

# Investigación en Trabajo Social

*Estudios exploratorios y descriptivos  
en diferentes áreas de actuación profesional*



# Investigación en Trabajo Social

## *Estudios exploratorios y descriptivos en diferentes áreas de actuación profesional*

SUSANA AURELIA PRECIADO JIMÉNEZ  
ELBA COVARRUBIAS ORTIZ  
(Coordinadoras)

### **Autores**

Adrián Alcolea Moreno  
Mireya Patricia Arias Soto  
Hilda Belén Batista Gonzaga  
Jessica Cárdenas Vargas  
Elba Covarrubias Ortiz  
Alejandro Flores Figueroa  
Mónica Georgina García Valle  
Martha Gabriela González Ramírez  
Alejandra Hernández Serrano  
María de Jesús Jasso Chávez  
Miriam Jiménez Rodríguez  
Wendy Nohemí Juárez Viera  
René Alejandro Larios Gutiérrez  
Cipactli Xarini Maciel Morales  
Ana Cecilia Mendoza Meneses  
Eva Aracely Oliva Montaña  
María Gladys Olivo Viana  
Susana Aurelia Preciado Jiménez  
Laura Elizabeth Reyes Sánchez  
Herlinda Guadalupe Sánchez Galindo  
Fátima Paola Valadez Pintor



UNIVERSIDAD DE COLIMA

**Comité editorial**

Susana Aurelia Preciado Jiménez

Elba Covarrubias Ortiz

Dora Julia Onofre Rodríguez

**Revisión y diseño editorial, diseño de portada**

Ediciones de la Noche

Se autoriza el uso de la información contenida en este libro para fines de enseñanza, investigación y difusión del conocimiento, siempre y cuando se haga referencia a la publicación consultada con los créditos correspondientes a cada autor/a.

Las ideas, datos y opiniones expresadas en cada uno de los capítulos son responsabilidad exclusiva de cada autor/a.

Primera edición, 2012

© D.R. 2012, Universidad de Colima

Programa Integral de Fortalecimiento Institucional

Av. Universidad #333. Colonia Las Víboras

28040 Colima, Col., México

**ISBN: 978-607-9147-19-8**

Impreso y hecho en México

*Printed and made in Mexico*

# Contenido

Agradecimientos . . . . .	7
Prólogo . . . . . <i>Dora Julia Onofre Rodríguez</i>	9
Introducción . . . . . <i>Susana Aurelia Preciado Jiménez y Elba Covarrubias Ortiz</i>	13
I. La participación del trabajador social en diversas áreas de actuación profesional . . . . . <i>Elba Covarrubias Ortiz, Mireya Patricia Arias Soto y Susana Aurelia Preciado Jiménez</i>	19
TEMAS SOBRE TRABAJO SOCIAL Y EL ÁREA DE LA SALUD	
II. La percepción social del quehacer profesional del trabajador social en el área de la salud en el estado de Colima: estudio exploratorio. . . 31 <i>Ana Cecilia Mendoza Meneses y Susana Aurelia Preciado Jiménez</i>	31
III. El trabajador social en el servicio de urgencias del Hospital General de Zona, IMSS, Colima . . . . . 47 <i>Eva Aracely Oliva Montaña, Susana Aurelia Preciado Jiménez y Alejandro Flores Figueroa</i>	47
TEMAS SOBRE DINÁMICA FAMILIAR	
IV. Dinámica familiar y trastorno por déficit de atención con hiperactividad . . . . . 65 <i>Miriam Jiménez Rodríguez, Laura Elizabeth Reyes Sánchez, Herlinda Guadalupe Sánchez Galindo y Elba Covarrubias Ortiz</i>	65

V. La dinámica familiar ante la presencia de un enfermo mental . . . . .	83
<i>Mónica Georgina García Valle, René Alejandro Larios Gutiérrez y Elba Covarrubias Ortiz</i>	

#### TEMAS SOBRE LA NIÑEZ EN SITUACIÓN DE DESAMPARO

VI. Medidas paliativas y preventivas para la solución de los problemas de abandono, desamparo y maltrato infantil en Colima: un estudio exploratorio . . . . .	103
<i>Adrián Alcolea Moreno y Susana Aurelia Preciado Jiménez</i>	
VII. Niños(as) institucionalizados por maltrato infantil . . . . .	121
<i>Alejandra Hernández Serrano, Wendy Nohemí Juárez Viera y Elba Covarrubias Ortiz</i>	

#### TEMAS SOBRE JÓVENES Y TRABAJO SOCIAL

VIII. Los celos en el noviazgo, un análisis desde Trabajo Social . . . . .	141
<i>Hilda Belén Batista Gonzaga, Martha Gabriela González Ramírez, Fátima Paola Valadez Pintor y Susana Aurelia Preciado Jiménez</i>	
IX. Educación para la ciudadanía: percepciones de los jóvenes estudiantes de enseñanza media en liceos chilenos, visiones actuales y prospectivas . . . . .	161
<i>María Gladys Olivo Viana</i>	
X. Educación de la sexualidad en adolescentes . . . . .	195
<i>Jessica Cárdenas Vargas, María de Jesús Jasso Chávez, Cipactli Xarini Maciel Morales y Elba Covarrubias Ortiz</i>	

Acerca de los autores

# Agradecimientos

Este libro surgió de una propuesta del cuerpo académico UCOL CA77 “Grupos Sociales y Trabajo Social”, con el interés de mostrar algunos de los trabajos de investigación desarrollados en la materia de Seminario de Investigación, mostrando con ello los resultados y aportaciones que se hacen a la profesión del Trabajo Social.

La intención al generar este documento radica en la necesidad de contar con información vigente sobre los temas que se estudian en la profesión de Trabajo Social, para lo cual estudiantes del Seminario de Investigación realizaron una exploración y emiten propuestas para su actuación profesional, encaminadas a que las siguientes generaciones dispongan de un punto de partida para otras investigaciones, pues también se sugieren nuevas líneas de estudio.

Como resultado de ello, las autoras efectuamos una propuesta a la academia así como al cuerpo académico, con la intención de recuperar aquellos trabajos realizados en la materia y que pueden transformarse en capítulos de un libro que muestre un panorama sobre los estudios exploratorios y descriptivos en diferentes áreas de actuación profesional, resultado de las investigaciones estudiantiles.

