemia.

En el caso revisado de las comunas del norte del país, de las regiones de Arica-Parinacota y la región de Tarapaca; se cruzan dos fenómenos que sería importante profundizar, que abordamos de manera exploratoria en esta oportunidad. Primeramente, la predominancia de la actividad minera en la zona norte del país, lo convierte en un polo de desarrollo económico de importancia en el país, lo que la convierte también en un punto de atracción de población migrante. Las faenas mineras por lo general se encuentran en zonas aisladas (en una geografía caracterizada por ser desértica) y en cotas que superan algunas de ellas los 3000 msnm, lo que hace que su funcionamiento, dependiendo de las funciones desempeñadas, los trabajadores cumplen

jornadas distribuidas en sistemas de turnos, que contemplan un periodo de días en terreno, por jornadas equivalente de descanso.

La situación anterior se caracteriza por la convivencia que se da en los campamentos mineros en la faena, pero también que muchas veces los días de descanso se realicen en los centros urbanos de la región, donde los trabajadores sin su grupo familiar en las ciudades, con una gran proporción de ellos migrantes, convivan en espacios comunes, pensiones o en condiciones de hacinamiento, al margen de las disposiciones sanitarias dispuestas. Eso podría explicar en parte el alto porcentaje de contagios en esa región.

Por otra parte, y complementario lo anterior, el segundo fenómeno que emerge dentro de la pandemia es el contagio de un gran número de migrantes, que se integran a actividades rurales temporales. Es que la crisis sociosanitaria, vino entre otras cosas a develar la situación de migrantes transfronterizos temporeros, que se desplazan regularmente en la recolección de la fruta de temporada. Lo anterior se pudo observar con población peruana y boliviana principalmente, que se encontraron varados ante las dificultades de retorno a sus países de origen, por las restricciones sanitarias impuestas tanto en Chile como en los países de origen. Un ejemplo de ello es como en la ciudad de Iquique, ciudad transitoria hacia Bolivia, por reglamentación boliviana, las personas que procedían a pasar la frontera, tuvieron que realizar cuarentena en refugios temporales. Muchos de estos refugios, fueron también focos de contagios de Covid-19.

Se abre así la reflexión a los elementos que podrán ser base de análisis, sobre todo frente a la vulnerabilidad postpandemia. Si bien el centro de la preocupación parte de la inestabilidad laboral y de ingresos, que repercute a su situación laboral, no son menor las expectativas de futuro sociofamiliares y de salud de los migrantes. En una encuesta encabezada por la Universidad del Desarrollo, sobre el Covid-19 con población migrante (UDD, 2020), expresan no solo preocupación por su salud física, sino que también la preocupación de por la situación migratoria de familiares, así como las proyecciones posibles de reunificación familiar, expresado a la vez en la preocupación que puede existir con sus lugares de origen, con las redes sociofamiliares que quedaron atrás e incluso las mermas que tendrán las remesas económicas, que soportaban económicamente a las familias. La vulnerabilidad postpandemia que proyectan los migrantes,

se manifiesta en las preocupaciones en cuanto a la situación política y social, económica y de desempleo en el futuro post Covid-19. Los participantes mostraron incertidumbre en cuanto a la situación general a nivel nacional, con una anticipación de consecuencias negativas tales como un aumento de la inseguridad, aumento de los precios, disminución de la calidad de vida y desempleo tanto para la población general como para la población migrante específicamente (UDD, 2020).

No se puede dejar de mencionar como dentro de la misma crisis sociosanitaria, los medios nos han exacerbado los problemas de los migrantes, en especial aquellos que enfatizan en aspectos de vulnerabilidad revisados, pero también han ido despertando elementos de solidaridad y rechazo dentro de la pandemia, influenciados por los mitos y estigmas que se le pone a la población migrante lo cual está irremediablemente cruzada por los elementos de xenofobia y racismo, lamentablemente predominantes en nuestra sociedad

Hablar de migración, especialmente en este tiempo, es tocar puntos sensibles de lo que significa el reconocimiento o la construcción de una sociedad con perspectiva de derechos humanos. Hay que poner en evidencia que hemos retrocedido mucho de lo poco que habíamos construido en este tema; donde hemos asistido al levantamiento de amenazas o derechamente discriminación en contra de los migrantes desde diferentes sectores.

Es incuestionable, que la vulnerabilidad social en la que se ven insertas muchas familias migrantes, es un factor agravante dentro de sus condiciones sociales y de salud. Si bien se observa que proporcionalmente respecto al total nacional el contagio de la población migrante es levemente mayor, esta no será una realidad ajena a los sectores más vulnerables del país. Dentro de los contextos analizados, sin duda alguna que el Covid-19 ha ido destapando las desigualdades, y sin duda incrementando las brechas económicas y sociales, en la población en general; pero también ha afectado en sus particularidades y en sus propias dimensiones a los migrantes. Es sin duda que los problemas de salud, más aún frente a la emergencia que nos enfrenta la pandemia, son un riesgo que amenaza sus condiciones económicas y de satisfacción de sus propias expectativas migratorias.

Los datos revisados, entregan información de base, que nos puede brindar, una de diferentes perspectivas de las formas en que viven la

pandemia las familias migrantes en Chile, pero también nos plantea diversos desafíos en el futuro. El que la información obtenida, tenga que ser por medio de solicitudes extraordinarias, bajo los diferentes resquicios burocráticos, es un sesgo cuando está debe de ser publica para la adecuada toma de decisiones y la incorporación en políticas públicas y sociales. Es así como nos encontramos que hay mucha información que aún no ha sido registrada, y por otro lado también que parte de la existencia de ella, sobre todo lo referente a los datos sanitarios del Covid-19, han sido datos moderados o que derechamente se ha puesto en duda por los más críticos. De todas maneras, el contar con los datos desagregados permitirá abordar de mejor manera los desafíos que se deben de abordar. También es importante destacar que en el caso de la población migrante la información está basada en datos sobre personas migrantes, no contempla a quienes se encuentran en situación irregular dentro del país, una realidad que se ha ido destapando en este contexto.

Hay que destacar dentro de la crisis sociosanitaria, es la interrelación existente en redes migratorias, basada en el conjunto de lazos con amistades y parientes, desde el lugar de origen hasta el lugar de recepción del migrante, que involucra la información y apoyo del proceso migratorio revisado, pero a la vez establece un flujo migratorio sucesivo y que se expande en cada red de los sujetos migrantes, multiplicando elementos que involucren procesos migratorios. Y es que las redes implican una disminución del riesgo y los costos de migrar; suponiendo una rápida integración del migrante en los lugares de destino. Es así que las redes se convierten en parte de la estrategia de los procesos migratorios, las cuales se ven fortalecidas en contextos de vulnerabilidad social, y sin duda en contextos de pandemia. Las redes se fortalecen ante la adversidad, extendiéndose entre los diferentes grupos migrantes, pero también dentro de los territorios donde se insertan. Un claro ejemplo de ello es la inserción y participación activa de migrantes dentro de las ollas comunes territoriales, surgidas desde las organizaciones comunitarias para paliar las necesidades económicas y alimenticias, frente a las medidas de confinamiento, restricción en el desarrollo laboral y cesantía.

La pandemia traerá consecuencias que serán necesarias abordar sin duda alguna, entendiendo sus efectos en todas sus dimensiones, implicando diversos temas emergentes de los cuales no se puede ser

ajeno. Sin duda alguna la crisis sociosanitaria, afectara en múltiples dimensiones los proyectos de vida de los migrantes, golpeando en las decisiones migratorias, donde muchos evaluarán los contextos que puedan implicar el fortalecer las expectativas de arraigarse al lugar de llegada, o en algunos implicara tomar la decisión de retornar a sus lugares de origen, sin antes sobrellevar las barreras económicas y sociales de tal decisión. La crisis sociosanitaria, no solo ha golpeado el estado de salud de la población, sino que las diferentes medidas adoptadas, conllevan a frenar su avance, traen consigo consecuencias que afectan no solo al aspecto individual de las personas, sino que también repercutirán en la estabilidad económica y social del país. De esta realidad no será ajena la población migrante, donde se incrementará su situación de vulnerabilidad, por lo que los motivos que hacían llegar a las personas a Chile estarán en crisis. Es de esta forma que no es menor que a raíz de la crisis se ha derrumbado las expectativas y motivaciones que en su manera gatillaron procesos migratorios, ahondando los estados de vulnerabilidad de los migrantes.

Los datos analizados son el reflejo de una realidad que no debe de ser ajena a la vulnerabilidad social que se ha visto expuesta por la crisis sociosanitaria, a raíz de la pandemia del coronavirus, la cual nos da la oportunidad de realizar cambios graduales en el significado, de lo que todavía con imprecisiones conceptuales conocemos hoy con el nombre de migración, así como de los elementos de vulnerabilidad que la envuelven.

Referencias

- Arce, C. (2018). Migraciones, derechos humanos y vulnerabilidad. *Revista De Fomento Social* (289), 115-140. doi:doi.org/10.32418/rfs.2018.289.1437
- CASEN. (2017). Encuesta de Caracterización Socioeconómica. Chile: MIDESO. Obtenido de <http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/encuesta-casen-2017>
- DL 1094. (1975). ESTABLECE NORMAS SOBRE EXTRANJEROS EN CHILE. BCN.

- Feito, L. (2007). Vulnerabilidad. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 30(Supl. 3), 07-22.
- Herrera, R. (2006). *La perspectiva teórica en el estudio de las migraciones*. Mexico: Siglo XXI.
- INE. (2017). *Censo de Poblacion y vivienda 2017*. Chile: INE. Obtenido de <https://www.censo2017.cl/>
- INE. (2020a). *Encuesta Nacional de Empleo*. Chile: INE. Obtenido de <https://www.ine.cl/>
- INE. (2020b). *Estimacion de poblacion 2020*. Chile: INE. Obtenido de <https://www.ine.cl/>
- INE-DEM. (2020). *Estimación de personas extranjeras residentes en Chile*. INE-DEM, Chile. Obtenido de <https://www.ine.cl/docs/default-source/demografia-y-migracion/publicaciones-y-anuarios/migraci%C3%B3n-internacional/estimaci%C3%B3n-poblaci%C3%B3n-extranjera-en-chile-2018/estimaci%C3%B3n-poblaci%C3%B3n-extranjera-en-chile-2019-metodolog%C3%ADa.pdf?sfvrsn>
- Liwski, N. (2008). *Migraciones de niños, niñas y adolescentes bajo el enfoque de derechos*. Comisión Especial de Asuntos Migratorios, Ce/Am/Inf. 3/08, OEA, Instituto Interamericano del niño, la niña y adolescentes, Washington.
- MINSAL. (2020a). *Informe Epidemiologico N° 38. Enfermedad por SARS-CoV-2 (COVID-19)*. Departamento de Epidemiología.
- MINSAL. (2020b). *Informe Migrantes Contagiados COVID-19*. Solicitud Folio AO001T0011196, por Ley de Transparencia, Sistema de notificación EPIVIGILA, Departamento de Epidemiología, DIPLAS-MINSAL.
- Numans, W., Regenmortel, T. V., & Boog, R. S. (2021). Vulnerable persons in society: an insider's perspective. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 16(1). doi:10.1080/17482631.2020.1863598
- Ortiz-Ruiz, N., & Díaz-Grajales, C. (2018). Una mirada a la vulnerabilidad social desde las familias. *Revista mexicana de sociología*, 80(3), 611-638. doi:doi.org/10.22201/iis.01882503p.2018.3.57739
- SJM. (2020). *Acceso a la vivienda y condiciones de habitabilidad de la población migrante en Chile*. Chile: Red Odsal.

- Stefoni, C. (2018). Panorama de la migración internacional en América del Sur. Serie Poblacion y Desarrollo.
- Tijoux, E. (Ene./Abr. de 2013). Niños(as) marcados por la inmigración peruana: estigma, sufrimientos, resistencias. (UAEM, Ed.) *Convergencia*, vol.20 (N° 61), 83-104.
- UDD. (2020). Encuesta sobre Covid-19 a poblaciones migrantes internacionales en Chile. Chile: Universidad del Desarrollo.
- Van der Laet, C. (2017). La migración como determinante social de la salud. En B. Cabieses, M. Bernales, A. McIntyre, & editores, *La migración internacional como determinante social de la salud en Chile: evidencia y propuestas para políticas públicas* (págs. 29-38). Chile: Universidad del Desarrollo.

Eje Temático

Familia y problemas sociales

Autoestima en la educación de la sexualidad, para la mejor toma de decisiones de las adolescentes de BIFAM.

Lisette Súcar Romero.¹⁷
Ana María Urzúa Salas.¹⁸

Resumen

El presente estudio descriptivo-correlacional no experimental, tiene como objetivo conocer; aspectos importantes en la sexualidad de las adolescentes, como así también; identificar si la autoestima, y la afectividad de las adolescentes mexicanas, influye en el ejercicio precoz de su sexualidad. Para tales efectos se aplicó un primer cuestionario de 16 preguntas, con aspectos relevantes sobre la sexualidad, y un segundo cuestionario en base a la Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR). La aplicación se llevó a cabo con adolescentes que acuden a la institución denominada “Bienestar familiar” (BIFAM), Aguascalientes, México. Los resultados obtenidos muestran, que tanto la autoestima, como la afectividad, son circunstancias que pueden influir en las adolescentes, para el ejercicio temprano de su sexualidad, entre otros factores.

Palabras clave: Autoestima, adolescencia, educación, sexualidad.

Introducción

La sexualidad es una cualidad fundamental de la persona, involucra una variedad de expresiones y sensaciones, un modo de ser, de manifestarse, de comunicarse, de expresarse; para muchas personas, es un modo de vivir y sentir el amor. De acuerdo con la Organización

¹⁷ Master en Educación Familiar por la Universidad Panamericana Campus Bonaterra.

¹⁸ Departamento de Trabajo Social, del Centro de Ciencias Sociales y Humanidades, de la Universidad Autónoma de Aguascalientes, México.

Mundial de la Salud (OMS, 2006), la sexualidad es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. Así también, la sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales.

En este tenor, Berrueta y Beltramo (2016), sostienen que la sexualidad es el conjunto de aspectos que abarcan a toda la persona humana, en la unidad de su cuerpo y de su alma y que la configuran como hombre o como mujer. En tanto en el sexo, se encuentran cualidades constitutivas de la persona en sus tres dimensiones: biológica, psicológica y espiritual. Por ello, la sexualidad, es parte del desarrollo de la personalidad y lleva implícito un proceso educativo. Continuando, la educación de la sexualidad implica un proceso de desarrollo armónico e integral de la persona hacia su madurez que le permita comprender su sexualidad y vivirla plenamente con base en principios y valores, así como en convicciones personales. Este proceso de educación en la sexualidad, tiene una etapa crucial que es la adolescencia, por considerarse una etapa de transición de la niñez a la adultez, en la que se presentan diversos cambios físicos, psicológicos y sociales que representan múltiples desafíos en la persona.

Como así también, la adolescencia es un periodo que comprende de los 11 a los 19 años, según la OMS (2006). Varios expertos en el tema, coinciden que el despertar sexual en la adolescencia se presenta aproximadamente de los 10 a los 12 años en las mujeres y de los 12 a 14 años en los varones. Los adolescentes de ambos sexos perciben la existencia del apetito erótico, experimentan el nacimiento y desarrollo de su intimidad. Durante la adolescencia se viven múltiples alteraciones psicosomáticas, como profundos cambios emocionales.

Es indudable, que la educación de la sexualidad en los adolescentes es primordial, ya que la etapa por la que están viviendo, es ya de por sí compleja, aunada a la desbordada afectividad que los caracteriza, la constante presencia de impulsos sexuales, permanente vulnerabilidad e

inicio de relaciones de noviazgo. Entonces, el cultivo de la autoestima y la educación de la afectividad resultan medulares en la labor de los padres de familia y educadores familiares. En este sentido La educación de la sexualidad en los adolescentes debe tratarse con apertura, conocimiento, comprensión y responsabilidad, a efecto de facilitar una constante comunicación y adecuada orientación que resuelva las múltiples inquietudes y problemáticas propias de la sexualidad del adolescente.

Por lo anterior, se puede decir que la mayoría de los problemas que se presentan en la sexualidad de las adolescentes siempre han existido, sin embargo, algunos se han complicado y se observa una mayor incidencia, principalmente en: la disminución de la edad de la primera relación sexual, aumento significativo de embarazos no planeados o deseados, aumento en el número de madres solteras. Lo dicho tiene un origen multifactorial, pero se estima que existen algunos factores que influyen fuertemente, propios del contexto familiar actual, contexto social, la abrumadora influencia de los medios de comunicación masivos y digitales, así como la falta de políticas públicas en materia de salud que auténticamente desarrollen una cultura preventiva y un marco legal sólido que les de sustento.

En este tenor, datos estadísticos en México respecto al contexto familiar y en materia de sexualidad no son alentadores, los divorcios, la violencia intrafamiliar, madres solteras, embarazos no deseados o planificados y en general el creciente número de familias disfuncionales son alarmantes. Conforme a la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID, 2015), 61.8% de las adolescentes de 15 a 19 años, sexualmente activas, declaró no haber usado un método anticonceptivo durante su primera relación sexual; lo cual contrasta con el conocimiento que éstas tienen sobre los métodos de control natal, ya que a pesar de que existe el conocimiento, no ha sido una causal suficiente para su uso. En este sentido y según el Instituto Nacional de Geografía, Estadística e Informática (INEGI, 2015), en el año 2012, ocurrieron 2.2 millones de nacimientos a nivel nacional, 72.9% fueron de madres de 15 a 29 años. Cabe resaltar que 16.4%, fueron de madres adolescentes de 15 a 19 años de edad. En base a lo anterior, expertos en el tema, señalan que el embarazo en estas edades no sólo es un problema de salud, sino que también tiene diversas repercusiones para la madre como menores oportunidades educativas,

laborales, económicas e incluso de género. Continuando, el Instituto Nacional de Salud Pública con las estadísticas, en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), en el año 2015 señala que el porcentaje de adolescentes de 12 a 19 años que iniciaron vida sexual fue de 14% en mujeres y 17% en varones. Las reportadas por este mismo Instituto en el 2018, fueron de 20.5% en mujeres y 25.5% en varones.

Considerando lo anterior y de acuerdo a Niño, Ortíz y Serrano (2017), el embarazo en adolescentes, puede también ser un reflejo de la necesidad de ser escuchadas, tomadas en cuenta, de demostrar que están creciendo, que son adultas. Esta decisión de ser madre, posiciona a la adolescente como una adulta; cuando aún no lo es, ello les dificultará o impedirá realizar actividades propias de su edad, lo que será importante enfatizar y concientizar en las jóvenes. Retomando nuevamente a éstos autores, señalan que la idea de un embarazo puede generar en las adolescentes argumentos tales como: querer retener a su pareja, salir de casa, mayor control de su vida y decisiones. Sin embargo, es una realidad que a esa edad se enfrentarán a otros retos y responsabilidades mayores de las que se pretenden evadir.

Otra problemática derivada de la maternidad precoz, según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA por sus siglas en inglés), es la probabilidad de morir por razones obstétricas. En las adolescentes de 15 a 19 años, son dos veces más, respecto a las mujeres que se encuentran entre los 20 y 30 años de edad, y para las menores de 15 años, los riesgos son cinco veces mayores (UNFPA 2018).

Respecto a las infecciones de transmisión sexual (ITS), las más frecuentes entre los jóvenes mexicanos, (INEGI 2015), son la candidiasis urogenital y el virus del papiloma humano y no se observa tendencia clara de disminución. Según informes de la Secretaría de Salud, la candidiasis urogenital y el virus del papiloma humano, pueden generar infertilidad y cáncer cérvico uterino, respectivamente, así como complicaciones en el embarazo. Es importante también saber que, en México, la principal forma de transmisión para VIH/SIDA según casos acumulados a marzo de 2015, es la vía sexual, según fuente INEGI. De lo anterior, se desprende lo fundamental que resulta educar en la sexualidad a las adolescentes, la maternidad precoz no es tanto un problema poblacional, sino más bien de la gravedad de la situación en la que muchas de esas adolescentes quedan después de tener un hijo,

ya que no sólo pueden ser complicaciones en su salud reproductiva, sino también en diversos ámbitos de su vida: educativa, laboral, económica y social.

Continuando, en el Estado de Aguascalientes, y de acuerdo a información proporcionada en el 2018, por el Sistema de Desarrollo Integral de la Familia Estatal (DIF), éste recibe un promedio 249 casos de embarazos en adolescentes: de doce años, un caso; de trece años, tres; de 14 años, 22; de 15 años, 51; de 16 años, 125; de 17 años, 170; lo que puede resultar que conforme se aumente la edad se elevan los embarazos.

En este tenor, Berrueta y Beltramo (2016), expresan que la dimensión biológica de la persona engloba todas las actividades físicas, es decir las corpóreas y somáticas, la dimensión psicológica, todas las actividades psicológicas, así como las relacionadas con la afectividad y finalmente la dimensión espiritual, engloba todas las actividades espirituales que tienen que ver con la racionalidad y voluntad, potencias superiores del hombre. Por ello, en una sexualidad madura e integral, deben estar presentes los tres niveles: biológico, psicológico y espiritual, ya que su vivencia armónica y equilibrada hace que la persona la experimente con mayor plenitud.

Todo lo comentado con antelación es de suma relevancia y trascendencia, en tanto los artículos vigentes de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos de las leyes de; salud, población educación, código federal penal y de la ley para la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes; pretenden dar un panorama general no exhaustivo, de las principales disposiciones normativas federales que en nuestro país regulan los derechos sexuales y reproductivos de los mexicanos y las adolescentes. Cabe mencionar, que las disposiciones legales en nuestro país, así como las políticas públicas relacionadas con el tema de la sexualidad de las adolescentes, han sido en la práctica poco preventivas, como se ha reflejado en los datos estadísticos presentados en los antecedentes del presente trabajo. Se han hecho esfuerzos para que las políticas públicas, por parte del Estado Mexicano, estén basadas en el marco del respeto y reconocimiento de los derechos de las adolescentes, sin embargo, han carecido de una auténtica educación sexual y visión integral.

Según estudios realizados por Vargas, Henao y González (2007), la mayor parte de las jóvenes adolescentes que ya son madres, han

señalado que en su familia no encontraron ninguna directriz o información sobre los asuntos relacionados con la sexualidad. Por el contrario, aquellas jóvenes que calificaron positivamente la educación sexual recibida en casa, dijeron que se había profundizado en el ámbito de la afectividad y la comunicación, porque se les había hablado sobre todo con claridad y sus padres habían permanecido receptivos frente a sus dudas e inquietudes. Ahora bien, es importante considerar la autoestima y la afectividad en la educación de la sexualidad de las adolescentes. En este tenor la autoestima es comúnmente conocida como el sentimiento de aceptación y aprecio hacia sí mismo. Según Cataño, Restrepo, Portilla y Ramírez (2008), el concepto que se tiene de sí mismo, no es algo heredado, si no aprendido del entorno, mediante la valoración personal que el ser humano hace de su propio comportamiento y de la asimilación e interiorización de la opinión de los demás.

La importancia de la autoestima en el ámbito de la sexualidad, consiste en que esta motiva principalmente a la persona a actuar de determinada forma y se ha encontrado en diversos estudios que la baja autoestima influye en muchos aspectos de la problemática social actual, entre ellos, según éstos mismos autores, se ha demostrado que los embarazos en las adolescentes son en gran parte consecuencia de una autoestima baja.

Continuando y para adentrarnos en la afectividad habría que partir de su origen etimológico *affectatio*, que Según García (2002), significa: la impresión interior que se produce por algo, originándose un cambio o mudanza. Es decir, podemos entender por afectividad un conjunto de fenómenos subjetivos que producen un cambio en el interior de la persona y que provocan generalmente un agrado o desagrado, afirmación o negación, inclinación o rechazo. La afectividad en la educación, es un fenómeno que abarca la totalidad de la persona, al igual que la sexualidad, de ahí la relevancia de hablar sobre este tema en particular, porque no se puede hablar de educación de la sexualidad, sin tomar en cuenta los afectos. Podemos decir que, para educar en la sexualidad, es necesario educar la afectividad, ya que ésta comprende todos los sentimientos y emociones propias de toda persona que la conducen a actuar en un sentido u otro.

En base a lo anterior, la educación de la sexualidad de las adolescentes se puede decir que es un arte que implica acompañar a las

mismas en el proceso de crecimiento y maduración, así como la humanización de su sexualidad. Como se ha mencionado, la educación de la sexualidad comienza prácticamente desde el nacimiento y es precisamente el seno familiar, el entorno ideal para llevar a cabo tan compleja y delicada labor.

Los padres de familia como principales educadores de sus hijas, deben tener en claro que la sexualidad es un elemento definidor de la persona, lo cual implica ayudar a que la adolescente entienda, conozca y comprenda que la femineidad forma parte fundamental de su ser, de su manera de actuar y de relacionarse con los demás. Los padres de familia, deben fomentar en sus hijas el autoconocimiento, la aceptación y la necesidad de asumir su femineidad con todas las cualidades que le son propias. En este tenor y como un complemento; los centros educativos y sus educadores deben colaborar de manera subsidiaria con los padres de familia en la educación de la sexualidad de las adolescentes y su labor debe estar en armonía con el tipo de educación que los padres desean para sus hijas, particularmente la educación afectivo-sexual, que como se ha mencionado, afecta a toda la persona.

Según Sada (2009), la intervención educativa relativa a la educación en la sexualidad por parte de centros educativos debe estar subordinada a la aceptación de los padres de familia, por tanto, la educación sexual escolar idóneamente debe generar un ambiente sano tanto física como moralmente, es decir que el educador sea un modelo a seguir con unidad y congruencia de vida y que el medio ambiente sea propicio para el desarrollo de las adolescentes. Así también, tender a una educación sexual individualizada y personalizada, sin suprimir la visión científica y el estudio correspondiente en las asignaturas que aborden el tema de la sexualidad. De igual forma, se debe prestar atención a aquellos casos en que por una deficiencia real en la educación familiar sea conveniente intervenir directa y singularmente con alguna alumna en particular. Sin embargo, es una realidad, que son pocas las adolescentes que tienen la oportunidad de recibir este tipo de educación subsidiaria por parte de los centros educativos y en particular que la formación sea congruente y armónica con los principios y valores establecidos en casa, de ahí que la labor de los padres de familia sea aún mayor y más ardua para lograr el objetivo de educar a sus hijas en la sexualidad con una visión integral de la persona.

Se puede decir que la toma de decisiones por parte de las adolescentes en torno al ejercicio de su sexualidad puede repercutir positiva o negativamente para el resto de su vida, por ello la importancia de una educación en la sexualidad que busque su integración en la totalidad de la persona y como signo de realización personal que se refleje en una madurez afectiva, es decir, en esa auténtica capacidad de amar y de ser amado.

Materiales y métodos

El estudio se efectuó de julio de 2018, a abril de 2019, con una investigación de tipo descriptiva; dado que describe, analiza e interpreta, dando un panorama más preciso del problema a estudiar, muestra representativamente los resultados, analiza el momento y contribuye a la toma de decisiones. Para tales efectos se elaboraron dos instrumentos diferentes. El primer *instrumento* aplicado fue un cuestionario para conocer los aspectos más importantes sobre la sexualidad de los adolescentes. Se elaboró un cuestionario de 16 preguntas con diferentes opciones de respuesta. El segundo *instrumento* se elaboró con base en la Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR), para explorar la autoestima personal respecto a los sentimientos de valía personal y respeto de sí mismo. La prueba consistió en 10 ítems con opciones de respuesta:

A: Muy de acuerdo, B: De acuerdo, C: En desacuerdo, D: Muy en desacuerdo, para evaluar el nivel de las adolescentes. En los ítems 1 a 5, las respuestas A a D se puntúan de 4 a 1. En los ítems 6 al 10, las respuestas A a D se puntúan de 1 a 4, lo que permite obtener una puntuación mínima de 10 y máxima de 40.

Así también se realizó una entrevista a la coordinadora del Centro de Ayuda Familiar y representante de BIFAM Aguascalientes, México. Con la finalidad de precisar las características y condición de las familias que acuden a dicha institución. La entrevista tuvo una duración aproximada de 1 hora y media, en la que se plantearon 16 preguntas abiertas y cerradas que fueron resueltas por la coordinadora y representante de BIFAM, entre éstas resaltan: ¿Cuáles son las principales problemáticas de las familias que acuden a BIFAM?

¿Cuáles son las principales problemáticas de las adolescentes que acuden a BIFAM?

Se estableció como *objetivo general*: Conocer algunos aspectos de la sexualidad de las adolescentes de BIFAM, como así también cómo influye la autoestima y la afectividad en la toma de decisiones de las adolescentes, para el ejercicio de su sexualidad.

A efecto de corroborar los datos estadísticos a nivel nacional y estatal, como así también estudios llevados a cabo por expertos, en torno “autoestima y afectividad en la educación de la sexualidad para la mejor toma de decisiones de las adolescentes”. Se tomó una pequeña *muestra, correspondiente a 12 niñas adolescentes* de BIFAM, de entre 11 y 15 años. Se eligieron adolescentes con dichas edades por considerarlas, según datos estadísticos previamente proporcionados. La información fue *procesada*, a través del programa computacional SPSS.

Resultados y discusión

Resultados y discusión del instrumento número uno.

Tabla 1
Respuestas a las preguntas realizadas a las adolescentes en torno a su sexualidad

No.	Observaciones
1	Ha tenido al menos una relación sexual y no ha utilizado ningún anticonceptivo, a pesar de tener conocimiento sobre métodos preventivos.
11	Manifestaron estar interesadas por recibir información respecto a diversos temas relacionados con la sexualidad.
5	Manifestaron obtener información acerca de la sexualidad de sus libros de la escuela.
7	Manifestaron obtener información acerca de la sexualidad en páginas de internet no especificadas.
10	Manifestaron haber acudido por lo menos con alguno de sus padres para aclarar dudas respecto a la sexualidad, de las cuales sólo a 6 les quedó clara la información, al resto 50% no siempre le ha quedado clara la información brindada por sus padres.

2	Manifestaron querer recibir información respecto al tema de la autoestima, 1 de ellas es la adolescente de 15 años que afirmó haber tenido relaciones sexuales.
6	Consideraron que el momento ideal para tener una relación sexual es cuando tengan toda la información para tomar una mejor decisión.
6	Consideraron que el momento ideal para tener una relación sexual es cuando se tenga la madurez para hacerlo.
9	Manifestaron que dentro de las posibles consecuencias de las relaciones sexuales están infecciones de transmisión sexual y el embarazo.
2	Manifestaron que dentro de las posibles consecuencias de las relaciones sexuales está el posible abandono de estudios.
1	No supo posibles consecuencias de las relaciones sexuales.

Fuente: elaboración propia. Información proporcionada por adolescentes de BIFAM. 2018

Del análisis del instrumento aplicado y de los datos arrojados se desprende lo siguiente:

- Es una realidad que las adolescentes de 15 años o menos, han tenido o piensan en la posibilidad de tener una relación sexual. De acuerdo a Berrueta y Beltramo (2016), la libertad siendo una cualidad propia de la persona que le permite tomar decisiones de toda índole, dentro de las cuales se encuentran las relativas a la sexualidad, sobre la cual se espera que se actúe y responda con compromiso y responsabilidad. Por lo anterior es de gran importancia la educación en la sexualidad, a efecto de que las adolescentes puedan ejercerla en su momento con gran sentido de responsabilidad.

A través de las respuestas dadas por las adolescentes se encontró que existe una auténtica necesidad de información objetiva y veraz que brinde orientación y apoyo a las adolescentes en la educación de la sexualidad. Esta información, Según Sada (2009), debe ser; verídica, gradual, individualizada, integral, impartida en el ámbito familiar y positiva.

Así también se logró identificar que la falta de autoestima y de educación en la afectividad son dos circunstancias que posiblemente originen el inicio temprano de las relaciones sexuales en las

adolescentes. En este sentido resulta de gran trascendencia que la persona llegue a adquirir plenamente su identidad sexual, ya que de lo contrario, será fuente de diversos conflictos internos y externos. De conformidad con Valdez (2014), la identidad implica un proceso de hacer propio el género al que se pertenece.

La mitad de las adolescentes manifestaron que sólo a veces les han quedado claras las dudas que han preguntado a sus padres en torno a la sexualidad, por lo que se permite concluir, que a los padres de familia les hace falta aprender a educar en la sexualidad y brindar información oportuna, objetiva y veraz a sus hijas. De acuerdo a Berrueta y Beltramo (2016), aún existe en los padres de familia la postura y la actitud negativa frente a la sexualidad, vista como un pecado, tabú y con una valoración puritana. Dicho fenómeno marca una profunda diferencia entre mujeres y hombres. La mujer debe ser cuidada en extremo, se valora su virginidad y una pureza meramente superficial. Al hombre se le facilitan diversas y variadas experiencias sexuales a temprana edad. Ésta marcada diferencia, hace más palpable el machismo, debido a que a la mujer se le exige un exacerbado comportamiento moral y al hombre un trato completamente liberal.

La gran mayoría de las adolescentes manifestaron que las consecuencias de las relaciones sexuales son el embarazo e infecciones de transmisión sexual, sin embargo sólo 2 de ellas contemplan otra repercusión de las relaciones sexuales, que es el abandono de estudios. Esto permite deducir que las adolescentes conocen poco de las implicaciones del ejercicio de su sexualidad en otras áreas de su vida, como la afectiva, psicológica, laboral, económica y social. Atento a lo anterior, podemos decir que la educación de la sexualidad implica un proceso en el que la persona necesita aprender conocimientos y valores, que según la (OMS, 2006), contribuyen a formar la personalidad del individuo y a ponerlo en condiciones de reconocer el carácter social, moral, psicológico y fisiológico de su peculiar configuración sexual, así como establecer relaciones óptimas con personas del mismo sexo y del contrario.

Aunado a lo anterior, se aplicó un segundo instrumento de diagnóstico que evalúa al mismo grupo de adolescentes con relación a su autoestima y afectividad.

Resultados y discusión del instrumento número dos.

Tabla 2. Algunos ítems del cuestionario

Ítems del cuestionario	
▪	En situaciones sociales, tengo algo interesante que decir.
▪	Me veo a mi misma como alguien que merece respeto y afecto de las demás personas.
▪	Me gusta ser yo misma y me acepto tal como soy.
▪	Echo a perder todo lo que toco.
▪	Cuando veo una buena oportunidad la reconozco y aprovecho.
▪	Las personas gustan y respetan sólo a las que son guapas, inteligentes, creativas, talentosas y ricas.
▪	Los resultados no son importantes, sino dar lo mejor de mí.
▪	Yo merezco ser amada y respetada.
Posibles respuestas a los ítems	
▪	Siempre, Casi siempre, A veces, Casi nunca
▪	Totalmente de acuerdo, De acuerdo, No lo sé, En desacuerdo, Nunca

Fuente: elaboración propia. Preguntas y respuestas de adolescentes, de BIFAM. 2018

Tabla 3. Nivel de autoestima, de acuerdo a las respuestas otorgadas a las preguntas realizadas a las adolescentes, en torno a la autoestima y afectividad.

Edad	Autoestima		
	Baja	Regular	Buena
11 años	X		
11 años			X
11 años	X		
12 años	X		
12 años	X		
12 años	X		
12 años		X	
12 años		X	
12 años	X		
15 años	X		
15 años	X		

Fuente: elaboración propia. Información proporcionada por adolescentes de BIFAM. 2018

Como se desprende del segundo instrumento de diagnóstico aplicado al mismo grupo de adolescentes, existe una baja autoestima en la mayoría de ellas que se refleja en la poca confianza y el amor propio que se tienen, esto tiene gran relevancia porque repercute claramente en la toma de decisiones en torno a su vida y respecto a su sexualidad.

Castaño, et al. (2008) establecen la íntima relación entre autoestima y la sexualidad, mencionando que la autoestima impulsa a la persona a

actuar y en muchas ocasiones motiva a seguir objetivos. También afirman que los embarazos en adolescentes, son en gran parte, consecuencia de una baja autoestima, corroborando varios estudios en dicho sentido.

Es indudable, que la educación de la sexualidad en los adolescentes es primordial, ya que la etapa por la que están viviendo, es ya de por sí compleja, aunada a la desbordada afectividad que los caracteriza, la constante presencia de impulsos sexuales, permanente vulnerabilidad e inicio de relaciones de noviazgo.

El cultivo de la autoestima y la educación de la afectividad resultan medulares en la labor de los padres de familia y educadores familiares. La educación de la sexualidad en los adolescentes debe tratarse con apertura, conocimiento, comprensión y responsabilidad, a efecto de facilitar una constante comunicación y adecuada orientación que resuelva las múltiples inquietudes y problemáticas propias de la sexualidad del adolescente.

Atento a lo anterior, los padres de familia deben generar un ambiente propicio para el sano crecimiento y desarrollo de la personalidad e identidad de la adolescente, en el que no se sienta juzgada, sino aceptada y pueda expresar sin temor sus afectos. La confianza, la comprensión y el acompañamiento cercano por parte de los padres hacia la adolescente es fundamental para aclarar inquietudes, resolver dudas y sentar algunos parámetros de conductas y valores que le servirán de base para la toma de decisiones con relación a su sexualidad.

La aceptación también puede verse reflejada en el modo como la persona establece relaciones interpersonales y es un importante elemento para obtener una autoestima alta, pero cuando una persona tiene un bajo sentido básico de sí misma, tiende a buscar seguridad emocional y fuertes signos de apego en otros para sentirse valiosa. Estas personas tienen una necesidad excesiva de sentirse amados y aprobados por los demás, sienten un inmenso temor de ser rechazados y tienden a suprimir sus necesidades emocionales con tal de agradar al ser amado o al depositario de su apego para no perder su afecto. Este punto es crítico en las adolescentes con baja autoestima, porque descargan todo su apego, deseos y sentimientos en su pareja o novio, de tal forma que por complacerla y no sentirse rechazadas o abandonadas, ceden fácilmente ante cualquier tipo de peticiones, entre

ellas las sexuales, aún en contra de su moral o expectativas personales, familiares y sociales, por ello, un autoestima positiva, resulta elemental para la buena toma de decisiones.

Conclusiones

Tanto la información estadística, al igual que la información teórica de expertos, como así también los dos cuestionarios aplicados a las adolescentes de BIFAM, muestran la existencia de diversas problemáticas en torno al ejercicio de la sexualidad en las adolescentes a nivel nacional, dentro de las cuales destaca:

- La disminución de la edad de la primera relación sexual.
- Aumento significativo de embarazos no planeados o deseados.
- Aumento en el número de madres solteras.

Hace algunas décadas en la cultura mexicana se vivían y pregonaban valores fundamentales que protegían y conservaban el matrimonio, el amor y la familia, pero con el desvanecimiento de modelos tradicionales, así como el impacto de corrientes de pensamiento hedonistas, consumistas, individualistas y subjetivistas que priman en la sociedad actual, se han modificado las conductas y modelos a seguir de los adolescentes. La fuerte influencia de los medios masivos de comunicación y el manejo de información inadecuada, los induce a seguir estereotipos que generalmente reducen la sexualidad al plano meramente biológico, frente a la postura de sexualidad integral que se aborda en el presente trabajo. La falta de autoestima y de educación en la afectividad son dos circunstancias que posiblemente originen el inicio temprano de las relaciones sexuales en las adolescentes.