Al principio consideramos que era una tarea ardua y que nos limitaríamos a la generación que concluyó sus estudios en el año 2010; teníamos claro cuáles trabajos podrían participar; sin embargo, no queríamos circunscribirnos tan sólo a nuestro contexto regional, sino que esto pudiera ser el inicio de la colaboración entre cuerpos académicos nacionales y hasta internacionales. Inicialmente seleccionamos los temas que fueran afines y que mostraran aportaciones para las siguientes generaciones, e incluso para quienes ya se encuentran en el mercado laboral.

Para que esta propuesta se hiciera una realidad, contamos con el apoyo económico del Programa Integral para el Fortalecimiento Insti-

tucional (PIFI) 2010, al presentar un proyecto académico como programa educativo de fortalecimiento de los procesos formativos en donde se buscarían estudiantes y profesores que participaran con proyectos innovadores y que además estuvieran en congruencia con las líneas de generación y aplicación del conocimiento propuestas en el cuerpo académico UCOL-CA77.

Como resultado de ello, se efectuó un seminario de presentación de los resultados y posteriormente se seleccionaron los trabajos que cumplieran con los requisitos y con el objetivo de esta obra. Enseguida la tarea fue comentarlo con colegas para que nos apoyaran en evaluar la obra para efectos de publicación.

Razón por la cual queremos agradecer a muchas personas que participaron en este proyecto. En primer lugar a las y los egresados que mostraron un enorme entusiasmo en que sus documentos fueran publicados y que aceptaran las sugerencias de sus asesores(as) a partir de los elementos de la evaluación. De igual manera al doctor Marcelo Piña, de la Universidad Católica del Maule (Chile) y al doctor Benito Ramírez, del Colegio de Posgraduados; y a la licenciada Ana Cecilia García Luna por sus comentarios a los trabajos y a la misma idea de generar un libro para la comunidad de estudiantes de Trabajo Social. Asimismo se reconoce el trabajo realizado por las compañeras profesoras, las autoridades de la Facultad y por supuesto por quienes dirigen la Universidad de Colima, por confiar en este proyecto apoyando y alentando a continuar en este camino.

Mención especial se hace a los estudiantes de la licenciatura en Trabajo Social, por todos los aprendizajes obtenidos a lo largo de su formación y particularmente en los dos últimos semestres, cuando se encuentran elaborando su trabajo de tesis.

Muchísimas gracias por todo su entusiasmo y colaboración en las actividades de demostración, aplicación, y sobre todo por sus sugerencias.

También agradecemos a todas aquellas personas que participaron directa o indirectamente en este proyecto y que no fueron mencionadas.

Finalmente, reconocemos a las personas importantes en la vida de estas autoras, sus familias, quienes han sido un empuje en la formación y en hacer agradable este camino por la vida.



# Prólogo

El libro *Investigación en Trabajo Social: estudios exploratorios y descriptivos en diferentes áreas de actuación profesional*, es una compilación de ensayos derivados de informes de investigación que tienen dos características en común: por un lado, son investigaciones llevadas a cabo por estudiantes de Trabajo Social y, por otro, por académicos jóvenes. Los editores del libro ponen énfasis en este elemento para destacar la importancia en Trabajo Social, acerca de la investigación, la cual debe ser una actividad curricular básica de los alumnos y del equipo de docentes, lo que implica asociarse, socializar y compartir experiencias, siendo para éstos un desafío *fortalecer la profesión*. Asimismo, la investigación se transforma en una expresión y en un concepto que implica la existencia de una compleja trama de acciones que dan origen a un conocimiento calificado como válido o verdadero, basado desde la práctica y/o teoría científica, lo cual otorga una identidad que lo diferencia de otros conocimientos.

Una segunda característica, que a mi juicio es la más relevante, es que se ofrecen datos que determinan un tipo de investigación como práctica rutinaria con sentido esencialmente transformador, siendo este punto donde se encuentra la gran mayoría de trabajadores(as) sociales; la cual deriva en una actividad primaria que se caracteriza por su inmediatez y celeridad.

La investigación que se desarrolla pasa por lo tanto a constituirse en un componente del proceso de intervención, integrándose como una constante destinada a descubrir no sólo aquellos elementos que condicionan un problema, sino también como un procedimiento esencial para evaluar el cambio de la situación que originó la acción profesional. A este respecto, las condiciones de proceso, contexto y estructura en las cuales se desarrolla el quehacer profesional de los trabajadores(as) sociales, determinan los límites y horizontes de la investigación tradi-

cional y cotidiana, la cual se debe asumir con el fin de perfilar acciones desde esa lógica y dinámica propias de la profesión.

El libro también conjunta procedimientos y metodologías de la más diversa índole, con énfasis en los estudios de corte cualitativo. Tal énfasis revela la importancia de la investigación cualitativa, lo cual de modo alguno significa negar o excluir lo cuantitativo; muy por el contrario, existe una relación de complementariedad, necesaria e imprescindible. Pero privilegiar el abordaje cualitativo es reconocer el enorme potencial que el mismo tiene para la profesión y sobre todo para las prácticas profesionales, en el sentido de expresar, en un espacio y tiempo determinados, las variables que podrían explicar un estado de las cosas en la intervención social.

Durante casi todo el siglo XX se mostró que esta aspiración se vio defraudada una y otra vez, de manera que en la actualidad no existe un solo investigador, no solamente de Trabajo Social sino del conjunto de disciplinas agrupadas bajo la denominación de ciencias sociales, que no acepte la *multifactorialidad* de los fenómenos de la vida social. Aceptando esto, también debemos aceptar que los científicos sociales no hemos encontrado formas de comprensión de la realidad que conjunten sus expresiones cuantitativas y cualitativas. Falta camino por recorrer para encontrar conceptos que expresen la complejidad de la vida social y sean lo suficientemente potentes para crear líneas de investigación de largo aliento.

El problema con el que se enfrentan los trabajadores(as) sociales es que dicha complejidad requiere de una labor colosal de indagación en la creación de nuevas formas de actuación, hasta dar con la combinación más plausible que pueda redundar en la creación de modelos preventivos y de intervención social. Asimismo, se requiere de estudios de replicación de hallazgos y la publicación de investigaciones. Todos estos elementos podrían dar luz significativa a la generación de métodos, técnicas e instrumentos específicos que permitan explicar y abordar la complejidad social.

Una de las líneas temáticas que se editan en este libro versa sobre el desempeño del trabajador(a) social; tal es el caso del trabajo elaborado por Covarrubias Ortiz, Arias Soto y Preciado Jiménez, en el cual identifican el proceso de intervención que realizan los trabajadores(as) sociales. A mi juicio, su relevancia estriba en que este estudio genera un espacio de análisis y reflexión sobre la misma práctica que Trabajo

Social está realizando como disciplina social, rescatando los avances, rezagos, alcances, retos, fortalezas.

El resto de las investigaciones están en la línea de la replicación de hallazgos, específicamente referidas al papel central que tiene el trabajador social, quien trabaja con y para la gente, incidiendo en los problemas y necesidades sociales que lo lleven a buscar otras alternativas que velen por el bienestar del colectivo social. Los tópicos indagan sobre la educación para la salud en jóvenes, menores en situación de desamparo, familia, violencia social e intrafamiliar, entre otros, los cuales reflejan los diversos niveles de intervención individual, grupal, comunal, etc., y que se llevan a cabo en la práctica comunitaria y regional. Dichos tópicos marcan firmemente la gran diversidad de realidades en las que el trabajador social se hace notar como profesional y que es capaz de atender.

Considero que, en conjunto, los estudios pueden ser leídos como una guía para los trabajadores(as) sociales para profundizar en la investigación dentro de nuestro quehacer profesional. Pero más allá de esto, el gran reto del trabajador(a) social es reflexionar sobre temas relevantes que lo hagan crecer y fortalecerse; uno de ellos es la investigación y su papel en la disciplina. Menciono esto por la falta de la investigación como parte de la metodología del Trabajo Social, en caso, grupo y comunidad; ello desde siempre ha formado parte del proceso para la intervención profesional, pero se ha utilizado como una manera para obtener información y conocer tanto a la persona que solicita la atención, como su desarrollo, problemática y el contexto en que se desenvuelve; así como para realizar un diagnóstico y tratamiento para la solución de un problema. Sólo excepcionalmente se ha sistematizado dicha información para establecer algunas generalizaciones.

Los autores de los textos dan un aire renovado a las labores de investigación, y la selección de los temas suscita este tipo de reflexiones. Habría que esperar más textos de estos investigadores que, considero, están en plena madurez intelectual no obstante su juventud.

*Dora Julia Onofre Rodríguez*



# Introducción

La Universidad de Colima, por conducto de sus facultades y del compromiso de las academias, particularmente de la Facultad de Trabajo Social, ha buscado que sus estudiantes tengan las habilidades y competencias que les requieren los sectores público, privado y social para su desarrollo profesional, particularmente en lo referente a la investigación aplicada.

Reconocemos que en su formación se insiste por parte del profesorado en la importancia de aplicar un proceso metodológico y de investigación, e incluso es una necesidad por parte de los empleadores, pero dicho proceso no se documenta.

En un foro de evaluación del actual plan de estudios, realizado en la Facultad, los empleadores hicieron hincapié en que “no siempre reconocen los pasos metodológicos que deben utilizarse para realizar una investigación”, situación que nos preocupó como docentes.

Realizamos una revisión de los programas de las materias y encontramos que sí se registran diferentes momentos en la enseñanza donde se trabaja con los grupos de estudiantes los pasos metodológicos, específicamente en las materias de Seminario de Investigación I y II.

Sin embargo, también coincidimos en que en muchas de las ocasiones en el campo laboral tenemos una idea, pero no siempre sabemos cómo plasmarla, y cuando iniciamos, encontramos demasiada información, así como la necesidad de contar con una asesoría para saber con mayor certeza los caminos a seguir.

Como respuesta a estos cuestionamientos, nos decidimos a mostrarles en principio a las y los estudiantes de Trabajo Social, pero también a quienes ya se encuentran en los campos de actuación, que los egresados de esta profesión saben el camino, que reconocemos que existe un proceso por descubrir, interpretar, explicar y valorar una realidad, como lo ha señalado Natalio Kisnerman en su libro *Pensar el Trabajo Social*. Por

ello los estudiantes de Trabajo Social deben cuestionarse, es decir plantearse: ¿qué?, ¿cómo?, ¿cuándo?, ¿dónde?, ¿por qué?, ¿qué significado tiene?, ¿a quién afecta?, ¿qué consecuencias produce?, para entonces poner en juego una serie de métodos, técnicas, procedimientos y conocimiento científico que les apoyará en responderse a las cuestiones planteadas durante ese camino que han iniciado.

Es verdad que en muchas situaciones encontramos que nuestra formación en investigación no es muy fuerte; para ello se requiere que los trabajadores(as) sociales realmente comprendan la importancia que ello tiene incluso para lograr una mejor actuación profesional, ya no se diga para las propuestas que puede emitir en el desempeño de su trabajo, o bien para hacer mejoras a los programas educativos, o incluso para incursionar en proposiciones del nuevo perfil del trabajador social.

La formación en investigación así como el desarrollo de proyectos en donde se incluyan los equipos interdisciplinarios, es una competencia que se debe ir adquiriendo, así como también el comenzar a sistematizar nuestra actividad profesional, pues de ahí podrán surgir propuestas metodológicas que favorecerán el crecimiento de la profesión.

Algunas de las temáticas en que podemos realizar estudios, o en las que se podrían incursionar, se enumeran a continuación:

1. Problemas individuales, familiares y de pequeños grupos (conductuales y de personalidad), ya sean usuarios o no.
2. Características, utilización y resultados de los servicios sociales.
3. La propia profesión de Trabajo Social: aspectos interdisciplinarios y las actitudes, orientaciones y preparación de los trabajadores sociales.
4. Organizaciones, comunidades y políticas sociales.
5. Análisis de contenidos referentes a la literatura publicada acerca de la investigación en Trabajo Social, incluyendo conferencias, tesis y estudios, entre otros, haciendo uso de la teoría fundamentada, por ejemplo.