A partir de los instrumentos aplicados, cobra gran relevancia la baja autoestima en la gran mayoría de las adolescentes y se percibe la necesidad de información objetiva y veraz que brinde orientación y apoyo a las adolescentes y a sus padres de familia en la comprensión y educación de una sexualidad integral.

Es sumamente relevante, la eficaz implementación de políticas públicas asertivas, orientadas a la educación de la sexualidad, que tanto los subsistemas; familia, escuela, Estado y sociedad en general, lleven a cabo acciones encaminadas a la educación de la sexualidad.

Es importante mencionar que toda política pública implementada por el Estado en cualquier ámbito, debe ser siempre respetuosa de los derechos de las personas y dentro del marco jurídico previamente establecido. Las políticas públicas en materia de salud sexual y reproducción de los adolescentes, deben reconocer su autonomía y bienestar, sin embargo, se necesita que el Estado Mexicano, garantice previamente una educación sexual integral a los adolescentes y acceso a servicios de salud de calidad que reconozcan sus derechos de privacidad y confidencialidad.

Referencia

- Berrueta, E., Beltramo, C. (2016). Persona humana y sexualidad. CIE.
- Cataño, Restrepo, Portilla y Ramírez (2008). Autoestima y sexualidad en adolescentes: Validación de una Escala. Investigaciones Andinas. Volumen10, 57-66
- Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (2015). El Embarazo Adolescente en México por Grado de Marginación. México.
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (2018). Marco de Acción sobre Adolescentes y Jóvenes. México.
- García, M. (2002). Crecer, sentir, amar. Afectividad y corporalidad. Dykinson
- Instituto Nacional de Geografía y Estadística (2015). Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica. México.
- Instituto Nacional de Geografía y Estadística (2015). Estadísticas a Propósito del Día Internacional de la Juventud. México.
- Instituto Nacional de Salud Pública (2015). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. México.
- Instituto Nacional de Salud Pública (2018). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. México.
- Niño BAP, Ortiz SP, Solano S, Amaya CM, Serrano L. (2017). Concepciones del embarazo en adolescentes gestantes de la Ciudad de Bucaramanga. Recuperado el 14 de febrero de 2018 en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v8n3/2216-0973-cuid-08-03-1875.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (2006). Defining Sexual Health. Report of a Technical Consultation on Sexual Health. Suiza.

- Sada, R. (2009). Cómo proporcionar educación sexual a niños, adolescentes y jóvenes. Minos.
- Sistema de Desarrollo Integral de la Familia Aguascalientes (2018). Embarazos en adolescentes.
- Valdez, L. (2014). El Don de la sexualidad. Buena Prensa.
- Vargas, Henao y González. (2007) Toma de decisiones sexuales y reproductivas en la adolescencia. Revista Acta Colombiana de Psicología. Volumen 10, 49-63.

Causas de intento suicida y su relación con los conflictos familiares de adolescentes y jóvenes mexicanos

Cindy Margarita López Murillo¹⁹
Xolyanetzin Montero Pardo²⁰
Joaquín Alberto Padilla Bautista²¹

Resumen

Las dinámicas familiares juegan un papel fundamental en el desarrollo individual y social de adolescentes y jóvenes. Las formas de convivencias y experiencias que se construyen en el interior influyen en el desarrollo de conductas saludables o de riesgo de cada integrante familiar. En relación con la prevalencia del intento suicida y suicidio va en aumento, lo que conduce a indagar además de las causas, sus conflictividades familiares, al considerar a la familia el entorno que aporta a la construcción de estrategias de afrontamiento de forma grupal o individual. El objetivo del estudio fue analizar las causas de intento suicida de adolescentes y su relación con los conflictos familiares de adolescentes y jóvenes mexicanos. Método: enfoque cuantitativo, muestra no probabilística de 375 participantes, de los cuales se analizó una muestra de 47 adolescentes y jóvenes de 16 a 36 años de edad a los cuales se les aplicó un cuestionario diseñado en un formulario Google enviado por Facebook, Whatsapp, e Instagram al considerar la situación actual de la pandemia de Covid-19. Como parte de los resultados preliminares se encontró intentos de suicidio en mayor frecuencia en adolescentes con una media en mujeres de 16 y en hombres 17 años de edad. Los factores familiares son los principalmente relacionados por medio de rechazo, violencia, fallecimiento por un familiar, entre otros. Con lo anterior, la incorporación de estrategias para mejorar la salud mental de las familias es una tarea urgente de profesionales y de la política de salud en México.

¹⁹ Profesora de Asignatura de la Universidad Autónoma de Sinaloa UAS

²⁰ Profesora del Posgrado en la Universidad Autónoma de Sinaloa UAS.

²¹ Universidad Autónoma de Baja California

Palabras claves: intento suicida, conflictos familiares, adolescencia y juventud.

Introducción

La evolución de la familia es un hecho que se ha generado al ritmo de los cambios económicos, políticos, tecnológicos, culturales y sociales. La familia se ha reestructurado, reorganizado y ajustado para el cumplimiento de las funciones primordiales familiares, proveer recursos económicos para la satisfacción de las necesidades básicas de cada uno de los integrantes, la educación formal y socialización, por mencionar algunas.

En palabras de Guzmán (2017) las familias que se conocen en la actualidad son diferentes a las que existían hace unos años, con el transcurrir del tiempo se ha transformado su organización, número de miembros familiares, costumbres e incluso sus funciones. Esto se debe a diferentes factores y circunstancias, algunas de ellas son la incursión de la mujer en el campo laboral, las transformaciones económicas, entre otros. Para Gutiérrez, Díaz y Román (2016) en México los cambios se han generado en un contexto de complejas modificaciones y fenómenos económicos, sociopolíticos y otros, lo que ha repercutido en la estructura y conformación de las familias.

Por lo tanto, en su devenir histórico se ha encontrado una serie de modificaciones internas, esto es, las formas de convivencia dentro de las dinámicas familiares han variado de acuerdo a su configuración familiar, su nivel educativo, recursos, formas de organización, socialización y uso de la tecnología. En México, en relación con la distribución de hogares familiares de cada 100, se encuentran 71 nucleares (papá, mamá, hijos/as, solo la mamá o el papá con hijos; pareja que vive en el mismo hogar sin hijos/as), 28 ampliados (hogar nuclear más otros parientes), 1 compuesto (hogar nuclear o ampliado y al menos una persona sin parentesco con la jefa o el jefe del hogar). En hogares no familiares de cada 100, 95 son unipersonales (integrados por una sola persona) y 5 corresidentes (dos o más personas sin relaciones de parentesco con la jefa o el jefe del hogar) (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2020). Con los datos, se refleja una diversidad en la distribución y composición de las familias,

por lo que es complejo pensar que todas familias cuentan con las mismas características, situaciones, pensamientos y comportamientos.

En relación con los aspectos favorecedores de las familias, se ha encontrado que han mejorado, según señala Carrillo (2017) uno de los elementos más sobresalientes de las familias es la adaptabilidad, con la cual se ha logrado subsistir al pasar de los años. En los aspectos menos favorecedores, en las familias también se encuentran elementos conflictivos, violencia, conductas de riesgo, lo que a su vez afecta a todo el grupo. En este sentido, las funciones de crianza, educación, socialización son vitales para el desarrollo de hijos/as y padres.

Con respecto a lo anterior Gutiérrez, Díaz y Román (2016) mencionan que la familia es la “unidad básica que rige el comportamiento de los individuos como espacio primario de socialización y, por ende, de formación de ciudadanos” (p. 227). El regir el comportamiento y/o conducta de cada miembro familiar es una de las acciones complicadas en la crianza de los hijos e hijas, debido a que puede surgir discrepancias y originarse conflictividades en su interior.

En el sentido de los conflictos, se entienden como “desacuerdo o diferencias, surge con mayor prevalencia en familias con posturas opuestas entre sus miembros, en razón de la edad, los intereses o de las escasas herramientas de comunicación” (Cabrea., Guevara y Barrera, 2006). Por ende, es común que se encuentren una serie de conflictos familiares. Los cuales de acuerdo a Ponce (2014) refieren a conflictos de convivencia. No obstante, las crisis que esto ocasiona, no se resuelve con algún tipo de aislamiento entre sus integrantes, ya que esto repercute en la salud mental y física. Desde los aportes de Rivera (2014) la naturaleza de los conflictos familiares está en relación con el entorno socio económico y cultural inmediato, con la historia de la familia a través de varias generaciones, su patrón de reproducción y vínculos, los significados entrecruzados de los acontecimientos de la vida familiar que conducen a la acción y su repercusión futura (p. 11).

Acorde a familias con hijos e hijas adolescentes, las conflictividades de convivencia se identifican por dificultades en la comunicación, relaciones afectivas, atención, roles, así como la construcción de identidad de las y los adolescentes, el cumplimiento a las reglas familiares, entre otras. Desde los planteamientos de Turcaz y Rubio de la Iglesia (2015) los conflictos familiares se pueden explicar de acuerdo

con “características propias de la edad como los deseos de independencia, libertad de acción, autonomía, búsqueda de identidad propia, que conllevan al adolescente al enfrentamiento y rebeldía con sus padres y dificultades en la comunicación con los adultos que le rodean” (p. 1116). Cabe mencionar, que los desacuerdos y diferencias entre madre, padre, tutor/a, adolescentes y jóvenes, no surgen o inciden en un solo miembro de la familia, los factores individuales, familiares y contextuales se entrelazan en la cotidianidad familiar.

Entre los comportamientos de riesgo que se han identificado en adolescentes, es el intento de suicidio, quienes a su vez han vivido conflictos familiares. En relación con el intento suicida según Stone, Holland, Bartholow, Crosby, Davis y Wilkins (2017) es una conducta no mortal, realizada a sí misma, potencialmente dañina, realizada con la intención de morir, el intento puede o no tener como resultado una lesión. Quintanar (2007) coincide en que el intento suicida es la acción llevada a cabo con el objetivo de terminar con la vida, sin embargo, no se cumple, agrega que el motivo puede ser que la acción realizada no fue efectiva o por recibir ayuda oportuna de alguna persona evitó la muerte.

Cabe mencionar, que en la realización de una autolesión suicida tanto adolescentes como jóvenes expresan que algo está ocurriendo, que algo no va bien, por ende, la atención en la convivencia familiar es fundamental. Micucci (2005) indica que en algunos de los casos, los padres minimizan la gravedad de un intento de suicidio, o afirman que no creían que el adolescente “realmente” quisiera morir. Si se trasmite este mensaje al joven, este puede interpretar que no se lo toma en serio y que el ofrecimiento de los padres de escucharlo era falso (p. 185).

Esta tentativa suicida es una conducta de riesgo que ocurre no solamente en México, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2012) en el mundo, los casos de intento suicida son hasta 20 veces más constantes que aquellos de suicidio consumado, aproximadamente el 5% de las personas intentan suicidarse alguna vez en su vida. Lo que es alarmante ya que al año logran suicidarse 800 000 personas, es decir, se suicida una persona cada 40 segundos (OMS, 2018).

En el estudio de Turcaz y Rubio de la Iglesia (2015) se encontró específicamente que en los casos de intento suicida el método más utilizado fue la ingestión de fármacos, el motivo desencadenante más

frecuente fueron los conflictos familiares. En sentido, es visible que la familia sigue siendo un pilar fundamental en el desarrollo de cada integrante familiar, especialmente en hijos e hijas adolescentes quienes se encuentran en una etapa de desarrollo biopsicosocial.

Método

La presente investigación es tipo retrospectiva al recuperar las causas del intento suicida y los conflictos familiares que tuvieron las y los participantes durante su adolescencia, por ello, se eligió el tipo retrospectivo al centrarse en hechos del pasado, es decir, mientras el objeto de estudio se haya producido antes de realizar la investigación (Manterola y Otzen (2014) y Veiga de Cabo, De la Fuente y Zimmermann (2008). Lo que permitió obtener información objetiva de hechos relevantes de su historia.

El enfoque empleado para obtener los hechos sucedidos durante la adolescencia es el enfoque cuantitativo al poseer características de estadística, análisis de causas y efectos. Además, como lo menciona Fernández y Díaz (2002) la investigación cuantitativa recoge y analiza datos sobre variables. Para Ruiz (2002) busca conocer los hechos reales tal y como se dan objetivamente, al tratar de recuperar los hechos semejantes, sus orígenes y sus consecuencias. Y Hernández, Fernández y Baptista (2006) posee cualidades de generalización de resultados, medir fenómenos, emplear estadística y analizar causas y efectos. Por lo tanto, a partir del enfoque cuantitativo se expondrá la frecuencia y causas del intento suicida y su relación con los conflictos familiares.

El tipo de muestra es no probabilística con muestreo estratégico o de conveniencia. Para Gómez (2006) “en las muestras no probabilísticas, la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o de quien hace la muestra” (p. 111). De acuerdo con Cea (2001) en cuanto al muestreo estratégico o de conveniencia atiende al tipo de muestreo no probabilístico. En este tipo de muestra las personas se pueden ofrecer como voluntarias para la aplicación de cuestionarios, escalas etc. “En éste la selección de las unidades muestrales responde a criterios subjetivos, acordes con los objetivos de la investigación” (p. 200). Con las características del tipo de muestreo se logró recuperar

información objetiva a partir de las redes sociales debido a las condiciones actuales de la pandemia por Covid-19.

Es decir, se diseñó un cuestionario con preguntas cerradas y abiertas (las cuales se procesaron cuantitativamente), contenía cuatro apartados: la primera el objetivo y responsables de la investigación seguido de la solicitud de autorización para aplicar el cuestionario, en participantes de 12 a 17 años de edad la madre, padre o tutor debía autorizar y en mayores de 18 años dejar su consentimiento; el segundo apartado contiene preguntas sociodemográficas; posteriormente preguntas en relación con los intentos de suicidio y por último conflictos familiares. Mismo que fue capturado en un formulario Google, el cual se envió por Facebook, Whatsapp, e Instagram al considerar las disposiciones oficiales de distanciamiento social y demás indicaciones internacionales para la protección ciudadana por la pandemia de Covid-19.

Participantes

El estudio se aplicó a 375 participantes, 68 (18%) hombres y 307 (82%) mujeres. De los cuales se analizó una muestra de 46 adolescentes y jóvenes con intento suicida de edades entre 16 a 36 años de edad, 6 (13%) hombres y 40 (87%) mujeres. De los cuales en relación con el lugar donde radican, 34 (74%) en Sinaloa, cuatro (9%) en Baja California Norte, dos (5%) de Jalisco y uno (2%) en Ciudad de México, Guanajuato, Hidalgo, Estado de México, Oaxaca y Tlaxcala respectivamente.

Como se mencionó anteriormente, el total de la muestra para el análisis quedó determinada por 46 participantes, 6 (13%) hombres y (87%) 40 mujeres, esto debido a que solo se seleccionaron a quienes hayan tenido de uno a más intentos de suicidio. Del total, en hombres el 100% lo ha intentado una vez y en mujeres el 40% una vez y el 60% más de una vez, como se observa en la tabla 1.

Tabla #1. Frecuencia de intentos suicidas en hombres y mujeres.

Frecuencia	Mujeres		Hombres	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Más de una vez	0		16	40%
Una vez	6	100%	24	60%
	6	100%	40	100%

Fuente: Elaboración, propia 2021

En relación con la edad de participantes y del intento de suicidio se encontró de la siguiente manera: en la edad en la que se intentaron quitar la vida se identificó entre los 12 y 35 años de edad con una media de 16 y una desviación estándar 4.628506986. En hombres la edad del intento suicida es de los 12 a los 23 años con una media de 17 y la desviación estándar de 4.020779361. En cuanto a la edad actual de las participantes se encuentra entre los 16 y 36 años de edad la media de 23 y desviación 4.8048. En hombres la edad actual de los 22 a los 25 años de edad con una media de 23 y una desviación estándar de 1.2649. La distribución de los grupos de edad se puede ver en la tabla 2.

Tabla 2. Edad actual y del intento suicida de mujeres y hombres.

Grupos de edad	Hombres				Mujeres			
	Edad actual	Edad del intento suicida	Edad actual	Edad del intento suicida				
	Frec..	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
12-15			2	33.33%			24	60%
16-20			3	50%	15	37.5%	11	27.5%
21-25	6	100%	1	16.66%	17	42.5%	3	7.5%
26-30					4	10%	1	2.5%
31-35					3	7.5%	1	2.5%
36-40					1	2.5%		
Total	6	100%	6	100%	40	100%	40	100%

Fuente: Elaboración, propia 2021

Respecto a la escolaridad de las y los participantes. En las mujeres se encontró 50% el nivel de estudios en bachillerato y licenciatura respectivamente. En hombres principalmente bachillerato con el 55%, licenciatura 32.5%, maestría 7.5% y secundaria con el 5%. En lo que concierne al estado civil se encontró en mayor porcentaje soltero o soltera, 67.5% en mujeres y 50% en hombres como lo muestra la tabla tres con la distribución completa.

Tabla 3. Estado civil de mujeres y hombres con intento suicida.

Estado civil	Hombres		Mujeres	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Soltera/o	3	50%	27	67.5%
Casada/o	1	16.66%	5	12.5%
Unión libre	1	16.66%	4	10%
Noviazgo	1	16.66%	4	10%
Total	6	100%	40	100%

Fuente: Elaboración, propia 2021

En lo que respecta al tipo de hogar en el que viven actualmente las y los participantes, en mujeres el mayor porcentaje se encuentra en hogares nucleares 40% y en hombres extensas 50% y en menor medida en hogares corresidentes y unipersonales respectivamente, como se muestra en la tabla cuatro.

Tabla 4. Tipo de hogares en las que habitan las y los participantes con intento suicida.

Tipo de hogar	Hombres		Mujeres	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Nuclear	2	33.33%	16	40%
Extensa	3	50%	8	20%
Compuesta			11	27.5%
Unipersonal	1	16.66%	2	5%
Hermana/ hermano			2	5%
Corresidente			1	2.5%
Total	6	100%	40	100%

Fuente: Elaboración, propia 2021

En síntesis, las características principales de las y los adolescentes y jóvenes que participaron en el estudio son principalmente provenientes de diferentes ciudades del Estado de Sinaloa, la mayoría de las participantes son mujeres entre 16 y 35 años de edad, en menor medida hombres de 22 a 25 años. La medida de la edad del intento suicida en mujeres es de 15 y hombres 17. Ambos en mayor porcentaje se intentaron suicidar una vez. Con estado civil principalmente solteros/as. Estudios de nivel media superior en adelante en mayor frecuencia. Y las mujeres en su mayoría viven en hogares nucleares y hombres en hogares extensos.

Procedimiento y consideraciones éticas

Como se mencionó anteriormente, en primer momento se diseñó un cuestionario con preguntas abiertas y cerradas, posteriormente se capturó y se envió en un formulario Google por diferentes redes sociales a población mexicana. El formulario se respondió y reenvió de manera voluntaria a personas de diferentes estados de México.

Se señaló que los datos personales proporcionados serían tratados con estricta confidencialidad de acuerdo con la nueva Ley Federal de protección de datos (Nueva Ley DOF, 2010). Además, se brindó información de instituciones que podrían apoyarlas/os con atención psicológica al considerar necesitarlo, de esta manera contribuir a las consideraciones éticas que la investigación necesita. Cabe señalar, que no fue necesario un comité de ética debido a que el estudio fue de tipo retrospectivo, no invasivo y no experimental. No obstante, se utilizó un consentimiento informado digital con la finalidad de quienes participaran lo hicieran de manera libre y voluntariamente. Por último, para el análisis de la información obtenida, se trabajó en una base de datos en Excel a la cual se le aplicaron análisis estadísticos.

Resultados

De las y los 375 participantes en edades de los 16 a 64 años que respondieron el formulario, el 84.80% contestó no haber intentado quitarse la vida y el 15.20% de una a más ocasiones. Del total de participantes con intento suicida el 65.21% lo intentó una vez y 34.78% más de una vez en edades entre los 12 y 35 años, es decir el acto suicida fue realizado entre la adolescencia y la juventud. En cuanto al método empleado, el más utilizado fue autolesiones suicidas por cortes (48.88%) por medio vidrio, navaja, tijeras, pluma y cuchillo en ambos sexos, la distribución porcentual se encuentra en la tabla 5.

Acerca de la búsqueda de ayuda después del intento de suicidio el 56.52% no la buscó, el 39.13% sí la buscó y la consiguió y el 4.34% sí buscó y no la consiguió. De las y los participantes que no buscaron ayuda, algunos de los motivos identificados son: miedo, vergüenza, porque llevar la situación solos/as, por falta de conocimiento, no entendimiento de las demás personas, las cosas seguirían igual, no

tomar importancia, entre otros. De manera amplia se encuentra en la tabla 6.

Tabla 6. Motivo por lo cual no buscó ayuda después del intento de suicidio.

Si no buscaste ayuda ¿Por qué motivo no la buscaste?	
Miedo y vergüenza	Por conformista
Por vergüenza	Por falta de conocimiento
Decidí no tomarle importancia y dejarlo así	por mi familia
Iba ser la misma	Por qué no me entendían lo que yo estaba pasando
Me daba miedo que en mi familia pensarán que estaba loca	Porque estaba muy ocupada trabajando y estudiando
Miedo	No creí necesitarla.
Porque mi madre nunca tomó la iniciativa de llevarme a un psicólogo solo tuve una plática con un maestro que me aconsejó.	Porque hable con mi mamá y por un momento cambio la situación, pero hoy sigue siendo igual
No estoy segura	Porque no la quise
No me interesó. Pude lidiar solo	Porque no lo creí necesario en ese momento
No lo sé	Porque prefería vivirlo sola
No le encontré sentido a buscar ayuda, mejor me dediqué a ayudar a resolver los problemas	Porque sé que no podría matarme, no podría dejar semejante tragedia a mi mamá.
Actualmente no cuento con tratamiento	Situación económica
Creí que los problemas se llevaban solos	

Fuente: Elaboración, propia 2021

Referente a las y los participantes que, si buscaron ayuda después del intento suicida, el 45.83% buscó apoyo psicológico, 12.5% psiquiátrica; 8.33% psiquiatra y psicológica y 4.16% consejo y platicar sus problemas, trabajo social, hablar con el padre, paidopsiquiatra, ayuda en la escuela en el departamento debido, psicológica y familiar; terapeuta y psicóloga y psicológica pero nunca estaba disponible, respectivamente.

En cuanto a los factores de riesgo vinculados al intento suicida, se encontraron principalmente los familiares 28.88%, individuales 26.66%, sociales 11.11%, individual más sociales 6.66%, familiares e individuales 6.66%; social-familiar 4.44% y 2.22% abuso-distintos problemas; escolar individual; acoso sexual, escolar, tecnológico y familiar; problemas en la niñez; sin motivo, multicausal y no recuerda

respectivamente, como se observa en la tabla 7 en conjunto con las dimensiones de cada factor.

Tabla 7. Factores de riesgo relacionados al intento suicida de las y los participantes

Factores de intento suicida	Frecuencia	%	Dimensiones de los factores
Individual	12	26.66%	Depresión
			Desesperación
			Estrés
			Dolor
			Sufrimiento
			Ansiedad
Familiar	13	28.88%	Cambio de ciudad
			Divorcio
			Maltrato de la madre
			Rechazo familiar
			Violencia
			No entendía a mis padres
			Problemas
			Fallecimiento de un familiar
Social	5	11.11%	Demasiada negatividad en el mundo
			Nadie escuchaba
			Soledad
			Maltrato infantil
			Sentirse menos que amigos
Individual, social	3	6.66%	depresión, ansiedad, pelea
			amor propio
			Soledad
			Ansiedad
Familiar e individual	3	6.66%	Divorcio, agresión entre padres, ansiedad
			Fallecimiento de un familiar, depresión
Abuso-problemas	1	2.22%	Abuso físico y problemas
Social-familiar	2	4.44%	Abuso sexual- amenaza de asesinato a familia. Descuido, familiar, soledad.
Escolar-individual	1	2.22%	Bullying-autoestima
Acoso sexual, escolar,	1	2.22%	Acoso sexual y cibernético, bullying, fallecimiento de un familiar

tecnológico, familiar			
Familiar- social	1	2.22%	
Problemas niñez	1	2.22%	Problemas en la niñez
Sin motivo	1	2.22%	No hubo ningún motivo
Multicausal	1	2.22%	Muchos motivos
No recuerda	1	2.22%	No recuerda
Total	45	100%	

Fuente: Elaboración, propia 2021

En relación con los conflictos familiares relacionados con los intentos suicidas mencionado por las y los adolescentes y jóvenes son: en hombres rechazo, falta de entendimiento y problemas familiares. En mujeres maltrato físico y emocional de la madre, fallecimiento de un familiar, cambio de ciudad, problemas, rechazo, amenaza de daño a la familia si denunciaba abuso sexual, violencia, divorcio y descuido familiar, ver figura 1.

Figura 1. Conflictos familiares relacionados con intento Suicida en las y los adolescentes y jóvenes



Fuente: Elaboración, propia 2021

En lo que concierne a las acciones a favor o en contra realizadas por la familia después del intento de suicidio según las y los participantes, principalmente no hicieron nada, en menor medida algunas familias no supieron del acto suicida y autoculparse. En cuanto a acciones familiares en contra de manera general: culpar, juzgar, creer que fue para llamar la atención, no tocar el tema de nuevo, regañar, castigar, dejarlo pasar, poner en contra al hijo. A favor: cambiaron ideales, apoyo, se pudieron comunicar, estar más al pendiente, atención profesional, sin juzgar, cambiaron su manera de actuar, mejora entorno familiar, ayudarla. Ver respuestas textuales en la figura 1.

Tabla 8. Acciones a favor o en contra realizadas por la familia después del intento de suicidio.

¿Qué ha hecho la familia que consideras a favor y/o en contra después del intento de suicidio?	
"Cambiaron sus ideales"	No supieron, sigo en las mismas y he aprendido a vivir sola.
A favor apoyarme, en contra que a veces me culpan de todo sin hacer nada	Nos pudimos comunicar
A favor, estar más al pendiente	Pues todo sigue igual la del problema era yo
A favor, cambiaron su manera de actuar cuando enfrente una crisis. Lo toman menos a la ligera y ahora que ya cuento con atención de profesionistas, no me juzgan.	Apoyo incondicional (a favor), juzgar, subestimar, creer que es para llamar la atención (en contra)
A favor. Mejorar entorno familiar	Solo decir que no lo volviera hacer y no se volvió a tocar el tema
Apoyarme	Regañarme y castigarme
Siempre he tenido apoyo	Nada solo lo dejaron pasar
Ayudarme	Buscar ayuda para mi
Mi mamá cuida a mis hijos por un tiempo, mi papá me apoya en todos mis proyectos antes de eso casi no hablaba con ellos	El hecho de que mi madre tiene en mi contra a mi hijo y me hace maldades solo para que ella este satisfecha con el
Estar más al pendiente de lo que me pasa	No lo supieron
Falta de apoyo	Hablar sobre la debilidad de las personas al intentar suicidarse
Me llevaron con un psicólogo	Me vigilan y apoyan constantemente

Solo tuve apoyo de mi madre. Mis hermanos y familiares me decían cosas negativas y me hacían sentir mal no me apoyaron, al contrario, se burlaban de mí, me decían groserías y hasta la fecha cuando tienen oportunidad me lo siguen echando en cara nunca tuve apoyo amoroso por parte de ellos, me decían loca.	No se enteraron que lo intenté solo trataron mi conducta y tome medicamento, la que sí estuvo enterada fue la psicóloga y solo me mantuve ocupada, me metí en diferentes actividades para tener mis horarios ajustados y poder distraerme.
Meterme al psicólogo.	Mi mamá intervino y busco apoyo psiquiátrico
Mi padre, abuelos y hermanos me ayudaron a salir adelante. Mi madre siguió con sus acciones previas.	Apoyarme e intentar comprender mis pensamientos y sentimientos
Nada	Pasarlo por alto.
Nadie supo. Nada, nunca se enteraron.	

Fuente: Elaboración, propia 2021

En resumen, se encontraron los intentos suicidas principalmente en la adolescencia en mujeres y hombres, mayormente con un intento suicida, acción realizada en primer lugar con autolesiones suicidas a partir de cortes en la muñeca o antebrazo. Las personas que no buscaron ayuda fueron por miedo, vergüenza, entre otros motivos. Quienes sí buscaron apoyo fue a través atención psicológica. Se encontraron factores individuales, familiares, escolares, sociales y cibernéticos vinculados con el intento suicida. No obstante los conflictos familiares se encontraron principalmente relacionados con el acto suicida a partir del rechazo, violencia, descuido, maltrato, divorcio, fallecimiento de un familiar, falta de entendimiento de los padres, entre otros. En cuanto a las acciones a favor o en contra de la familia después del intento, principalmente no hicieron nada, no supieron de acto suicida, se apoyó a la adolescente, se le juzgó y otros más.

Conclusiones

Finalmente se puede concluir que las familias han evolucionado, lo cual se puede explicar a partir de los contextos económicos, políticos, sociales, culturales, educativos y viceversa. Las transformaciones internas familiares involucran cambios en la convivencia y en el desarrollo de cada integrante. Al surgir conflictos familiares, algunos

de los efectos de riesgo recaen en adolescentes y jóvenes a través del intento suicida, de acuerdo con el estudio, los autolesiones suicidas fueron encontradas principalmente en la edad adolescentes por factores familiares, en primer lugar, por rechazo, maltrato, violencia y fallecimiento de un familiar y en segundo por individuales, no obstante, cabe mencionar que en algunos de los individuales se encontraron vinculados con los familiares y sociales. Esto alude que los intentos suicidas son multidimensionales y multicausales, no obstante, la familia tiene un papel crucial de prevención o de riesgo.

En otro orden de ideas, el estudio no puede mostrar comparaciones por sexo, debido a que las muestras retomadas no corresponden, sin embargo, se puede mencionar que se encontraron algunas similitudes en cuanto a la edad del intento, métodos y factores. En relación con la decisión de buscar apoyo, se encontró que hay una resistencia a realizarlo, los miedos, tabús y la esperanza de recibir apoyo sin ser juzgados o reprendidos es algo que consideran fuertemente al tomar la decisión. Lo que invita a las políticas de salud ampliar sus acciones de prevención e intervención en relación con la percepción de la conducta suicida, así como involucrar a toda la familia en el proceso de atención. En cuanto a quienes, si buscaron a apoyo, lo hicieron a través de atención Psicológica en mayor frecuencia, cabe destacar que la opción de Trabajo Social, aunque fue mínima figuró como parte de la red de apoyo institucional.

Otro de los aspectos relevantes es que, aunque no hayan resultado en altos porcentajes, el intento suicida en adolescentes no todo el tiempo es verbalizado a la familia, o bien, las familias no siempre se enteran de actos suicidas, lo que es preocupante. Por lo tanto, las políticas de salud mental deben considerar este dato en su construcción y aplicación.

Por otra parte, se visibilizó que la figura de la madre es mayormente señalada tanto como protectora como de riesgo que el padre. No obstante, se debe considerar las desigualdades que los cambios contextuales han originado, en la actualidad tanto la madre como el padre sale a trabajar para obtener el sustento económico, sin embargo, la madre además de salir a trabajar regresa al hogar para seguir con las funciones domésticas y de educación, mientras los padres se dedican al descanso.

Por último, este estudio al ser parte de una investigación más amplia y al ser de tipo retrospectivo brinda elementos que contribuyen al análisis de las proyecciones, es decir, los estudios retrospectivos dan cuenta de lo que ocurre en el momento del intento suicida en años anteriores y también de las acciones y comportamientos que se realizan como actos siguientes. Lo que aporta, a los planteamientos de incorporar o mejorar estrategias de salud mental que involucren no solo a adolescentes y jóvenes sino también a sus familias por medio de una red interdisciplinaria de profesionales, lo cual deberá tomar en cuenta el contexto actual en el que se vive y sus repercusiones.

Referencias

- Carrillo, M. D. (2017) La transformación de la familia en México del siglo XXI y su impacto en la sociedad. *Temas de Ciencia y Tecnología*, vol. 21, núm. 63, pp. 70 – 73. Recuperado de https://www.utm.mx/edi_anteriores/temas63/NotaCientifica-3_T63LaTransformaciondeLaFamiliaenMexico.pdf
- Cea D´ A., Ma. Á. (2001). Metodología cuantitativa. Estrategias y técnicas de investigación social. Síntesis psicología. España
- Fernández, S. Pita y Díaz S. Pértegas (2002). Investigación cuantitativa y cualitativa. *Cad Aten Primaria* 9, 76-78. España. Recuperado de: http://www.ecominga.uqam.ca/PDF/BIBLIOGRAPHIE/GUIDE_L ECTURE_2/4/2.Pit a_Fernandez_y_Pertegas_Diaz.pdf
- Cabrea, G. V. E., Guevara, M. I. P. y Barrera, C. F. (2006). Relaciones maritales, relaciones paternas y su influencia en el ajuste psicológico de los hijos. *Acta Colombiana de Psicología*, 9(2), 115-126. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/798/79890211.pdf>
- Gómez, M. M. (2006). Introducción a la metodología de la investigación científica. Rep. De Argentina: Brujas.
- Gutiérrez, C. R., Díaz, O. K. Y. y Román, R. R. P. (2016) El concepto de familia en México: una revisión desde la mirada antropológica y demográfica. *Ciencia Ergo Sum*, vol. 23, núm. 3, pp. 218.230. recuperado en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10448076002>

- Guzmán, M. L. L. (2017) Escuela para padres. La familia. Colegio de ciencias y humanidades, dirección general, portal padres de familia. Recuperado de <https://www.cch.unam.mx/padres/sites/www.cch.unam.mx/padres/files/archivos/La-familia-completo.pdf>
- Hernández, S. R., Fernández C., C. y Baptista, L. (2006). Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill Interamericana.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI] (2020) Hogares. Censo de Población y Vivienda 2020. Recuperado de <http://www.cuentame.inegi.org.mx/poblacion/hogares.aspx?tema=P>
- Manterola, C. y Otzen, T. (2014) Estudios Observacionales. Los diseños utilizados con mayor frecuencia en investigación clínica. *Int. J. Morphol.*, 32(2), pp. 634-645. Recuperado de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v32n2/art42.pdf>
- Micucci, J. A. (2005). El adolescente en la terapia familiar: cómo romper el ciclo del conflicto y el control. Buenos Aires, Argentina. Amorrortu.
- Nueva Ley DOF (2010) Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de julio de 2010. Ley de Federal de protección de datos personales en posesión de los particulares. Cámara de diputados del H. Congreso de la Unión. Secretaría General. Secretaría de servicios parlamentarios. Recuperado de <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFPDPPP.pdf>.
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2018). Suicidio: datos y cifras. Recuperado <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Organización de las Naciones Unidas [ONU] (2012). Prevención del suicidio (SUPRE). Recuperado de http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/es/
- Ponce, A. J. (2014) Familia, conflictos familiares y mediación. Iberoamericana de derecho. Editorial Ubijus y reus. Ecuador. Recuperado de: https://www.editorialreus.es/static/pdf/9788429019810_primeras_paginas_familia_conflictos-familiares.pdf
- Quintanar, F. (2007). Comportamiento suicida. Perfil psicológico y posibilidades de tratamiento. México. Pax.

- Rivera, O. L. A. (2014) Los conflictos familiares como factor de riesgo frente al consumo de drogas en los y las adolescentes del colegio fiscal Provincia del Carchi de la ciudad de Guayaquil, 2013. TESIS LIC.
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/13221/2/TESIS%20DE%20GRADO%20Lisette%20Amada%20Rivera%20Ortiz.pdf>
- Ruiz, O. J. I. (2002) Cómo elaborar un proyecto de investigación social. En cuadernos monográficos de ICE. España: Universidad de Deusto Bilbao.
- Stone, D.M., Holland, K.M., Bartholow, B., Crosby, A.E., Davis, S., and Wilkins, N. (2017) Preventing Suicide: A Technical Package of Policies, Programs, and Practices. Atlanta, GA: Centro Nacional para la Prevención y el Control de Lesiones, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Recuperado de <https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/suicideTechnicalPackage-es.pdf>
- Turcaz, R. M. y Rubio de la Iglesia, Y. (2015) Intento suicida en adolescentes: factores resilientes y de riesgo, Revista Información Científica, vol. 93, núm. 5, pp. 1110-1120. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551757222010>
- Veiga de Cabo, J., De la Fuente, E. y Zimmermann, V. M. (2008) Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. Medicina y seguridad del trabajo, Vol LIV Num. 210, pp. 81-88. Recuperado de <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v54n210/aula.pdf>

Contextualización de la dinámica familiar y las redes de apoyo: el caso de trabajadoras del hogar que laboran en la informalidad

María Eugenia López Caamal,
María Concepción Ruiz de Chávez Figueroa y
Lidia Maricela Caamal Campos²²

Resumen

La investigación hace aportaciones en el conocimiento de la situación de las mujeres que realizan trabajo en el hogar, tiene como propósito contextualizar la dinámica familiar y las redes de apoyo desde un enfoque de género; es un estudio de corte descriptivo, no experimental, transversal y cualitativo; en la recolección de la información se recurrió a una muestra de mujeres informantes voluntarias, trabajadoras del hogar quienes fueron las que proporcionaron la información, presentan las características de contar con diferentes edades, estado civil solteras y casadas, llevan a cabo esta actividad desde hace más de un año; se complementó la recolección de datos con una entrevista semiestructurada individual, realizada mediante visita domiciliaria. En la interpretación y análisis de los datos se utilizó la herramienta de Atlas.Ti versión 7. En los resultados del estudio se identificaron dos categorías vinculadas con la familia, la dinámica familiar y las redes de apoyo; en la primera se observan cuatro escenarios denominados: antecedentes familiares, situaciones con la pareja, interrelación con los hijos y aspectos educativos de los hijos; la segunda se refiere a las redes de apoyo, en ella se identifican tres escenarios: recibe apoyo familiar, no cuenta con redes de apoyo, y recibe apoyo de vecinos y amigos cuando enfrenta problemas.

Palabras clave: Dinámica familiar, redes de apoyo, trabajadoras del hogar.

Introducción

²² Escuela de Trabajo Social del Instituto Campechano.

Uno de los grupos de trabajadores, más vulnerables e invisibilizados en el mundo son las y los trabajadores domésticos que por largos años se han mantenido al margen del trabajo formal. Se trata globalmente de unos 67 millones de trabajadores, esencialmente mujeres, de las cuales 18 millones trabajan en América Latina y el Caribe. En México hay al menos 2.2 millones de personas que son trabajadores domésticos, de las cuales el 94.8% son mujeres (Bensusán, 2019).