Ahora bien, algo sumamente importante en la investigación de Trabajo Social son los resultados, los cuales deberán tener como propósito principal realizar aportes significativos y relevantes que nos muestren la efectividad de los métodos y técnicas utilizados, que se hagan propuestas de mejora, o bien evaluaciones a los programas sociales, y sobre todo dar a conocer los resultados que obtenemos y no solamente a través de las tesis que se presentan, sino aportaciones que se publiquen mediante

conferencias, publicaciones, así como ponencias en congresos. Por tanto, en este libro se presentan estudios exploratorios y descriptivos.

En el primer capítulo se muestra un documento relacionado con la participación del profesional de Trabajo Social en diversas áreas, en las cuales se detectó que los trabajadores sociales se limitan a realizar sólo el programa que establece la institución, no se actualizan y no fundamentan teóricamente su ejercicio profesional.

El primer bloque de investigaciones contiene temas relacionados con la salud.

El capítulo segundo, denominado “La percepción social del quehacer profesional del trabajador social en el área de la salud en el estado de Colima, estudio exploratorio”, se muestra cómo son percibidos los y las trabajadoras sociales en una institución de salud por los derechohabientes, identificándose a partir de una investigación cuantitativa que en la percepción de los derechohabientes, no reconocen sus funciones.

El tercer capítulo, titulado “El trabajador social en el servicio de urgencias del Hospital General de Zona número 1”, describe las funciones que desempeña el personal del Departamento de Trabajo Social Médico, en donde encontramos principalmente la importancia de dar a conocer las funciones a los usuarios y a los mismos profesionistas para poder brindar una mejor atención.

El segundo bloque de investigaciones se orientó hacia diferentes aspectos de la dinámica familiar.

En el capítulo cuarto, intitulado “Dinámica familiar y trastorno por déficit de atención con hiperactividad”, se comprobó a partir de una investigación etnográfica, cómo las familias con niños afectados con TDAH mostraron tener relaciones negativas y estresantes, en comparación con familias sin niños con este padecimiento.

En el capítulo cinco, denominado “La dinámica familiar ante la presencia de un enfermo mental”, se lograron identificar las diferentes problemáticas que enfrentan las familias ante la presencia de este mal y cómo se modifican los roles del sistema. Es pertinente señalar que en esta investigación de tipo cualitativo se investigaron tres tipos de familias: nuclear, mono parental y compuesta.

En el tercer bloque se ubican los estudios cualitativos con el eje temático de niños y niñas en situación de desamparo. El primero de ellos, situado en el capítulo seis, nombrado “Medidas paliativas y preventivas para la solución de los problemas de abandono, desamparo y maltrato infantil en Colima, un estudio exploratorio”, se describen los servicios

sociales que se proporcionan en el estado de Colima, buscando solucionar los problemas observados de abandono, desamparo y maltrato infantil desde la perspectiva de la autoridad. Lo interesante de este trabajo etnográfico surge a partir de entrevistas en profundidad en las que se observó la situación que actualmente se registra en esos espacios de prestación de servicios sociales.

El capítulo siete se refiere a niños(as) institucionalizados por maltrato infantil, en donde por medio de entrevistas estructuradas y la observación cualitativa se advirtió que a la niñez institucionalizada en el albergue, aun cuando se les brinda atención, presentan sentimientos y comportamientos múltiples debido a la diferencia de problemáticas de cada quien y que posiblemente la forma en que actualmente son atendidos no contribuye a que puedan reintegrarse a la sociedad como personas productivas.

En el cuarto bloque de este documento se incluyen temas de jóvenes. En el capítulo ocho, “Los celos en el noviazgo, un análisis desde Trabajo Social”, se encontró que muchas veces es difícil distinguir en una relación de noviazgo los celos por parte de la pareja, pues son considerados como una emoción normal. Sin embargo, al no atenderse este problema, puede generar relaciones violentas que se manifiestan de diferentes formas.

El capítulo nueve, denominado “Educación para la ciudadanía; percepciones de los jóvenes estudiantes de enseñanza media en liceos chilenos, visiones actuales y prospectivas en Chile”, se percibe en la actualidad una sociedad civil debilitada producto de años de inercia participativa, formación ciudadana débil, además de falta de credibilidad de la juventud hacia el mundo de las decisiones adultas, un exacerbado personalismo y celo de las instancias del Estado, ausencia de liderazgos juveniles propositivos, temas todos que en su conjunto hacen difícil avanzar en forma sólida en los procesos para el desarrollo humano.

Por último se presenta el capítulo 10, “Educación de la sexualidad en adolescentes”, con un corte cuantitativo, en donde se señala que la sexualidad en adolescentes actualmente ha ido evolucionando considerablemente; sin embargo, la insuficiente formación que reciben de su entorno social induce a que éstos den inicio a la práctica del ejercicio sexual a temprana edad. Como principales focos de atención se encuentran la inadecuada comunicación dentro de la familia y que en el sector escolar ésta es muy escasa, debido a que no se les proporciona



la suficiente información y al mismo tiempo los profesores que facilitan este tipo de temas no tienen la preparación necesaria para impartirlos.

Tomando en consideración las conclusiones de los trabajos compilados, se advierte la importancia que tiene la investigación dentro de la formación de los licenciados(as) en Trabajo Social, así como la relevancia de esta información para generar nuevas formas de actuación acordes con las necesidades de una sociedad que requiere la atención de profesionistas; el perfil de estas instituciones docentes consiste en formar profesionistas altamente capacitados para el análisis, explicación y comprensión de la realidad social y de las diferentes problemáticas individuales, familiares y comunitarias desde las perspectivas teóricas del Trabajo Social y disciplinas afines, para proponer y crear modelos preventivos y de intervención social.

*Susana Aurelia Preciado Jiménez y Elba Covarrubias Ortiz*  
Compiladoras



# I

## La participación del trabajador social en diversas áreas de actuación profesional

*Elba Covarrubias Ortiz<sup>1</sup>*  
*Mireya Patricia Arias Soto<sup>2</sup>*  
*Susana Aurelia Preciado Jiménez<sup>3</sup>*

### **Resumen**

Este documento es el resultado de investigaciones realizadas sobre el desempeño de profesionales del Trabajo Social en las áreas de educación, salud y procuración e impartición de justicia.