En pleno siglo XXI, la realidad de México muestra que aún se observa el papel de la mujer en la familia como la responsable del cuidado y la crianza de los hijos, y también del orden y limpieza del hogar. Una reflexión más específica conduce a observar que además de ello, también se convierten en proveedoras de recursos económicos para la familia, ya sea para complementar el gasto y en situaciones más adversas para lograr subsistir; esto conlleva al interés de conocer desde el discurso personal lo que acontece en su dinámica familiar y como hacen uso de las redes de apoyo. También en el campo de lo sexual o sexualizado, las diferencias sexuales son condicionadas como un conjunto de oposiciones concordantes (mujer/débil-hombre/fuerte; hombres productivos-mujeres reproductivas) que se “organizan, es decir, estructuran nuestra vida socializando nuestros cuerpos y sus respectivas prácticas tanto fácticas como en la psique” (Velázquez, 2018).

El trabajo doméstico que realizan las mujeres como actividad laboral, impactan a la familia como grupo primario de socialización y también a sus redes de apoyo que se despliegan por los tiempos dedicados a esta actividad. Así, se plantea el interés de profundizar en el estudio de la realidad de las familias de las trabajadoras del hogar, en el contexto familiar, sin desvincularlo con el contexto social y económico, donde el papel del hombre y la mujer a lo largo de la historia se ha establecido desde la visión androcéntrica, desencadenando desigualdad y falta de equidad, derivado en relaciones interpersonales complejas que no abona a la democratización de espacios y roles familiares.

Existen condiciones económicas precarias que se reflejan en la seguridad social, las instituciones, los servicios, y desde luego a las familias; como parte de esas condiciones, las familias se ven en la necesidad de incorporar al trabajo informal a las niñas-jóvenes y

mujeres, para contribuir al gasto familiar, de esta forma las femeninas que culturalmente tienen la responsabilidad del cuidado de los hijos o de las personas de la casa, recurren a las redes de apoyo como son los familiares, amigos e incluso vecinos que se convierten en la principal e incluso la única opción de apoyo para el cuidado de los hijos/padres y de otras actividades que incluye la preparación de los alimentos.

Cuando se naturaliza lo doméstico, se excluye de ser considerado trabajo, en este sentido todas las actividades que se realizan dentro del hogar pierden valor y son invisibles ante las estadísticas sobre trabajo productivo. Esta invisibilidad es un agravante para que no se reconozca la doble jornada laboral de las mujeres, en este sentido, todas las actividades que realicen las mujeres fuera del hogar serán considerados iguales o incluso inferiores a las tareas que realizan los hombres, sin hacer visible que la salida de la mujer al mundo laboral la hace perteneciente a una doble jornada (Fernández, 2008)

El trabajo doméstico remunerado, menciona la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2016) se realiza de manera aislada, factor que contribuye a la desprotección y vulnerabilidad de las personas que desempeñan esa ocupación; también señala que una vez empleados, se ven inmersos en relaciones de poder muy desiguales con los empleadores y hacen frente a un elevado nivel de aislamiento, maltrato, abuso, humillación y discriminación.

El estudio retoma la perspectiva de género, en el sentido de hacer un ejercicio crítico sobre el empoderamiento y la calidad de vida de las mujeres, fundamentalmente con la igualdad entre todas las personas, sin importar su sexo, edad u cualquier otra preferencia o condición. Esto es, lo que la historia les ha negado a las mujeres en todas las esferas de la vida, pero de manera más cruel a las mujeres trabajadoras del hogar; basta revisar sus historias para identificar situaciones de sometimiento, dominio, discriminación, exclusión social, maltrato e incluso explotación a las que están supeditadas. En ese sentido la UNICEF (2017), promueve la igualdad de oportunidades, de trato para todas las personas y propone la creación de medidas específicas destinadas a eliminar o reducir las desigualdades por razón de sexo; esto debido a un desarrollo más equitativo y democrático que el conjunto de la sociedad requiere para la eliminación de los tratos discriminatorios contra cualquier grupo (Lamas, 2014).

En la investigación se planteó como objetivo general, el analizar el contexto de la dinámica familiar y las redes de apoyo en las trabajadoras domésticas que laboran en la informalidad. Y como objetivos específicos el conocer desde el discurso personal el contexto de la dinámica familiar de las trabajadoras domésticas que laboran en la informalidad. Así como identificar las redes de apoyo con las que cuentan las trabajadoras domésticas que laboran en la informalidad.

Estudio del arte

Las definiciones en torno a la familia aportan de que esta es el resultado de una construcción histórica y social (Benítez, 2003). Una familia es una institución definida por normas para la constitución de la pareja sexual y de la filiación intergeneracional (Therborn, 2004). La familia desde hace varias décadas ha ido cambiando de manera vertiginosa, con ello también su concepto, el cual se ha modificado para lograr ser incluyente. En ese contexto se concibe a la familia como el grupo de dos o más personas que coexisten como unidad espiritual, cultural y socio-económica, que aún sin convivir físicamente, comparten necesidades psico-emocionales y materiales, objetivos e intereses comunes de desarrollo, desde distintos aspectos cuya prioridad y dinámica pertenecen a su libre albedrío: psicológico, social, cultural, biológico, económico y legal (Olivia & Villa, 2014).

El concepto de la familia ha evolucionado y se ha tenido que adaptar a las nuevas formas de ser familia; una visión diferente de ver y estudiarla ha sido la perspectiva de género, y bajo ese enfoque, se expone que es necesario revisar la división sexual del trabajo, cuando es evidente para muchos, para otros ignorados y para otros tantos desconocidos que es una de varias de las actividades inmersas en situaciones de marginación y explotación normalizadas. Es inquietante disponer de la información respecto a lo que sucede con las mujeres que se desempeñan en el trabajo doméstico, en lo relativo a su dinámica familiar y también de las redes de apoyo de que disponen.

La perspectiva de género permite abordar el tema de las trabajadoras del hogar desde una mirada reflexiva y crítica, pues la sociedad patriarcal, asigna roles distintos para el sexo femenino y el masculino, creando una estructura donde lo masculino es lo normativo y

hegemónico (Benedicto, 2018). Dada las condiciones de desigualdad en el trabajo informal, la investigación bajo esta perspectiva, también conocida como método de análisis de transversalidad de género (López, 2015), plantea la consideración sistemática de las diferentes situaciones, condiciones, aspiraciones y necesidades de mujeres y hombres, incorporando objetivos y actuaciones específicas dirigidas a eliminar las desigualdades y promover la igualdad en todas las políticas y acciones, a todos los niveles y en todas sus fases de planificación, ejecución y evaluación (UNICEF, 2017).

Es importante considerar que el término “doméstico” no sólo remite a domus, que en latín significa casa, sino también a la idea de dominación del esclavo por parte del amo. Coincido plenamente con la importancia de dignificar su condición, llamarlas “trabajadoras del hogar” y denunciar el carácter infantilizante y colonial del término de “muchacha”, con el cual suelen designarlas los integrantes del sector empleador. Además, el paternalismo hacia las personas indígenas, heredado de la sociedad colonial, aún sostiene prácticas abusivas, además de legitimar la precariedad de su trabajo (Durin, 2020).

Para las mujeres trabajadoras del hogar que laboran en la informalidad, su dinámica familiar está pegada a su quehacer diario, la condición de ser mujer la liga a las labores domésticas de su hogar, pero esta situación se agudiza cuando se convierte ella en una trabajadora doméstica en su propio hogar, con la variante de la no remuneración. Las cifras revelan esta situación discriminatoria y de abuso “del total de horas dedicadas al trabajo doméstico y de cuidados no remunerado, los hombres contribuyen con 22.8%, mientras que las mujeres realizan el restante, 77.2% (INEGI, 2015). La situación del trabajo informal repercute aún más en la dinámica de las familias, donde el trabajo doméstico de las mujeres se percibe como una actividad inherente al sexo femenino, incluso, se traduce en una obligación desde temprana edad para ellas.

Es necesario precisar que, en términos generales, las trabajadoras domésticas prestan cuidados a otras personas y realizan múltiples tareas para el mantenimiento del hogar, que pueden variar de un país a otro, pero principalmente involucran cocinar, limpiar, cuidar de niñas y niños, personas adultas mayores y personas con discapacidades, ocuparse del jardín o de mascotas, realizar compras o conducir el automóvil familiar (ONU-OIT-CEPAL, 2020). De ahí deriva la

complejidad de precisar las tareas de las trabajadoras del hogar y de la necesidad de legislar sobre las condiciones de esta laboral.

Un aspecto para estudiar de este sector es su dinámica familiar, que hace referencia a la movilidad que se da en las relaciones que construyen los miembros de la familia para así poder interactuar entre ellos y en su propio contexto externo e interno. Para la dinámica familiar son interdependientes dimensiones como: la autoridad, las normas, los roles, la comunicación, los límites y el uso de tiempo libre. Según las características de la dinámica familiar aparecen conflictos, sus mecanismos de afrontamiento y las singularidades con las que cada persona interactúa (Viveros & Arias, 2006).

En el análisis de la dinámica familiar de las mujeres trabajadoras del hogar, hay que situar a la precariedad como un indicador determinante; si bien la solvencia económica no garantiza la estabilidad y la “felicidad” en las familias, representa el recurso mediante el cual se atiende y resuelve muchas de las problemáticas familiares. La precariedad se asocia con la pobreza de una familia, nación y con el mundo globalizado, por consecuencia son condiciones que están estrechamente vinculadas con el trabajo doméstico que realizan las mujeres.

Las redes de apoyo familiar y social constituyen una fuente de recursos materiales, afectivos, psicológicos y de servicios, que pueden ponerse en movimiento para hacer frente a diversas situaciones de riesgo que se presenten en los hogares, como falta de dinero o empleo, como apoyo en caso de una enfermedad o para el cuidado de niñas, niños o personas adultas mayores (Gobierno de la República, 2015). Las redes de apoyo se establecen principalmente con parientes, amigos y vecinos, para la gran mayoría de las personas se traducen en los principales apoyos cuando se presentan dificultades y problemas por resolver; sin embargo, se ha observado de las personas tienen diferentes redes dependiendo de su sexo y su posición socioeconómica (Medellin, Rivero, López, Kanán, & Rodríguez, 2012).

Las redes de apoyo social en un sentido más amplio hacen referencia al conjunto de relaciones que integran a una persona con su entorno social, o con personas con las que establecen vínculos solidarios y de comunicación para resolver necesidades específicas. Las redes pueden reducirse o extenderse proporcionalmente al bienestar material, físico o emocional de sus integrantes, y al involucramiento y la participación

activa en el fortalecimiento de las sociedades (Instituto Nacional de las Personas Mayores, 2020).

Uno de los aspectos positivos de las redes es que pueden evitar problemas de salud mental, como el estrés y la depresión. Algunos estudios han mostrado que las personas con bajos niveles de apoyo, suelen presentar una mayor sintomatología depresiva y viceversa. Por el contrario, las redes de apoyo en comunidades y grupos caracterizados por tener lazos muy fuertes pueden representar un freno para el desarrollo de capital social, y posiblemente tiendan más bien a reproducir la pobreza y la exclusión social. En el sentido positivo o negativo de las redes influyen diversos factores, entre los que se encuentran: características sociales y económicas, rasgos de personalidad, recursos dentro de las redes, calidad de las relaciones interpersonales y la reciprocidad de apoyo (Gobierno de la República, 2015).

En el trabajo doméstico suelen emplearse jóvenes que migran de las zonas rurales a las ciudades y representa para ellas su primer trabajo, se convierten en “muchachas” dóciles y trabajadoras precarias, sometidas a horas de trabajo extensas y extenuantes, y son sujetas a ser engañadas para trabajar sólo a cambio de techo y comida, considerando que sus expectativas de vida se limitaban a ser tratadas como hijas. El paternalismo es una cara, aún oculta para muchos, del racismo estructural (Durin, 2020). Existe muchas posibilidades de que este contexto este normalizado, al grado de que los empleadores de las trabajadoras del hogar llegan a pensar que están contribuyendo de manera extraordinaria en la vida de estas mujeres.

El trabajo del hogar remunerado no reúne las condiciones mínimas para considerarse como trabajo decente ya que actualmente, quienes forman parte de este importante sector de la fuerza laboral, no cuentan con un marco jurídico ni con políticas públicas integrales que permitan propiciar el acceso a los derechos fundamentales en el trabajo, siendo uno de ellos la seguridad y la protección social (Bensusán, 2019)

Metodología

Es un estudio con diseño no experimental, transversal en tanto los datos fueron recolectados en un único tiempo; se utilizó un enfoque

cuantitativo y el alcance de la investigación es descriptiva. Se hizo uso de un muestreo no probabilístico bajo la técnica de participantes voluntarios; colaboraron un total de 14 mujeres trabajadoras de diferentes edades, estado civil, lugar de nacimiento y residencia, y con más de dos años de laborar en el trabajo informal, en la ciudad de San Francisco de Campeche. El objetivo fue contextualizar la dinámica familiar y las redes de apoyo de las trabajadoras del hogar que laboran en la informalidad; para la recolección de los datos se contactaron a trabajadoras del hogar voluntarias para participar en el estudio; se empleó una guía de entrevista semiestructurada que se realizó a través de visitas domiciliarias con la finalidad de no interferir en las actividades del trabajo doméstico que realizan las mujeres; la duración de éstas osciló entre 60 a 150 minutos (una hora a dos horas y media).

Respecto a la muestra, sólo se incluyeron aquellas mujeres que aceptaron de manera voluntaria participar en el estudio de manera presencial, así como de realizar la entrevista en sus domicilios. Fue de suma importancia la disponibilidad que mostraron las mujeres durante la entrevista. Los datos se procesaron mediante Atlas. Ti versión 7. Cada una de las personas que participaron en el estudio, aceptaron hacerlo previo consentimiento informado al tratarse de asuntos personales.

Resultados

Se presentan los resultados derivados del estudio “Contextualización de la dinámica familiar y las redes de apoyo: el caso de trabajadoras del hogar que laboran en la informalidad”, realizado con mujeres que trabajan en hogares de particulares; tienen las características de que están en edad reproductiva y productiva de 20 a 49 años, con educación básica (primaria), su estado civil es solteras (43%), casadas (36%) y unión libre (21%), se identifican como las principales proveedoras de la economía familiar. En el análisis de la información se identificaron dos categorías vinculadas a los aspectos familiares de las mujeres que participaron en el estudio, mismas que conformaron dos redes: dinámica familiar y redes de apoyo.

En la red dinámica familiar se identificaron subcategorías que se pueden visualizar en cuatro escenarios: antecedentes familiares,

situaciones con la pareja, interrelación con los hijos y aspectos educativos de los hijos(as). En la red correspondiente a redes de apoyo, se visualiza tres subcategorías: recibe apoyo familiar, no cuenta con redes de apoyo, y recibe apoyo de vecinos y amigos cuando enfrenta problemas.

Dinámica familiar

En lo que respecta a la dinámica familiar, en la subcategoría “antecedentes familiares” se rescatan dos situaciones que describen las mujeres que participaron en el estudio: falta de comunicación con su madre y provenir de una familia tradicional.

Las mujeres trabajadoras domésticas, forman parte de los grupos sociales que viven en la pobreza y pobreza extrema, provienen de familias de muy escasos recursos económicos que forman parte del rezago y marginación social, donde además de la pobreza, hay enfermedad y una instrucción educativa baja o nula. Además de lo mencionado, en los espacios privados también existen el hacinamiento y promiscuidad derivados de las condiciones de una vivienda que no cumple con las características mínimas de hábitat. Sin lugar a duda, la familia se convierte en un espacio de contención donde convergen las necesidades, emociones y preocupaciones, que se descargan en la dinámica familiar y que se descubren como conflictos de pareja y de parentalidad, falta de comunicación, y dificultades en la convivencia comunal.

En particular, sobre la falta de comunicación en la familia, una de ellas expone lo siguiente:

...estaba a punto de casarme y mi madre no está de acuerdo con la decisión, pues la familia de mi novio ha hecho todo a escondida, por lo que no tomaron en cuenta a nadie y a su mamá eso le disgustó mucho, deseo poder compartir estos momentos con mi mamá, pues sé que estuvo mal lo que pasó, pero es mi gran ilusión el salir de blanco de mi casa (Bitácora, 2020:522).

En la crianza de las mujeres trabajadoras del hogar, ellas mismas reconocen que provienen de una familia tradicional, en donde las labores que realizan o realizaron sus familiares mujeres, para apoyar al gasto familiar, son las mismas que ellas actualmente llevan a cabo;

suelen incorporarse a esas actividades como parte de costumbres familiares y opciones laborales que la misma dinámica familiar va perfilando en ellas. Se comparte la siguiente expresión donde la madre se desempeñó como trabajadora doméstica cuidando adultos mayores y ahora ella trabaja en la misma actividad económica.

...el dinero que gana mi madre en el cuidado de adultos mayores no es suficiente para el gasto escolar y gastos del hogar, por lo que la mayoría de los egresos los apporto yo (Bitácora, 2020:155).

En la dinámica familiar de las trabajadoras del hogar, se observa la reproducción de la pobreza, y son las mujeres quienes a temprana edad se incorporan a las mismas actividades económicas que realizan o realizaban las mujeres de la familia, principalmente para aportar el sustento destinado a la alimentación, una de las necesidades básicas para las personas. No sorprende entonces que el 50.7% de los hogares al que pertenecen las trabajadoras del hogar sean pobres, en forma moderada o extrema, que sólo el 10.6% de los hogares de esas trabajadoras estén fuera de la línea de pobreza y vulnerabilidad y, además, que en México el 12.6% de los hogares en que viven trabajadoras del hogar estén expuestos a inseguridad alimentaria grave (INEGI, 2015).

En la segunda subcategoría “situaciones con la pareja”, en la que se identifican cuatro circunstancias: existen conflictos en su relación de pareja, su pareja dio estabilidad económica para ofrecer hogar a sus hijos, esposo pensionado por hipertensión y diabetes, y difícil salir adelante por enfermedad de un familiar. Se describen las expresiones que dan cuenta de la subcategoría:

Dentro de la relación familiar no hay una estabilidad emocional con mi esposo, pienso en divorciarme y terminando los estudios de mi hija volver a Taxco, Guerrero (Bitácora, 125:2020).

...la relación entre mi esposo es más conflictiva, ya que muchas veces tenemos peleas y hay días en que se va a dormir a casa de sus padres (Bitácora, 232:2020).

...su actual pareja le ofreció una sustentabilidad económica por lo que entró en un proceso en el que les devolvieron a sus hijos al ver que ella era todo para ofrecerles un hogar (Bitácora, 455:2020).

...vivo con mi esposo, él sufre de la presión, diabetes y retención de líquidos por tal motivo solo puede permanecer en casa... debido a que mi esposo sufrió un estado de coma diabético y eso me orilló a trabajar

y al no tener ningún tipo de estudio, decidí no quedarme de brazos cruzados y hacer algo por mis hijos y esposo, fue un proceso duro emocionalmente por ver a mi esposo en esa posición y a mis hijos también, pero sabía que podía salir adelante... (Bitácora, 281:2020).

En la tercera subcategoría denominada “interrelación con los hijos”, se identifican tres situaciones: desapego de hijos relacionado con dejarlos en casa-hogar, mala relación con un hijo(a) y buena comunicación con los hijos. Se comparten las expresiones que externaron las mujeres que participaron en el estudio:

...mis hijos no son tan apegados a mí, a causa que hace unos años ellos tuvieron que vivir en una casa hogar por la enfermedad de mi hijo mayor, y no contaba con los recursos necesarios para mantener a todos, acudía a visitarlos cada vez que podía, pero eran muy escasas las visitas... (Bitácora, 455:2020).

... tengo dos hijas, con una es con la que vivo y con la otra que es la mayor, la cual está peleada conmigo (Bitácora, 334:2020).

Con mi hija de 25 años de edad perdí contacto con ella a causa de que se fue de casa con mi anterior pareja sentimental, lo que me causa mucha decepción y tristeza, más sin embargo le deseo lo mejor (Bitácora, 454:2020).

...tengo mucha comunicación con la hija menor y con mi hijo mayor a pesar de que no vive ahí (Bitácora, 225:2020).

La cuarta subcategoría “aspectos educativos de los hijos (as)”, se refiere a que manifiestan esfuerzos significativos respecto a que sus hijos realicen estudios, identificados en los escenarios: sus hijos son estudiantes, la hija con la que vive terminó su secundaria y su hija terminó una carrera universitaria.

Sin lugar a duda, uno de los anhelos y aspiraciones que externaron las mujeres trabajadoras domésticas que participaron en la investigación, es que sus hijos puedan estudiar y logren una carrera universitaria, muestra de ello son las descripciones que se presentan:

...tengo dos hijos, los dos estudiando la secundaria, realizo el oficio de ama de casa por las mañanas de 8:00 a.m. a 2:00 p.m. todos los días en distintas casas soy soltera quién sola solvento los gastos económicos sin recibir apoyo alguno del papá de mis hijos (Bitácora, 81:2020).

...estoy casada con Javier el cual es de origen tabasqueño, pero de igual modo mi esposo trabaja en Mérida como albañil toda la semana

y cada fin de semana nos reunimos en familia para vernos. Tengo dos hijos el mayor es estudiante de preparatoria y el menor está en primaria, los hijos son cuidados por mi madre en Calkiní (Bitácora, 274:2020).

...la mayor de 26 años culminó su licenciatura como licenciada en derecho hace dos años y se encuentra desempleada, el menor de 23 años actualmente se encuentra cursando la carrera de arquitectura (Bitácora, 281:2020).

...situaciones difíciles como la discapacidad de su hijo (Bitácora, 459:2020).

Las descripciones que hacen las mujeres trabajadoras del hogar muestran que. la dinámica familiar relacionada con aportar al ingreso familiar, la crianza y el cuidado de los hijos, tiene afectaciones que derivan de su ausencia en el hogar ante la necesidad de buscar el recurso económico para el sustento de la familia; ya que como se describe en la narrativa, la trabajadora labora en la ciudad de San Francisco de Campeche y sus hijos están al cuidado de su madre, quien vive en otro lugar, en el municipio de Calkiní, Campeche; esto repercute en la dinámica de la familia debido a que la crianza de los hijos de la trabajadora del hogar, está a cargo de la abuela materna.

Para los hijos que viven con familia monoparental, presentan una diversidad de repercusiones, como la falta de comunicación entre los miembros de la familia, el sentimiento de abandono y rencor que experimentan hacia su progenitora; así como conflictos entre madre e hija derivados de relaciones sexuales con el mismo hombre con el que cohabitan, como lo describe una de las trabajadoras en una narrativa descrita con anterioridad, y sé que se presenta un extracto de la misma para pronta referencia.

...con mi hija de 25 años de edad perdí contacto con ella a causa de que se fue de casa con mi anterior pareja sentimental... (Bitácora, 454:2020).

En el caso de las mujeres trabajadoras del hogar solteras, suelen contribuir al gasto familiar dada la precariedad de la familia, así mismo aportar recursos para el logro de las metas de otros miembros de la familia, como sus hermanas (os), sobrinas (os), aportación generalmente destinada a cubrir los gastos derivados de estudios y de material escolar; con ello se sienten útiles como reflejo de la

normalización del papel sumiso y de sacrificio asignado en lo social y cultural a las mujeres.

Las trabajadoras del hogar solteras que migran de sus localidades o zonas suburbanas a las ciudades para buscar oportunidades de trabajo, a fin de poder costear sus estudios, están predispuesta a convertirse en “muchachas” dóciles y trabajadoras precarias, sometidas a horas de trabajo extensas y extenuantes; presentan una ruptura física con la familia de origen y consecuentemente con su dinámica familiar; se insertan en una nueva dinámica familiar que demanda de ellas exclusivamente la ejecución de diversas tareas y largas horas de trabajo realizando una diversidad de encomiendas.

Las trabajadoras del hogar, su condición de “servir”, las sujeta a recibir indicaciones no solo de la empleadora o empleador, sino de todos los miembros de la familia. Muchas de ellas permanecen aisladas, con escasa comunicación con sus familiares, y poco entusiasmo en sus proyectos de vida personales y familiares.

Figura 1: Dinámica familiar

<i>Dinámica familiar de las mujeres trabajadoras del hogar que participaron en el estudio</i>	
Subcategorías	Escenarios
Antecedente familiares	Falta de comunicación con su madre (<i>Bitácora, 2020:522</i>).
	Provenir de una familia tradicional (<i>Bitácora, 2020:155</i>).
Situaciones con la pareja	Existen conflictos en su relación de pareja (<i>Bitácora, 125:2020</i>), (<i>Bitácora, 232:2020</i>).
	Su pareja dio estabilidad económica para ofrecer hogar a sus hijos (<i>Bitácora, 455:2020</i>).
	Esposo pensionado por hipertensión y diabetes (<i>Bitácora, 281:2020</i>).
	Difícil salir adelante por enfermedad de un familiar (<i>Bitácora, 281:2020</i>).
Interrelación con los hijos	Desapego de hijos relacionado con dejarlos en casa-hogar (<i>Bitácora, 455:2020</i>).
	Mala relación con un hijo (a) (<i>Bitácora, 334:2020</i>), (<i>Bitácora, 454:2020</i>).
	Buena comunicación con sus hijos (<i>Bitácora, 225:2020</i>).
	Sus hijos son estudiantes <i>hijos</i> (<i>Bitácora, 81:2020</i>).

Aspectos educativos de los hijos (as)	La hija con la que vive terminó su secundaria (<i>Bitácora, 81:2020</i>).
	Su hija terminó una carrera universitaria (<i>Bitácora, 281:2020</i>).
	Un (a) hijo(a) no estudia ni trabaja: por desgano o discapacidad (<i>Bitácora, 459:2020</i>).

Fuente: Elaboración, propia 2021

Redes de apoyo

La presencia de factores macrosociales y microsociales de una nación, con la distribución de los recursos económicos sin una aplicabilidad con enfoque democrático y equitativo en las áreas básicas de salud, economía, alimentación, vivienda, entre otros, y sin políticas sociales dirigidas a mejorar los niveles de bienestar, sin duda genera sectores y grupos sociales con vulnerabilidad en su condición de vida, como es el caso de las mujeres trabajadoras domésticas, quienes además enfrentan una cultura de género que las sitúa con grandes desventajas.

Las condiciones de vida de las mujeres trabajadoras que laboran en la informalidad, es desalentadora, sobre todo cuando se observa que de acuerdo con la ENOE 2018/I, el 98.3% de las mujeres trabajadoras del hogar no cuenta con acceso a servicios de salud, el 99.2% no cuenta con un contrato escrito que especifique sus actividades, duración de la jornada laboral, prestaciones y vacaciones; y el 71.3% no reciben ninguna prestación laboral adicional (excepto atención en salud) (INEGI, 2015).

A todo ello, se añade el estigma de ser mujer, aun con las buenas intenciones de lo realizado en materia de igualdad y equidad de género, se visualiza que falta mucho camino que trazar, pues no se trata de mejorar condiciones económicas, sino aspectos sociales, que se han ignorado y que trasgrede la condición personal, familiar y los derechos humanos; las condiciones de vida de las trabajadoras del hogar, cuadran con “la condición de pobreza de una persona equivale a un grado de privación que impide el desarrollo pleno de sus capacidades y, en última instancia, de su libertad” (Ferullo, 2006).

En el contexto familiar y social desfavorable para las trabajadoras del hogar, se ha mencionado en este trabajo, que las redes de apoyo se traducen en un recurso que les permite integrarse a las condiciones

adversas, a través de los apoyos de integrantes de la familia, amigos y vecinos, que tal vez sin proponérselo, brindan contención para enfrentar las necesidades que no son solo de tipo material o físico, sino también se traducen en acompañamiento y apoyo emocional. Todos hacen uso de las redes de apoyo en algún momento de la vida, pero para las trabajadoras domésticas representa un recurso que les permite sobrellevar las desavenencias que enfrentan para subsistir.

Las expresiones de algunas de las trabajadoras domésticas dan lugar a lo descrito sobre las redes de apoyo.

...cuento con el apoyo de mi hermana que vive en la misma casa... sí cuento con el apoyo económico y emocional de mi familia (Bitácora, 30:2020).

...el día 11 de junio del presente año me realizaron una operación de vesícula, en un momento me empecé a sentir mal, no contaba con el dinero para pagar el hospital y entre mi familia lo pagaron- (Bitácora, 215:2020).

Y acaso hay alguna problemática, cuento con el apoyo de mis familiares y a mí me gusta apoyar a mis familiares cuando lo necesitan (Bitácora, 610:2020).

Rescato mucho la red familiar de mi familia ya que están pendientes de mí (Bitácora, 217:2020).

Es un hecho que el abuso hacia estas mujeres descansa en las desigualdades gigantescas, por la migración del campo a las metrópolis, aún más entre los niveles de vida de las familias campesinas y de los hogares urbanos acomodados. Mientras impera una falta de instituciones de educación superior y de ofertas laborales en las zonas rurales e indígenas, donde la escolarización abrió nuevos horizontes para las jóvenes, en los hogares empleadores destaca el desprecio hacia las personas indígenas, quienes son vistas como rústicas, con escasas necesidades, destinadas a realizar trabajo mal remunerado y precario, que requieren ser “criadas”, por lo que son tratadas como menores de edad (Durin, 2020).

Bajo las condiciones descritas en el párrafo anterior, las redes de apoyo que representan un recurso importante, no se logran desarrollar en muchas de las trabajadoras del hogar, como consecuencia de largas horas de trabajo extenuantes, que no dan cabida a la socialización que brinda la posibilidad de fortalecer los lazos familiares, fomentar la amistad y el acercamiento con su comunidad. Así como existe

trabajadoras domésticas con redes de apoyo, también las hay quienes carecen de ellas.

...no cuento con redes de apoyo, ya que soy de Calkiní, en Campeche no tengo amigos, ya que la mayor parte de mi tiempo lo paso en el trabajo y éste impide que hable sobre sus emociones, ya que cuando me siento mal emocionalmente no tengo con quien compartir mis pensamientos (Bitácora, 288:2020).

...no tengo redes de apoyo ya sea familiar y con amigos, por la falta de tiempo (Bitácora, 292:2020).

...no cuento con buenas redes de apoyo, ya que ni me llevo con los vecinos, ni con más familiares y menos con mi hija mayor, que siempre anda hablando mal de mí (Bitácora, 341:2020).

Los apoyos que brindan los amigos y vecinos, para aquellas trabajadoras domésticas que pueden contar con este tipo de apoyo, se traducen en recursos claves para el soporte emocional ante lo deshumano y la poca sensibilidad en el trato hacia este grupo social.

...cuenta con el apoyo de sus amistades (Bitácora, 31:2020).

...en ocasiones difíciles consigue tener el apoyo de sus vecinos (Bitácora, 81:2020).

Una de las variables que potencian el efecto de los factores que provocan estrés (o factores estresores) es la ausencia de una red de apoyo social. Las redes de apoyo formales e informales son esenciales para la resiliencia, y procuran una seguridad que resulta vital para la persona que pasa por una situación traumática (Rascón, 2017).

Se ha mencionado que las redes de apoyo pueden ser negativas; sin embargo, en el estudio se aprecia el valor positivo de estas para las trabajadoras del hogar, en el contexto de que representan en muchos de los casos la alternativa fortuita que les permite trabajar, aun en la informalidad, priorizando la necesidad de obtener un ingreso que en primera instancia le permita adquirir los alimentos para la subsistencia.

Figura 2: Redes de apoyo

<i>Subcategorías de las redes de apoyo de las trabajadoras del hogar que participaron en el estudio</i>
Recibe apoyo familiar
No cuenta con redes de apoyo
Recibe apoyo de amigos y vecinos cuando enfrenta problemas

Fuente: Elaboración, propia 2021

Discusión y conclusiones

El trabajo doméstico es multicausal y complejo, y convergen en él una amplia interacción de factores económicos, políticos, sociales, culturales, y otros más específicos como la migración, el género, familiares y redes de apoyo; los resultados del estudio muestra que la dinámica familiar se vincula con la mayoría de ellos, además se identificaron cuatro subcategorías denominados: antecedentes familiares, situaciones con la pareja, interrelación con los hijos y aspectos educativos de los hijos; en la categoría de redes de apoyo se observaron tres subcategorías: recibe apoyo familiar, no cuenta con redes de apoyo, y recibe apoyo de vecinos y amigos cuando enfrenta problemas.

Las afectaciones en la dinámica familiar de las mujeres trabajadoras del hogar que participaron en el estudio recrean que la distancia física, la falta de comunicación y la falta de tiempo para la convivencia con su prole; derivan de la ausencia del hogar relacionada con una extensa jornada laboral, cansancio o hastío, que acaban por destruir las interrelaciones de pareja y parentales, así como de amistades, familiares y vecinos. A ello se suma, un trabajo sin seguridad social y prestaciones e incluso sin vacaciones, que acaban por dañar aspectos personales, familiares y sociales de las trabajadoras del hogar, tal como queda de manifiesto en las descripciones hechas y que se rescatan a través de los discursos.

A lo anterior, se suma la posición social de las mujeres que las sitúa en una complejidad de interrelaciones de desigualdad entre el sexo masculino y femenino, condición que se agudiza y es evidente cuando se desempeñan como trabajadoras del hogar que laboran en la informalidad. Las mujeres son educadas para cumplir satisfactoriamente con sus roles de madre y esposa, mientras que al género masculino se le asigna la responsabilidad de la protección económica y social de sus familias (Rascón, 2017). Lo anterior se corrobora al contextualizar la dinámica familiar y las redes de apoyo de las mujeres trabajadoras del hogar, en las que se percibe las condiciones socioeconómicas de estas, y que reflejan una sociedad que ha incorporado a la mujer a las actividades productivas informales, como resultando de ello la multiplicidad de las tareas como limpiar,

cocinar, lavar y planchar ropa, cuidar personas, hacer las compras, en su hogar y en el hogar privado donde laboran, incluso cuidar el jardín y atender a la mascota; con la consecuente carga física, psicológica y emocional para ellas.

El trabajo doméstico se convierte en su diario y extenuante quehacer de las trabajadoras del hogar, que transitan entre sus labores cotidianas de su espacio privado, y uno o más espacios laborales; con condiciones desalentadoras en la percepción de su ingreso, que solo les permite estar al “día” y nada de solvencia para enfrentar imprevistos derivados de enfermedad, estudios, o solventar necesidades personales y familiares. Esto conlleva cambios en la dinámica familiar y en la necesaria o casi inevitable búsqueda de redes de apoyo, quienes solventan necesidades de cuidados de un familiar, la preparación de los alimentos y el apoyo en las actividades escolares, en la ausencia de estos apoyos, puede llegar a sobrevenir la separación con los hijos por la imposibilidad de cuidar de ellos, como le sucedió a una de las mujeres entrevistadas.

Las redes de apoyo familiar y social de las trabajadoras del hogar que laboran en la informalidad, brindan recursos de una manera relativamente estable con determinados conjuntos de personas o instituciones, para ayudarse emocional o utilitariamente según lo demande las situaciones que atraviesa (Aparicio & Tornos, 2005). Las redes de apoyo son pilares básicos para la resiliencia, sobre todo ante dificultades que son cotidianas para el colectivo (Rascón, 2017); de ello dan cuenta los argumentos que se han compartido de las mujeres trabajadoras del hogar, principalmente en lo relativo al cuidado de los hijos, el apoyo económico ante la enfermedad y el acompañamiento emocional. Precisar también, que en los testimonios se pone de manifiesto la condicionante de la falta de tiempo para mantener, crear o fortalecer las redes de apoyo, ante la dificultad de socializar en los entornos familiar y social.

Las mujeres trabajadoras del hogar solteras suelen asumir roles de proveedoras para la familia, anteponiendo las aspiraciones personales de superación e incluso de autocuidado, para apoyar en el logro de aspiraciones de familiares (hermanas-os, sobrinas-os), que se relacionan con el sustento y la educación; la condición de ser proveedoras suelen asumirla como un compromiso familiar, tal como

lo manifestó una de las trabajadoras del hogar que participaron en el estudio.

El estudio de contextualización de la dinámica familiar y las redes de apoyo: el caso de las trabajadoras del hogar que trabajan en la informalidad, tiene implicaciones que van más allá de exponer las condiciones desfavorables para la dinámica de sus familias y el uso fortuito de las redes de apoyo para subsistir ante los escenarios adversos que enfrentan.

Los resultados obtenidos sobre la dinámica familiar y las redes de apoyo de las mujeres que participaron en el estudio, dejan entrever la necesidad de visualizar el trabajo que realizan, revisar con una visión reflexiva sobre lo acontecido de manera sociohistórica y cultural, y de forma integral y no aislada; es un tema de trascendencia por el impacto que tiene en la familia, en específico en su dinámica, que sin lugar a dudas trasciende al contexto social; además, es también un tema de perspectiva de género, al que hay que prestar atención, por la complejidad del entramado de relaciones que se dan entre ambos sexos, que no debe circunscribirse en espacios y roles matizados por faltas a la dignidad de la persona, el derecho a la igualdad y al trato humanitario.

Es urgente atender las necesidades y demandas del sector al que Villanueva (2020) ha llamado “el colectivo más explotado del mundo”, con el 98% que no cuenta con contrato y su ingreso promedio mensual es de \$1,500 pesos. El tema de la salud mental se añade a la complejidad de las condiciones de las mujeres trabajadoras del hogar, Caicedo (2016) señala que los desempleados siguen presentando un mayor riesgo de experimentar tensión psicológica no especificada (TPNE) y un aumento de TPNE en las personas que tienen un trabajo, pero son inferiores a las personas desempleadas.

Es un hecho que la pobreza sigue expandiéndose y que, en el 2020-2021 presenta un incremento mayor, derivado del impacto en la economía por la pandemia originada por el coronavirus; las mujeres trabajadoras del hogar forman parte del grupo de población que perdió su trabajo, y quienes sin dudarlo han enfrentado y enfrentan de manera cruenta los peores déficits de calidad de vida, que se manifiestan con hambre, enfermedad y pérdidas dolorosas como en ningún otro grupo social.

Es inaplazable e ineludible trabajar en la percepción que se tiene de las trabajadoras del hogar que laboran de manera informal, visibilizarlas como personas, con dignidad, con familia, con proyecto de vida aun cuando no logren manifestarlo, y con el derecho ineludible de aspirar a una vida digna. Trabajar en ello, implica el diseño de políticas públicas enfocadas a la calidad de vida de las mujeres y las familias, garantizando la oportunidad de un trabajo digno, en un marco de igualdad y equidad entre los hombres y mujeres.