Su intervención en muchas ocasiones es cuestionada por actuar de forma empírica e intuitiva, además de que se están perdiendo espacios laborales, los cuales están siendo ocupados por otras profesiones que a pesar de no tener el perfil, realizan aquellas actividades que se creen son funciones de la disciplina; por tanto, los objetivos planteados fueron: identificar el proceso de intervención que realizan los y las trabajadoras sociales, indagar si los conocimientos adquiridos en su formación son adecuados para las demandas de la sociedad, y conocer la percepción que los usuarios tienen acerca del quehacer que realizan estos profesionales.

- 
1. Profesora Investigadora de Tiempo Completo de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad de Colima, México. Correo electrónico: coelba@uocol.mx
  2. Profesora Investigadora de Tiempo Completo de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad de Colima, México. Correo electrónico: mireya\_arias@uocol.mx
  3. Profesora Investigadora de Tiempo Completo de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad de Colima, México. Correo electrónico: preciado@uocol.mx

Se hizo uso de metodología tanto cualitativa como cuantitativa. Las conclusiones más relevantes indican que el trabajador social se limita a realizar sólo el programa que establece la institución, no se actualiza en aspectos disciplinarios y no fundamenta teóricamente su ejercicio profesional. Dichos hallazgos ameritan la atención de quienes actúan en su formación para resolver dicha situación.

*Palabras clave:* trabajador social, áreas de actuación.

## **Introducción**

La profesión de Trabajo Social ha pasado por diversas situaciones desde su aparición; sin embargo, hasta la fecha no ha logrado posicionarse en el ámbito laboral, sobre todo por haber iniciado a un nivel técnico, lo cual obstruyó de cierta manera el reconocimiento que tienen en comparación con el resto de las profesiones.

Según Valero (2003), la primera Institución educativa de Trabajo Social en el país fue la Escuela de Enseñanza Doméstica de la Secretaría de Educación Pública en el 1926; el primer plan de estudios de Trabajo Social de la SEP se aprobó en 1937 y las alumnas recibían el título de trabajadoras sociales; en 1948, siendo secretario de Educación Pública Manuel Gual Vidal, se aprobó un plan de estudios con materias relacionadas con la teoría y técnica del Trabajo Social, psicología social, observación y práctica del Trabajo Social, ética y deontología, organización y administración del Trabajo Social en México, seminario sobre problemas de Trabajo Social, entre otras. La inquietud por elevar el nivel de la profesión llevó a la inaplazable tarea de no sólo reestructurar el plan de estudios de 1948, sino también de la evaluación permanente para poner al día sus programas con el fin de que correspondieran a las necesidades sociales y al desarrollo del país; de esta forma fue evolucionando la profesionalización del Trabajo Social en México; sin embargo, es importante aclarar que aquí sólo se mencionan algunos eventos históricos como marco para hacer referencia a la aparición de la licenciatura en Trabajo Social.

En 1968 se dio curso al proyecto de creación de la licenciatura en Trabajo Social en la Universidad Nacional Autónoma de México, a raíz de la crisis que vivieron las ciencias sociales en Latinoamérica como consecuencia del cuestionamiento que a su interior hicieron replantear su utilidad y los fines hacia donde se orientaron, lo cual no dejó de

sentirse en el Trabajo Social. Sin embargo, ello no resolvió a fondo la problemática de la formación de la trabajadora social, ya que la parte medular, referente a los fines y a la metodología del Trabajo Social, siguió siendo la misma, y dichos temas eran impartidos por trabajadores sociales con un nivel formativo de técnicos (Valero, 2003).

Otro de los problemas de la disciplina ha sido la falta de especificidad profesional; como lo menciona García Salord (1998), el Trabajo Social no logra conformarse en una práctica especializada respaldada en una disciplina científica (en este caso la teoría de la intervención), y por lo tanto no logra establecer con precisión la diferencia sustancial entre una práctica profesional y otra no profesional, que es la de superar el sentido común como marco de referencia de la intervención en la realidad. Este “mal de origen” es el que propicia que la especificidad del Trabajo Social se diluya en un conjunto de procedimientos administrativos y burocráticos que no requieren de una mayor calificación, perdiendo así la capacidad de intervenir en forma especializada y por tanto perdiendo estatus y espacio respecto a otras prácticas profesionales, con las que comparte el espacio laboral, es decir, perdiendo competitividad en el mercado laboral (García Salord, 1998: 5).

Aunado a lo anterior, está la displicencia de los profesionistas, que al incorporarse al campo laboral en su mayoría adoptan una actitud de mediocridad e incapacidad de demostrar de lo que realmente son capaces y les compete a su profesión.

Por lo que los objetivos de este estudio fueron: identificar el proceso de intervención que realizan los y las trabajadoras sociales, indagar si los conocimientos adquiridos en su formación son adecuados para las demandas de la sociedad, y conocer la percepción que los usuarios tienen acerca del quehacer que éstos realizan.

Es importante aclarar que este documento se elaboró con los resultados arrojados en nueve investigaciones sobre la intervención del Trabajo Social: dos del año 2006 (una del área de impartición de justicia y una del área educativa); dos del año 2007 (una del área educativa y una del área de la salud); una de 2008 (del área educativa); cuatro de 2010 (tres del área de la salud y una de impartición de justicia); ocho de los trabajos fueron asesorados por las autoras.

Los enfoques utilizados en siete de esas investigaciones fueron de carácter cualitativo y dos de ellos cuantitativos, haciendo uso de las técnicas de entrevista en profundidad, entrevistas estructuradas y observación en las cualitativas, y cuestionario en las cuantitativas. Las muestras

utilizadas en dichos trabajos se sintetizan en 22, por conveniencia, y 133 respondiendo a cuestionarios (muestra no probabilística). Estos resultados marcan un indicio importante sobre la actuación profesional y brindan pautas para quienes participan en su formación.

### **Desempeño del trabajador social**

Es difícil contestar si el desempeño de los y las trabajadoras sociales en las diversas áreas de actuación responde a lo que espera la sociedad; sin embargo, para ello se realizó un seguimiento sobre esta temática y lo que arrojan los resultados es lo siguiente.