Referencias

- Aparicio, R., & Tornos, A. (2005). Las redes sociales de los inmigrantes extranjeros en España. . Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Benedicto, C. (2018). Malestares de género y socialización: el feminismo como grieta. *Revista Asociación Especialista Neuropsiquiatría*, 607-625.
- Benítez, M.-E. (2003). Dinámica de los hogares y de la familia cubanos. En Colectivo de autores, Cuba. Población y Desarrollo. La Habana: CEDEM, 181-197.
- Bensusán, G. (2019). Perfil del trabajo doméstico remunerado en México. México: Organización Internacional del Trabajo (OIT).
- Caicedo, M. (2016). Desempleo y salud mental en la población de origen hispano en Estados Unidos: un análisis epidemiológico. *Ciencia & Saúde Colectiva*, 955-966.
- Durin, S. (31 de agosto de 2020). ¡Ni muchacha, ni esclava! Trabajo del hogar, racismo y trata de personas. Obtenido de https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/64321218/2020%20ICHAN%20JULIO%20Ni%20muchacha%20Ni%20esclava.pdf?1598912283=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DNi_muchacha_ni_esclava_Trabajo_del_hoga.pdf&Expires=1623845999&Signature=SnCWFAqIrOMLLkEBK
- Fernández, M.-B. (27 al 29 de febrero de 2008). La doble jornada femenina y sus efectos sobre la salud laboral. Obtenido de Comunicación presentada a la V sesión científica: Trabajo

- doméstico, trabajo a domicilio del I Congreso internacional sobre género, trabajo y economía informal.: <http://www.aset.org.ar/congresos/5/aset/PDF/LAN.PDF>
- Ferullo. (2006). El concepto de pobreza de Amartya Sen. Valores en la Sociedad Industrial Año XXIV No. 66, 10-16.
- Gobierno de la República. (03 de junio de 2015). Cómo funcionan las redes de apoyo familiar y social en México. Obtenido de http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101244.pdf
- INEGI. (20 de julio de 2015). Estadísticas a propósito del día internacional del trabajador doméstico. Obtenido de <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2015/domestico0.pdf>
- Instituto Nacional de las Personas Mayores. (13 de febrero de 2020). Importancia de las redes de apoyo social para las personas adultas mayores. Obtenido de <https://www.gob.mx/inapam/articulos/importancia-de-las-redes-de-apoyo-social-para-las-personas-mayores?idiom=es>
- Lamas, M. (28 de marzo de 2014). La perspectiva de género. Obtenido de http://www.iimas.unam.mx/EquidadGenero/papers/LA_PERSPECTIVA_DE_GeNERO.pdf
- López, K. (17 de febrero de 2015). ¿Qué es la perspectiva de género? Obtenido de <https://www.elnuevodia.com/noticias/locales/nota/queeslaperspectivadegenero-2009132/>
- Medellin, M., Rivero, M.-E., López, J., Kanán, M., & Rodríguez, A. (2012). Funcionamiento familiar y su relación con las redes de apoyo social en una muestra de Morelia, México. *Salud Mental* No. 35, 147-154.
- OIT. (2016). Trabajo doméstico, nota de información No. 10: Formalización del trabajo doméstico. Ginebra, Suiza: Organización Internacional del Trabajo.
- Olivia, E., & Villa, V. (2014). Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. *Justicia Juris*, 11-20.
- ONU-OIT-CEPAL. (2020). Trabajadoras remuneradas del hogar de América Latina y el Caribe frente a la crisis del Covid-19. CEPAL-OIT-ONU Mujeres.

- Rascón, M.-T. (2017). La importancia de las redes de apoyo en el proceso resiliente del colectivo inmigrante. *Revista de Educacao e Humanidades* No. 11, 61-82.
- Therborn, G. (2004). Familias en el mundo. Historia y futuro en el umbral del siglo XXI. En: *Cambio de las familias*. CEPAL-UNFPA, 21-41.
- UNICEF. (Mayo de 2017). Perspectiva de género. Obtenido de https://www.unicef.org/argentina/spanish/COM-1_PerspectivaGenero_WEB.pdf
- Velázquez, G. (2018). Trabajadoras y empleadoras: Un estudio exploratorio de las condiciones laborales de las "empleadas domésticas" en la ciudad de Hermosillo. Sonora: UNISON.
- Vergara, F. (2016). La obra de Amartya Sen. *Iberian Journal of the History of Economic Throug*. Vol.3 No. 2, 201-220.
- Villanueva, D. (4 de febrero de 2020). Empleadas del hogar ganan en promedio mil quinientos cincuenta pesos al mes: colectivo más explotado del mundo. *La Jornada*.
- Viveros, E., & Arias, L. (2006). Dinámicas internas de las familias con jefatura femenina y menores de edad en conflicto con la ley penal: características internacionales. Obtenido de Medellín: Fondo Editorial Fundación Universitaria Luis Amigó.: http://www.funlam.edu.co/uploads/facultadpsicologia/623_Dinamica_intena_familias_monoparentales.pdf.

Estrategias familiares monomarentales para la conciliación laboral/familiar: Reflexiones y aportaciones al Trabajo Social

Andrea Zúñiga Villalpando ²³

Resumen

Las madres de familia monomarental asumen la responsabilidad de los hijos e hijas tanto económicamente como de cuidado, además afrontan situaciones de vulnerabilidad social debido a limitadas oportunidades económicas, laborales y sociales. Por ello, las madres articulan estrategias familiares de vida como la combinación de trabajo formal e informal, las redes de apoyo, la organización del hogar y la adscripción a programas sociales, para la manutención del hogar, el trabajo doméstico no remunerado y el cuidado de los hijos e hijas. Este trabajo es resultado del análisis de experiencias de vida que las madres enfrentan para conciliar trabajo y familia. Mediante una metodología cualitativa de enfoque biográfico y el curso de vida, se entrelaza la trayectoria laboral y sucesos que marcaron cambios relevantes en el curso de vida de la madre como la separación, el divorcio o la viudez. La investigación de familias monomarentales es importante para el Trabajo Social, porque apertura conocimiento relacionado con la complejidad en la conformación de este tipo de familias, la diferenciación entre monomarentalidad y jefatura familiar femenina, así como herramientas analíticas para abordar los puntos de inflexión (uniones, rupturas y otros cambios drásticos) en el curso de vida de la madre, para la formulación de políticas públicas, al priorizar la experiencia a través del discurso de las madres que encabezan este tipo de familia.

Palabras clave: familia, monomarentalidad, género, Trabajo Social.

²³ Lic. en Trabajo social. Colegio de Trabajadores Sociales de Guadalajara.

Introducción

En México la presencia de las mujeres en el mercado de trabajo ha incrementado a partir de la década de los setenta con mayor auge en los ochenta en relación con las crisis económicas por las que atravesó el país, que desencadenó la merma de recursos básicos de sobrevivencia y extendió la oferta de trabajos precarizados para las mujeres. Actualmente, las mujeres logran ocupar espacios laborales tradicionalmente masculinizados, en el ámbito político o en las ciencias, sin embargo, las mujeres continúan realizando trabajo doméstico no remunerado como la limpieza del hogar, se encargan de la preparación de los alimentos y del cuidado de hijos e hijas, familiares enfermos, ancianos(as) y/o personas con discapacidad, ya que se atribuyen como actividades propias de ser mujer.

De acuerdo con lo anterior, en estudios relacionados con la autonomía e independencia económica de las mujeres, destacan las actividades de cuidado y de trabajo doméstico no remunerado como prácticas en la cotidianidad que las conduce a una doble o triple jornada laboral “la compatibilidad de las tareas de la producción y la reproducción, las que a su vez sintetizan parte de la vivencia del trabajo femenino” (Araiza y Oliveira, 2002, p. 56). Es decir, la reproducción social en la que constantemente transitan las mujeres entre lo público y lo privado, de lo reproductivo a lo productivo durante el curso de vida.

Las jornadas extensas de trabajo doméstico y extradoméstico colocan a las madres de familia monomarental en condición de vulnerabilidad social, ya que la oferta laboral a la que acceden es mayoritariamente en empleos precarios, lo cuales limitan la posibilidad de adquirir antigüedad laboral, seguridad social y prestaciones de ley. Asimismo, el mínimo o nulo uso del tiempo para la recreación y/o de ocio con sus familias y para sí mismas, que benefician la convivencia, la dinámica familiar y la autonomía personal de las mujeres.

En este trabajo se exponen las estrategias familiares de vida que las madres de familia monomarental configuran para el bienestar de su familia, en el tránsito de la reproducción social, es decir, el continuo entre el trabajo doméstico, el cuidado de los hijos e hijas y el trabajo extradoméstico remunerado. Se considera como eje de referencia

analítica a la estructura de oportunidades que, a través del Estado, el mercado y la sociedad, posibilita o limita cambios significativos para la familia.

Asimismo, se muestra a las madres de familia monomarentale como mujeres agentes de cambio, quienes promueven para sus familias y para sí mismas acciones en el ámbito laboral, social y familiar, que favorezcan un ambiente de seguridad mediante el acceso a recursos necesarios para la subsistencia. Las madres que participaron en esta investigación se encontraban a la cabeza de su familia, se encargaban de la manutención del hogar, se responsabilizaban de sus hijos e hijas mediante el cuidado y atención de sus necesidades.

Las reflexiones que se presentan en este trabajo tienen el objetivo de ampliar el conocimiento entorno a la complejidad de la familia monomarental, para robustecer el portafolio teórico/metodológico para el Trabajo Social, así como la comprensión y consideración de las características que atribuyen a este tipo de familias que, a su vez, generen nuevas discusiones para la incidencia. Asimismo, el papel de la madre en la disposición de cambios personales y familiares, ante la inclusión/exclusión de la estructura de oportunidades y la vulnerabilidad social a la que se expone la familia y la madre, debido a las dificultades en el acceso de recursos para el bienestar familiar.

La familia monomarental y la jefatura familiar femenina

El concepto de familia tiene variantes de acuerdo a su composición y parentesco entre los y las integrantes (Fuller, 2001). Para Arriagada (1998) en el núcleo familiar surgen roles interiorizados como el hombre-padre-proveedor y mujer-madre-cuidadora, pero se han transformado “con los procesos de modernización la familia no sólo ha modificado su estructura sino también sus funciones y las formas de llevarlas a cabo” (p.86). Sin embargo, a pesar de que las familias presentan constantes cambios en su conformación y el ciclo vital familiar que transitan, se perpetúan las labores de cuidado y domésticas para las mujeres.

Esta atribución de actividades para las mujeres de la familia se crea a través de los símbolos culturales del género, como lo refiere Scott (2015), son la forma primaria de relaciones de poder a través de

representaciones, conceptos, posiciones políticas e institucionales y la identidad subjetiva. Según Scott (2015), el género es la producción de construcciones culturales, ya que de ahí parten “ideas sobre los roles apropiados para mujeres y hombres” (p.271), es decir, la asignación de actividades relacionadas con lo doméstico y de cuidado deviene de la construcción misma del “deber ser mujer”, y con ello, el ejercicio de la maternidad.

La maternidad considerada como parte de la identidad sexuada de las mujeres, en respuesta al “sexo social mujer” (Mathieu, 2005, p.186), se sostiene principalmente ante las demostraciones de cuidado, educación y crianza de los/las hijos(as). Así, las madres reproducen el rol de madre-cuidadora, a pesar de las coyunturas sociales o familiares que inciden en cambios significativos en lo personal y familiar. Un hecho que repercute en la dinámica y organización familiar es la separación de quienes encabezan la familia, en la que generalmente es la madre quien se responsabiliza de los roles que le son atribuidos, además de aquellos que “supone” no corresponderle como la proveeduría del hogar.

De acuerdo con, Díaz, Jociles, Moncó, Rivas y Villamil (2008) a nivel global comenzó a utilizarse el término monoparental para referirse indistintamente a las familias encabezadas por un “padre solo, madre cabeza de familia, familias descompuestas” (p.266) o incompletas, lo que exponía un cambio en la pareja (hombre-mujer), ya sea por la separación o el divorcio, pero también por la elección de las mujeres a la maternidad en solitario. Para Arriagada (2007) a finales de los noventa, en América Latina se incrementó el interés por estudiar los hogares monoparentales con jefa mujer, con enfoque socioeconómico y cultural que “obedece a la creciente participación económica de las mujeres, que les permite la independencia económica y autonomía social para constituir o continuar en hogares sin parejas” (p.128), es decir, las mujeres dejaron de depender económicamente del varón-padre de la familia, lo cual les permitió solventar las necesidades de su familia.

Ante la incidencia de familias encabezadas por mujeres principalmente la madre o la abuela, comenzó a utilizarse el término monomarental, tal como lo señalan Santibañez, Flores y Martín (2018), para reconocer y nombrar a las mujeres cabeza de familia y eliminar referencias estigmatizantes a este tipo de composición familiar como

disfuncionales, desintegradas o descompuestas. Las características principales de la familia monoparental como de la monomarental son: el estado conyugal del padre o de la madre, edad y estado civil de hijos e hijas, la dependencia de estos u otro familiar por enfermedad, discapacidad o edad, así como la “convivencia con otras personas y las vías de acceso” (Díaz, et. al. 2008, p.267). Por un lado, la composición de la familia y por otro, las pautas de cambio que conllevan a la monomarentalidad lo que Díaz, et. al. (2008) definen como vías de acceso, que su vez, incluyen la incorporación o salida de otra persona a la familia.

En relación con lo anterior, Barrón (2002) enfatiza que la característica primordial para el estudio de este tipo de familia es la “ruta de monomarentalidad (entrada)”, en la que se consideran las uniones y separaciones esporádicas, la salida o regreso de hijos e hijas que, a la vez, propicia la conformación de otro tipo de familia (extensa). Para Barrón (2002) las rutas surgen al “a) margen de la conyugalidad” y “b) vinculadas con la conyugalidad” (p.40). La primera, entorno a la maternidad a través de la adopción o el fin de una relación; la segunda, enfatiza sucesos que llevan a la separación conyugal por hospitalización, migración, encarcelamiento, entre otros (Barrón, 2002). Estas características abren un abanico de posibilidades para comprender las especificidades en la nueva conformación de la familia como el rol que fungen los y las integrantes, la organización del hogar y las variaciones en la dinámica familiar.

Por lo tanto, la familia monomarental se conforma por la madre que encabeza de familia, los hijos, hijas e integrantes dependientes menores de edad, por enfermedad o discapacidad. Dentro de las consideraciones para el abordaje de este tipo de familia, se encuentra la vía de acceso o ruta de entrada a la monomarentalidad, que comprende el cambio de la situación conyugal, por medio de la separación, abandono, divorcio o viudez; así como la salida o regreso de los hijos e hijas u otro familiar. Estos cambios son de suma importancia, porque significan una ruptura en la conformación familiar, pero también en la dinámica lo que propicia conflicto y obliga a la reorganización con fines de ajustar la “función” familiar.

En el proceso de reajuste propio de la entrada a la monomarentalidad la madre suele ejercer la jefatura familiar femenina, ya que es representada por una mujer la principal encargada de la manutención

económica, con autoridad ante el resto de la familia, es la responsable del cuidado y atención de hijos e hijas y de la organización del hogar (Arriagada, 1998; García y Oliveira, 1994; García y Oliveira, 2006). Otros estudios coinciden que, la jefatura femenina es protagonizada por la madre o la abuela con jerarquía en la familia, porque se encuentran estrechamente ligadas con la manutención y la autoridad de la familia (Acosta, 2001; Watenberg, 1999; Zamorano, 2006). El parentesco, la aportación económica y la autoridad son características primordiales de la jefatura familiar femenina.

Se puede decir que, la jefatura familiar femenina tiene relación con el rol y la representación de la jefa en el núcleo familiar. Por un lado, la jefatura atribuida al ingreso monetario y, por otro, el manejo de autoridad para con las y los integrantes que dependen de ella, mediante la exigencia en el cumplimiento de reglas al interior del hogar, la delegación y supervisión de actividades, así como el reconocimiento como jefa por parte de los demás integrantes denominado por García y Oliveira (2005) como “jefatura declarada” (p.33). La madre de familia monomarental se ubica o no como jefa según su participación en la aportación económica, aspectos relacionados con la autoridad como la organización del hogar y la delegación de actividades, y la percepción de los demás integrantes.

Si bien, la familia monomarental está relacionada con la jefatura femenina, en ciertos casos será posible que la madre sea jefa lo que se entenderá como jefatura monomarental. Lo esencial entre la composición familiar y el rol de las mujeres al interior, radica en las estrategias que articulan para cumplir con la manutención económica y la organización del hogar. Como lo afirman, Rodríguez y Luengo (2003) cada familia monoparental/monomarental presenta un modo de vida diferente, por lo que llevan a cabo estrategias familiares estipuladas según las necesidades al interior del hogar principalmente la aportación económica y el sostenimiento de la dinámica familiar

Las estrategias familiares de vida para la conciliación entre trabajo y familia

Los estudios relacionados con trabajo y familia han generado diversas discusiones (Arriagada, 2005; Wallace, 2002), ya que exponen el

conflicto que surge al tratar la compatibilidad de estas dos esferas, pero también el quehacer del Estado que posibilite a todas las mujeres el acceso a un sistema de cuidados para sus hijos e hijas principalmente, a fin de promover el trabajo extradoméstico, y con ello, la posibilidad de adquirir otros beneficios como una vivienda. Dicho conflicto, abre un abanico de circunstancias para sobrellevar trabajo/familia en el vaivén de la reproducción social en la que circulan las mujeres, quienes articulan estrategias familiares de vida para preservar las prácticas cotidianas o afrontar los cambios que impliquen un descontrol en la dinámica familiar.

El concepto de estrategias de sobrevivencia, del hogar, familiares de vida o de conciliación, se han abordado en investigaciones que parten de varias posturas: a) como sobrevivencia ante problemas sociales coyunturales que afectan a sectores empobrecidos (González de la Rocha, 2001); b) del hogar como acciones inmediatas ante situaciones adversas provenientes del contexto exterior (Wallace, 2002); c) como conciliación mediante la obtención de recursos por medio de las redes sociales y el Estado (Arriagada, 2005); y d) desde la unidad familiar, como comportamientos con implicaciones al interior de la familia que modifican la organización, con el objetivo de cubrir las necesidades requeridas (Torrado, 1981). La coincidencia de estos conceptos deviene de la coyuntura social y sus alcances al interior del hogar, que al mismo tiempo generan conflicto y promueven soluciones.

Las estrategias per sé son una “elección entre alternativas disponibles que deja en cierto margen de acción a quienes se enfrentan a ellas” (Araiza y Oliveira, 2002, p.53), es decir, hay un actor(a) social principal que decide qué alternativas son convenientes en una situación presente. Las estrategias de vida influyen de manera directa en el hogar, porque garantizan la sobrevivencia del grupo, según lo define Camargo (2020) como:

Las estrategias de vida refieren a determinados arreglos, prácticas, comportamientos o acciones que se implementan en el ámbito del hogar con el fin de garantizar la sobrevivencia, la reproducción de la vida y de la fuerza de trabajo o, simplemente, mejorar las condiciones de bienestar. (p.105)

De acuerdo con lo anterior, se hace referencia a las estrategias como acciones, prácticas o comportamientos para la obtención de recursos

que cubran las necesidades de la familia. Por lo tanto, las estrategias son versátiles según lo amerite el contexto, la situación y el alcance a los recursos materiales o no materiales (habilidades, relaciones sociales, entre otros). Respecto al planteamiento específico de “estrategias de reproducción social”, Bourdieu (2011) expone:

[...] conjunto de prácticas extraordinariamente diferentes, por medio de las cuales los individuos o las familias tienden, de manera consciente o inconsciente, a conservar o a aumentar su patrimonio, y correlativamente, a mantener o mejorar su posición en la estructura de relaciones de clase [...] estas estrategias dependen del volumen actual y potencial del capital económico, capital cultural y del capital social que el grupo posee [...] del estado del sistema de los instrumentos de reproducción, institucionalizados o no (del estado de la costumbre y de la ley sucesoria, del mercado de trabajo, del sistema escolar, etc.). (p.140 y 148)

Las estrategias de reproducción social se llevan a cabo de manera articulada, no solo por las y los individuos, también por las familias en su conjunto, mediante el uso de recursos materiales como el monetario o en especie, no materiales como las relaciones sociales dentro y fuera del núcleo familiar, así como recursos institucionales como el sistema escolar, guarderías o estancias infantiles. Las atribuciones de la estructura social influyen en la agencia del actor(a) social, es decir, la manera de acceder al mercado de trabajo, al sistema escolar y de cuidados, los programas sociales, entre otros.

Según Giddens (2011) “la estructura no se debe asimilar a constreñimiento, sino que es a la vez constrictiva y habilitante” (p.61), porque promueven o limitan la posibilidad de alcanzar ciertos recursos indispensables para subsanar las necesidades. En este sentido, para Giddens (2011) la agencia del actor social y la estructura se encontraban estrechamente ligadas, convergen en espacio y tiempo optimizando los recursos que dispone el agente social frente a las oportunidades y/o adversidades que extiende la estructura. Así, las estrategias ocupan un lugar preponderante al extender la posibilidad de mejorar sus condiciones de vida.

En el trabajo de investigación que dio lugar a este artículo, se reconoce a las estrategias familiares de vida como acciones articuladas por las y los agentes sociales para producir o reproducir los recursos

(tangibles e intangibles) que solventan las necesidades básicas de la familia. Sin embargo, el acceso a los recursos es mediado por la estructura de oportunidades que facilita o limita la obtención de los mismos. Según los recursos que disponga el agente social, se generan cambios en el aspecto personal, familiar y social que, a su vez, incide en otros sujetos o sujetas, como los integrantes de la familia. Las restricciones estructurales, sociales, familiares y personales, que impiden alcanzar los activos necesarios para la obtención de recursos, colocan al agente en condición de vulnerabilidad social. En este sentido, las madres de familia monomarental que transitan entre el cuidado de los hijos e hijas, las tareas domésticas y el trabajo extradoméstico remunerado, están inmersas en la estructura institucional, política y social que posibilita o restringen el alcance de recursos económicos, laborales y sociales para el bienestar de la familia.

La vulnerabilidad social de la familia monomarental

Al hablar de la condición de vulnerabilidad social en la que llegan a encontrarse las madres de familia monomarental se concentran dos aspectos importantes, el primero, enfocado a la limitación de activos (económicos, sociales, atributos personales [habilidades]) que obstaculizan el acceso a la estructura de oportunidades; el segundo, referente al estigma social que promueve discursos discriminatorios y acentúa la carga de desigualdad social, laboral, económica e inclusive familiar para las madres. Ambos aspectos propician situaciones desafortunadas tanto para las madres, como para las y los integrantes de la familia, principalmente los hijos(as).

La estructura de oportunidades atiende a “recursos que el individuo no controla y sobre los cuales no incide o lo hace en forma marginal (indirecta, mediatizada por estructuras intermedias, compartida con otros miembros)” (Filgueira, 2001, p.12); aunque habrá de considerar el contexto social, familiar y laboral en el que se ubica la/el individuo(a) para determinar si influye o no en su incorporación a la estructura de oportunidades. Según Filgueira (2001) la vulnerabilidad social tiene relación con las limitantes que enfrentan los actores(as) sociales, debido al cúmulo de desventajas sociales como el bajo nivel

educativo, la poca experiencia laboral, el vínculo de relaciones sociales, entre otros.

La ocupación de las madres en empleos informales caracterizados por bajos salarios y sin prestaciones sociales, reduce la posibilidad de acceder a una vivienda o al ahorro para el futuro, por lo tanto, los activos en el hogar también se ven afectados. En México el incremento de las mujeres en el trabajo informal, inició a finales de los ochenta como estrategia de sobrevivencia para solventar las necesidades del hogar (González de la Rocha, 2001), lo que propició un espacio laboral en el que las mujeres podían “elegir” qué actividad realizar, ya que lo hacían por cuenta propia. Por ello, la flexibilidad laboral forma parte de la condición de vulnerabilidad social de las madres trabajadoras y sus familias.

Si bien, las madres de familia monomarental se enfrentan a obstáculos en la esfera económica, social, familiar y laboral para la obtención de recursos y movilidad de activos en el hogar, pueden ser superados mediante el desarrollo de capacidades y el alcance de la estructura de oportunidades. Por ello, es que Katzman y Filgueira (1999) aluden a los ejes principales para alcanzar la estructura de oportunidades mediante el mercado, el Estado y la sociedad. En este sentido, la “apertura” al mercado de trabajo exige la especialización de las actividades laborales para alcanzar ocupaciones calificadas, lo que supone mayores ingresos. El Estado, debe garantizar a la población el suministro de servicios públicos básicos, educación pública, un sistema de salud, de cuidado, pensiones, integración a los programas sociales entre otros. En la esfera de lo social, el fortalecimiento del vínculo en la comunidad y la familia.

En relación con lo anterior, en el aspecto social la conformación de la familia monomarental recae en estigmas y estereotipos entorno al estado conyugal de la madre, ya que remite a la ausencia de compañero, símbolo representativo de la mujer sola carente de quien provee al hogar. El mercado de trabajo presenta desigualdad de género al posicionar el sector informal un espacio “idóneo” para la ocupación de las madres de familia monomarental, pero le niega prestaciones de ley. El Estado promueve políticas públicas como paliativos sociales priorizando el rol de las madres-cuidadoras y no el de madres-trabajadoras, es decir, otorga apoyos monetarios o alimenticios, pero restringe su derecho a un sistema de cuidados universal, delegando el

riesgo para la madre, quien tendrá que solventar la jornada laboral remunerada con el cuidado de los hijos e hijas.

Según Oliveira, Eternod y López (1999) los hogares con jefatura femenina son vulnerables, porque les es difícil obtener recursos, ya que las jefas ingresan a empleos precarios, eventuales y sin protección social. Al respecto, Chant (1999) asienta que las mujeres cabeza de familia son más vulnerables, porque presentan dificultades al entrar al mercado laboral, además de las limitantes de atención y cuidado de sus hijos(as) en una jornada laboral de tiempo completo. Según la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE, 2020) en México al cuarto trimestre del año 2019, los hogares con jefatura femenina conformaron el 29.5%, de estos hogares en zonas urbanas con jefatura femenina ocupadas en el sector informal representaron el 24.41% de la población.

El Instituto Nacional de las Mujeres (2010) refiere que las madres de familia monomarental que se ocupan en empleos informales de jornadas parciales, lo hacen en condiciones precarias y propicia una representación de trabajadora parcial, lo cual hace de su salario un simple complemento a la manutención familiar. Además, de percibir ingresos mínimos y sin protección social, las madres de familia monomarental que habitan con la familia de origen, tienen dificultad para “movilizar sus recursos sociales y materiales” (Zamorano, 2006, p.171) que les permita obtener una vivienda e independizarse de sus padres, lo que las condiciona a la vulnerabilidad social.

La dificultad para movilizar los recursos sociales se instaura en actos de discriminación en el “deber ser mujer/madre”, con base en estereotipos de género que dictaminan el correcto cuidado de los hijos e hijas y la ausencia del cónyuge relacionados con la merma económica. Según Chant (1999) en la década de los noventa, a nivel global predominaron acepciones hacia las madres sin cónyuge como “mujeres fáciles, malas madres” (p.100) por delegar el cuidado de sus hijos e hijas a otras personas con o sin parentesco, lo que conlleva a otros señalamientos de diversas problemáticas sociales, ya que se instaura en el imaginario colectivo que la “ausencia materna” demerita el cuidado de los hijos y, por ende, estos no lograrán ser personas de bien.

De acuerdo con lo anterior, Chant (1999) y Wartenberg (1999) refieren que la condición de “sola” genera situaciones de

vulnerabilidad social, porque son más susceptibles al acoso sexual, explotación laboral y a la desaprobación social. Por ello, en este trabajo se enfatiza que las madres de familia monomarental, ejerzan la jefatura o no, son las principales proveedoras del hogar, se encargan de la organización del hogar y son responsables del cuidado de sus hijos e hijas, sin aludir al estado conyugal como determinante de su condición como mujer y madre.

Se puede decir que, las madres de familia monomarental se encuentran en situación de vulnerabilidad social por el cúmulo de desventajas que impide el acceso a los recursos (materiales y no materiales). Sin bien, se ha incrementado su participación en actividades económicas, las vicisitudes que atraviesan en el ámbito social, familiar, por omisión del Estado y la precariedad laboral que oferta el mercado del trabajo, limitan el acceso a la estructura de oportunidades, y con ello, dificultades en la conciliación de trabajo/familia que permita el bienestar de sí mismas y de su familia.

Para conocer las estrategias familiares de vida que articulan las madres de familia monomarental entorno a la conciliación de trabajo/familia, se optó por una investigación cualitativa que recogiera las experiencias de las madres a través del discurso y el relato de su biografía, motivado por preguntas semiestructuradas que incitaron el diálogo y la comunicación.

El curso de vida y el enfoque biográfico para el acercamiento a las estrategias familiares

El trabajo de investigación se realizó bajo la metodología cualitativa para el análisis de las estrategias familiares de vida que configuran las madres de familia monomarental. El acercamiento a la información partió del discurso de las participantes mediante la entrevista semiestructurada, ya que de acuerdo con Flick (2004) este tipo de entrevistas motivan al entrevistado(a) expresar sus ideas bajo la pauta que marca el entrevistador(a). Se consideró el curso de vida y el enfoque biográfico, porque destacan aspectos importantes en la biografía de las madres de familia monomarental, relacionados con el cuidado de los/las hijos(as), el trabajo doméstico y el trabajo extradoméstico remunerado como parte de su cotidianidad, además de

los cambios inesperados que presenta la coyuntura misma de la monomarentalidad.

El enfoque de curso de vida fue acuñado en los años setenta por Elder (1998), en el que relaciona sucesos históricos coyunturales y su intervención en la vida de las personas. El autor refiere lo siguiente:

La teoría y la investigación del curso de vida [...] nos dice cómo las vidas están socialmente organizadas en el tiempo biológico e histórico, y cómo el patrón social resultante afecta la forma en que pensamos, sentimos y actuamos (Elder, 1998, p.9).

El enfoque del curso de vida se utiliza para analizar la influencia de sucesos sociales en las prácticas individuales o colectivas en un largo periodo de tiempo. Blanco (2011) destaca en tres herramientas analíticas para el estudio del curso de vida: la trayectoria, la transición y el turning point o punto de inflexión ante una coyuntura. En este sentido, para el análisis del curso de vida de las participantes se consideraron sucesos de la vida cotidiana, así como eventos inesperados que transitaron en distintos momentos del ciclo vital familiar y personal de la madre de familia, tales como la separación, el divorcio o la viudez. Asimismo, permitió conocer las estrategias familiares de vida para acceder a los recursos (activos) disponibles de acuerdo con la estructura de oportunidades.

De acuerdo con el argumento de Bertaux (1999), el enfoque biográfico parte del relato de los/las individuos(as), en el que se recuperan aspectos de cambio importantes a lo largo de su vida, así como factores externos que intervinieron en sus decisiones. Asimismo, Muñiz (2018) refiere que el enfoque biográfico “permite comprender distintos problemas de la realidad desde la historia de vida de los actores sociales, en las cuales se articulan [...] representaciones, decisiones y acciones de los mismos a lo largo del tiempo” (p.2). En este sentido, el enfoque biográfico aborda aspectos que forman parte de la historia de vida de un individuo(a), se centra en los momentos que significaron cambios importantes.

El relato biográfico de las madres de familia monomarental participantes, favoreció la abstracción a una parte de la historia de vida de estas mujeres y la forma en cómo respondieron ante sucesos difíciles, que motivaron cambios decisivos en la dinámica familiar y la organización del hogar. Para analizar las estrategias que articularon en

los momentos de cambio, se utilizaron las técnicas de análisis de investigación cualitativo de contenido y crítico del discurso, para la interpretación de las decisiones y acciones ejecutadas por las madres participantes, su significado y la relación con el contexto social, laboral y familiar.

De acuerdo con Satu y Kyngäs (2008) el objetivo del análisis cualitativo de contenido “es lograr una descripción condensada y amplia del fenómeno y el resultado del análisis son conceptos o categorías que describen el fenómeno” (p.108). El análisis contenido abstrae la información a través de la codificación del texto, posteriormente la comprensión del discurso, con el objetivo de describir e interpretar el fenómeno de estudio. En este trabajo se llevó a cabo la codificación y categorización de las transcripciones, con los enfoques deductivo e inductivo que proponen Satu y Kyngäs (2008), lo cual permitió disgregar la información relatada por las madres participantes.

Por otro lado, Santander (2011) refiere que el análisis crítico del discurso en las Ciencias Sociales, acerca a los signos adheridos al discurso y expone su consecuencia en la realidad social. El autor afirma que, el lenguaje es un medio en el que circulan las ideas y está implicado en la construcción de la realidad social, es decir, en la “concepción activa del lenguaje” (Santander, 2011, p. 209). El análisis del discurso tiene como objetivo indagar y conocer los signos impregnados en el lenguaje, el cual consta de una amplia gama de significados que traducen las experiencias del individuo(a) y su realidad. El análisis crítico del discurso abrió paso al significado del lenguaje como portador de un contexto plagado de creencias, de prácticas cotidianas y relaciones sociales.

Los casos de las madres de familia monomarental y sus estrategias

Descripción del trabajo de campo y características generales. En un primer acercamiento con las madres de familia monomarental participantes, se hizo contacto por llamada telefónica, mediante la cual se les explicó el objetivo de la entrevista y se les preguntó si tenían interés de participar, al responder afirmativamente se les programaba

cita para la entrevista, en el día, lugar y hora que ellas eligieron. Al arribar a los puntos de encuentro, se les reiteró el objetivo de la entrevista y se les preguntó si tenían interés de continuar, a lo cual todas accedieron.

Como se muestra en la tabla 1, se realizaron once entrevistas a madres de familia monomarental que estuvieron dispuestas a participar. El rango de edad oscila entre los 37 y los 72 años, la viudez es el estado conyugal que prolifera entre las participantes seguido de soltera. La escolaridad es variante, pero se observa una relación del nivel educativo con el número de hijos(as), es decir, a mayor nivel de escolaridad menor número de hijos(as). La ocupación común es el comercio informal lo que para algunas brindaba el tiempo para dedicarse a otra actividad. En su mayoría combinaban dos empleos informales o uno formal con prestaciones de ley y otro informal, con la finalidad de obtener mayores ingresos económicos.

Tabla 1. Datos generales de las madres de familia monomarental

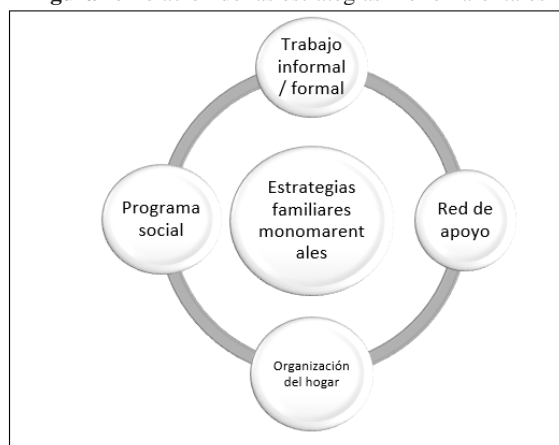
Participante	Edad	Estado conyugal	Escolaridad	Hijos	Ocupación
A	37	Casada-Separada	Secundaria	3	Empleada de limpieza / comerciante
B	37	Divorciada	Maestría en Derecho	1	Secretaria /asesora inmobiliaria
C	38	Soltera	Secundaria	4	Comerciante
D	43	Soltera	Licenciatura	1	Auxiliar de administración
E	45	Viuda	Bachillerato	5	Trabajadora del hogar
F	46	Divorciada	Secundaria	4	Empleada de ventas
G	52	Viuda	Carrera técnica en contabilidad	4	Comerciante
H	53	Viuda	Primaria	3	Comerciante no ocupada
I	58	Soltera	Solo leer y escribir	6	Trabajadora del hogar / comerciante
J	71	Viuda	Nula	6	Comerciante
K	72	Viuda	Tercero de primaria	7	Comerciante

Fuente: Elaboración propia con base en los datos generales de las entrevistas (julio 2019-marzo 2020).

Las madres habitaban con al menos un/una hijo(a) o nietos(as) en el mismo domicilio, por lo que convivían cotidianamente y compartían espacios comunes en el hogar (cocina, baño, sala y recámaras). Si bien, algunas madres vivían con hijos(as) no dependientes, estos seguían viviendo con ellas como hijos(as) solteros adultos, por retorno a causa de divorcio o separación o por hijas que también eran madres de familia monomarental. En este sentido, todos los/las integrantes aportaban a la economía del hogar, sin embargo, las madres se colocaban como las principales proveedoras del hogar y quienes regían la autoridad, por lo que se trata en su mayoría de jefatura monomarental en los casos de las madres A, E, F, G, I, J y K.

Principales resultados

Las madres de familia monomarental constantemente articulaban estrategias para conciliar el trabajo y la familia, pero lograban equilibrar la relación entre el trabajo extradoméstico remunerado, las tareas domésticas y el cuidado de los/las hijos(as), por medio de la organización del hogar, el fortalecimiento de las relaciones sociales, su ocupación en el trabajo formal o informal y el acceso a activos mediante programas sociales de apoyo monetario y en especie. En la figura 1 se observa la relación de estrategias monomarentales que a continuación se describen junto con el relato de las madres participantes.

Figura 1. Relación de las estrategias monomarentales

Fuente: Elaboración, propia 2021

Estrategias de trabajo informal/formal para la reproducción social. Las madres configuraban estrategias familiares de vida enfocadas en la búsqueda de un trabajo remunerado en el ámbito formal e informal, que les brindara condiciones viables para laborar y estar al pendiente de los/las hijos(as), como el horario de la jornada laboral, la ubicación del lugar de trabajo (cercanía) y el monto del salario. Por un lado, las madres preferían trabajar en la informalidad por cuenta propia preferentemente en casa, en el comercio o como trabajadoras del hogar, por otro, optaban por un trabajo de tiempo completo con prestaciones de ley, aunque esto significara ver menos a los/las hijos(as) y depender más de otras instancias para su cuidado, como las redes sociales o familiares.

“Trabajé con unos de aquí [se refiere a una fábrica textil cercana a su domicilio] que hacen suéteres, me traían lienzos que para que los remojará, los exprimiera y los secara, aquí en mi casa. Entonces, me quitaron ese trabajo, querían que me fuera ahí a la fábrica y les dije que no, porque estando en la fábrica tenía que salir a las tres de la tarde, mi casa se quedaría otra vez sola y no, ‘mejor le paro’ y dejé de trabajar ahí, pero aquí en mi casa me ponía a trabajar vendiendo mis dulces y estaba al pendiente de la casa” (J, 71 años).

“Bueno, porque en una casa [se refiere al trabajo en el hogar remunerado] tienes también beneficios, te dan chanza de ir a

recogerlas [a la escuela], ir a llevarlas, en una fábrica no, en una fábrica tienes que checar” (I, 58 años).

“Pues no iba a muchos lugares, porque madrugaba muchísimo para ir al Country Club, entraba a las seis de la mañana y me tenía que salir de aquí [de su casa] a las cinco, pero levantarme desde las cuatro, para arreglarme, dejarles algo [comida] a los niños, llegar al trabajo, salía a las dos de la tarde y de ahí me iba a trabajar en casas” (F, 46 años).

Como se lee en los relatos, las principales estrategias de las madres participantes fue trabajar en casa para estar al cuidado de sus hijos e hijas, también organizar sus horarios para realizar dos trabajos el formal y el informal, con concordancia con el cuidado de los hijos e hijas. En la figura 2 se aprecia la trayectoria laboral de las madres, iniciando con el primer empleo y edad, después se señala con el color morado la edad que tenían en su primera unión conyugal, en color verde el nacimiento de su primer hijo o hija, en color amarillo se indican los años que permanecieron sin trabajo remunerado y las celdas de color en crema es el empleo que tenían cuando sucedió la ruptura con el padre de sus hijos/hijas o pareja en ese momento del curso de vida.