En el área educativa se retomó el actuar en un Centro de Atención Múltiple, en una Unidad de Servicios de Apoyo a la Educación Regular (USAER) y en las secundarias del estado de Colima. En el caso de las dos primeras instituciones, el o la trabajadora social es quien tiene el primer contacto con usuarios y su problemática, por lo que se encarga de realizar entrevistas así como estudios socioeconómicos para identificar los recursos económicos del padre y la madre de familia, además de gestionar apoyos; por otra parte, realiza diagnósticos que entrega al resto del equipo multidisciplinario que atenderá al niño; entre otras actividades, también revisa expedientes clínicos; da pláticas educativas; realiza entrevistas, visitas domiciliarias, visitas diarias a los grupos; elabora material didáctico; realiza coordinación con el resto de las áreas y elabora su informe semestral.

En relación con la metodología que emplea, se identificó que se continúa con los métodos tradicionales de caso y grupo para las problemáticas que atiende dentro de la institución, haciendo ciertos ajustes dependiendo de la magnitud del problema. Sin embargo, los investigadores concluyen que a pesar de ser uno de los profesionistas más importantes y realizar su labor, limita su intervención, se mantiene pasivo, inseguro y no se capacita en su área.

En lo que se refiere a la labor realizada en el nivel secundaria, se destaca en primera instancia que más de la mitad de las escuelas no tienen un profesionista de Trabajo Social; ni siquiera las escuelas generales técnicas y federales cuentan en su totalidad con este profesionista, a pesar de que dentro de éstas se tiene contemplado, se opta por contratar mejor a un profesor debido a la negativa percepción que se tiene

por parte de directivos y profesores acerca de la labor que realiza este profesional y la ausencia de una labor colegiada como gremio.

Por otra parte, se identifica que las y los trabajadores sociales realizan funciones ajenas a su quehacer profesional, como la docencia, prefectura, de orientadores, etc.; evidencia de ello son la elaboración de calendarios de cumpleaños, hacer guardia en los recesos escolares, cuidar alumnos, cumplir funciones secretariales. Cuando sí realizan funciones de su área, se encuentran con el problema de no tener un espacio adecuado para la atención de los casos, con lo cual difícilmente se puede cumplir con los principios de privacidad, voluntariedad, neutralidad, confianza para la resolución de los conflictos escolares. Se destaca que dentro de las instituciones de educación secundaria, además de la variedad de casos enfrentados existe una desproporción entre alumnos y el personal que atiende los conflictos, por lo cual el profesional no cuenta con el tiempo suficiente para estructurar un plan de intervención.

Otro de los problemas es que aunque desarrolla funciones de mediación, orientación, investigación, planificación y roles de escuchador y negociador, las cuales se encuentran dentro de las exigidas por el *Manual de organización de las escuelas de educación secundaria*, éstas se distorsionan en la medida en que se continúe teniendo personas ajenas a la profesión en los puestos de Trabajo Social y se registre la ausencia de una actualización disciplinar.

En el área de la salud se hará referencia a su quehacer en un centro de salud, en el hospital y en una unidad de medicina familiar. En el primero se identificó la labor del profesional de Trabajo Social, que se limita al trabajo intramuros; se puede considerar que su quehacer es de escritorio, dejando el trabajo extramuros a los promotores de la salud. Además se advirtió que no se tiene claro el objeto de estudio y de intervención del Trabajo Social, dando pie a la subutilización del profesional al realizar acciones y cumplir roles que no competen a su preparación profesional, y al desconocimiento de su importancia por parte de otros profesionales y/o autoridades institucionales, por ejecutar actividades fuera de sus funciones. También se da cuenta de una falta de relación entre la labor que ejecutan y el proceso metodológico de su quehacer, porque su intervención es intuitiva; existe una confusión al momento de identificar y definir los métodos de intervención, las técnicas, instrumentos y estrategias. En cuanto a la percepción que tienen los directivos, consiste en que consideran que la principal limitante de su labor es el propio profesionalista; sin embargo, opinan que también se

debe a que los programas son determinados por las oficinas centrales y a la distribución inadecuada de los recursos materiales y financieros que impiden que se produzcan acciones donde se cuente con todos los medios necesarios para la planeación, ejecución y evaluación de los diferentes programas de salud.

En el hospital se contó con información del área de urgencias y de oncopediatria; en la primera se concluyó que las diversas bases académicas con las que trabajan los profesionales del área de urgencias requieren de actualización en aspectos concernientes a la intervención, la utilización de metodologías, modelos y funciones propias del Trabajo Social para desarrollar las habilidades y conocimientos acordes con la nueva realidad social; al momento de la actuación se ejecutan funciones y roles de manera parcial para dar pronta respuesta a las peticiones que en su momento sean solicitadas, mostrando así poco interés por parte del profesionista hacia los usuarios del servicio; además no han sabido defender su quehacer competente para la carrera y demostrar que la preparación académica permite realizar funciones de manera metodológica y no reducirlas a sólo actividades que cualquier persona sin preparación las pueda realizar; la labor de este profesionista se ha reducido a actividades administrativas; hay quien realiza diversas y múltiples actividades sin tener un rol definido dentro de su equipo multidisciplinario; la forma de actuar es pasiva, apegada a lo cotidiano y a lo rutinario de las mismas actividades, mostrando con ello poca probabilidad para la actualización de conocimientos que generen su progreso y, por tanto, son los mismos profesionistas quienes han provocado con su desempeño laboral la desvalorización y el retraso de la profesión, formando obstáculos o reduciendo oportunidades a las próximas generaciones para generar nuevas plazas en esta área de intervención.

En relación con el área de oncopediatria, se puede afirmar que las trabajadoras sociales no tiene un fundamento teórico, es decir, que intervienen de acuerdo con su criterio, dejando de lado el uso de una metodología, así como de un modelo y un método, además de no tener en claro el significado de funciones y roles; se advirtió que su intervención se inclina hacia un Trabajo Social filantrópico; las metodologías de caso y de grupo son las dos que se utilizan, lo anterior sin estar conscientes de ello, pues simplemente intervienen de acuerdo con las necesidades del área; es por eso que su uso no es el adecuado, expresando así la falta de conocimiento teórico.