En los resultados, se encontró que el empleo al presentar su primer embarazo o en la primera unión mayoritariamente con el padre de sus hijos(as), se aprecia que se ocupaban en la formalidad y después de la unión o matrimonio turnaron al trabajo informal, situación se sostiene después del nacimiento del primer hijo(a). En ciertos casos, se observa el sostenimiento de dos empleos principalmente en la informalidad, después de la ruptura o separación con la pareja o con el padre de sus hijos(as). Cabe mencionar, que 5 de las madres presentaron embarazos a temprana edad y la mayoría se unió en pareja antes de los 20 años de edad, es decir, mujeres jóvenes con poca o nula experiencia laboral.

Estrategias de organización del hogar

De acuerdo con lo anterior, las madres de familia monomarental se enfocaban en la organización del hogar como estrategia familiar de vida con el objetivo principal de trabajar una jornada completa. Se trata de estrategias planeadas en el sentido tiempo/cuidado/espacio de trabajo, destinadas a la optimización del tiempo durante la jornada

laboral. Por ejemplo, inscribían a sus hijos(as) en escuelas cercanas al lugar de trabajo y vivienda; trabajaban por su cuenta en su casa o inclusive en la misma escuela a la que acudían sus hijos(as); también trabajaban a distancias cortas de la casa de los/las abuelos(as). Aprovechaban el tiempo que permanecían sus hijos(as) en la escuela para trabajar, generalmente en ventas por cuenta propia, por lo que les beneficiaba la modalidad de escuela de tiempo completo.

“Mientras ellas estaban en la escuela, yo estaba trabajando y cuando ellas salían, las recogía, nunca se me ha dificultado, porque siempre fui muy trabajadora” (I, 58 años).

“Ellos [se refiere a su hijo e hija que viven con ella] se van a la escuela y yo me voy a trabajar, ¿qué serán? hora y media que no los veo, en la noche que llegan y está sola la casa pues, pero pues ellos ya están grandes, ya no es como antes que ellos estaban más pequeños y necesitaban un poco más de mí, ya ahora esa sensación ya no la tengo, sí me gustaría, pero ya no sufro como lo hacía antes” (F, 46 años).

“Como aquí tengo al niño en la primaria diario me vengo y aquí pasa su transporte quince a las doce aquí en la esquina lo recoge. Y aquí [se refiere a la casa de su madre, o sea, la abuela en parentesco con el niño] lo dejo al chiquito y ya me voy yo a trabajar” (C, 38 años).

“Ella [la hija mayor adolescente] me cuidaba la niña, mientras que no entraba a la escuela, porque ella estaba en la prepa, ya después cuando ya entraba a la prepa, cuando iba a la prepa, me llevaba a mi niña a donde yo estaba trabajando en mi negocio. Ya después cuando ella entró a otra carrera, pues ya mi niña estaba más grande, ya la llevaba yo al kinder, pues me quitaba de trabajar e iba por mi chiquilla al kinder. Y así me la llevé” (K, 71 años).

La organización con recursos al interior del hogar implicaba la participación de los/las integrantes mediante la distribución de actividades domésticas y de cuidado, principalmente cuando carecían de redes de apoyo. A través de la comunicación bajo el fundamento de autoridad y habilidades de convencimiento de la madre, se hacían cambios en la dinámica familiar y se planeaban objetivos con beneficios de largo alcance como iniciar un negocio propio. Pero también había un costo para familia, ya que los/las hijos(as) mayores se involucraban más en las actividades delegadas por las madres, como, por ejemplo, el cuidado de los/las hermanos(as) menores, lo cual dependía del ciclo vital en el que transitara la familia.

Estrategias mediante redes de apoyo

Las redes de apoyo sociales, familiares y comunitarias se consideraban como estrategias familiares de vida, porque permitía a las madres optimizar la red para el cuidado de los hijos e hijas, red de acompañamiento en situaciones de riesgo, de movilidad laboral o de préstamos monetarios. Estas estrategias ocurrían no solo en situaciones difíciles al interior del hogar como la separación con la pareja o violencia familiar, sino en las transiciones previas y posteriores al suceso. En el plano social, las redes de apoyo conforman una estrategia importante tanto para el desarrollo de las actividades laborales, el acompañamiento y confidencialidad, como para el cuidado de los/las hijos(as).

“Cuando están chiquitos es difícil para uno, pero aun así salí adelante con mis hijos, porque mi mamá me ayudaba y porque yo trabajaba” (H, 53 años).

“Yo me separo de él, por decir hoy domingo y ya mañana lunes empiezo a buscar trabajo. Me dice otra amiga ‘yo te llevo para Américas [nombre de una calle en el AMG] están ahí ocupando a una persona’, le dije: ‘sí’. Dejé mis hijos encargados con una vecina y empecé a trabajar, a trabajar, trabajar, la verdad nunca he dejado de trabajar” (A, 37 años).

Las madres recurrían a las redes familiares principalmente para el cuidado de los hijos e hijas, al carecer de estas redes optaban por las redes sociales o comunitarias (amigas o vecinas), también como apoyo ante una enfermedad o problemas económicos. Cabe señalar, que la red de apoyo en todos los casos conducía a otras mujeres, en mayor incidencia incluso que el padre sus hijos e hijas.

Estrategias de adscripción a los programas sociales

El apoyo que las madres recibían de los programas sociales como “Prospera”, las becas escolares o despensas de DIF estatal o municipales, significaban un activo al interior del hogar y beneficiaba directamente a los hijos(as). Sin embargo, las deficiencias en los

trámites de adscripción y seguimiento, impedían la obtención del recurso y obstaculizaba la permanencia en el programa social. Si bien, los apoyos provenientes de los programas sociales contribuían a la economía del hogar, solo aprovechaban el beneficio a corto plazo, ya que se agotaban los recursos o las madres no podían sostener la adscripción. En ocasiones, para cumplir con los lineamientos del programa, las madres se asentaban de sus trabajos lo que terminaba afectándolas más en comparación del “beneficio” que recibían.

“Sí me ayudó muchísimo, porque no era poco dinero a comparación de lo que estaba acostumbrada a tener y sí me ayudó mucho, pues me dolió que me lo quitaran, porque era un apoyo muy grande [...] pero en un trabajo no te están dando permiso para salir, ni siquiera a la junta ahí era de que vas o vas. Es una vez al mes la junta, ‘pide permiso, has lo que tengas que hacer, pero aquí no faltas y si faltas, te damos de baja’ simplemente así y a veces no te daban permiso en el trabajo. Y por esa cuestión me lo quitaron, el apoyo” (F, 46 años).

“Cuando mi esposo falleció [hace seis años] que fui a buscar, es muy difícil que te den una beca, es muy difícil, sí he buscado apoyo, sí he ido a muchos, de repente que hay supuestamente campañas de eso, he ido y siempre dicen que las personas más vulnerables les dan, yo no sé cómo te quieren ver, con esa necesidad, no sé, con una mano adelante y otra atrás, para que te apoyen [...] yo me acuerdo cuando ella estaba becada, [se refiere a su hija mayor] se me hacía muy bien, porque de menos para uniformes, para tenis, para ese tipo de cosas” (E, 45 años).

Si bien, el Estado proporciona dinero, alimentos o útiles escolares que benefician a las familias encabezadas por madres de familia, la falta de divulgación acerca de un programa social o las irregularidades en su aplicación, demeritan el acceso a ese apoyo para este sector de población. Las madres tienen que planear cómo recibir el recurso sin perder un día u horas de trabajo, ya que les reducían su salario cuando asistían a las “juntas” o “asambleas” para comprobar interés y recibir el beneficio (como lo era con Prospera antes Oportunidades), finalmente son ellas quienes corren el riesgo y en su mayoría preferían perder el apoyo del programa social que continuar tropezando con ese tipo de obstáculos que las desmotivaba.

Trabajo social y familias monomarentales ¿por qué es importante considerar la complejidad de este tipo de familia?

La investigación, comprensión y estudio de las estrategias de familias monomarentales es importante para el Trabajo Social, porque apertura conocimiento relacionado con la complejidad en la conformación y prácticas en la dinámica familiar. La especificación conceptual de monomarentalidad y jefatura familiar femenina brinda herramientas analíticas para el abordaje con familias monomarentales prioritarias en la formulación de políticas públicas, partiendo de la experiencia y el discurso de las madres que encabezan este tipo de familias.

El conocimiento que parte del propio discurso del actor social, contribuye a la optimización del diagnóstico del problema, porque surge de la experiencia misma del actor social y su visión de la realidad, indispensable atender/entender para el abordaje específico a las necesidades del actor(a), familia o comunidad. En ese sentido, conocer las estrategias familiares de vida que articulan las madres de familia monomarental, abre un panorama de las limitaciones y oportunidades por las que transitan las madres, que permiten reorientar la incidencia en beneficio de estas familias. Al considerar los cambios constantes por los atraviesa la familia monomarental, como profesionales en Trabajo Social podremos proponer acciones que mejoren las condiciones de vida de estas familias, en el ámbito económico, social, familiar y comunitario.

En una lectura con perspectiva de género, se parte de la cadena de desventajas que afrontan las madres de familia monomarental, no solo por la estigmatización social en relación a su estado conyugal, sino por las dificultades que atraviesan por el hecho de ser mujer y madre, es decir, las atribuciones de género que representa estar atenta a las necesidades de los hijos e hijas, responsabilizarse de su cuidado y la crianza, lo que la convierte en “buena madre”. Al atender este tipo de representaciones atribuidas al género, como Trabajadoras y Trabajadores Sociales abordaremos la problemática integrando todos los elementos estructurales que acompañan el cúmulo de desventajas sociales, evitando la discriminación y segregación por género. Esta afirmación se emite sin intenciones de victimizar a las mujeres madres,

sino de poner bajo lupa la situación de rodea la condición de mujer, sin dejar de lado, el poder de agencia que propicia justamente la articulación de estrategias familiares de vida para este sector de población.

De acuerdo con lo anterior, partiendo del punto de vista del Trabajo Social Crítico, es importante dejar de lado el abordaje de la familia como un depósito de salvedades y como sistema independiente de la estructura social, sino como parte de esta última y, por lo tanto, envuelta en limitaciones que le constriñen constantemente, desde el familiarismo del Estado y la vulnerabilidad del mercado, hasta la posibilidad de cambio constante que favorece la implicación de todas y todos los integrantes. Por ello, surge la importancia en comprender la complejidad y composición de la familia misma, para evitar reubicarla en una “función” integradora de la sociedad vista desde la esfera positivista, sino apelando a la problemática misma y de ahí partir hacia la resolución del conflicto.

Este trabajo reconoce de la familia monomarental predominante en la sociedad actual y la apertura constante al cambio en la que se ubica y modifica de acuerdo a sus necesidades, bajo la dirección de la madre o mujer jefa de familia. Asimismo, se expuso en este trabajo la vulnerabilidad social que enfrenta la madre frente a situaciones de discriminación y limitación de activos para el beneficio familiar, pero también la búsqueda de oportunidades que lidera la madre de familia, quien dotada de agencia configura de manera consciente estrategias familiares de vida para el bienestar familiar y de sí misma.

Referencias

- Acosta, F. (2001). Jefatura de hogar femenina y bienes familiares en Monterrey. Una aproximación cualitativa. *Frontera Norte*, 13 (Esp.). <https://www.redalyc.org/pdf/136/13690207.pdf>
- Ariza, M. y Oliveira, O. (2002). Cambios y continuidades en el trabajo, la familia y la condición de las mujeres. En E. Urrutia (Coord.), *Estudios sobre las mujeres y las relaciones de género en México: aportes desde diversas disciplinas* (pp. 43-86). El Colegio de México.

- Arriagada, I. (1998). Familias latinoamericanas: convergencias y divergencias de modelos y políticas. *Revista de la CEPAL*, (65), 85-102. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/12113/065085102_es.pdf?sequence=1
- (2005). Los límites del uso del tiempo: dificultades para las políticas de conciliación, familia y trabajo. En I. Arriagada (Ed.) *Políticas hacia las familias, protección e inclusión sociales* (pp.131-148). CEPAL. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6808/S05683_es.pdf?seq
- (2007). Transformaciones familiares y políticas de bienestar en América Latina. En I. Arriagada (Coord.) *Familias y políticas públicas en América Latina: una historia de desencuentros* (pp.125-149). CEPAL.
- Barrón, S., (2002). Familias monoparentales: un ejercicio de clarificación conceptual y sociológica. *Revista del ministerio del trabajo y asuntos sociales*, (40), 13-30. <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/59752>
- Batthyány, K. (2002). Maternidad y trabajo asalariado. Las estrategias del cuidado infantil de las mujeres en Montevideo. Estudio de caso múltiple. En E. Mazzei (Comp.), *El Uruguay desde la sociología I* (pp. 213-233). Departamento de Sociología.
- Bertaux, D. (1999). El enfoque biográfico: su validez metodológica, sus potencialidades. *Cahiers Internationaux de Sociologie*, 69, 197-225. https://www.academia.edu/4197221/El_enfoque_biogr%C3%A1fico_su_validez_metodol%C3%B3gica_sus_potencialidades
- Blanco, M. (2011). El enfoque del curso de vida: orígenes y desarrollo. *Revista Latinoamericana de Población*, 5(8), 5-31. <https://www.redalyc.org/pdf/3238/323827304003.pdf>
- Bourdieu, P. (2011). *Las estrategias de la representación social*. Siglo XXI.
- Camargo, A. (2020). Viviendas y estrategias familiares de vida en barrios populares consolidados en Bogotá, *Revista INVI*, 35(98), 101-125. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-83582020000100101>
- Chant, S. (1999). Las unidades domésticas encabezadas por mujeres en México y Costa Rica: perspectivas populares y globales sobre el tema de las madres solas. En M. González de la Rocha (Coord.)

- Divergencias del modelo tradicional: Hogares de jefatura femenina en América Latina (pp.97-124). CIESAS-Plaza y Valdés.
- Díaz, P., Jociles, M., Moncó, B., Rivas y Villamil, I. (2008). Una reflexión crítica sobre la monoparentalidad: el caso de las madres solteras por elección. *Portularia*, 8(1), 265-274. <https://www.redalyc.org/pdf/1610/161017350016.pdf>
- Elder, G. (1998). The life course as developmental theory. *Society for Research in Child Development*, 69 (1), 1-12. <http://www.jstor.org/stable/1132065>
- Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (2020). Indicadores de Hogares y del Jefe(a) del Hogar. <https://www.inegi.org.mx/programas/enoe/15ymas/default.html#Tabulados>
- Filgueira, C. (20 y 21 de junio de 2001). Estructura de oportunidades y vulnerabilidad social: aproximaciones conceptuales recientes [Ponencia]. Seminario Internacional: Las diferentes formas de expresión de la vulnerabilidad social en América Latina y el Caribe.
- Flick, U. (2004). *Introducción a la investigación cualitativa* (Vol. 1). Madrid: Morata.
- Fuller, N. (2001). Maternidad e identidad femenina: relato de sus desencuentros. En S. Dunas Burak (Comp.), *Adolescencia y Juventud en América Latina* (pp. 225- 242). Libro Universitario Regional, LUR. <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Adolescencia%20y%20juventud%20en%20Am%C3%A9rica%20Latina%20Solum%20Donas%202001.pdf#page=219>
- García, B. (2002). Reestructuración económica, trabajo y autonomía femenina en México. En E. Urrutia (Coord.), *Estudios sobre las mujeres y las relaciones de género en México: aportes desde diversas disciplinas* (pp. 87-120). El Colegio de México.
- García, B., Blanco, M., y Pacheco, E. (1999). Género y trabajo extradoméstico. En B. García (Coord.), *Mujer, género y población en México* (pp. 273-316). El Colegio de México.
- García, B. y Oliveira, O. (2005). Mujeres jefas de hogar y su dinámica familiar. *Papeles de Población*, (43), 30-51. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1405-74252005000100002

- Giddens, A. (2011). Elementos de la teoría de la estructuración. En A. Giddens, *La Constitución de la sociedad: bases para la teoría de la estructuración* (p.39-70). Amorrortu.
- González de la Rocha, M. (2001). Los límites de las estrategias de sobrevivencia: viejos y nuevos enfoques para el análisis de las respuestas familiares y domésticas. *Estudios del Hombre*, (13-14), 219-238. <https://pascal-francis.inist.fr/vibad/index.php?action=getRecordDetail&lang=es&idt=14413154>
- Instituto Nacional de las Mujeres (2010) *Desigualdad de género en el trabajo*. URL http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100923.pdf
- Katzman, R. y Filgueira, C. (1999). Activos y estructuras de oportunidades. Estudios sobre las raíces de la vulnerabilidad social en Uruguay. CEPAL. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/28651/LCmvdR180_es.pdf?sequence=1&is
- Mathieu, N. (2005). ¿Identidad sexual/sexuada/de sexo? En O. Curiel y J. Falquet (Comp.) *El Patriarcado al desnudo. Tres feministas materialistas: Colette Guillaumin, Paola Tabet y Nicole Claude Mathieu*, (pp.130-169). Brecha Lésbica. <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/47117>
- Maza, O. (2006). El trabajo, una lectura desde los procesos de precarización. En O. Maza Díaz Cortés, *Las ventas multinivel. Análisis de las formas de trabajo asociadas* (pp. 10-42). Universidad Autónoma de Aguascalientes.
- Morgado, B., González, M. y Jiménez, I. (2003). Las familias monomarentales: problemas, necesidades y recursos. *Portularia*, (3), 137-160. <https://core.ac.uk/download/pdf/60629663.pdf>
- Muñiz, L. (2018), El análisis de acontecimientos biográficos y momentos bifurcativos: una propuesta metodológica para analizar relatos de vida, *Forum Qualitative Social Research*, 19(2), 1-25. <https://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/download/2564/4201?inline=1>
- Oliveira De, O y Araiza, M. (2002). Transiciones familiares y trayectorias laborales femeninas en el México urbano. *Cuadernos Pagu*, (17-18), 339-366. <https://doi.org/10.1590/S0104-83332002000100012>

- Oliveira De, O., Eternod, M. y López, M. (1999). Familia y género en el análisis sociodemográfico. En B. García (Coord.) *Mujer, género y población en México* (pp. 211-250). El Colegio de México.
- Rodríguez, C. y Luengo, T. (2003). Un análisis del concepto de familia monoparental a partir de una investigación sobre núcleos familiares monoparentales. *Revista de Sociología*, (69), 59-82. <https://papers.uab.cat/issue/view/v69>
- Sánchez, G., Aguirre, M., Solano N. y Viveros, E. (2015). Sobre la dinámica familiar. *Revisión documental. Cultura, Educación y Sociedad*, 6(2), 117-138. <https://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/3107/SobRe%20la%20din%C3%A1mica%20familiar.%20ReviSi%C3%B3n%20documental.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Santander, P. (2011). Por qué y cómo hacer análisis del discurso. *Cinta de moebio*, (41), 207-224. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-554X2011000200006&script=sci_arttext
- Santibañez, Flores y Marín, (2018). Familia monomarental y riesgo de exclusión social. *Revista de género e igualdad*, (1), 123-144. <http://dx.doi.org/10.6018/iQual.307701>
- Satu, E. & Kyngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of advance nursing*, 62(1), 107-115. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x>
- Scott, J. (2015), El género: una categoría útil para el análisis histórico. En M. Lamas (Comp.) *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual* (pp.251-290). Programa Universitario de Estudios de Género. <https://www.torrossa.com/en/resources/an/4488846>
- Secretaría del Trabajo y Previsión Social, (2020). Subsecretaría de empleo y productividad laboral. *Información Laboral*, <http://www.stps.gob.mx/gobmx/estadisticas/pdf/perfiles/perfil%20nacional.pdf>.
- Torrado, S. (1981). Sobre los conceptos de "estrategias familiares de vida" y "proceso de reproducción de la fuerza de trabajo": notas teórico-metodológicas. *Demografía y economía*, 15(22), 204-233. <https://www.jstor.org/stable/40602277>
- Wallace, C. (2002). Household strategies: their conceptual relevance and analytical scope in social research. *Sociology*, 36(2), 275-292.

<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0038038502036002003>

- Wartenberg, L. (1999). Vulnerabilidad y jefatura en los hogares urbanos colombianos. En M. González de la Rocha de la Rocha (Coord.), *Divergencias del modelo tradicional: hogares de jefatura femenina en América Latina* (pp.77-96). CIESAS, Plaza y Valdés.
- Zamorano, C. (2006). Ser madre sola y vivir bajo el techo de sus padres. Itinerarios y situaciones residenciales de madres sin cónyuge en Ciudad Juárez. *Nóesis, Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 15(30), 170-182.
<https://www.redalyc.org/pdf/859/85903007.pdf>
- Zúñiga, A. (2021). *Madres de familia monomarental: estrategias familiares de vida para la reproducción social* [Tesis de Maestría no publicada]. Universidad de Guadalajara.

Eje Temático

Trabajo social y pandemia

¿Quién cuida a los y las trabajadoras sociales? Efectos psicosociales de la pandemia en la atención profesional

Berenice Pérez Ramírez²⁴
Norma Cruz Maldonado²⁵
Alejandra Moreno Fernández²⁶

Resumen

La pandemia por COVID-19 ha implicado una reestructuración en nuestras relaciones sociales, de las condiciones laborales, escolares, e indudablemente, de las familiares. En este sentido, el Sistema Nacional de Salud mexicano ha enfrentado sus propios retos y desafíos en las tareas de prevención, atención, cuidado y orientación a las personas enfermas por COVID-19 y sus familiares. En este artículo queremos reflexionar en uno de esos desafíos: los efectos psicosociales que esta pandemia ha generado en el personal de Trabajo Social, con la finalidad de visibilizar la exposición al riesgo en la atención de pacientes con COVID-19 y sus familiares. Nos apoyaremos en los resultados de entrevistas semiestructuradas a trabajadoras/es sociales adscritas a hospitales COVID. Obligadas por el contexto de contingencia sanitaria, utilizamos tecnologías de la comunicación para las entrevistas, la plataforma Zoom fue el medio que nos permitió acceder a sus experiencias. Entre los hallazgos de nuestra investigación es sumar al sinnúmero de estudios sobre Síndrome de Burnout en Trabajo Social, la perspectiva de efectos psicosociales, porque si bien referimos al impacto que se experimenta por ser el Trabajo Social una profesión que mantiene una relación continua e incluso íntima con personas y consideramos un desgaste que deriva en agotamiento emocional, deshumanización o despersonalización y falta de realización personal; también queremos hacer hincapié en las condiciones laborales que experimentan. Por tanto, el término efectos psicosociales, no solamente refiere a lo que este profesionista experimenta interna, emocional

²⁴ Profesora de Carrera en la Escuela Nacional de Trabajo Social, UNAM.

²⁵ Técnico Académico en la Escuela Nacional de Trabajo Social, UNAM.

²⁶ Profesora de Asignatura de la Escuela Nacional de Trabajo Social, UNAM.

y físicamente, sino tratar de contrapuntar estos efectos con las condiciones que viven en el ambiente de trabajo.

Palabras clave: Trabajo Social, COVID-19, atención a pacientes y familiares, México.

Introducción

En este capítulo queremos reflexionar en uno de los desafíos del Sistema Nacional de Salud en México en el contexto de la pandemia por COVID-19: los efectos psicosociales que se han generado en el personal de Trabajo Social, con la finalidad de visibilizar la exposición al riesgo en la atención de pacientes con COVID-19 y sus familiares.

A finales del 2019, el mundo tuvo conocimiento de una nueva enfermedad que se propagaba de manera acelerada en Wuhan, China, y cuyos signos y síntomas de inicio se asemejaban a la gripe común. En México, el 28 de febrero de 2020, se confirmó el primer caso positivo de COVID-19 en un mexicano, y el 18 de marzo, la primera defunción a causa de este virus. Los meses de abril, mayo y junio del 2020 fueron críticos para las instancias de salud denominadas COVID, dado que implicó desarrollar procedimientos emergentes para la atención de los pacientes y sus familiares ante una enfermedad desconocida y altamente contagiosa, aunque en realidad, diciembre del 2020, enero y febrero de 2021 representaron los meses con mayor número de personas contagiadas y decesos por COVID-19 a nivel nacional.

Consideramos relevante el estudio de los efectos psicosociales en los trabajadores del área de la salud, principalmente en aquellos que estuvieron en la atención de pacientes y sus familiares. La ruta metodológica de este estudio/investigación se orientó hacia un grupo de trabajadoras/es sociales que atendieron a pacientes con COVID-19 y sus familiares en hospitales reconvertidos, que participaron de manera voluntaria en esta investigación bajo consentimiento informado, en una entrevista semiestructurada realizada en la plataforma Zoom y que fue audiograbada, transcrita y procesada para el análisis de resultados y hallazgos.

En la primera parte, daremos un breve recuento de las transformaciones demográficas y epidemiológicas que han obligado a replantear el rumbo de la política en salud y que fue el escenario con el

que recibimos la emergencia sanitaria. En la segunda parte, exploramos resultados preliminares de cuatro entrevistas realizadas a trabajadoras/es sociales que estuvieron en los llamados hospitales COVID, esta técnica nos ha permitido identificar los efectos psicosociales que experimentaron. Finalmente, en la tercera parte, hacemos un recuento de los trabajos académicos existentes sobre Síndrome de Burnout, Estrés Traumático Secundario o el desgaste por empatía en Trabajo Social y presentamos nuestra propuesta.

El recuento de una pandemia: un fuerte impacto en el Sistema Nacional de Salud Mexicano

En las últimas dos décadas se visibilizaron en nuestro país importantes transformaciones demográficas y epidemiológicas que exigen replantear el rumbo de la política en salud y reflexionar sobre problemáticas que permanecían latentes e invisibilizadas, como son los temas del trabajo de cuidados y el género.

El número de habitantes en el territorio nacional creció casi cinco veces en comparación con la población contabilizada en 1950, es decir, de 25.8 millones pasamos a 126 millones de personas en 2020. Además, la esperanza de vida al nacer aumentó, de 45.1 y 48.7 años a 72.2 y 78.0 años para hombres y mujeres, respectivamente. Otro indicador que impactó en la configuración de la estructura demográfica actual es la tasa global de natalidad, en estos años de análisis pasó de 6.57 a 2.05 descendientes en promedio por mujer. De tal manera que la composición por edad de la pirámide demográfica es: 25.2% es menor de 14 años, 24.9% se encuentra entre los 15 y 29 años, 21.3% entre los 30 y 44 años, 16.4% tiene entre 45 y 59 años; y finalmente 12% tiene más de 60 años (INEGI, 1950; INEGI, 2020).

Hace siete décadas atrás, la población de nuestro país fallecía a causa de enfermedades infectocontagiosas (neumonía, influenza, diarrea, enteritis o fiebre) y la mortalidad durante el primer año de vida ascendía a 129.85 defunciones por cada 1,000 nacidos vivos. Esta situación cambió durante dicho período, hoy día la mortalidad de la población tiene sus orígenes en las enfermedades crónico-degenerativas, y la mortalidad infantil disminuyó a 12.8 decesos. Un

año antes de la sindemia²⁷ por COVID-19, se registraron 747, 784 defunciones, 88.8% de éstas se debieron a enfermedades, el restante 11.2% corresponde a los fallecimientos relacionados a causas externas²⁸; cabe subrayar que poco más del 50% de éstas se concentraron en las personas mayores de 65 años (INEGI, 2019).

Las enfermedades del corazón, los tumores malignos y la diabetes mellitus eran las tres principales causas de muerte en nuestra población, enfermedades que encontraron campo fértil en el ritmo de vida que el neoliberalismo instauró.

La mayoría de las enfermedades que concentran la mortalidad de la población son crónico-degenerativas, padecimientos que se caracterizan por ser de amplia duración y progresión lenta, situación que planea retos importantes para el Sistema Nacional de Salud, toda vez que implica tratamientos de alto costo, incremento de casos y la prematura discapacidad que generan. No debe omitirse el impacto que éstas tienen en la persona y sus familias, siendo que el Sistema Nacional de Salud no tiene una cobertura amplia, pues el gasto de bolsillo puede colocar a las familias en situación de pobreza o pobreza

²⁷ Horton (2020) señala que se ha utilizado un enfoque limitado para manejar el brote por el SARS-CoV2. Las estrategias implementadas por los gobiernos han sido desarrolladas por especialistas en enfermedades infecciosas, que no han comprendido "en sentido más amplio" lo que acontece. Actualmente, en las poblaciones interaccionan las enfermedades no transmisibles (Diabetes mellitus, tumores malignos, hipertensión arterial, obesidad, entre otros) y el síndrome respiratorio agudo provocado por el SARS CoV2; en ambos casos las estadísticas han evidenciado que se acentúan en los grupos poblacionales más desfavorecidos y esta condición "exacerba los efectos adversos de cada enfermedad por separado." En resumen, el "enfoque sindemico revela interacciones biológicas y sociales que son importantes para el pronóstico, el tratamiento y la política de salud. Limitar el daño causado por el SARS-CoV-2 exigirá mucha más atención a las enfermedades no transmisibles y la desigualdad socioeconómica de lo que se ha admitido hasta ahora. Una sindemia no es simplemente una comorbilidad. Las sindemias se caracterizan por interacciones biológicas y sociales entre condiciones y estados, interacciones que aumentan la susceptibilidad de una persona a sufrir daños o empeoran sus resultados de salud." El enfoque sindemico nos parece el más adecuado para hablar de efectos psicosociales durante la pandemia. En este artículo encontrará referencias a pandemia y sindemia porque en nuestro planteamiento inicial consideramos únicamente el enfoque pandémico. Sin embargo, creemos que debemos redefinir este aspecto en futuros escritos.

²⁸ Se refiere a las muertes relacionadas al suicidio, homicidio y accidentes.

extrema, en algunos casos debe costear los primeros estudios de detección, en otros los tratamientos o tratamientos secundarios, prótesis, alimentos especiales o complementarios, pasajes, hospedaje y comidas. Adicionalmente, la persona enferma deja de trabajar y requiere que otra persona le acompañe durante este proceso, ya que los diagnósticos desfavorables generan un lento y doloroso deterioro físico y cognitivo en quienes las padecen, dejando a su paso depresión, ansiedad o alguna otra afectación psicosocial.

Tabla 1 Causas de muerte en la población mexicana por sexo (2019)

Posición	Total	Hombre	Mujer
1	Enfermedades del corazón 156,026	Enfermedades del corazón 83,258	Enfermedades del corazón 72,768
2	Diabetes mellitus 104,354	Diabetes mellitus 51,711	Diabetes mellitus 52,643
3	Tumores malignos 88 680	Tumores malignos 43,296	Tumores malignos 45,384
4	Enfermedades del hígado 40,571	Agresiones (Homicidios) 32,530	Enfermedades cerebrovasculares 17,659
5	Agresiones (Homicidios) 36,661	Enfermedades del hígado 29 692	Influenza y neumonía 14,046
6	Enfermedades cerebrovasculares 35,303	Accidentes 25,758	Enfermedades pulmonares obstructivas 11,269
7	Accidentes 33,488	Enfermedades cerebrovasculares 17,644	Enfermedades del hígado 10,879
8	Influenza y neumonía 31,081	Influenza y neumonía 17,034	Accidentes 7,730
9	Enfermedades pulmonares obstructivas 23, 768	Enfermedades pulmonares obstructivas 12,499	Insuficiencia renal 6,359
10	Insuficiencia renal 14,630	Insuficiencia renal 8,271	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal 4,969

Fuente: INEGI (2019). Estadística de defunciones registradas 2019. Disponible en línea https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/mortalidad/doc/defunciones_registradas_2019_nota_tecnica.pdf Consultado: 16 de junio de 2021.

Este escenario ya había sido advertido por la Organización Mundial de la Salud en la Estrategia mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (2000:1), al reconocer que “el 77% del total de defunciones atribuibles a las enfermedades no transmisibles se registraron en países en desarrollo, y el 85% de la carga de morbilidad

que representan éstas afectó a países de ingresos bajos y medianos”. En nuestro país, se identificó que las condiciones socioeconómicas de las familias no eran las mejores para afrontar la enfermedad de algún integrante de la familia: el gasto de salud excedió la mitad de los ingresos del 2.3% de los hogares en México, aproximadamente el 25% de las y los mexicanos a pesar de tener la necesidad de acudir a los servicios de salud, no acudía o postergaba la atención por falta de recursos económicos, esto se agudizó cuando la población no derechohabiente llegó a representar casi el 55% de la población total (Secretaría de Salud, 2001). Estos datos tienen implicaciones importantes, porque antes de la contingencia sanitaria por COVID-19, la salud y la enfermedad estaban comprometidas al acceso a los servicios de salud y la capacidad de pago del sujeto enfermo. De hecho, este escenario se visualizó desde la década de los años 90 y detonó una de las políticas públicas más señaladas en los últimos años: el Seguro Popular.

Con las reformas a la Ley General de Salud en 2003, el gobierno de Vicente Fox Quezada implementó, en el 2004, el Seguro Popular de Salud (SPS) en el marco del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS); éste se definió como “el mecanismo por el cual el Estado garantizará el acceso oportuno, de calidad, sin desembolso y sin discriminación, a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, adscritos en el Catálogo Universal de Servicios Esenciales de Salud (CAUSES).”

La afiliación al SPS estaba orientada, prioritariamente, a la población no derechohabiente con ingresos menores a los tres mil pesos mensuales, a quienes brindaba una cobertura a nivel nacional de “255 intervenciones o servicios médicos y surtimiento de 285 medicamentos asociados al paquete de servicios” (Secretaría de Salud, 2019, Ethos fundación, 2011). Esta política pública se mantuvo durante los sexenios de Felipe Calderón Hinojosa y Enrique Peña Nieto. En el último año del gobierno priísta, el SPS contaba con “un padrón de 53.3 millones de afiliados [...] se amplió el catálogo de intervenciones y medicinas para sus beneficiarios. Hoy, el Catálogo Universal de Servicios de Salud cubre 294 intervenciones y 670 medicamentos y otros insumos” (Peña, 2018, p. 53). Para autoras como Tamez y Eibenschutz (2008), el SPS fue pieza clave de la mercantilización de la atención médica ya

que no hay una perspectiva médica en las reformas estructurales, este seguro representó un programa discrecional, presidencial y focalizado.

Con el arribo de Andrés Manuel López Obrador a la presidencia de la república, esta política pública en salud fue sustituida por el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), con el cual se busca “proveer y garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social” (Diario Oficial de la Federación, 2020). Al igual que el SPS, con el INSABI se pretende cumplir con lo estipulado en el Artículo 4° de la Constitución Política del país, pero a diferencia del primero se eliminó el costo del seguro. El Sistema Nacional de Salud se encontraba en la transición administrativa y operativa del SPS al INSABI, cuando el COVID-19 “tomó por sorpresa” durante los primeros meses de la contingencia sanitaria a las instituciones de salud, pues en algunas de éstas, donde el pago de la atención estaba en función de la capacidad de pago del usuario no se sabía cómo utilizar la protección del INSABI hacia pacientes con diagnóstico de COVID-19, incluso en los primeros meses se hicieron estudios socioeconómicos y contratos de pago posterior a su egreso.

A finales del 2019, tuvimos conocimiento que, en Wuhan, China se presentaba una nueva enfermedad de contagio acelerado y cuyos signos y síntomas, de inicio, se asemejaban a la gripe común. El 30 de enero de 2020, el Comité de Emergencias de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró al brote de 2019-nCoV como una Emergencia de Salud de Importancia Internacional (ESPII). A pesar de los esfuerzos del gobierno chino para evitar la propagación de esta enfermedad fuera de su territorio, durante los primeros meses del 2020, diferentes países presentaron casos importados de COVID-19, imposibilitando rastrear cómo y cuándo se contagiaron. Este escenario llevó a que el 11 de marzo de 2020, la OMS reconociera a la enfermedad como una pandemia con más de 118,000 casos de COVID-19 en 114 países (OMS, 11 de marzo de 2020).

El 28 de febrero de 2020, el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud de la Secretaría de la Salud, Hugo López-Gatell, confirmó el primer caso positivo de COVID-19 en un mexicano, y para el 18 de marzo se presentó la primera defunción a causa de este virus. Con la finalidad de romper la cadena de contagios, el gobierno mexicano publicó el Acuerdo en el que se establecen acciones

extraordinarias para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV:

Se ordena la suspensión inmediata, del 30 de marzo al 30 de abril de 2020, las actividades no esenciales, con la finalidad de mitigar la dispersión y transmisión del virus SARS-CoV2 en la comunidad, para disminuir la carga de enfermedad, sus complicaciones y la muerte por COVID-19 en la población residente en el territorio nacional. (Diario Oficial de la Federación, 2020)

Esta acción se acompañó de una campaña masiva para que la ciudadanía implementará el estornudo de etiqueta, saludo a distancia y lavado frecuente de manos como parte de su cotidianidad. Durante los primeros meses de la contingencia sanitaria, la preocupación, el miedo, la ansiedad, la zozobra e incluso la incredulidad eran los sentimientos que la población mexicana presentaba, mientras, teníamos conocimiento del incremento de número de casos, la saturación de las instancias médicas que atendían pacientes con COVID-19 y la gran demanda que existía por concentradores y tanques de oxígeno.

A poco más de un año del inicio de la sindemia en nuestro país, los reportes estadísticos muestran una mayor afectación a la población de escasos recursos, situación que se visualizaba ante el alto porcentaje de la población que tiene sus fuentes de trabajo en la economía informal, la falta de acceso a los servicios de salud y de ahorros para afrontar emergencias familiares. Aunado a ello, también se pensaba en un escenario adverso, porque se identificó que las personas mayores, con diagnósticos de enfermedades crónico-degenerativas y obesidad tenían mayores complicaciones al contagiarse de SARS-CoV-2; condiciones que un alto porcentaje de la población presenta, tal como se señaló en párrafos anteriores.

Los meses de abril, mayo y junio del 2020 fueron críticos para las instancias de salud denominadas COVID, dado que implicó desarrollar procedimientos emergentes para la atención de los pacientes y sus familiares ante una enfermedad desconocida y altamente contagiosa, pero fueron los meses de diciembre del 2020 y enero de 2021, los de mayor número de personas contagiadas a nivel nacional. En algunas entidades federativas el comportamiento fue diferenciado, mientras en algunos municipios y alcaldías, como Iztapalapa en la Ciudad de México, presentaron, durante varios meses, el número de contagios y fallecimientos más elevados a nivel nacional. La alta mortalidad por

COVID-19, desbancó a enfermedades como la diabetes mellitus como segunda causa de muerte entre la población mexicana.

De acuerdo con Hiram (2020), en el primer semestre de la sindemia el impacto fue directamente a los grupos poblacionales que presentan mayores desigualdades sociales. La mortalidad por COVID-19 se acentuó en hombres de entre 40 a 69 años de edad, con escolaridad menor a seis años estudiados, que se desempeñan en actividades no remuneradas (amas de casa, jubilados y pensionados).

Además, las unidades médicas para la atención de población abierta concentraron la mitad de las defunciones. Esta ocurrencia genera cuestionamientos *¿La infraestructura, la capacitación de los recursos humanos y la calidad de la atención incidieron en ello? ¿Qué morbilidades presentaban estas personas? ¿Los atributos relacionados al género y al nivel educativo fueron un factor de riesgo para el contagio o un obstáculo para la atención oportuna por COVID-19?*

Estamos en tiempo de realizar un análisis integral de lo acontecido durante los meses en los que hemos convivido con el SarsCov-19. No solo de las características socioeconómicas de las personas que fallecieron, sino también de las que enfermaron y sus efectos a mediano y largo plazo, así como, de las enfermedades psicosociales que presenta la población que no ha enfermado de COVID-19.

Especial mención merece el estudio de los efectos psicosociales en el personal del área de la salud, principalmente, en aquellos que estuvieron en la atención de pacientes y sus familiares afrontando el riesgo de contagio. A mediados del año 2020, 46 mil trabajadores de la salud habían sido diagnosticados con COVID-19 y 683 personas habían fallecido por éste (Pérez, 2020). Las/los trabajadoras/es sociales contuvieron y desarrollaron procesos de intervención con los pacientes y familiares, estuvieron cerca a la ansiedad y desesperación por no poder estar cerca de su familiar durante la hospitalización, al dolor ante la cercanía de la muerte y la pérdida de un ser querido, por no despedirse, y a los sentimientos indescriptibles de dolor, incredulidad, culpa y miedo que se mezclan ante esta situación inesperada. Durante el reconocimiento y entrega del cadáver, emociones que se intensificaron cuando varios integrantes de la familia llegaron a los hospitales por COVID-19.

Efectos psicosociales en la atención del profesional de Trabajo Social

Con el propósito de reflexionar en los efectos que la pandemia ha generado en el personal de salud, la ruta metodológica de este estudio se orientó hacia un grupo de trabajadoras y trabajadores sociales que atendieron a pacientes con COVID-19 y sus familiares en hospitales reconvertidos, que participaron de manera voluntaria bajo consentimiento informado en una entrevista semiestructurada realizada en la plataforma zoom y que fue audiograbada, transcrita y procesada para el análisis de resultados y hallazgos. En este apartado, referiremos a lo enunciado por cuatro trabajadoras/es sociales y sólo retomaremos algunos aspectos de su narrativa para mostrar los efectos psicosociales que han experimentado, desde que se anunciaron medidas para controlar la pandemia en México.

El estudio delimitó su observación a los factores psicosociales de riesgo, los cuales se definen como: aquellos que pueden provocar trastornos de ansiedad, no orgánicos del ciclo sueño-vigilia y de estrés grave y de adaptación, derivado de la naturaleza de las funciones del puesto de trabajo, el tipo de jornada de trabajo y la exposición a acontecimientos traumáticos severos o a actos de violencia laboral al trabajador, por el trabajo desarrollado. Comprenden las condiciones peligrosas e inseguras en el ambiente de trabajo; las cargas de trabajo cuando exceden la capacidad del trabajador; la falta de control sobre el trabajo (posibilidad de influir en la organización y desarrollo del trabajo cuando el proceso lo permite); las jornadas de trabajo superiores a las previstas en la Ley Federal del Trabajo, rotación de turnos que incluyan turno nocturno y sin períodos de recuperación y descanso; interferencia en la relación trabajo-familia, y el liderazgo negativo y las relaciones negativas en el trabajo. (Secretaría del Trabajo y Previsión Social, 2018)

Los factores psicosociales interfieren en la relación trabajo-familia, además, generan vivencias emocionales que se experimentan de manera singular, también relacionadas con el trabajo, que pueden derivar en trastornos de ansiedad o depresión, estrés, desgaste emocional, todas ellas con manifestaciones corporales, psicológicas y sociales.

Como es conocido, ante el afrontamiento de la pandemia y la demanda de atención, las instituciones de salud, en marzo de 2020, implementaron acciones de conversión hospitalarias para atender a pacientes enfermos o con sospecha de COVID-19. Esta conversión, implicó en un plazo inmediato, cambios en su funcionamiento, adaptación o ampliación de sus instalaciones, adquisición de equipo de protección personal y la capacitación en su uso, la redefinición de actividades, la realización de nuevos procedimientos de atención y de coordinación interna.

La implementación de las conversiones hospitalarias y la entrega de equipo de protección personal en las instituciones de salud, fueron diferenciadas, no todas contaron con los recursos para hacer los cambios que les permitieran afrontar el contexto en el que prevalecía el desconocimiento de la enfermedad, su contagio, prevención y tratamiento, por lo que, la probabilidad de que el personal de salud se contagiara y muriera, era alta. Frente a esta adversidad, las y los trabajadores sociales gestionaron la donación de equipo de protección (caretas, cubrebocas, batas quirúrgicas, gel antibacterial) ante empresas privadas, éste fue un primer logro de algunos departamentos de Trabajo Social en unidades COVID.

En este contexto de cambios en sus centros de trabajo y en las condiciones laborales, el personal ha afrontado la pandemia, situación que, inevitablemente, desencadenó efectos en su vida, en su estado psicoemocional y en sus relaciones familiares.

En este estudio se exploró la práctica del ejercicio profesional de Trabajo Social, sus metodologías y procedimientos específicos desplegados para la atención de los pacientes usuarios y sus familiares. En los resultados, se observa que, ante las necesidades de la pandemia, se definieron rápidamente versiones preliminares del proceso metodológico para la atención, que fueron ajustándose con el aprendizaje de la experiencia.

Tanto el área de Trabajo Social como las demás áreas involucradas se reorganizaron internamente para atender la demanda de servicios, con los recursos y el personal disponible, pese a que sólo el personal no vulnerable permaneció en servicio y un número importante de personal clasificado como población vulnerable, en ejercicio de su derecho a la salud y por disposición oficial, fueron enviadas a sus casas.

En algunos casos, el 50% del personal afrontó la atención de la pandemia, no fue el caso para las Unidades temporales COVID-19.

Las personas entrevistadas expresaron que la contribución de Trabajo Social a la atención de la pandemia es que mostró su especificidad en la atención hospitalaria. Las disposiciones sanitarias de distanciamiento y el alto riesgo de contagio causaron sufrimiento en la población, la intervención social permitió mejorar el proceso de atención al paciente, mediante un enfoque sociofamiliar de cercanía y comunicación entre paciente y familiares, acciones que inciden en los procesos de recuperación de la salud y en la mitigación del sufrimiento familiar. Las personas entrevistadas coinciden en que, a partir de la atención y contacto con la población, experimentaron reconocimiento por su propia familia, jefes inmediatos y directores de instancias hospitalarias, por sus pares, por los pacientes y sus familiares. Aunque también consideran que fue una de las profesiones menos reconocidas socialmente durante esta contingencia sanitaria, a pesar de que las estrategias implementadas con los familiares de pacientes COVID-19 contuvieron su molestia, enojo, desesperación, miedo y la angustia que manifestaban. Además, en algunas instancias hospitalarias, trabajadoras/es sociales participaron en la comunicación de malas noticias (intubación y fallecimiento) y entrega de cadáver (reconocimiento y orientación), momentos críticos en las que tuvieron que padecer amenazas, gritos e insultos.

Respecto al contagio, en la experiencia individual psicoemocional, se buscó explorar sobre los sentimientos del personal ante el padecimiento y las secuelas de la enfermedad, sus redes de apoyos personales e institucionales, la experiencia de separación laboral por incapacidad y su reintegración a los servicios. Sin embargo, ninguna de las personas consideradas en este artículo padeció la enfermedad. Mencionaron que familiares cercanos enfermaron, pero no las personas con las que comparten vivienda, esto lo vivenciaron como un éxito, gracias al cuidado que tuvieron en sus hogares y lo relacionan directamente al conocimiento adquirido sobre las medidas sanitarias de prevención que compartieron y aplicaron en sus viviendas, así como, a su papel de proveedoras de los insumos necesarios.

Los efectos generados a causa de la pandemia en las relaciones familiares fueron el cambio en sus dinámicas a partir de la implementación rigurosa de medidas sanitarias para prevenir el

contagio, los resultados registran el distanciamiento físico, aun cohabitando la misma vivienda y afectación en la convivencia cotidiana. En algunos casos, se presentaron problemas relacionales provocados por la falta de comprensión de integrantes de la familia respecto a la implementación de medidas sanitarias, calificándolas, en un caso, de exageradas. El personal de salud, al tener cercanía al proceso de la enfermedad, las necesidades y el sufrimiento tanto del paciente como de su familia, experimentaron mayor sensibilidad respecto al cuidado de su propia familia, manifestando sentimientos de miedo y de una gran responsabilidad sobre la salud de sus familiares, principalmente, de infantes y las personas mayores con las que comparte vivienda.

Respecto a sus relaciones con la familia extensa y amistades, los resultados reportan que, aún con distanciamiento, se mantuvieron activas, recibieron apoyo moral y les pedían orientación sobre cómo prevenir la enfermedad y sobre el estado de la pandemia, es decir, ahí las y los trabajadores sociales tuvieron un papel de orientación. Ante las características de la enfermedad y las medidas de distanciamiento social. Las tecnologías de comunicación tuvieron un papel importante, tanto en la atención y comunicación del paciente y sus familias, como en las relaciones del personal de la salud.

Respecto a los efectos psicosociales del ejercicio del Trabajo Social en tiempos de pandemia, se buscó ahondar en la experiencia individual del personal, en su sentir, en los cambios de salud y en su cuerpo.

- a) Los resultados sobre el sentir cuando se enteró que estaría atendiendo a pacientes COVID y sus familiares, en su mayoría fue tomado como un reto, experimentaron miedo, pues desconocían las formas de contagio; sentimiento de culpa de contagiar a sus familiares o a las compañeras de trabajo y se manifestó la posibilidad de pérdidas. También se presentó tristeza, insomnio, frustración provocada por la situación de pobreza de quienes estaban enfermando; y llegaron a sentirse rebasadas emocionalmente ante el número de muertes por día.
- b) En los efectos en su cuerpo, se reportó la pérdida de cabello e incremento de peso corporal, malestares como dolor de cabeza, dolor de estómago, ardor de garganta, mareos, hipertensión arterial, entre otros. El uso del equipo de protección provocó manifestaciones o reacciones en su cuerpo, las respuestas fueron

diversas, reacciones en la piel del rostro y las manos, que les llevo a buscar atención médica especializada. Acotaron que el tiempo de uso del equipo especializado para ingresar al área Covid-19 es por periodos de corta duración, a diferencia de enfermería y medicina.

No obstante, los efectos emocionales y corporales que experimentaron trabajadoras/es sociales y la posibilidad de que estos estados repercutieran en su trabajo, ante la demanda de atención por parte de los pacientes y sus familiares, tuvieron estrategias efectivas de apoyo mutuo, el trabajo en equipo y relaciones solidarias entre ellas/os, la ampliación de su conocimiento de la enfermedad tanto de literatura especializada como de la experiencia, la adopción de manuales de salud y la aplicación de medidas de autocuidado sanitarias, en conjunto, generaron estrategias de afrontamiento. Con relación a las experiencias significativas durante la contingencia sanitaria, se observó recurrencia, describen con alegría y satisfacción, una actitud de servicio a los pacientes, un detallado seguimiento y mantener el vínculo con la familia. Los episodios de cuando un paciente logró recuperarse, es dado de alta y el área de Trabajo Social da la despedida, lo describen como un momento emotivo de ganar una batalla, un logro del equipo de salud, que es compartido con el paciente y sus familias, quienes muestran su agradecimiento de diversas formas.

En las buenas prácticas de autocuidado, en la mayoría de los casos, el personal entrevistado, ha gozado de sus periodos vacacionales, de acuerdo con sus derechos laborales. Las estrategias de autocuidado manifestadas tienen que ver con la atención de su propia salud y con la implementación de las medidas sanitarias, ya se esforzaron por mantener horarios para alimentarse, descansar en los días no hábiles y sentirse apoyados por su familia.

Es relevante que no se observó que aplicaran medidas de cuidado psicoemocional, aún con opciones de apoyo por parte de su institución, como el acceso a servicios psicológicos y psiquiátricos o de opciones externas como líneas telefónicas de atención psicológica, no acudieron a ellas, la misma entrevista para este estudio fue percibida como un espacio para repensar su experiencia y hablar de sentimientos y emociones que no han externado. Se observa, que los efectos de la actividad profesional de alta demanda y de exposición al sufrimiento

humano, tienen implicaciones que se subestiman o normalizan, su análisis requiere de profundidad. Muestra de ello, es el fenómeno del cuidado, en donde la persona cuidadora se enfoca en la persona receptora de éste, desplazando sus propias necesidades, situación que afecta su salud, su vida familiar y social (Rogerero-García, 2010). El personal de Trabajo Social en su servicio durante la pandemia asumió la demanda de cuidado y lo que sí podemos reconocer en este momento es que ha tenido efectos psicosociales.

Lo psicosocial como síntesis de lo orgánico, lo social y lo político

En la literatura académica encontramos diversos términos utilizados para referir a los efectos de la actividad profesional en el personal de Trabajo Social, entre ellos, la traumatización vicaria, el Estrés Traumático Secundario o el desgaste por empatía. Con ellos, se nombra al malestar sufrido por los y las profesionales involucradas/os en el manejo de situaciones altamente estresantes y/o traumatizantes (Cazabat, 2009). Quienes se ven involucrados con el sufrimiento humano, tales como psicoterapeutas, trabajadoras/es sociales, médicas/os, enfermeras/os, personal de rescate, etc., son más vulnerables al desgaste emocional, provocando un desgaste que impacta su vida cotidiana, su tiempo, su economía, en fin, que le produce estrés afectando sus relaciones personales (Espada, 2014; Cazabat, 2009; Morales, Pérez y Menares, 2003).

Existen una variedad de estudios, principalmente en España (Barrera, Malagón y Sarasola, 2015; Esteban, 2014; Facal, 2012) y en Argentina (Domínguez y Jaureguibehe, 2012), sobre el Síndrome de Burnout en Trabajo Social. Este síndrome se considera un problema característico de los trabajos de «servicios humanos», es decir, de aquellas profesiones que deben mantener una relación continua e incluso íntima con los usuarios o pacientes. Cada vez más, se concibe que el Trabajo Social implica un alto riesgo de estrés y Burnout (desgaste profesional). Entonces, este Síndrome de Burnout es concebido como una respuesta al estrés laboral crónico e involucra tres dimensiones: 1) Agotamiento emocional (desgaste de recursos emocionales: agotamiento, fatiga), 2) Deshumanización o

despersonalización (actitudes negativas, cínicas e insensibles hacia los pacientes, familias, compañeros) y 3) Falta de realización personal (tendencia a evaluar el propio trabajo de forma negativa: sentimientos de fracaso).

En Madrid, se realizó un estudio para analizar la prevalencia del Síndrome Burnout en una muestra de trabajadores sociales, identificándose las variables sociodemográficas y laborales asociadas con su malestar psíquico, a través de un estudio transversal, descriptivo y correlacional desarrollado a través de tres cuestionarios. Se estudió una muestra de 100 profesionales madrileños de los cuales, los resultados fueron que el 42% presenta un posible caso psiquiátrico por reportar niveles altos de malestar general, principalmente en lo que refiere a ansiedad e insomnio (44%), disfunción social (38%) y síntomas somáticos de origen psicológico (34%). Los resultados indican una presencia moderada y una tendencia a sufrir burnout: el 25.3% de las y los profesionales padecen Burnout y más de la mitad presenta una de las tres dimensiones que componen el fenómeno (De la fuente y Sánchez, 2012).

Esteban (2014), para el caso de Castilla La Mancha, encontró niveles medio-altos en los niveles de Burnout en trabajadoras/es sociales, especial relevancia tuvo la despersonalización, de acuerdo con la autora, pone de manifiesto que se debe prestar atención a los factores incidentes en esta cuestión, así como a la exploración de los componentes que pudieran mediar para solventarlo. Los resultados le llevaron a afirmar que las cuestiones emocionales en el desempeño del Trabajo Social son un elemento nodal del ejercicio profesional.

Otro estudio realizado por Facal (2012), en Comarca de Santiago, España, menciona que, en relación con la prevalencia del síndrome, el 66.7% de los trabajadores sociales de los servicios sociales comunitarios de esta región, presenta grados elevados de Burnout en alguna de sus tres dimensiones, siendo la dimensión que predomina, el Agotamiento Emocional (AE). En esta dimensión, un 46.7% de los encuestados presenta un nivel de Burnout experimentado alto.

Campos, Cardona y Cuartero (2017), desde la Facultad de Trabajo Social en la Universidad de Islas Baleares, hablan de la fatiga por compasión y la definen como el estado de agotamiento y disfunción biológica, psicológica y relacional, resultado de la exposición inmediata o prolongada al estrés por compasión y como el resultado

final del proceso progresivo y acumulativo, a consecuencia del contacto prolongado, continuado e intenso con usuarios o pacientes, las demandas realizadas a una/o mismo para realizar tareas encomendadas y la exposición al estrés. El mantenimiento del desgaste puede derivar en cuadros severos típicos de traumatización o en el inicio del Síndrome Burnout. Las autoras afirman que, sí un profesional del Trabajo Social experimenta dicho fenómeno, su capacidad para empatizar, conectar y ayudar a los usuarios se ve gravemente disminuida.

Domínguez y Jaureguibehe (2012), en Argentina, escriben sobre el Síndrome de Burnout, definiéndole como una respuesta al estrés laboral que afecta la calidad de vida en trabajadoras/es sociales, plantean que es un estado límite al cual llega una persona por estrés laboral frecuente entre las personas que trabajan en servicios de ayuda caracterizado por el cansancio físico, emocional y psíquico, la desilusión (insatisfacción), las dudas personales (el profesional puede llegar a sentir que es un robot) y concluyen que es indispensable que atiendan su propio bienestar.

Rendon (2016), en Medellín, Colombia, encontró que las trabajadoras sociales expresan que han evidenciado estrés en su entorno laboral, el cual viven de manera cotidiana y su lenguaje corporal denota que es una situación que les afecta. Entre los síntomas que las trabajadoras sociales describen, se encuentran la tristeza, la irritación, la acumulación de tareas y abandono de la vida personal. Dos aspectos que resaltan es el abandono familiar al tener sobrecarga laboral o tener que presentar informes de última hora. También menciona que hay diferencias en la forma de expresar el estrés, pues una de las trabajadoras sociales refiere llorar de manera individual ante situaciones que no puede manejar y otra dice tener arranques de furia o rabia. Se presentan sensaciones como cansancio, mal humor, dolores musculares y malas relaciones familiares y sus redes sociales debido a la exigencia de tiempos por lo que les cuesta trabajo relacionarse el tiempo suficiente con sus redes.

En México, existen los estudios de Casillas (2014, 2018), en Sinaloa. En el primero (2014) encontró que un 22.2% de profesionales -psicólogos y trabajadores sociales- se encontraban con rasgos de vulnerabilidad y riesgo ante el Estrés Traumático Secundario (ETS), con moderados indicadores de desgaste profesional, agotamiento

emocional y con poco disfrute ante su acción profesional. Posteriormente, en 2018, realizó otra investigación, cuyo objetivo fue interpretar las relaciones y formas de actuación existentes en la intervención del sufrimiento social, que propicia el desarrollo sintomatológico del Estrés Traumático Secundario (ETS) en el profesional de Trabajo Social que brinda apoyo en instituciones de asistencia social. En dicha investigación participaron 12 profesionales de Trabajo Social de la Coordinación de Procuraduría de Protección a Niños, Niñas y Adolescentes en Sinaloa. A través de la experiencia narrativa, encontró que las relaciones del profesional se dan en 3 niveles:

- El primer nivel es institucional, donde figuran los estatutos, las leyes, normas y protocolos;
- El segundo que se refiere a las relaciones interdisciplinarias, que son delimitadas por la misma institución;
- En tercer nivel está la relación sujeto-problema con el profesional, en donde él y la trabajadora social son la primera persona en recibir la descarga emocional del usuario.

Nuestra apuesta es hablar de efectos psicosociales porque, si bien, referimos al impacto que se experimenta por ser el Trabajo Social una profesión que mantiene una relación continua e incluso íntima con personas y, consideramos que es un desgaste que deriva en agotamiento emocional, deshumanización o despersonalización y falta de realización personal; también queremos hacer hincapié en las condiciones laborales, porque consideramos que tales efectos pueden derivar de las funciones del puesto, el tipo de jornada y la exposición a acontecimientos traumáticos severos o a actos de violencia laboral por la actividad desarrollada. Por tanto, el término efectos psicosociales, no solamente refiere a lo que experimentan interna, emocional y físicamente, sino tratar de contrapuntar estos efectos con las condiciones que viven en el ambiente de trabajo que, sin duda, serán reflejo de condiciones sociales más amplias. Estas relaciones se entrecruzan en trabajadoras/es sociales y nos permitirá comprender el impacto emocional y la vulnerabilidad del sujeto que atiende a otras personas, viéndose afectado su equilibrio emocional. Frente a ello nos preguntamos ¿quién cuida a las y los trabajadores sociales?

Entre las soluciones que se han propuesto en el campo de Trabajo Social, están:

- a) El primer paso para prevenir o mejorar la fatiga por compasión es reconocer los signos y síntomas de su aparición. Al monitorearse continuamente a sí mismas/os para detectar la presencia de síntomas, pueden prevenir los aspectos más negativos de la fatiga por compasión (Bride, Radey y Figley, 2007).
- b) Garantizar un coherente sistema de prevención de riesgos desde lo institucional, una medida indispensable para prevenir y proteger a profesionales del Trabajo Social desde la institución (De la fuente y Sánchez, 2012; Espada, 2014). La supervisión debe funcionar como un mecanismo que nos permita tener cuidado de una/o misma/o para poder así atender, ayudar y mediar con el otro; es un requisito para trabajar en situaciones difíciles (Puig, 2009). Ante la alta incidencia de probables casos de deterioro psicológico, deberían desarrollarse programas orientados al aprendizaje en el manejo del estrés que incidieran en la detección y tratamiento de los problemas identificados (De la fuente y Sánchez, 2012).
- c) Las/los trabajadoras/es sociales desplieguen estrategias de autocuidado (González y Jaureguibehe, 2012). En el mismo sentido, Casillas (2018), sugiere identificar las relaciones y simbolismos que irrumpen en el equilibrio emocional del trabajador social, para así, implementar estrategias que promuevan proyectos de promoción y capacitación en el autocuidado de los profesionales del Trabajo Social. Desde esta perspectiva, el coste de cuidar debe ser compensado con el autocuidado. La fatiga por compasión no se puede prevenir, pero puede paliarse de forma consciente; incrementando la capacidad de reconocer y minimizar el impacto del desgaste como una corresponsabilidad del profesional y de la organización en la que trabaja (Campos, Cardona y Cuartero, 2017).
- d) Desarrollo de relaciones positivas con las personas, pacientes o usuarios, autocuidado inespecífico, autocuidado intencional y desarrollar estrategias de manejo del estrés (Campos y Cardona, 2017).

- e) Reconocer que son múltiples las áreas en las que debería contemplarse la prevención del desgaste profesional. En primer término, debemos considerarlo para la formación básica de Trabajo Social (Lázaro, 2004).

Consideraciones finales

Quienes se ven involucrados con el sufrimiento humano, tales como el personal de Trabajo Social, son más vulnerables al desgaste emocional, provocando impacto en su vida cotidiana, su tiempo, su economía, en fin, que le produce estrés afectando sus relaciones personales. Existen distintos términos para hacer referencia a esos malestares, entre ellos: el Síndrome de Burnout como una respuesta al estrés laboral crónico; la fatiga por compasión, como el estado de agotamiento y disfunción biológica, psicológica y relacional, resultado de la exposición inmediata o prolongada al estrés por compasión; estrés en el entorno laboral, caracterizado por tristeza, irritación, acumulación de tareas y abandono de la vida personal; y, el Estrés Traumático Secundario (ETS), que engloba desgaste profesional, agotamiento emocional y con poco disfrute ante su acción profesional.

Los efectos psicosociales que indagamos en trabajadoras/es sociales que se desempeñan en hospitales COVID, refieren sí a lo que experimentan interna, emocional y físicamente —retomando elementos de las definiciones anteriores—, pero además lo contrapunteamos con las condiciones que viven en el ambiente de trabajo que, sin duda, serán reflejo de condiciones sociales más amplias. Estas relaciones se entrecruzan en el profesional de Trabajo Social y nos permiten comprender el impacto emocional y la vulnerabilidad de quien atiende a otras personas. La pregunta retórica de ¿quién cuida a las y los trabajadores sociales? Nos lleva a pensar que las estrategias de acción y soluciones van más allá del plano individual, involucra al Estado, las instituciones y también a las propuestas de trabajadoras/es sociales en campo, quienes, como observamos en este avance, despliegan estrategias de afrontamiento pertinentes.

Referencias

- Barrera Algarín, E., J.L. Malagón Bernal y J.L. Sarasola Sánchez-Serrano. (2015). Trabajo Social, su contexto profesional y el síndrome de burnout. *Revista Comunitaria*, No. 9, pp. 51 – 71.
- Bride, B. E., Radey, M., y Figley, C. R. (2007). Measuring compassion fatigue. *Clinical Social Work Journal*, 35, 155-163. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10615-007-0091-7>
- Campos Vidal, J. F., Cardona Cardona, J. y Cuartero Castañer, M. E. (2017). Afrontar el desgaste: cuidado y mecanismos paliativos de la fatiga por compasión. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 24, 119-136. https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/72150/6/Alternativas_24_07.pdf
- Campos, J.F. y Cardona, J. (2017). El dolor del vínculo: la Fatiga por Compasión. En Guinot, C y Ferran, A. (eds). *Trabajo Social: arte para generar vínculos*. Bilbao: Publicaciones de la Universidad de Deusto, 229-240. <http://www.deusto-publicaciones.es/deusto/pdfs/otraspub/otraspub12.pdf>
- Casillas, O. (2014). "El estrés traumático secundario (ETS) en profesionales que trabajan con víctimas de violencia intrafamiliar". Tesis de Máster inédito. Universidad Autónoma de Sinaloa, Facultad de Psicología, México <https://docplayer.es/94993211-Estres-traumatico-secundario-y-salud-en-la-atencion-profesional-con-familias-una-mirada-relacional.html>
- Casillas, O. (2018). "Intervención del sufrimiento, relaciones y estrés traumático secundario en trabajadores sociales". *Trabajo Social* 20 (1): 103-130. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2256-54932018000100103&lng=es&nrm=iso#B10
- Cazabat, E. (2009). Desgaste por empatía; las consecuencias de ayudar. Centro de Estudios del Trauma Psicológico y el estrés. <http://www.psicotrauma.com.ar/cazabat/archivos/23-Cazabat-Desgaste%20por%20Empatia.pdf>
- De la Fuente Roldan, Iria Noa y Sánchez Moreno, Esteban (2012). Trabajo Social, síndrome del quemado por el trabajo y malestar psíquico: Un estudio empírico en una muestra de trabajadores

- sociales de la comunidad de Madrid. PORTULARIA VOL. XII, NO EXTRA, (121-130).
http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/5945/Trabajo_social_sindrome_de_estar_quemado.pdf?sequence=2
- Diario Oficial de la Federación. (04 de septiembre de 2020). Acuerdo de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, que celebran la Secretaría de Salud, el Instituto de Salud para el Bienestar y la Ciudad de México. México: Secretaría de Gobernación.
http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5599743&fecha=04/09/2020
- Diario Oficial de la Federación. (31 de marzo de 2020). Acuerdo por el que se establecen acciones extraordinarias para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2.
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590914&fecha=31/03/2020&print=true
- Domínguez, J. y Jaureguibehe, V. (2012). Trabajo social y síndrome de Burnout: reflexiones sobre intervención profesional actual. Documentos de trabajo social n°51. Pp. 140-144
 file:///C:/Users/Raquel%20Granados/Downloads/Dialnet-TrabajoSocialYSindromeDeBurnout-4642155%20(1).pdf
- Espada, M. (2014). "Salud y riesgos laborales en los equipos de tratamiento familiar".
https://www.academia.edu/7353511/Salud_y_Riesgos_Laborales_en_los_Equipos_de_Tratamiento_Familiar
- Esteban Ramiro, Beatriz (2014). Una aproximación a la influencia de la Inteligencia Emocional percibida en su relación con los niveles de Burnout y Engagement en el desempeño del Trabajo Social. Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar, No 3.
<https://revistas.um.es/azarbe/article/view/198451/161721>
- Ethos fundación (2011). El Seguro Popular de Salud en México: Posibles efectos sobre la economía informal. México: Avance-Análisis, Investigación y Estudios para el Desarrollo, A.C.
<https://www.ethos.org.mx/wp-content/uploads/2016/04/El-Seguro-Popular-de-Salud-en-Mexico.pdf>

- Facal-Fondo, Teresa (2012). Prevalencia del Síndrome de Burnout en trabajadores sociales de los servicios comunitarios. *PORTULARIA* Vol. XII, No 1. http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/5740/Prevalencia_del_sindrome_de_Burnout.pdf?sequence=2
- Gobierno de México (2020). INSABI ¿Qué hacemos? <https://www.gob.mx/insabi/que-hacemos>
- Hernández, H. (17 de junio de 2020). Mortalidad por covid-19 en México. Notas preliminares para un perfil sociodemográfico. Notas de coyuntura del CRIM No. 36, México, CRIM-UNAM, 7 pp.
- Horton Richard (26 de septiembre de 2020). Fuera de línea: COVID-19 no es una pandemia. *The Lancet*. Volumen 396, Número 10255, P.874. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32000-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32000-6)
- INEGI (1950). Séptimo Censo General de Población. México. Disponible en línea <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/1950/#Tabulados>
- INEGI (2019). Estadística de defunciones registradas 2019. Disponible en línea https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/mortalidad/doc/de_funciones_registradas_2019_nota_tecnica.pdf
- INEGI (2020). Censo de Población y Vivienda. México. Disponible en línea <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/>
- Lázaro Fernández, Santa (2004). El desgaste profesional (síndrome de burnout en los trabajadores sociales. *Portularia: Revista de Trabajo Social*, ISSN 1578-0236, Vol. 4, 2004 <http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/191/b15139372.pdf?sequence=1>
- Morales, F. German, J. y Menares, M. (2003). "Procesos emocionales de cuidado y riesgo en profesionales que trabajan con el sufrimiento humano". *Revista de Psicología* XII (1): 9-25. https://www.academia.edu/3151679/Procesos_emocionales_de_cuidado_y_riesgo_en_profesionales_que_trabajan_con_el_sufrimiento_humano
- OMS (22 de marzo de 2000). Estrategia mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. Disponible en línea https://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA53/sa14.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (11 de marzo de 2020). Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa

- sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020. <https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
- Peña Nieto Enrique (2018). Sexto Informe de Gobierno. Presidencia de la República: México. http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2018/09/asun_3730635_20180901_1535843813.pdf
- Pérez, Maritza. (2020). Más de 46,000 trabajadores de la salud en México se han contagiado de Covid-19. <https://www.eleconomista.com.mx/politica/Mas-de-46000-trabajadores-de-la-salud-en-Mexico-se-han-contagiado-de>
- Puig Cruells, Carmina (2009). La supervisión en la intervención social. Un instrumento para la calidad de los servicios y el bienestar de los profesionales (Tesis doctoral). Universitat Rovira i Virgili. Departament d'Antropologia, Filosofia i Treball Social. <https://www.tesisenred.net/handle/10803/8438#page=11>
- Rendon, A. (2016). Estrés laboral en el área de trabajo social en la corporación pan, oferente del programa buen comienzo de la ciudad de Medellín en el año 2015. (Tesis doctoral) https://repository.uniminuto.edu/bitstream/handle/10656/5016/TTS_RendonFlorezYudyAndrea_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Roa Tejada, Adriana patricia (2013). Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud del área de urgencias en el Hospital General de Chalco. Tesis para obtener el diploma de especialista en Medicina Familia. <https://core.ac.uk/download/pdf/55518933.pdf>
- Rogero-García, Jesús. (2010). Las consecuencias del cuidado familiar sobre el cuidador: Una valoración compleja y necesaria. *Index de Enfermería*, 19(1), 47-50. Recuperado en 18 de junio de 2021, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000100010&lng=es&tlng=es.
- Secretaría del Trabajo y Previsión Social. (2018). NORMA Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención. México: Secretaría del Trabajo y Previsión Social
- Secretaria de Salud (2001). Programa Nacional de Salud 2001–2006. Programa de Acción: Protección Financiera en Salud. México. <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/proffinan.pdf>

- Secretaría de Salud (2019). CAUSES 2019: Catálogo Universal de Servicios de Salud. México: Comisión Nacional de Protección Social en Salud. http://www.documentos.seguro-popular.gob.mx/dgss/CAUSES_2019_Publicaci%C3%B3n.pdf
- Tamez González, S. y C. Eibenschutz. (2008). El Seguro Popular de Salud en México: Pieza Clave de la Inequidad en Salud. *Revista de salud pública*, No 10, pp. 133 – 145.

Afectaciones emocionales y a la salud de las Personas Adultas Mayores (PAM) tras el aislamiento ocasionado por el virus SARS-CoV-2

Isabel Alejandra Loeza Vera²⁹
Martín Castro Guzmán³⁰ y
Karina Liseth Rivera Alfaro³¹

Resumen

La situación por la cual atraviesan las personas Adultas Mayores (PAM) en los centros que les brindan atención puede ser contrastante debido a la situación que se atraviesa de manera mundial ante la contingencia por el virus SARS-CoV-2 teniendo como consecuencia el aislamiento social y la limitación de actividades siendo una de ellas las respectivas visitas a los centros de atención a las personas adultas mayores, con la finalidad de llevar a cabo las medidas de prevención estipuladas por la Secretaría de Salud. Esto provoca afectaciones en la salud mental de las PAM, detonando en cuadros tristeza, enojo, depresión, falta de apetito, entre otros. Es por ello que las condiciones de vida que ha tenido esta población tras la pandemia han requerido de un apoyo social de manera emocional e instrumental que proteja a las personas de las consecuencias negativas, físicas y psicológicas, de los sucesos de vida estresantes, tales como el aislamiento social, la depresión y las enfermedades cardiovasculares.

Por tal motivo es fundamental considerar la influencia del contexto social en el proceso de envejecimiento, el que facilita o no el nivel de bienestar de las PAM, proceso en el que se conjugan variables individuales y entorno sociales, donde se requiere contar con diversos apoyos sociales, de salud, así

²⁹ Egresada de la Coordinación del Programa de Licenciatura en Trabajo Social de la Universidad Autónoma de Yucatán.

³⁰ Profesor Investigador de Tiempo Completo de la Universidad Autónoma de Yucatán

³¹ Egresada de la Coordinación del Programa de Licenciatura en Trabajo Social de la Universidad Autónoma de Yucatán.

como emocionales, para enfrentar de manera óptima un envejecimiento más activo, que se caracterice por la implementación y manutención de diversos roles sociales para las PAM.

Palabras clave: Persona adulta mayor (PAM), SARS-CoV-2, aislamiento social, salud mental, apoyo social.

Introducción

Las personas adultas mayores (PAM) son un grupo de alta vulnerabilidad frente a la pandemia derivada de la propagación del SARS-CoV-2 causante de la enfermedad infecciosa denominada COVID-19, presentando la mayor tasa de fatalidad en diversos países. Estos enfrentan un mayor riesgo por su inmunidad reducida y porque poseen una mayor probabilidad de padecer enfermedades crónicas/comorbilidades, como la diabetes, el cáncer o la hipertensión. En caso de contraer el virus, la probabilidad de sufrir complicaciones severas e incluso la muerte es considerable.

Lo cual conlleva a la aplicación de medidas estrictas en cuanto al distanciamiento social y confinamiento de la población, especialmente el mantener en aislamiento a las PAM, siendo una medida básica para reducir las probabilidades de contagio, sin embargo, hoy en día representa por sí mismo un riesgo para las condiciones de salud mental. Tras ser una población vulnerable frente al SARS-CoV-2 de la que antes hablábamos ha llevado a que los Gobiernos de diferentes países tomen medidas preventivas de confinamiento más restrictivas para las personas mayores de 60 años que para los adultos de otras edades, y a la implementación de medidas intensivas de control de propagación de la infección en las residencias y centros de atención al adulto mayor.

Esto ha ocasionado un aislamiento, sin posibilidad de realizar actividades sociales, tener alguna interacción con el contexto social, o el doble confinamiento de las personas en residencias/centros, generando consecuencias negativas: como la reducción o inactividad física y su implicación en problemas de sueño, insomnio y somnolencia diurna que ya ha sido demostrado en diversas investigaciones (Hartmann-Boyce, 2020); aumento del deterioro cognitivo por haber dejado de realizar actividades de estimulación cognitiva, talleres, terapias grupales, voluntariado, asociaciones; afectación del estado

emocional y anímico, con un aumento de la sintomatología depresiva; falta de contacto con red social y soledad.(Eng, 2002, p. 700)

La prohibición de visitas a las personas mayores que viven en los centros residenciales, si bien es una medida preventiva, se ha convertido en una fuente extra de aislamiento social y soledad emocional. La única fuente de vínculo social se ha visto reducida al tratamiento y atención brindada por los cuidadores formales (personal de enfermería, nutrición, trabajo social y médicos). Generando ansiedad e incertidumbre en las PAM, en cuanto a las medidas otorgadas por los centros para mantenerlos en confinamiento y no poder interactuar con grupos externos al personal de salud o miembros de este mismo.

Por tal motivo, instituciones a nivel mundial, nacional y estatal, han destacado la importancia de manejar con rigurosidad las medidas de prevención, tanto en la salud como en el área emocional, ante la contingencia ocasionada por el virus, con las personas adultas mayores, ya que se ha constatado que este grupo etario tiene una mayor vulnerabilidad a sufrir afectaciones emocionales con mayor facilidad, así como a contagiarse y enfermarse gravemente.

Igualmente debemos considerar que el aumento de la expectativa de vida a nivel mundial y también en México, ha contribuido a que las personas en la vejez tengan una mayor presencia en la vida actual, por lo menos, como un grupo “vulnerable” al surgir una serie de necesidades de atención en salud para este sector de la población con el aumento de la edad y no existir programas de atención específicamente dirigidos a ellos. Lo que enfrentan las personas en edad de vejez, no son solamente posibles enfermedades, sino también las consecuencias de enfermarse en un contexto de falta de apoyo. (Ramos, 2010)

Antecedentes

“En la actual pandemia de coronavirus, COVID-19, las personas adultas mayores (65 años o más) y especialmente aquellas más frágiles, están más predispuestas a contagiarse y a desarrollar formas más graves, severas. El propio envejecimiento, la coexistencia de una o más

enfermedades debilitantes y la fragilidad lo favorecen”. (Quintela, 2020).

Con base en lo mencionado anteriormente; la prevención y el auto cuidado, cualquiera sea nuestra situación global de salud, es la primera y mayor estrategia de protección. Implica que los propios adultos mayores y su entorno socio familiar o de cuidados, incluyendo los propios servicios de salud y las instituciones de larga estadía (residencias y hogares) desarrollen las medidas previstas.