Ahora bien pasando a la unidad de medicina familiar, aquí la información está relacionada con la percepción social de los derechohabientes sobre el trabajador social; es importante aclarar que la mayoría de los entrevistados mencionaron sólo haber acudido una o dos veces a este departamento, y algunos de ellos mencionaron no haber tenido buenas experiencias debido al trato o a la atención que recibieron. El quehacer profesional que conocen los derechohabientes del trabajador social y que coincide con lo que realmente realiza éste dentro de la clínica, consistió principalmente en tres aspectos: brindar información, entregar constancias de asistencia médica y dar pláticas; sin embargo, también se reconocieron como labor profesional del trabajador(a) social: aplicar inyecciones, supervisar al personal de la clínica y hacer citas médicas; esta última se puede relacionar con la actividad de recibir cartillas, lo cual contribuye a que no exista una idea clara sobre lo que es Trabajo Social, y que se confunde la labor de este profesionista con la de otros.

Finalmente, en el área de impartición de justicia se dio seguimiento a la actuación de las y los trabajadores sociales de la Procuraduría General de Justicia del Estado, en donde se encontró que éstos no identifican la diferencia que existe entre los roles y las funciones que realizan al momento de intervenir, que realizan su quehacer de manera rutinaria, lo cual sucede dado que no existe una capacitación y actualización de conocimientos, reflejando esto una deficiente intervención y falta de reconocimiento de la profesión; ignoran en qué consisten los modelos y métodos de intervención, así como sus etapas, situación que es preocupante para la disciplina, ya que se demuestra que no se hace uso pleno de las herramientas metodológicas de la profesión, sino que su intervención está centrada en la espontaneidad del problema; con esto se demerita y nulifica la importancia que puede llegar a tener éste en los campos de acción; además le hace falta mayor iniciativa para proponer su propio programa laboral, así como asumir responsabilidad para su intervención centrada en la metodología existente, para la disciplina, y con base en esto resaltar la importancia que tiene el profesional.

## **Conclusión**

Como se puede advertir en los resultados de las investigaciones sobre la actuación del trabajador(a) social en las áreas educativa, salud e impartición de justicia, en relación con el primer objetivo, se percibe que es un elemento importante en la atención a las problemáticas de la sociedad; sin embargo, el proceso de intervención del que hace uso, es incompleto, rutinario, que continúa utilizando la metodología tradicional de caso y grupo, pero a pesar de ello ofrece un servicio falto de profesionalismo, que se rige más por la intuición que por la razón; no establece una relación entre la teoría y la práctica. Además confunde sus funciones, realiza acciones que no le competen y él mismo se limita en su participación, se muestra pasivo, inseguro y no demuestra interés por capacitarse en su disciplina.

En lo que se refiere al segundo objetivo, acerca de si los conocimientos que adquirió en su formación fueron los adecuados respecto de los que demanda la sociedad, la información revisada nos manifiesta que no, ya que precisamente se habla de una falta de preparación en cuanto a la metodología de intervención, las funciones, roles y técnicas, cuestiones básicas de la disciplina que deberían ser parte de los conocimientos y actuación de los egresados que se dedican a la enseñanza en las escuelas y facultades de Trabajo Social.

Esto nos compromete a evaluar el plan de estudios y examinar minuciosamente las debilidades de éste para tomar las medidas pertinentes.

Finalmente, nos queda claro que la percepción que tienen tanto los usuarios como los directivos de las instituciones investigadas deja mucho que desear, lo cual se refleja específicamente cuando se refiere que a pesar de haber plazas de Trabajo Social, se prefiere contratar a otros profesionistas argumentando que cualquier persona puede desempeñar sus actividades.

Es cierto que esto es lo que sucede en un pequeño estado de la República Mexicana como Colima, y que no se puede generalizar; además, no todas las plazas son ocupadas por personal con licenciatura; sin embargo, esta investigación da cuenta de un rezago por parte de nuestra profesión y por tanto debemos organizarnos para trabajar desde todas las trincheras y lograr el reconocimiento en todos los niveles y ámbitos de la sociedad. Lo anterior no es tarea fácil, pero el reconocer nuestras debilidades es un primer paso que nos llevará a mejorar como profesión y posicionarnos en el nivel que corresponde.

## **Referencias bibliográficas**

- Amador, D. (2008). *La intervención del trabajador social en los conflictos escolares que se presentan en el nivel secundaria*, tesis maestría inédita. Colima: Universidad de Colima-Facultad de Trabajo Social.
- Andrade, Martínez, y Ramos (2006). *Roles y funciones del trabajador social en el Sistema de la Procuraduría General de Justicia en los municipios de Colima y Villa de Álvarez*, tesis de licenciatura inédita. Colima: Universidad de Colima-Facultad de Trabajo Social.
- Ávalos, y Villaseñor (2006). *Función del trabajador social en el Centro de Atención Múltiple*, tesis de licenciatura inédita. Colima: Universidad de Colima-Facultad de Trabajo Social.
- Diazleal, C. (2007). *El quehacer del trabajador social en un centro de salud*, tesis de licenciatura inédita. Colima: Universidad de Colima-Facultad de Trabajo Social.
- García, S. (1998). *Especificidad y rol en Trabajo Social*. Buenos Aires: Humanitas.
- Mendoza, A. (2010). *Percepción social del quehacer del trabajador social en el sector salud*, tesis de licenciatura inédita. Colima: Universidad de Colima-Facultad de Trabajo Social.
- Pedraza, M. (2010). *Funciones del trabajador social en los campos potencial y emergente en la ciudad de Colima*, tesis de licenciatura inédita. Colima: Universidad de Colima-Facultad de Trabajo Social.
- Ramírez, M. (2010). *El quehacer del trabajador social en el Hospital Regional Universitario*, reporte de investigación inédito. Colima: Universidad de Colima-Facultad de Trabajo Social.
- Salas, y Romero (2010). *El quehacer profesional del trabajador social con niños que presentan cáncer*, reporte de investigación inédito. Colima: Universidad de Colima-Facultad de Trabajo Social.
- Sebastián, D. (2007). *Intervención del trabajador social con niños que presentan algún tipo de discapacidad*, tesis de licenciatura inédita. Colima: Universidad de Colima-Facultad de Trabajo Social.
- Valero, A. (2003). *Desarrollo histórico del Trabajo Social*. México: UNAM.