Es por ello por lo que, la Universidad de Gerontología de la República de Uruguay (2020), refiere que los adultos mayores pueden experimentar una amplia variedad de alteraciones psicológicas, las cuales pueden influir en su salud mental. Dichas alteraciones, propiciadas muchas veces por el cambio brusco que ha significado el estar en confinamiento y la interrupción de las actividades cotidianas, a la cual dedicaban gran parte de su tiempo y energía. Entre los síntomas psicológicos más comunes a manifestar figuran: preocupación, tristeza, sentimientos de inutilidad y confusión, así como: miedo, inquietud, inhibición e irritabilidad; así como pensamientos irracionales, creencias y expectativas negativas sobre sí mismo y/o la realidad.

Asimismo, es importante identificar en los adultos mayores cualquier signo de auto abandono, así como la apatía, pues muchas veces se niegan a llevar a cabo tareas tan básicas como bañarse, comer, limpiar su hogar; lo cual puede ser muestra de desmotivación y conducir a la depresión. La preocupación excesiva por todo lo que sucede, el estar hiperalerta; es otra de las manifestaciones de ansiedad en estos momentos a tener en cuenta por la familia.

Por su parte, es importante señalar la necesidad creciente de afecto, de seguridad que caracteriza a este grupo de edad, por lo que resulta imprescindible el apoyo y el acompañamiento psicológico a los adultos mayores, para minimizar en gran medida las alteraciones antes mencionadas y contribuir a que el paso por esta etapa sea más placentero, con el objetivo de lograr un mejor bienestar emocional y cognitivo. (Landín, 2020)

Hay que reconocer entonces que nos encontramos viviendo un aislamiento físico, pero no un aislamiento emocional, será la suposición para actuar en beneficio de nuestros adultos mayores, si

pretendemos contribuir a su bienestar psicológico y por ende a un envejecimiento más saludable.

Para ellos Vidaurreta, E. (2021) “es indispensable fomentar en los adultos mayores su autonomía, así como respetar sus costumbres y rutinas diarias, contribuirá a que se sientan útiles, apreciados; incluso pedirles ayuda para tareas puntuales que puedan realizar sin problemas, propiciará que se sientan queridos y mejorará sus estados de ánimo. En ese sentido, hagámosle saber a nuestros ancianos lo importante que son en nuestras vidas y en la formación de la identidad familiar. Hagamos de este confinamiento un espacio propicio para el bienestar y una mejor calidad de vida.”

En consecuencia, el Centro Cubano de Psicología de la Salud (2021) nos menciona que es necesario mantener el sentido del humor, ver los cambios como retos más que como amenaza, disfrutar de la compañía de los seres queridos, contribuirá a afrontar la situación actual y a la preservación de la salud mental. Por su parte, conservar condiciones físicas favorables mediante la práctica de ejercicios físicos sencillos ayudará a dormir mejor, disminuir el estrés y reducir los estados emocionales depresivos.

La práctica de ejercicios de agudeza mental como leer, jugar al dominó, al ajedrez, realizar crucigramas son actividades que estimularán el cerebro y contribuirá a mantener la mente lejos de las preocupaciones cotidianas.

De manera nacional uno de los mayores logros del siglo XX ha sido el incremento de la esperanza de vida y la mejora en la supervivencia de las personas de edades avanzadas. En particular, según datos del Consejo Estatal de Población (COESPO) las cifras para la entidad mexiquense muestran que, en 1970, las personas en edad avanzada representaban el 4.6% del total de la población, para el año 2000 representaba el 5.4% y en 2019 esta cifra ascendió a 10.4% (1 millón 807 mil 74; 826 mil 125 hombres y 980 mil 949 mujeres). (COESPO, 2019)

Lo que muestra la importancia que toma el envejecimiento. El índice de envejecimiento en la entidad presenta un crecimiento acelerado, pues en 1970 había 6 adultos mayores por cada 100 niños, en 1990, 12; en el año 2000, 17 y 28 en 2019. Ahora bien, los cambios que influyen en el envejecimiento son complejos. Por el lado biológico, el envejecimiento está asociado a una gran variedad de daños moleculares

y celulares. Con los años, se producen numerosos cambios fisiológicos y aumenta el riesgo de enfermedades crónico-degenerativas. Después de los 60 años, la discapacidad y la muerte sobrevienen debido a la pérdida de audición, visión, movilidad y a las enfermedades no transmisibles, como las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares, las enfermedades respiratorias crónicas, el cáncer y la demencia.

Es importante mencionar que el envejecimiento también se asocia con un mayor riesgo de presentar más de una afección crónica al mismo tiempo (multimorbilidad). De hecho, la carga asociada con estas afecciones en las personas mayores generalmente es mucho mayor en los países de ingresos bajos y medianos (OMS, 2015). Así, en tiempos del COVID-19 las estadísticas se vuelven más desalentadoras a medida que los pacientes envejecen. Con el envejecimiento, la reducción de la “capacidad de atención” de la respuesta inmunitaria innata y la adaptativa hace más difícil que el cuerpo responda a la infección viral, dando ventaja al virus. Los virus pueden aprovechar la tardanza del sistema inmunitario en responder para invadir el cuerpo, provocando una enfermedad grave y la muerte (Geiss, 2020).

Para el Estado de México la tasa de letalidad es de 10.8% y a nivel nacional de 10.9%. Es decir, por cada 100 positivos, 11 fallecen de coronavirus. Estas tasas están por encima del promedio de la tasa de letalidad mundial que asciende a 6.2% (OMS, 2020). El rango de edad con más defunciones, tanto de hombres como de mujeres se encuentra en el grupo etario entre los 55 a 59 años (14.3% del total), seguido del de 65-69 (13.3%), y posteriormente los de 60-65 (13.2%). Hay menos casos después de los 80 años y mucho menos antes de los 30 años. En conjunto, la población de 60 años y más, representa el 46% del total de defunciones, de ese porcentaje el 30% es de hombres y el 16% de mujeres. (INEGI, 2020)

De acuerdo con la Secretaría de Salud y Asistencia, en momentos de crisis epidemiológicas, humanitarias y desastres naturales, el 80% de las personas experimentan un aumento de angustia, miedo, pánico y/o terror. (SSA, 2020)

En el caso de crisis sanitarias, el riesgo de padecer algún problema de salud mental aumenta debido a las medidas de aislamiento social, así como por el poco o nulo contacto físico con otras personas. De acuerdo con las medidas de prevención contra el COVID-19 que han optado los centros de atención de personas adultas mayores, involucran

el confinamiento de esta población la cual es considerada un grupo vulnerable, generando un gran aislamiento en la convivencia y actividades sociales que se permitían previo a la pandemia.

Hoy en día la ansiedad es una de las principales consecuencias que ha afectado la salud mental de las personas durante la actual crisis sanitaria, según el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) entre el 25 de mayo y 11 de junio de 2020 recibió mil trescientas setenta y nueve peticiones telefónicas atención, esto a través de su Plan de Acción en Salud Mental. (IMSS, 2020)

De igual manera, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala que la forma en que cada persona mayor puede verse afectada por la COVID-19, o cualquier otra enfermedad, depende de su salud física y mental en general, por lo que la atención y el tratamiento siempre deben tener esto en consideración. (OPS, 2020)

De acuerdo con el INEGI (2020) En Yucatán hay 140 mil adultos mayores. Estos miles de personas sobreviven a un virus cuyo primer blanco poblacional son, precisamente, ellos. De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020), la mayoría de las muertes por Covid-19 ocurren en personas de 70 años o más, seguidas de personas entre 60 y 69 años. Esto no es absoluto, puesto que hay casos en los que adultos mayores sobreviven e incluso son asintomáticos tras contagiarse.

La crisis sanitaria, lo primero que hicieron las dependencias destinadas a proteger a los adultos mayores fue detener cada una de las actividades que involucraron a esta población. De manera que, el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) de Yucatán lleva un año y cuatro meses cerrados. Cabe mencionar que la administración que la rige actualmente pasó a formar parte de la Secretaría de Bienestar; institución en la cual todo este tiempo no han tenido contacto con adultos mayores. No expiden credenciales y a pesar, de la constante solicitud de servicios mediante llamadas o correos electrónicos, la orden que han recibido de manera federal es no hacer nada “para que el adulto mayor permanezca en casa”. (Cardeña, 2021)

Ante la orden decretada se han visto detenidos los trámites, la atención a la salud, consultas en el área de psicología, gerontología, así como los talleres virtuales. Los únicos módulos que funcionan son los municipales, los más cercanos a la capital del estado son los de

Progreso y Umán. Sin embargo, no se cuenta con algún departamento de comunicación, ya que únicamente están orientadas las actividades al área administrativa y todos los servicios que ofrecen a los adultos mayores serán aperturados nuevamente hasta contar con el semáforo epidemiológico en verde, cabe mencionar que existen adultos mayores que no se detuvieron en ningún color del semáforo.

Esto nos lleva a que todo el tiempo vivido en contingencia ha hecho visible los trastornos anímicos ocasionados por el confinamiento de casi un año por la pandemia de Covid-19, han provocado que las personas adultas mayores padezcan con mayor facilidad una depresión, lo cual, a su vez, hace que sus hábitos alimentarios, de actividad física o tiempo de recreación se vean afectados, ya que, que el aislamiento puede generar episodios de ansiedad, sedentarismo, de forma que se genera aumento del consumo de más calorías, es por ello que, es necesario evitar la adopción de hábitos que afecten cualquier área de la salud en el adulto mayor, pues si se llegara a presentar la enfermedad sólo aumentaría los riesgos de complicaciones. (Franco, 2021)

Desarrollo del problema SARS-COV-2

En diciembre de 2019 en Wuhan, una ciudad de la República Popular China, se detectó el SARS-COV-2, un nuevo tipo de coronavirus, causante de la enfermedad infecciosa denominada COVID-19. La cual ha tenido graves efectos en la salud, el virus puede causar neumonía o síndrome respiratorio agudo grave (SRAS) que es una forma grave de neumonía, insuficiencia renal y hasta la muerte. En otros casos, algunas personas infectadas no desarrollan ningún síntoma, pero pueden contagiar igualmente al resto de población.

Asimismo, de acuerdo con el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés, 2020) de los Estados Unidos indica que en las personas mayores se observan más probabilidades de tener una enfermedad grave por COVID-19. En Chile, los datos oficiales al 16 de marzo de 2020 indican que el 7,2% de los casos de COVID-19 correspondió a personas de 60 años y más (MINSAL, 2020), mientras que en México, hasta el 17 de marzo de 2020, la mediana de edad de las personas contagiadas fue de 44 años.

Por tal motivo en enero del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró al brote del COVID-19 como emergencia de salud pública de importancia internacional; y el 11 de marzo la declaró pandemia global. Se comunicó al mundo sobre su elevado potencial de propagación internacional y emitió alertas con referencia a las consecuencias e impacto en las naciones en los sectores de salud pública, sociales y económicos.

Para detener la propagación del COVID-19, una de las estrategias de salud pública ha sido el confinamiento, el cual implica condiciones de distanciamiento social, limitaciones de la libertad de circulación de los ciudadanos, aislamiento y resguardo de las personas en sus hogares, implicando un cambio drástico en las actividades fuera de la casa, así como, en los comportamientos en la vida cotidiana; obligando a los ciudadanos a implementar nuevas formas de vida dentro del hogar ante esta contingencia.

Indistintamente los centros de atención para las personas adultas mayores (PAM) se tuvieron que adecuar a este confinamiento, a causa de las variables que ponen en riesgo a este grupo de población, entre ellas, enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias y diabetes, las que hacen más difícil la recuperación una vez que se ha contraído el virus. Sin embargo, no solo las condiciones de salud y el envejecimiento ponen en peligro a las personas mayores. La soledad como emoción y el aislamiento como condición estructural en la que viven forman parte de un papel importante frente a su capacidad de responder a la enfermedad. (CEPAL, 2020)

De acuerdo con la Secretaría de Desarrollo Social (Sedesol, 2013) señala que “las personas adultas mayores en México son un grupo altamente vulnerable”, asimismo las Naciones Unidas han instado a los gobiernos a proteger los derechos humanos de todas las personas durante la pandemia de COVID-19, poniendo especial énfasis en los grupos vulnerables incluyendo a las PAM.

“Igualmente considerando que las personas adultas mayores interactúan constantemente con el sistema de atención médica y que exigen intervenciones de salud más frecuentes o de tratamiento continuo en lugares como centros de atención primaria, hospitales y residencias de cuidado de largo plazo, se pueden enfrentar a situaciones de violación de sus derechos humanos por la pandemia de COVID-19” (Irfan y Belluz, 2020). Para ello es necesario priorizar las razones por

las cuales las PAM asistan a los centros de salud u hospitales, asimismo, identificar las modificaciones con las que cuentan los servicios de salud ante la contingencia, de tal forma que la asistencia médica, la proporción de tratamientos o medicamentos sea brindados, evitando cualquier tipo de negativa, así como la exposición a un contagio.

Como bien sabes en un país como México, los factores psicológicos, sociales y económicos que acompañan al panorama de la pandemia junto con una morbilidad creciente en los adultos mayores, constituyen características altamente heterogéneas entre grupos sociales y regiones del país cuyas condiciones varían de manera importante no sólo durante la vejez sino a lo largo de la vida. En este sentido, cobra relevancia el concepto de carga alostática, definido como la exposición acumulada durante la vida a condiciones que incrementan el riesgo de diferentes formas de discapacidad y de enfermedades crónicas. Dentro de estas condiciones, las desigualdades sociales en salud de los adultos mayores en México están representadas en primer lugar por un número significativo de hogares o centros de atención cuyos miembros viven en condiciones económicas sumamente adversas, con ingresos inferiores a los mínimos indispensables para satisfacer las necesidades de salud.

En otro orden de ideas las cuestiones de la alta contagiosidad del virus, la incontabilidad de la amenaza, el número cada vez mayor de casos confirmados, las muertes en el mundo, el aislamiento social, las emociones y los pensamientos negativos se extienden, generando una amenaza en la salud mental de la población, siendo consideradas las PAM, como una población vulnerable y razón por la cual se recomienda mantenerlas en confinamiento.

Esto ha provocado sentimientos de soledad y aislamiento social, los cuales son determinantes importantes en su salud e influyen decisivamente en su bienestar y calidad de vida. Por tanto, podría señalarse que las PAM, en aislamiento social obligados por la contingencia sanitaria, presenten repercusiones en su salud mental, por ello consideramos importante realizar estudios que aborden desde esta perspectiva el impacto del COVID-19 en el grupo de 60 años y más.

El confinamiento en casa, sin posibilidad de salir más que a asuntos imprescindibles, la reducción de salidas a una hora diaria, o el doble confinamiento de las personas en residencias (aislados del exterior y en

su habitación sin gozar de las zonas comunes) y sobre todo de las personas con demencia tiene muchas consecuencias negativas: como la reducción o inactividad física, implica la inmersión en problemas de sueño, insomnio y somnolencia diurna que ya ha sido demostrado en diferentes investigaciones aumento del deterioro cognitivo por haber dejado de realizar actividades de estimulación cognitiva, talleres, tertulias, terapias grupales, voluntariado, asociaciones afectación del estado emocional y anímico, con un aumento de la sintomatología depresiva ante la falta de contacto con red social y soledad. (Valdivia, 2020)

Asimismo, la soledad aumenta el riesgo de sedentarismo, detonamiento o agravio de enfermedades cardiovasculares, la alimentación inadecuada y el riesgo de muerte, la cantidad y la calidad del sueño también pueden verse afectadas en personas que padecen soledad, provocando una mayor fatiga o crisis de ansiedad en el transcurso; falta de cuidados adecuados al final de vida, muerte digna, duelo, despedidas-miedo al virus, dicha afectación repercute en la red de apoyo familiar compuesta por los hijos y nietos, a tener que ir a un hospital colapsado, a perder la vida de un familiar, sin poder despedirse y sin velatorio. (Montañez, 2021)

Como se ha mencionado anteriormente las personas adultas mayores corren mayor riesgo de enfermarse gravemente a causa del COVID-19. Lo cual refiere que los adultos mayores que resulten contagiados podrían necesitar hospitalización, cuidados intensivos o un respirador, o incluso podrían llegar a morir. El riesgo aumenta para las personas a partir de los 50 años y sigue aumentando a partir de los 60, 70 y 80. Las personas de 85 años o más son propensas a padecer una mayor probabilidad de enfermarse gravemente.

Las PAM, las personas que viven con ellos o los visitan, así como quienes les prestan servicios deben tomar medidas para protegerse del COVID-19.

- Usar cubrebocas al interactuar con otras personas.
- Limitar sus interacciones presenciales con otras personas tanto como sea posible, especialmente en espacios cerrados.
- Mantener la distancia de otras personas (1.5 metros, es decir, aproximadamente la longitud de 1 brazo estirado en su totalidad).

- Lavarse las manos con frecuencia. Si no dispone de agua y jabón, use un desinfectante de manos que contenga al menos un 60 % de alcohol.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca con las manos sin lavar.
- Cubrir con un pañuelo desechable al toser o estornudar, o hágalo en la parte interna del codo y luego lávese las manos.
- Limpie y desinfecte las superficies y los objetos que toca con frecuencia.
- Vacunarse lo antes posible, de acuerdo con el sistema de vacunación respecto a los grupos etarios.

De igual manera, es importante mencionar que el envejecimiento es reconocido como un proceso natural e inevitable, ya que, de acuerdo con la ley de la vida, todo ser vivo envejece; de tal forma, que no se puede analizar como si fuera una enfermedad, sino simplemente como una etapa de la vida que se debe aprender a vivir y disfrutar al máximo, ya que, por lo general, se han logrado plasmar todos los proyectos de vida y es el momento de disfrutar de lo que se logró a través de los años. (Ballester, 1999). Sin embargo, un alto porcentaje de adultos mayores padece de depresión, de leve a moderada, debida principalmente a factores de tipo socioeconómico, emocional o familiar, por ello el envejecimiento debe ser comprendido como un proceso individual de adaptación a las condiciones provenientes del propio organismo, del medio o de ambos, cuyo carácter depende de cómo se encaren y resuelvan los problemas en esta etapa de vida (Contreras, 2000).

Ante las situaciones que puedan afectar la salud o estado emocional de los adultos mayores, el Gobierno de México (2020) recomienda: *Ayúdalos a mantenerse conectados, a sentirse involucrados y útiles.*

- Pueden enseñarles a usar videollamadas, laptops o tabletas.
- Anímalos a que realicen llamadas a sus familiares y amigos o a escribir notas para levantar el ánimo de sus seres queridos.
- Mantente en contacto con ellos a través de llamadas telefónicas, mensajes o videollamadas.
- Limita las vistas en casa.
- Ayúdales a entender que la sana distancia es una medida temporal para mantenerlos a salvo.

Mantengan una sana alimentación y ánimalos a realizar actividad física, así como continuar con las actividades diarias en casa.

- Evitar el consumo de alcohol y tabaco.
- Pueden caminar, bailar, sentarse y levantarse de una silla, hacer yoga, estiramientos, entre otros.
- Pueden alejar el miedo realizando actividades que disfruten: leer, escuchar música, escribir, pintar, tejer, hacer rompecabezas, entre otras.
- Recuérdales realizar las medidas de higiene de sueño.

Asegúrate de que cuente con sus medicamentos indicados y con el material que requiera para cuidar su salud.

- De ser necesario, pueden mandarles mensajes recordando si ya tomó sus medicamentos.
- Apoyarlos para comprar medicamentos o acudir en caso necesario a sus citas médicas correspondientes.
- Tengan listo un plan en caso de emergencias.
- Identifiquen a una persona que se encuentre cerca que pueda ayudar en caso de que el cuidador primario no esté en casa.
- Tengan a la vista una lista de líneas telefónicas de emergencia.
- Sí es posible, agreguen en sus dispositivos móviles los contactos de emergencia.

Un aporte para generar una posible solución de los problemas relacionados con el envejecimiento de la población lo constituye ciertamente la inserción efectiva, social, emocional y en algunos casos económicos del adulto mayor en el entorno social en el cual se ha desarrollado durante la mencionada etapa, utilizando la aportación de experiencia, conocimientos y sabiduría que ellos pueden ofrecer. Es de importancia destacar que dicho grupo social, en efecto, no debe ser considerado como un “peso” para la sociedad, sino como un recurso que puede contribuir al bienestar de la sociedad.

De acuerdo con lo mencionado con anterioridad la crisis sanitaria del año 2020 ha generado grandes retrocesos en cuestiones económicas, laborales, de salud e igualdad; poniendo en riesgo los derechos humanos de cada individuo, teniendo en consideración a los grupos vulnerables como lo son las personas adultas mayores. Este año ha marcado el inicio de la Década del Envejecimiento Saludable, la cual destaca la necesidad de que los gobiernos, la sociedad civil, las

agencias internacionales, los medios de comunicación y otros trabajen juntos para mejorar la vida de las PAM.

Podemos observar que la participación del Trabajador Social para contribuir a la recuperación y crecimiento del país, así como intervenir con este grupo vulnerable de personas adultas mayores, es sumamente importante, debido funciones fundamentales que se implementan para apoyar y colaborar en las problemáticas que ha traído consigo esta pandemia, desde evaluar, identificar y atender estratégicamente las necesidades del adulto mayor en su contexto bio-psico-social. Así como diseñar estrategias de Promoción a la Salud de manera multi e interdisciplinaria, con enfoque hacia el adulto mayor, cuidadores formales y comunidad, facilitando la adquisición de conocimientos en salud que permitan desde el autoconocimiento hasta la autonomía y como consecuencia el autocuidado.

Para contribuir a un cambio es importante visualizar las necesidades colectivas, distinguirlas en cuanto a su grado de insatisfacción y atenderlas en cuanto a su prioridad. Y es allí donde la formación de recursos profesionales se convierte en una exigencia social traducida en política pública educativa implementada. Desde luego dentro de este eje temático, debemos considerar que al hablar del derecho a la salud y del autocuidado, no solamente pensamos en la salud física, igualmente estamos atendiendo un factor indispensable en nuestro bienestar general: la salud mental. De ahí la importancia de reconocer en qué consiste ésta y cómo podemos contribuir a su buen estado.

Gozar de salud mental significa tener la capacidad de construir y mantener relaciones gratas con otras personas, y participar en cambios favorables para el medio ambiente y la sociedad. Tiene que ver, asimismo, con cómo utilizamos nuestras habilidades, deseos, sentimientos, pensamientos, experiencias y valores para adaptarnos adecuadamente a las distintas situaciones de la vida. La salud mental es dinámica, es decir, varía según el estado físico, el medio social y material, la personalidad y las emociones de cada persona. Nadie puede mantener todo el tiempo un estado ideal de salud mental. Cuando ésta es buena, nos sentimos satisfechos con nosotros mismos, somos conscientes de nuestras capacidades y limitaciones y las aceptamos.

En síntesis, somos respetuosos con nuestra propia persona. Cuando nos sentimos aceptados por nosotros mismos y por los demás, somos capaces de enfrentar los problemas que se nos presentan tomando

nuestras propias decisiones. Nos esforzamos por hacer las cosas lo mejor posible, haciendo uso de nuestras habilidades y planeando el futuro de manera consciente y responsable, ajustándonos a nuestra realidad. La salud mental, entonces, nos permite disfrutar de la vida y seguir activos, aun si tenemos problemas o padecemos alguna enfermedad, pues tomamos la responsabilidad de éstas.

Referencias

- El COVID-19 y su salud.* (2020, 11 febrero). Centers for Disease Control and Prevention. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/older-adults.html>
- Guarton, M. (2021). *Estados afectivos emocionales en adultos mayores en aislamiento social durante la pandemia COVID-19.* Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas, Cuba, 46(1), 7–12.
- Irfan, U. y Belluz, J. (2020), *¿Por qué COVID-19 es tan peligroso para los adultos mayores?* Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45316/S2000271_es.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Quintela, M. (2020). *Consejos para Adultos Mayores ante la Pandemia por COVID-19.* Revista de Ciencias Sociales, 5.
- MINSAL (Ministerio de Salud) (2020), *Casos confirmados COVID-19, Chile.* Recuperado de <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/03/2020-03-16-Casos-Confirmados.pdf>
- Naciones Unidas (2011), *Estudio temático sobre el ejercicio del derecho a la salud de las personas mayores realizado por el Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.* Recuperado de <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G11/143/61/PDF/G1114361.pdf?OpenElement>.
- OMS (Organización Mundial de la Salud) (2020), *Coronavirus disease 2019 (COVID-19).* Recuperado de <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses?gclid=CjwKCAjwwqaGBhBKEiwAMk->

FtCOjPeL3xjLuk7CKrBtOkqkYLc32DpyaWUHDE6pdNpAh2x4
6vxYmyBoCfMIQAvD_BwE

SENAMA (Servicio Nacional del Adulto Mayor) (2020), *Protocolo de recomendaciones para la prevención y atención del COVID-19 en Centro Residenciales o Ambulatorios para personas mayores*, Chile.

Valdivia, P. (2020). *Ayudando a las personas mayores a manejar la soledad y la ansiedad durante la crisis del COVID-19*. USILC (Universidad San Ignacio Loyola Colombia), ISSN: 2311-7613, 17-20.

Yanelis, L. (2020). *Salud mental y adultos mayores en tiempos de COVID-19*. Revista CENIC Ciencias Biológicas, 2.

El papel de las mujeres como cuidadoras en el contexto de la pandemia de COVID-19: Una construcción desde el Trabajo Social feminista

Gabriela Hernández Salazar³²

Resumen

Las mujeres que realizan trabajos domésticos y de cuidados de manera no remunerada se han visto afectadas por la pandemia de COVID-19. Las afectaciones que han sufrido van desde lo emocional hasta lo laboral, esto requiere ser analizado desde una perspectiva feminista y desde la profesión del trabajo social, pues es necesario atender las problemáticas que se derivan tanto de los trabajos de cuidados y domésticos como los propios de la pandemia en tanto han incrementado la carga de trabajo de las mujeres por debido a las medidas preventivas de contagios de la enfermedad.

Palabras clave: Trabajo doméstico y de cuidados, pandemia por COVID-19, mujeres.

Introducción

La teoría feminista puede conceptualizarse como el “conjunto de saberes, valores y practicas explicativas de las causas, formas, mecanismos, justificaciones y expresiones de la subordinación de las mujeres que buscan transformarla.” (Facio y Fries, 2005, p. 260)

“La teoría feminista es, a su vez, la producción teórica que se enmarca dentro del contexto feminista y tiene como característica principal ser comprometida. Es decir, quiere entender la sociedad con el objeto de desafiarla y cambiarla; su objetivo no es el conocimiento abstracto sino el conocimiento susceptible de ser utilizado como guía y de informar la práctica política feminista”. (Facio y Fries, 2005, p. 263)

³² Estudiante de la Maestría en Trabajo Social de la Universidad Nacional Autónoma de México.

En ese sentido, la teoría feminista tiene como objetivo develar como ha funcionado históricamente el sistema patriarcal, así como las instituciones y ciencias que lo mantienen y con esta información poder modificar la realidad que viven las mujeres por este sistema de dominación donde han sido subordinadas, y lograr una sociedad más igualitaria para todas las personas.

Gloria Bonilla explica que la teoría feminista reivindica los derechos de las mujeres y devela la ideología sobre la que se ha construido el discurso de la desigualdad y además cuestionó, y sigue cuestionando, los planteamientos filosóficos que posicionan a las mujeres como seres inferiores, además:

“La teoría feminista ha sido el análisis más profundo y coherente del sistema de conceptos heredados de la tradición occidental, al realizar una contribución decisiva en la depuración del pensamiento y de los prejuicios, que repercuten tanto en la objetividad del conocimiento y de las ciencias, como en el universalismo ético y político de las democracias.” (Bonilla, 2009, p. 211)

De la teoría feminista surge el concepto de género como categoría analítica la cual busca explicar las desigualdades que existen entre los hombres y las mujeres, pues, de acuerdo con Molina Petit, a partir del género se *atribuyen y distribuyen unas características y unas expectativas a cada sexo, de modo que queda determinado lo que puede considerarse (la esencia de) "lo masculino" y "lo femenino"*. De esta manera se ha determinado que las mujeres, lo femenino, deben ser sensibles, emocionales y estar en el espacio privado (el hogar), mientras los hombres, lo masculino, deben ser fuertes, analíticos y ubicarse en el espacio público.

El género es una categoría que tiene su base material en un fenómeno natural de nacimiento que es el sexo, dicho de otro modo, esta categoría refiere a una idea de naturaleza, dónde existen dos géneros a partir de la dicotomía hombre-mujer, relacionada la carga genética o con las características genitales.

Así pues, el género hace referencia al conjunto de características sociales, culturales, políticas y económicas, comportamientos, roles, funciones, impuestas a cada sexo mediante la socialización que además

se mantienen y refuerzan a través de las instituciones de ideologías patriarcales.

“Lo femenino y lo masculino se conforman a partir de una relación mutua, cultural e histórica. El género es una categoría transdisciplinaria, que desarrolla un enfoque globalizador y remite a los rasgos y funciones psicológicos y socioculturales que se le atribuye a cada uno de los sexos en cada momento histórico y en cada sociedad”. (Gamba, 2008)

Aún en el momento histórico que vivimos hay personas que consideran que para las mujeres las actividades de cuidados son *naturales*, que por el hecho de ser mujeres están preparadas biológicamente para llevar a cabo estas actividades, sin embargo, es necesario recalcar que tanto hombres como mujeres tienen diferentes capacidades y habilidades, dicho de otro modo, la idea de que las mujeres tienen *instinto maternal* o *capacidades como cuidadoras* es determinada por estereotipos de género.

La desigualdad de género en el hogar y en el empleo se deriva de representaciones basadas en el género de las funciones productiva y reproductiva, que persisten en las diferentes culturas y contextos socioeconómicos. Aunque existen variaciones regionales, el modelo familiar en el que el hombre es el proveedor sigue estando, en general, profundamente arraigado en la estructura de las sociedades, y la función de cuidadora de la mujer en la familia continúa siendo central. (OIT, P5)

Hablando de desigualdad de género y opresión hacia las mujeres podemos entender que esto es un fenómeno que no sólo sucede en relaciones interpersonales y desde este punto de vista es necesario mencionar que las mujeres vivimos una violencia estructural constante, el término violencia estructural será entendido como:

“aquellas situaciones en las que se produce un daño en la satisfacción de las necesidades humanas básicas (supervivencia, bienestar, identidad o libertad) como resultado de los procesos de estratificación social, es decir, sin necesidad de formas de violencia directa [...] remite a la existencia de un conflicto entre dos o más grupos de una sociedad (normalmente caracterizados en términos de género, etnia, clase, nacionalidad, edad u otros) en el que el reparto, acceso o posibilidad de uso de los recursos es resuelto sistemáticamente a favor

de alguna de las partes y en perjuicio de las demás, debido a los mecanismos de estratificación social. La utilidad del término violencia estructural radica en el reconocimiento de la existencia de conflicto en el uso de los recursos materiales y sociales y, como tal, es útil para entender y relacionarlo con manifestaciones de violencia directa (cuando alguno de los grupos quiere cambiar o reforzar su posición en la situación conflictiva por la vía de la fuerza) o de violencia cultural (legitimaciones de las otras dos formas de violencia, como, por ejemplo, el racismo, sexismo, clasismo o eurocentrismo)". (La Parra y Tortosa, 2003 p.57)

Conforme a lo anterior, podemos resaltar que efectivamente el sistema patriarcal y sus instituciones han permitido y perpetuado la violencia estructural hacia las mujeres, además esta violencia se ha naturalizado a tal grado que incluso las mujeres pueden ejercerla contra otras mujeres, como si a partir de la educación que hemos recibido por parte de este sistema buscáramos también perpetuarlo entre nosotras, en ese sentido:

"La perspectiva de género [...] permite visibilizar la realidad que viven las mujeres, así como los procesos culturales de socialización que internalizan y refuerzan los mecanismos de subordinación de las mujeres. En este sentido la perspectiva de género no sólo analiza la relación de subordinación entre las mujeres y los varones, sino que analiza las relaciones entre mujeres y la funcionalidad de sus prácticas con el sistema patriarcal." (Facio y Fries, 2005, p.268)

Economía feminista

Dentro del feminismo existen estudios críticos hacia ciencias tradicionales como historia, filosofía o economía (por mencionar algunos) que buscan superar las bases patriarcales y androcéntricas de estas. En este sentido encontramos la economía feminista que hace una crítica a los enfoques ortodoxos en los que se considera al trabajo como aquel que "se realiza en condiciones asalariadas y a la economía como aquello que transcurre solo en la esfera mercantil" (Garfías y Vasil'eva, 2020, p.3).

Es importante resaltar que la economía:

...ha reconocido como “trabajo” todo aquello que es realizado a cambio de una remuneración y como “producción” los bienes y servicios intercambiados en el mercado. Por ejemplo, si una persona cocina en un restaurante la economía lo consideraría trabajo, mientras que si esa misma persona cocina para alimentar a su familia no es considerado trabajo. (Coello y Pérez, 2013, p.20).

Es por ello por lo que, desde la teoría feminista se explica el funcionamiento de la economía a través de las relaciones de género, por lo tanto “ha problematizado la visión limitada de la economía, enfocada en lo mercantil y el crecimiento económico, descentrando al mercado y poniendo como eje fundamental el bienestar enfocado en las personas y su sostenimiento”. (Armas, Contreras y Vásconez, 2009, p.15).

La economía feminista es una corriente de pensamiento que pone énfasis en la necesidad de incorporar las relaciones de género como una variable relevante en la explicación del funcionamiento de la economía y, de la diferente posición de los varones y las mujeres como agentes económicos y sujetos de las políticas económicas. La economía feminista ha ido construyendo críticas y reflexiones en todos los campos temáticos de la economía en los tres niveles: micro, meso y macro, y en la relación con las distintas escuelas de pensamiento. (Rodríguez, 2015)

Entre las críticas más importantes que hace la economía feminista se encuentra su crítica a la teoría neoclásica, en ella hace una denuncia al sesgo androcéntrico que tiene la mirada económica convencional por la cual:

Atribuye al hombre económico (homo economicus) características que consideran universales para la especie humana, pero que, sin embargo, son propias de un ser humano varón, blanco, adulto, heterosexual, sano, de ingresos medios. La racionalidad del hombre económico, esencial para las decisiones económicas que toma (cómo participar en el mercado laboral o no hacerlo), no se enfrenta con los condicionantes que impone vivir en un mundo racista, xenófobo, homofóbico y sexista. (Rodríguez, 2015).

Esto demuestra la “incapacidad para explicar apropiadamente el funcionamiento de la realidad y contribuir con la relevancia de los debates de políticas públicas”. De algún modo, es como si dejará a medias las explicaciones pues no abarca todas las situaciones que se presentan, y no tiene una perspectiva de género que permita describir la posición que juegan las mujeres dentro de esta ciencia.

Uno de los postulados más importantes de la economía feminista es el de considerar la sobrevivencia (y su provisión o sostenimiento) como el eje central del sistema, subordinando el mercado y el intercambio a este objetivo fundamental. En este sentido, se plantea reconocer e incorporar todos los ámbitos de trabajo que realizan provisión para la sobrevivencia: el mercantil y el no mercantil, el remunerado y el no remunerado, el monetario y el no monetario, en un sistema que dé cuenta de la generación de bienestar para la sobrevivencia humana desde cada una de estas dimensiones. El hogar o el ámbito doméstico aquí es un agente económico con la función fundamental de la reproducción, además del consumo y la producción. Se reconoce, entonces, además de la existencia de este ámbito como económico, la transferencia de valor que genera al no ser remunerado y la tarea de sostenimiento que cumple en la sociedad y la economía. (Armas, Contreras y Vásquez, 2009, p.17)

La economía feminista no es solo una ciencia social que se desenvuelve en el campo académico, sino que tiene una visión política ya que busca la transformación de la realidad a modo de que sea más equitativa para hombres y mujeres y que la economía no esté centrada en ese hombre blanco, heterosexual, sano.

Así pues, una de las características la economía feminista es que pone en el centro del análisis la sostenibilidad de la vida y no poniendo en el centro los mercados:

En consecuencia, el objetivo del funcionamiento económico desde esta mirada no es la reproducción del capital, sino la reproducción de la vida. La preocupación no está en la perfecta asignación, sino en la mejor provisión para sostener y reproducir la vida. Por lo mismo, la economía feminista tiene como una reproducción central la cuestión distributiva. Y en particular se concentra en reconocer, identificar, analizar y proponer cómo modificar la desigualdad de género como elemento necesario para lograr la equidad socioeconómica. (Rodríguez, 2015)

Dicho de otro modo, la economía feminista antepone la sostenibilidad de la vida a los mercados, también busca modificar la desigualdad económica que existe entre hombres y mujeres para conseguir una mayor equidad en el aspecto socioeconómico y que las tareas de cuidados no sean exclusivamente de las mujeres y tengan la oportunidad de insertarse en el campo laboral.

“La economía feminista hace énfasis en el nudo producción/reproducción, recogiendo los antiguos debates sobre el trabajo doméstico. Para ello incorpora y desarrolla conceptos analíticos específicos: división sexual del trabajo, organización social del cuidado, economía del cuidado”. (Rodríguez, 2015)

Es este sentido, para la economía feminista es relevante “poner en valor la importancia del trabajo de cuidado en la organización de las condiciones de vida y su carácter fundamental en el funcionamiento del sistema económico y para exigir una mayor corresponsabilidad social en su organización”. (Coello y Pérez, 2013, p. 9)

Economía del cuidado

Para la construcción del concepto de la economía del cuidado, explican Armas, Contreras y Vásconez (2009) que:

...Se retoma el concepto clásico de que la economía es un sistema de relaciones sociales para la organización de los medios materiales de satisfacción de necesidades. No obstante, considerando las necesidades no únicamente materiales, y extendiendo la dimensión de “satisfacción” hacia la de “sostenimiento”, se define la economía como un proceso colectivo e interdependiente a través del cual se consigue el provisionamiento social, es decir, el sostenimiento continuo de la vida. Este aprovisionamiento requiere de elementos que provienen del mercado y fuera de él, es decir, las necesidades son multidimensionales, tangibles e intangibles, objetivas (básicas) y subjetivas. También dependen del contexto social e histórico. En este sentido, el concepto de economía como aprovisionamiento alude también a un nivel de superestructura, considerada ésta como el espacio de poder, normas y cultura. (p.18)

La noción de economía del cuidado surgió desde la economía feminista como una crítica a los planteamientos ortodoxos de la economía en la cual existe una marcada desigualdad de género como observamos anteriormente, esta corriente de pensamiento considera necesario incorporar las relaciones de género como una variable que explica el funcionamiento de la economía y la noticia es que mujeres y varones como sujetos de políticas.

Asociar la idea de cuidado a la economía implica enfatizar aquellos elementos del cuidado que producen o contribuyen a producir valor económico [...] A través del concepto de economía del cuidado, la economía feminista pretende al menos dos objetivos: en primer lugar, visibilizar el rol sistémico del trabajo de cuidado en la dinámica económica en el marco de sociedades capitalistas, y en segundo lugar, dar cuenta de las implicancias que la manera en que se organiza el cuidado tiene para la vida económica de las mujeres. (Rodríguez, 2015)

“Lo que particularmente interesa a la economía del cuidado es la relación que existe entre la manera cómo las sociedades organizan el cuidado de sus miembros y el funcionamiento del sistema económico.” (Marco y Rodríguez, 2010, p. 108).

El trabajo de cuidado (entendido en un sentido amplio, pero en este caso focalizado principalmente en el trabajo de cuidado no remunerado que se realiza en el interior de los hogares) cumple una función esencial en las economías capitalistas: la reproducción de la fuerza de trabajo. Sin este trabajo cotidiano que permite que el capital disponga todos los días de trabajadores y trabajadoras en condiciones de emplearse, el sistema simplemente no podría reproducirse.

La economía del cuidado visibiliza cómo se ha asignado prácticamente de manera “natural” a las mujeres el cuidado, y como al posicionar a los hombres en la esfera pública se les aleja de los trabajos domésticos y de cuidados, lo que conlleva a un reparto desigual de estas actividades.

La percepción social de los cuidados tiene una dimensión muy fuerte de género. Es decir, los cuidados se esencializan como una actividad consustancial al ser mujer: se asume que las mujeres son las que deben encargarse de manera “natural” del cuidado y se piensa incluso que cuidar es lo que da “sentido” a sus vidas. Incluso, en muchas ocasiones, también se asume que las mujeres deben encargarse también de la familia ampliada (incluyendo a la familia del esposo). A

su vez, esto hace que, en una mayoría de casos, los hombres se desentiendan de su propio cuidado o no asuman las responsabilidades en el cuidado de otras personas". (Coello y Pérez, 2013, p12)

Esto remite a la idea de la división sexual del trabajo conforme a la cual por cuestiones de roles asociados a lo biológico se adjudica las mujeres la responsabilidad de las actividades en la esfera privada, es decir, las actividades domésticas y de cuidados no remunerados, mientras los hombres están ubicados en el ámbito público, en el trabajo remunerado.

Esta figura de "mujer-cuidadora, hombre-ganador de pan" subyace en multitud de políticas públicas y de intervenciones de la cooperación y contribuye a fomentar el imaginario de que la responsabilidad de los cuidados es una cuestión únicamente privada, cuando se requiere la intervención y la corresponsabilidad del Estado, las instituciones privadas y los hogares (y al interior de estos, entre hombres y mujeres), para poder brindar cuidados dignos y de calidad que generen bienestar. (Coello y Pérez, 2013, p.17)

Hasta el momento podemos afirmar que las mujeres no nacen con predeterminadas características para ser madres o para cuidar, sino que estas actividades están dadas por roles de género impuestos en la sociedad, cada persona tiene habilidades que le permitirán desenvolverse en diferentes espacios, en lo público o lo privado, sin importar su sexo. La economía feminista permite mostrar la desigualdad que existe en las tareas que se asignan a las mujeres, especialmente en las actividades domésticas y de cuidados y que éstas deberían ser distribuidas equitativamente.

Trabajo de cuidados y trabajo doméstico

Los cuidados comprenden aquellas necesidades básicas de cualquier persona en algún momento de su vida, estos pueden variar de persona a persona dependiendo de su situación, cabe recalcar que los trabajos de cuidados pueden ser realizados por cualquier persona y pueden realizarse en conjunto.

ONU MUJERES (2020) menciona que las actividades de cuidados se incluyen: la gestión y sostenimiento de la vida, como el mantenimiento de los espacios y bienes domésticos, el cuidado de los

cuerpos, la educación y formación de las personas, el mantenimiento de las relaciones sociales o el apoyo psicológico a los miembros de la familia”. Así pues, define los cuidados como aquellas actividades que:

“...regeneran diaria y generacionalmente el bienestar físico y emocional de las personas. Es un trabajo esencial para el sostenimiento de la vida, la reproducción de la fuerza de trabajo y de las sociedades, generando una contribución fundamental para la producción económica, el desarrollo y el bienestar”.

Armas, Contreras y Vázquez (2009) refieren que el trabajo de cuidados por su naturaleza se realiza a través de relaciones “interpersonales o que pueden o no ser de dependencia o interdependencia”:

Por lo general, se trata de trabajos personalizados e involucran afectos y preocupación (sin excluir que pueda tratarse de trabajos poco agradables o ser realizados bajo presión), y que requieren de una multiplicidad de destrezas que han sido socialmente atribuidas a las mujeres, sobre la base de una formación genérica desde la educación formal y familiar (p.19).

Juliana Ángel Osorno (2020) en el texto “las más perjudicadas por el coronavirus son las mismas de siempre” recuerda que...

Las tareas de cuidado, aunque se ejercen también como una profesión o un oficio, son hechas mayoritariamente por mujeres dentro de sus propias casas. No se trata apenas de cuidar de los enfermos, sino de criar, alimentar, vestir y educar a niños; cuidar, bañar, acompañar y darles las medicinas a los ancianos —vecinos, familiares o parientes distantes. Es también mantener a la fuerza de trabajo descansada, limpia, alimentada, con la ropa planchada y feliz, ya sea que la fuerza de trabajo seamos nosotras mismas o nuestros maridos o hijos. Y ese trabajo de cuidado, sobre el cual todavía hay una densa capa de niebla, es el que mantiene el mundo funcionando.

Para recapitular, los cuidados son todas aquellas tareas necesarias para la preservación de la vida de la persona que los recibe, abarcan desde la alimentación, cuidado del hogar, atención a la salud, limpieza, educación, apoyo emocional, psicológico e incluso el autocuidado de quienes realizan estos trabajos.

En su mayoría los cuidados o los trabajos de cuidados son realizados por mujeres, es decir, se ven atravesados por la categoría de género en este sentido, Amalia García (2016) explica que el trabajo de cuidado es realizado por:

“mujeres: esposas, madres, hijas, amas de casa, a veces con la contribución de los miembros dependientes que están en el hogar cuando su edad y condición de salud les permite realizarlo. Comprende una gran cantidad de actividades que implican diferentes esfuerzos y compromisos, que afectan de manera diferente las oportunidades que las mujeres puedan tener en otros ámbitos, sea en el mundo laboral, en el esparcimiento o el autocuidado.” (p. 21).

Dicho de otro modo los trabajos de cuidados son una serie de actividades que están mayormente a cargo de las mujeres, es decir, los cuidados se han feminizado y dejan a las mujeres exclusivamente en el espacio del hogar (en el espacio privado), atendiendo a personas dependientes y no dependientes, a eso es necesario agregar que las mujeres realizan las tareas de cuidados sin tener remuneración alguna y que al realizar estos trabajos se ven limitadas en sus intereses y aspiraciones y también se llega a ver afectada su salud física y mental.

“En contextos que individualizan la responsabilidad de proveer cuidado, la carga temporal, mental, emocional y física del cuidado, perjudica el ejercicio pleno de los derechos más elementales de las personas cuidadoras. Sus vidas están divididas entre la presión de generar o contar con algún tipo de ingreso y forjar las condiciones de bienestar en los hogares y las comunidades, a costa de su propia salud” (Garfias y Vasil’eva, 2020, p. 7)

En general la designación de las mujeres a las tareas de cuidados se ha dado casi de manera exclusiva y desproporcionada, esto se debe a cuestiones culturales y tradicionales donde se cree que la mujer debe estar a cargo de los cuidados por cuestiones naturales y biológicas:

“la naturalización de la capacidad de las mujeres para cuidar. Esto es, la construcción de una idea social (que las mujeres tienen mayor capacidad que los hombres para cuidar) a partir de una diferencia biológica (la posibilidad que las mujeres tienen y los hombres no, de parir y amamantar). Así, se considera que esta capacidad biológica exclusiva de las mujeres las dota de capacidades superiores para otros aspectos del cuidado (como higienizar a los niños y las niñas, preparar

la comida, limpiar la casa, organizar las diversas actividades de cuidado necesarias en un hogar). Lejos de ser una capacidad natural, se trata de una construcción social sustentada por las relaciones patriarcales de género, que se sostiene en valoraciones culturales reproducidas por diversos mecanismos como la educación, los contenidos de las publicidades y otras piezas de comunicación, la tradición, las prácticas domésticas cotidianas, las religiones, las instituciones”. (Rodríguez, 2015)

La idea de una *capacidad natural* de las mujeres para cuidar, es un punto clave para el análisis de los trabajos de cuidado, pues esta idea surge de construcciones sociales que son reproducidas dentro de sistema patriarcal en el que nos encontramos, es decir, sin importar el sexo de cada persona esta podría realizar los trabajos de cuidados, ya que no son actividades *biológicas* o naturales, sino que al ser socializados de acuerdo a la dicotomía hombre/masculino – mujer/femenino, a las mujeres se nos asigna y educa para hacer trabajos de cuidados, y este rol se reproduce y se “implanta” la idea a través de juegos, lo que ofrecen los medios de comunicación y en general a través de las instituciones de las que estamos rodeadas.

“El trabajo no pagado de cuidados es esencialmente intensivo en recursos: tiempo, espacio, ingresos monetarios y destrezas” (Armas, Contreras y Vázquez, 2009, p.22), en muchos de los casos el trabajo de cuidados tiene horarios poco flexibles, lo que limita en otras actividades a quien los realiza, las mujeres que llevan a cabo este trabajo dejan de lado sus intereses, algunas dejan sus empleos o no pueden acceder a un empleo, perdiendo así autonomía económica, pero también pueden perder oportunidades o incluso dejar de lado sus aspiraciones y sueños, ya que el trabajo de cuidados es sumamente demandante.

Tipos de cuidados

Para profundizar un poco más en lo que implican los trabajos de cuidados es importante saber que existen tipos de cuidados, en este trabajo de investigación se retomará la información de Coello y Pérez (2013) quienes identifican los cuidados en tres grupos:

Cuadro 1.

Cuidados directos	Precondiciones del cuidado	Gestión mental
Se trata de aquellas tareas que implican la interacción de personas, como cambiar de ropa a un bebé, dar de comer a una persona anciana o acompañar a tu pareja al centro de salud, hablar por teléfono con un familiar para saber cómo se encuentra, etc.	Son aquellas tareas que establecen las condiciones materiales para hacer posibles los cuidados directos (lavar la ropa de alguien, hacer la comida).	Abarca las tareas de coordinación, planificación y supervisión. Aunque implican un tiempo difuso, pueden suponer una fuerte carga mental y emocional (organizar una alimentación equilibrada, recordar que alguien tiene alergia al huevo, saber que falta leche...).

Fuente: Elaboración propia a partir de Coello Cremades, Raquel y Pérez Orozco, Amaia (2013). *Cómo trabajar la economía de los cuidados en la cooperación para el desarrollo*. Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo. Sevilla.

Teniendo en cuenta esta clasificación de los cuidados observamos que no son actividades que se espontáneamente, sino que requieren organización, gestión de recursos y tiempo, conocimiento de las personas a las que se cuida y sus necesidades, agregaría también la importancia de autoconocimiento, es decir, saber en qué momento se debe tomar un descanso, aunque no siempre es posible esto, pero es necesario para el autocuidado de quien realiza los trabajos de cuidados.

Las autoras explican también que los cuidados cubren una dimensión corporal-material y otra emocional-afectiva, las cuales están siempre unidas. Así pues:

“en los cuidados se crean fuertes relaciones interpersonales, y la calidad de los cuidados no depende solo de qué se hace, sino de cómo es ese vínculo creado. De alguna manera, la dimensión emocional y afectiva implica que una parte del cuidado no pueda ser delegable”.
(Coello y Pérez, 2013, p. 13)

Esta dimensión emocional-afectiva es de suma importancia, ya que al realizar los trabajos de cuidados se genera o se fortalece un vínculo entre la persona que da los cuidados y aquella que los recibe, esta dimensión debe ser tomada en cuenta también a la hora de la gestión de tiempos y recursos y de la gestión mental, a veces quien da los

cuidados puede pasar mucho tiempo pensando en cómo realizar estos trabajos por ese vínculo que existe entre ella y la persona a la que cuida.

Es necesario mencionar que los trabajos de cuidados implican no solo la atención a otros sino también a quien provee esos cuidados, esto se denomina “autocuidado”, existe una delgada línea que impide distinguir los cuidados para otros y el autocuidado. Además, muchas veces la persona cuidadora deja de lado la dimensión del autocuidado, al estar pendiente de los otros puede llegar a descuidar su salud física, mental y emocional por la fuerte carga que implica en la dimensión emocional y afectiva.

En esta dimensión emocional-afectiva podemos ubicar una carga de responsabilidad pero que puede implicar también culpa o chantaje hacia la mujer, al respecto Olivia Tena (2020) explica:

durante mucho tiempo a las mujeres se nos ha chantajeado con qué: “tú has la comida pero hazla con amor”, “tú limpia al excusado, limpia el baño, es por amor a tus hijos, a tu pareja”, es decir, las mujeres hemos aprendido a sentirnos culpables por no realizar estos cuidados, que no están considerados como esenciales pero que lo son, porque son para la obtención y la sobrevivencia de la humanidad simplemente, entonces estos cuidados afectivos y emocionales, han sido [dados] a infancias, a personas mayores, a no dependientes, a enfermos, que aunque están relacionados con cuidados materiales también implican mucho los afectos y las emociones y los cuidados materiales propiamente no deben de olvidarse que son desde un cambio de pañales, desde el baño a menores o el baño de personas enfermas, higiene del hogar, suministro y preparación de alimentos, acarreo de agua, etcétera.

Sobre este tema Coello y Pérez (2013) refieren que los cuidados pueden ser mistificados, “idealizando el hecho de que las mujeres cuiden por amor y estableciendo como prueba máxima de ese amor la renuncia a preocuparse por el bienestar propio para cuidar de los demás, ensalzando el “valor del sacrificio”. (p.17).

Como se ha mencionado anteriormente en nuestra cultura se fomentan e implantan las ideas de que las mujeres deben realizar los trabajos de cuidados y domésticos por amor a sus hijos, su pareja, sus padres, etc., y además deben disfrutar de realizar estas tareas por que se tiene la creencia que *las mujeres saben cuidar por naturaleza,*

aunque sabemos que esto parte de las construcciones sociales a partir de la socialización por el género asociado al sexo de cada persona.

Trabajo doméstico

Conforme al planteamiento de Teresita de Barbieri (2005):

Desde el punto de vista técnico-material el trabajo doméstico consiste en un conjunto de tareas por demás conocidas: cocinar, lavar y planchar ropa, asear la casa, cuidar a los niños, alimentarlos, hacerlos dormir, transportarlos de un lugar a otro de la ciudad, etc., etc. Para su realización se requiere de muy escasa calificación, puede decirse que estamos frente a un trabajo simple. (p.110)

Como podemos observar en la definición de Teresita de Barbieri las actividades del trabajo doméstico no remunerado y los trabajos de cuidado van prácticamente juntos, a título personal diría que la línea que divide estas actividades es muy delgada, a veces pareciera que son lo mismo, pero considero que uno incluye al otro constantemente.

Para Margaret Reid (1991, citada en Ironmonger 2005) parece necesario hacer una diferenciación entre el ocio y el trabajo, al respecto menciona que:

Si se puede pagar a una tercera persona para que realice la actividad no remunerada de un miembro del hogar, entonces eso significa trabajo; de manera que evidentemente el cocinar, cuidar a los niños, lavar la ropa, efectuar la limpieza y cuidar el jardín, son todas actividades que representan trabajo, dado que para llevar a cabo dichas actividades se podría contratar a un sirviente para la casa. (p.214)

Retomo este concepto pues, así como la autora considero que es necesaria esta precisión pues en ocasiones en el lenguaje cotidiano se considera trabajo a las actividades que son remuneradas, de ahí que las actividades de trabajo doméstico y de cuidados realizados por miembros de la familia quedan fuera de esa categoría:

...Cuando la gente es instada a considerar las actividades diarias realizadas en el hogar, tiende a pensar acerca de dichas actividades en términos de tiempo no trabajado, realizadas en el tiempo libre sin las restricciones impuestas por un contrato laboral. La gente a menudo expresa que las actividades del hogar no representan trabajo puesto

que se disfruta al cuidar de los niños, al cocinar o al arreglar el jardín; este disfrute es un beneficio que resulta de dichas actividades, por lo que no puede ser transferido a otra persona. Una idea opuesta a este argumento sería la de afirmar que no todas las tareas del hogar proporcionan disfrute y entonces preguntar: ¿cuánta gente disfruta al limpiar el baño? (Ironmonger, 2005, p.215).

Es importante esta puntualización para diferenciar el tiempo trabajado en el hogar y el ocio, además, “el criterio para distinguir entre trabajo y ocio no es el nivel de disfrute que la persona encuentra al estar trabajando” ((Ironmonger, 2005, p.215). El trabajo adquiere un valor conforme a lo que se hace y no al disfrute o placer que obtiene quien realiza la actividad, por ejemplo, puede ser que una mujer cuide a sus 3 hijos, a ella no le gusta cocinar, sin embargo, debe hacerlo ya sea porque no tiene recursos económicos para contratar a alguien que lo haga o porque prefiere tener más control de los alimentos que consumirán ella y sus hijos.

Además de la desigualdad por cuestiones de género, el trabajo doméstico tiene una función para el sistema económico en el que nos encontramos, Teresita de Barbieri (2005) explica:

...el trabajo doméstico permite que el trabajador pueda mantenerse en condiciones de vender su fuerza de trabajo y facilita que pueda haber quien lo sustituya cuando él muera o se retire. En otras palabras, el trabajo doméstico asegura el mantenimiento, la reposición y la reproducción de la fuerza de trabajo. Puede sostenerse que no es el único elemento requerido para lograr lo anterior. Los servicios de salud y educación cubren otra parte importante. Pero en tanto éstos se satisfacen a través de mercancías o servicios entregados por el Estado, es decir, están en la esfera socializada, las tareas domésticas siguen teniendo el carácter de trabajo privado, individual y concreto. (p.111)

Siguiendo con la idea de Teresita de Barbieri (2005), ella también menciona que el trabajo doméstico es “sustituible a través de distintas formas, o mediante una combinación de ellas”, por ejemplo, contratando personal que realice este trabajo a cambio de un salario, adquiriendo mercancías, estas pueden ser materiales o servicios como lavanderías, restaurantes, escuelas, etc., y utilizando máquinas como lavadoras, licuadoras, estufas eléctricas o de gas, etc., sin embargo, deja en claro, que si bien estas máquinas disminuyen el tiempo que se

invierte en actividades como lavar ropa o preparar comidas, aun así se requiere que una persona que se ocupe de ellas, gastando así su fuerza de trabajo, esta persona suele ser la mujer. Es decir, claramente se puede disminuir el tiempo que se invierte para las labores domésticas, aun así, debe estar una persona pendiente de que las máquinas trabajen correctamente, que no se descompongan, etc., de cualquier modo, no hay que perder de vista que el acceso a este tipo de electrodomésticos requiere recursos económicos, en familias con salarios bajos tener una lavadora puede considerarse un lujo, entonces, se deben hacer las tareas a mano.

El trabajo doméstico no es ajeno a persona alguna, sea porque la propia persona lo realiza o porque es beneficiaria del mismo [...] es evidente que no se trata de algo acabado, sino que a través del tiempo irá transformándose de acuerdo con la tecnología utilizada, los estilos de vida, etc. [Es necesario] sacar a la luz el trabajo doméstico que hoy es invisible pese a que tantas mujeres le dedican su vida entera. (Pedrero, 2004, p.445)

Por otra parte, se considera al trabajo doméstico (y de cuidados) como fuente de mantenimiento y reproducción de la fuerza de trabajo, si no hay alguien que cuide y pueda realizar las labores domésticas, el trabajador no podría atender de lleno sus actividades laborales, estaría cansado y no podría rendir en el trabajo como se espera que lo haga.

...el trabajo doméstico permite la realización del consumo individual del trabajador. Con su salario puede comprar las mercancías necesarias para mantenerse, reponerse y reproducirse, pero para que este consumo se haga efectivo requiere de quien las transforme en objetos directamente consumible. Con el salario puede adquirir alimentos, muebles, sábanas y manteles, su ropa y la de sus hijos y esposa, pero para que puedan ser consumidos en la comida, el sueño y la crianza de los niños, se requiere de quien cocine, lave, tienda camas, etc. [...] Todo este trabajo podría ser -y de hecho lo es- sustituido por fuerza de trabajo asalariado o por mercancías que se adquieren en el mercado. [...] Al final del día de trabajo el ama de casa ha elaborado una serie de productos -materiales y servicios- que consumidos por el trabajador le permiten mantener su fuerza de trabajo en condiciones de seguir siendo mercancía. Y además con el mismo trabajo hace que los sustitutos del trabajador puedan en un plazo mayor -años- venderse como fuerza de trabajo. (De Barbieri, 2005, p.112-113)

De manera que las mujeres realizan un trabajo gratuito (incluyo aquí el trabajo doméstico y de cuidados) que permite a los miembros de su familia estar sanos y poder salir a la esfera pública a realizar sus actividades, y así mantener la fuerza de trabajo, es decir, lo que la mujer ha producido dentro del hogar permite que quienes salen a trabajar puedan producir mercancías y con su trabajo obtener un salario para poder adquirir dichas mercancías.

Para concluir con el tema de trabajo doméstico y trabajo de cuidados es necesario también retomar el concepto de economía del cuidado que es una noción de la economía feminista y hace referencia a aquellas actividades y prácticas necesarias para la reproducción social:

“incluye el cuidado de sí y para sí, es decir el autocuidado, y también el cuidado de otras personas: la atención de niñas, niños, jóvenes, personas mayores, enfermas, o con alguna discapacidad y también de las que podrían proveerse a sí mismas cuidados. [...] El concepto de economía del cuidado tiene dos elementos: en primer lugar, visibiliza el papel del trabajo de cuidado que se ha naturalizado a lo largo de los siglos para las mujeres; y, en segundo término, la importancia económica de este trabajo que no se remunera, pero que potencialmente podría serlo y también la pertinencia de políticas públicas y presupuestos para que el Estado atienda los cuidados. (García, 2016, p.20)

Entonces desde la economía del cuidado se puede decir que los cuidados, coadyuban a la reproducción social, entendida esta como la reproducción de condiciones ideológicas y materiales que sostienen al sistema social, ya que inciden en la dinámica laboral y económica del país y esto está directamente relacionado con la estructura, pues si alguna persona enferma, suele ser la mujer quien le cuida, ya sea ella esposa, madre, hija, hermana, etc., de no existir una persona que provea los cuidados a los trabajadores y futuros trabajadores, a gran escala, se pueden generar crisis sociales, económicas y laborales.

“El trabajo doméstico no está delimitado estrictamente por el lugar donde se realiza (el hogar) o sus funciones, ni por el hecho de no estar remunerado. Se caracteriza por la forma de control que se deriva de las relaciones familiares personales”. (Picchio, 1999).

“La doble y triple jornada de trabajo para las mujeres se acrecienta, lo que tiene implicaciones económicas pues parte de esta jornada se

refiere a todo un trabajo doméstico que no se remunera, ni siquiera se cuantifica, sino que aparece atribuido a la mujer de modo “natural” por su condición de género. El tiempo de las mujeres es menospreciado y el trabajo doméstico es poco valorado, no obstante, en él se sostiene el de la sociedad en su conjunto. Esto también se puede analizar en términos de empobrecimiento para las mujeres y de empoderamiento para los hombres”. (Fernández, 2010. p.105)

En el contexto de la pandemia por COVID-19 se han acrecentado los trabajos domésticos y de cuidados para las mujeres, desde el 23 de marzo de 2020 se implementó la Jornada Nacional de Sana distancia, la cual incluía mayores medidas para la prevención y control de contagios en nuestro país, se suspendieron inmediatamente las actividades no esenciales en todos los sectores económicos del país, se suspendieron las clases presenciales en todos los niveles escolares, se cancelaron todos los eventos masivos, se recomendaba a la población aislarse en su hogares, procurar el alejamiento físico y proteger a los adultos mayores, algunas instituciones y empresas tuvieron que adoptar el home office o teletrabajo para poder llevar a cabo ciertas actividades; se tenía previsto que la jornada duraría hasta el 30 de abril del mismo año.

Tras la declaración de confinamiento por la pandemia de COVID-19 el espacio privado (el hogar) fue invadido por el espacio público (el trabajo, la escuela). Las medidas de restricción para prevenir contagios trastocaron la estabilidad de los hogares, y que las mujeres son quienes llevan la mayor carga, tengan un trabajo remunerado o no, sus jornadas se han duplicado y hasta triplicado pues ahora debe ser “maestra, médico, enfermera, psicóloga y pareja, lograr el equilibrio en la familia y guardar su angustia”, como afirma la académica de la Escuela Nacional de Trabajo Social, Silvia Solís San Vicente.

No siempre es fácil conciliar las actividades de la vida personal, el trabajo y las actividades domésticas y de cuidados, se deben tomar en cuenta muchas situaciones: cuantas personas integran la familia, el espacio en la casa, si se cuenta con aparatos electrónicos suficientes para que se puedan llevar a cabo las actividades de cada miembro de la familia, el tiempo que se invierte a las actividades laborales, escolares, domesticas, y de cuidados que requieren los miembros de la familia,

especialmente si hay menores de edad, adultos mayores y personas con discapacidad.

Los trabajos domésticos y de cuidados se complejizan por la situación de la pandemia y se conforma por situaciones sociosanitarias, sociales, económicas, que dan lugar a la intensificación de la carga de trabajo por cuidados no remunerados en las mujeres independientemente de su condición de empleadas con trabajo remunerado. Estos cuidados incluyen los cuidados propios que demanda el problema de salud y los cuidados cotidianos de las familias.

Lo cual conlleva a una doble y triple carga de trabajo de las mujeres. El cuidado lleva a que la mujer no exista, lo cual la deja en un lugar secundario y solo para los otros.

Durante la pandemia se han concentrado en el hogar los requerimientos educacionales, de esparcimiento, monitoreo y acompañamiento de niños, niñas y adolescentes, y también las necesidades de atención y cuidados, incluyendo los de salud, de adultos mayores, personas con enfermedades crónicas y personas con discapacidad, que dejan de recibir las atenciones regulares en centros especializados que recibían antes de la pandemia. (Guzmán, et al., 2021, p. 76)

Como se había mencionado anteriormente los trabajos de cuidados permiten la reproducción social y el funcionamiento de la sociedad, mientras haya alguien que cuide, habrá otro alguien que pueda salir a trabajar a “ser productivo” para el sistema económico en el que nos encontramos, especialmente en situaciones de crisis, de tal modo que:

En gran medida las mujeres son quienes, en sus roles de cuidado y contención, permiten durante las crisis sostener el engranaje social, dándole continuidad y evitando su colapso. Todo lo cual, sin considerar una perspectiva de género, no deja de ser sino una sobrecarga de sus responsabilidades, que las termina por someter a mayores niveles de exigencia y tensión, lo que en muchas ocasiones puede llegar a tener consecuencias negativas sobre su integridad y salud. (Guzmán, et al., 2021, p.25)

Dicho de otro modo, los cuidados en situación de pandemia por COVID-19 se presentan como un requerimiento sociosanitario indispensable para el mantenimiento de la salud, convirtiéndose en una carga de trabajo extra hacia las mujeres, lo que conlleva a una situación

crítica ya que la mayor parte de su tiempo lo dedican a esta actividad, sin encontrar un estímulo que las retroalimente, lo cual incide en situaciones de estrés, culpa, miedo a contagiarse o contagiar, que se expresan en conflictos y crisis familiares. Además en caso de que en la familia exista uno o varios casos de contagio se presenta la necesidad de atender a quienes estén contagiados, lo que implica más trabajo, por ejemplo, mayor limpieza en los espacios para la persona que esté contagiada y para los demás miembros de la familia, lavado de ropa y de alimentos para prevenir más contagios, atención con los medicamentos que se requieren y en casos más graves supervisión de los niveles en el o los tanques de oxígeno, y si la persona se recupera pueden existir secuelas, lo que nuevamente implica trabajo, estar pendiente de las secuelas y la gravedad de estas para su pronta atención.

Además, la COVID-19 exacerbó problemas preexistentes en la sociedad, como la situación de desigualdad que viven las mujeres pues los trabajos de cuidados y domésticos no remunerados se vuelven más exigentes, se acrecientan las inequidades en las dimensiones sociales y económicas especialmente, pero se demuestra que estos trabajos son fundamentales y necesarios para controlar la propagación del virus.

Es importante reflexionar por que se sigue considerando que sólo el trabajo que se realiza fuera del hogar, es decir, el remunerado se considera importante para la economía, a pesar de que los trabajos de cuidados son necesarios y fundamentales tanto para mantener el bienestar de las personas como para mantener el funcionamiento de la sociedad.

En ese sentido cabría preguntarnos ¿Cuáles son los trabajos o actividades esenciales que realizan las mujeres? ¿Las actividades esenciales solo se realizan fuera de hogar o también se llevan a cabo en el espacio privado? La economía feminista nos responde que los trabajos domésticos y de cuidados sí son esenciales, son los que permiten la reproducción social, son necesarios para el sostenimiento de la vida, y se han visto invisibilizados porque *no generan un producto o dinero*, esto no quiere decir que no se *produce algo*” pues de los trabajos domésticos y de cuidados que realizan las mujeres se ven beneficiadas todas las personas que habitan una casa.

Sabemos que existe una marcada desigualdad en la participación entre hombres y mujeres en las actividades domésticas y de cuidados, volviendo al cuestionamiento sobre si ¿las actividades domésticas y de

cuidados no son trabajo esencial? Notamos que esta pregunta se agudiza si tenemos en cuenta que los trabajos de cuidados ayudan a la preservación del bienestar físico y mental de aquellos que los reciben, cuando se mencionan estas actividades inmediatamente se piensa que quienes las reciben son niños, adultos mayores o personas con discapacidad, es decir, personas dependientes, pero también hay personas no dependientes que reciben estos cuidados (los cuales se han incrementado por la pandemia) entre ellos podemos mencionar a las parejas de quienes cuidan, padres que son jóvenes o que aún no se consideran adultos mayores, adolescentes, hijas e hijos mayores, en otras palabras, es decir, personas sanas y que por su edad o características podrían cuidarse a sí mismas.

A saber, estas personas no dependientes están siendo cuidadas, como vimos previamente, principalmente por mujeres, ellas los siguen cuidando, lavando su ropa, preparándoles comida, procurando la limpieza de la casa, y sumando las medidas de sanidad supervisando que los integrantes de la familia se laven las manos, que utilicen cubrebocas o gel antibacterial según sea el caso, que se realicen en la medida de lo posible todas las medidas sanitarias para evitar contagios, también asegurándose que puedan tomar clases o realizar su trabajo sin interrupciones o ruidos que les impidan atender sus actividades, por mencionar solo algunas acciones de las muchas que se realizan dentro de los hogares.

Entonces ¿qué actividades podemos contemplar dentro de los trabajos de cuidados durante la pandemia por COVID – 19 además de la limpieza general del hogar, compras y preparación de alimentos, limpieza de la ropa, etc.?:

Dar cuidado emocional, no debemos de perder de vista el cuidado emocional porque hablamos ahora también [...] de violencia doméstica en contra de las mujeres, es muy importante como se vincula con el estado emocional porque algunas mujeres tienen que hacer cosas para que sus compañeros, para que sus parejas no exploten ahora que están encerrados, ponerles hacer actividades que les puedan gustar, contenerlos, contener también a los hijos y los propios pleitos entre hijos adolescentes que están exigiendo salir, es decir, contener la violencia en la familia y que no siempre es posible, entonces el cuidado emocional es una asignación también para las mujeres, que es tremenda responsabilidad. (Tena, 2020)

A partir de la pandemia por COVID- 19 y las condiciones de confinamiento se han perdido empleos y con ellos ingresos necesarios para el mantenimiento de las familias, se han exacerbado las desigualdades en las actividades de cuidado, existe un notable aumento de trabajo doméstico y de actividades de cuidado para las mujeres, así como la implementación de las actividades de prevención (limpieza de la ropa y zapatos de aquellos que salen, uso de alcohol o cloro para la desinfección de productos que entran a la casa, limpieza del hogar, ventilación constante de los espacios, etc.) para evitar contagios, se han perdido redes de apoyo, aumento en la violencia de género, embarazos adolescentes, casos de feminicidios, todo esto conlleva a la reducción de las posibilidades que tienen las mujeres para el autocuidado, lo que acarrea problemas en la salud física, mental y emocional de estas mujeres.

Referencias

- Bonilla Vélez, Gloria. (2010). Teoría feminista, ilustración y modernidad: Notas para un debate. Cuadernos de Literatura del Caribe e Hispanoamérica. Universidad de Cartagena. Colombia
- De Baribieri, Teresita. (2005). Notas para el estudio del trabajo de las mujeres: el problema del trabajo doméstico. En Dinah Rodríguez y Jennifer Cooper, Debate sobre el Trabajo Doméstico. México. UNAM.
- Facio, Alda & Fries, Lorena. (2005). Feminismo, género y patriarcado. *Revista sobre Enseñanza del derecho de Buenos Aires*, 6, pp. 259 – 294. Recuperado de <https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/index.php/revista-ensenanza-derecho/article/viewFile/33861/30820>, pp. 57 - 72
- Gamba, Susana (2008). ¿Qué es la perspectiva de género y los estudios de género? <http://www.mujeresenred.net/spip.php?article1395>
- Rodríguez Enríquez, Corina (2015). Economía feminista y economía del cuidado. Aportes conceptuales para el estudio de la desigualdad. NUEVA SOCIEDAD.

- Garfías, Margarita y Vasiléva, Jana. (2020). 24/7 De la reflexión a la acción, por un México que cuida. FRIEDRICH EBERT STIFTUNG.
- La Parra, Daniel y Tortosa, José María (2003). Violencia estructural: una ilustración del concepto. España: Grupo de Estudios de Paz y Desarrollo, Universidad de Alicante. Recuperado de: <https://www.ugr.es/~fentrena/Violen.pdf>
- Coello Cremades, Raquel y Pérez Orozco, Amaia (2013). Cómo trabajar la economía de los cuidados en la cooperación para el desarrollo. Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo. Sevilla.
- Armas, Contreras y Vázconez. (2009). La economía del cuidado, el trabajo no remunerado y remunerado en Ecuador. Ecuador: COMISIÓN DE TRANSICIÓN, INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS Y CENSOS, FONDO DE DESARROLLO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA MUJER, AGENCIA DE COOPERACIÓN ESPAÑOLA.
- Marco Navarro, F. y Rodríguez Enríquez, C. (2010). “Pasos hacia un marco conceptual sobre el cuidado”. En Montano Virreira, C. y Calderón Magaña, C. (coords.), *El cuidado en acción: entre el derecho y el trabajo* (pp. 93-114). Santiago de Chile, Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), AECID, UNIFEM.
- ONU MUJERES (2020). *Cuidados en América Latina y el Caribe en tiempos de COVID-19. Hacia sistemas integrales para fortalecer la respuesta y recuperación*. Recuperado de: https://www2.unwomen.org/-/media/field%20office%20americas/documentos/publicaciones/2020/08/final%20brief/es_cuidados%20covid.pdf?la=es&vs=2947
- Ángel Osorno, Juliana (19 de marzo de 2020). Las más perjudicadas por el coronavirus son las mismas de siempre. VICE. Recuperado de: <https://www.vice.com/es/article/v74jxx/las-mas-perjudicadas-con-el-coronavirus-son-las-mismas-de-siempre>
- García, Amalia. (2016). *El Descuido de los Cuidados* (Prólogo). Consejo Económico y Social de la Ciudad de México, noviembre. Recuperado de: <https://www.trabajo.cdmx.gob.mx/storage/app/uploads/public/5a9/989/fd1/5a9989fd19dbb461873954.pdf>

- Tena Olivia. CEIICH UNAM. (2020). Del deber de cuidar al derecho de ser cuidadas. El trabajo de las mujeres ante la pandemia de COVID-19. <https://www.youtube.com/watch?v=emrNg-qCKBM&t=19s>
- Pedrero, Mercedes (2003). Género, trabajo doméstico y extradoméstico en México. Una estimación del valor económico del trabajo doméstico. Colegio de México, A. C. México.
- Picchio, A. (1999) “Visibilidad analítica y política del trabajo de reproducción social”. En: Carrasco, C. (ed) Mujeres y economía. Barcelona: Icaria – Antrazyt.
- Ironmonger, Duncan. (2005). Contabilidad del producto, insumos provenientes de capital y de trabajo de los cuidados: estimación del producto bruto de los hogares. En Dinah Rodríguez y Jennifer Cooper, Debate sobre el Trabajo Doméstico. México. UNAM.
- Fernández, Lourdes. (2010). Género y ciencia. Entre la tradición y la trasgresión. En Investigación feminista Epistemología, metodología y representaciones sociales (79-110). México D. F.: Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades Universidad Nacional Autónoma de México. Recuperado de: http://biblioteca.clacso.edu.ar/Mexico/ceiich-unam/20170428032751/pdf_1307.pdf
- Guzmán Barcos, Virginia et al. (2021). MUJERES en tiempos de esperanza, crisis y pandemia. Santiago de Chile. Ediciones Biblioteca del Congreso Nacional de Chile.

Objeto de Estudio, entre la Investigación e Intervención Social; Familia, Migración y Pandemia, se terminó de imprimir en la Ciudad de Mérida Yucatán, el 29 de noviembre de 2021. La edición electrónica será publicada en la página web de La Académica Nacional de Investigación en Trabajo Social; www.acanits.org

ISBN: 978-607-99497-2-3



9 786079 949723

En la lógica de la participación para la construcción del conocimiento científico y su profundización en la disciplina de Trabajo Social, se sufraga a una mejor comprensión de los problemas sociales, sobre todo en la sociedad mexicana; problemas que son complejos y que derivan de problemas estructurales, como las tasas de crecimiento del producto interno bruto, el desarrollo industrial y tecnológico, las diferencias socioeconómicas regionales, el desempleo, la pobreza, la migración y la desigualdad social.

En este marco de los problemas estructurales y coyunturales, la disciplina de Trabajo Social; abona, no solo al conocimiento de los problemas sociales, sino también al cambio y su transformación desde lo micro social, al interaccionar con la familia y los sujetos sociales que son parte fundamental de la cotidianidad de las localidades y su desarrollo.

Es esta obra, se presenta un amplio panorama de análisis de la realidad a partir de la reflexión y comprensión de una sociedad que ha venido experimentando cambios y que exige estar a la vanguardia de las necesidades que presenta el contexto y que requiere de la producción de nuevos conocimientos teóricos y metodológicos para hacerles frente.

El libro, se encuentra dividido en cuatro Ejes Temáticos: 1) *Estudios sobre la disciplina*, 2) *Migración y Derechos Humanos*, 3) *Familia y problemas sociales*, 4) *Trabajo social y pandemia*. En estos Ejes de análisis, se encuadran los productos de investigación, de pares académicos e investigadoras de la disciplina de trabajo social a escala nacional; PTC que son parte fundamental de las plantas académicas de las Instituciones de Educación Superior de México; además de ser socias y socios e integrantes de la *Academia*