TEMAS SOBRE TRABAJO SOCIAL  
Y EL ÁREA DE LA SALUD



## II

# La percepción social del quehacer profesional del trabajador social en el área de la salud en el estado de Colima: estudio exploratorio

*Ana Cecilia Mendoza Meneses<sup>1</sup>*  
*Susana Aurelia Preciado Jiménez<sup>2</sup>*

### **Resumen**

El resultado obtenido sobre la percepción social del quehacer profesional del trabajador social en el sector salud en el estado de Colima, México, muestra que por parte de las y los usuarios existe una percepción muy “pobre” con referencia a este profesionista y su labor profesional.

*Palabras clave:* percepción, quehacer profesional, trabajador social, actividades profesionales, Trabajo Social médico.

- 
1. Egresada de la Licenciatura en Trabajo Social de la Universidad de Colima, México. Correo electrónico: cecilia\_01\_11@hotmail.com
  2. Profesora de tiempo completo en la Facultad de Trabajo Social de la Universidad de Colima, México. Correo electrónico: preciado@ucol.mx

## **Introducción**

Estudiar la percepción social que los usuarios del área de la salud tienen respecto al trabajador(a) social y su labor profesional resulta pertinente, debido a que reconoce el problema actual que aqueja a este profesionista y su labor, permitiendo conocer los errores y aciertos que se están teniendo en el actuar profesional, y con ello dar la pauta para buscar una revaloración del Trabajo Social en México.

En el año 2009 la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) tenía un registro de 50,000 egresados de Trabajo Social, de quienes sólo 14,000 aproximadamente ejercen la profesión, lo que corresponde a 28.2% del total. Debido a que el sector salud se considera una de las áreas tradicionales del Trabajo Social, se consideró pertinente llevar a cabo la investigación dentro de esta área porque en los últimos años ha habido un incremento tanto de estudiantes que realizan sus prácticas profesionales, como de egresados que incursionan a laborar en estos espacios.

Se realizó un estudio exploratorio en una institución de salud pública, específicamente en la Unidad de Medicina Familiar número 11 del Instituto Mexicano del Seguro Social en el estado de Colima, donde se analizó la problemática a la que se enfrentan tanto quienes utilizan los servicios como las y los trabajadores sociales, con la finalidad de hacer propuestas para la mejora de su actuación profesional y demostrar la importancia de la valoración del Trabajo Social.

A partir de las teorías que estudian la percepción, se exploró la idea de que a partir de las experiencias con estos profesionales, cuál es la percepción de los derechohabientes de los y las trabajadoras sociales.

El interés de esta investigación radica en que sean reconocidas las habilidades y competencias que se han adquirido durante la formación profesional; socialmente se busca tener las pautas necesarias para mejorar los estándares de calidad de los servicios del equipo multidisciplinario que labora en el IMSS, pues a partir de ello los usuarios de dichos servicios reconocen las actividades y funciones que tienen los profesionales en Trabajo Social y acuden a solicitarlos directamente, sin necesidad de recorrer todo el hospital o clínica buscando a la persona que le pueda brindar el servicio, lo cual les genera una pérdida de tiempo y molestia con la institución; y profesionalmente se busca crear nuevas líneas de investigación que permitan analizar la profesión desde diferentes perspectivas.



Durante el proceso de investigación surgieron diversas preguntas, rescatando dos principalmente: ¿cómo ven al trabajador social en el área de la salud? ¿Qué funciones del trabajador social en el área de la salud conocen los derechohabientes? Dar respuesta a estas interrogantes permitió tener un panorama general de la situación laboral y profesional del Trabajo Social en el área de la salud, conocer cómo afecta la percepción social a la labor del TS e identificar las funciones que se conocen del mismo.

La Unidad de Medicina Familiar número 11 se encuentra situada en el municipio de Colima, capital del estado con el mismo nombre. Existen dos turnos de atención a los usuarios (matutino y vespertino); para cada uno se cuenta con cinco consultorios médicos y un departamento de Trabajo Social; en este último labora una trabajadora social de base por turno; en la clínica se otorgan un promedio de 20 citas por consultorio, atendiendo a 200 personas diarias aproximadamente.

Hasta el año 2009 en México el IMSS atendía a 46'164,688 derechohabientes, de quienes 339,098 pertenecían al estado de Colima. El sistema de salud se divide en tres niveles de atención; el primer nivel hace referencia a todas las unidades de medicina familiar, centros de salud, etc.; el segundo nivel pertenece a los hospitales generales, y el tercer nivel son todos aquellos hospitales de especialidades con la más alta tecnología para la atención médica. El estado de Colima sólo cuenta con los dos primeros niveles, de los cuales existen un total de 12 unidades de medicina familiar y tres hospitales generales de zona; por lo tanto estamos hablando de un total de 15 unidades de atención médica para atender a 339,098 derechohabientes adscritos al IMSS Colima. Dentro de dicha institución el trabajador social cuenta con tres niveles escalafonarios, siendo el primero trabajador(a) social suplente o auxiliar, trabajador(a) social de base, y el jefe(e) de Trabajo Social; este último existe sólo en los hospitales generales de zona. En el mismo año 2009 el IMSS a nivel nacional tenía registrados 339 trabajadoras sociales de confianza, 3,922 trabajadoras(es) sociales de base y cuatro suplentes, lo que nos da un total de 4,265 trabajadoras(es) sociales en el IMSS, quienes deben atender a 46'164,688 derechohabientes. Estas cifras nos ponen a pensar si serán suficientes para atender a los derechohabientes adscritos, considerando importante la contratación de más personal de esta área; sin embargo, observamos que está sucediendo lo contrario, al encontrar que hace 20 años aproximadamente desaparecieron dos

plazas o categorías en el escalafón para este profesional dentro de la institución: jefa (e) de Trabajo Social a nivel estatal y nacional.

El objetivo general fue investigar la percepción social actual del quehacer profesional del trabajador(a) social en el Instituto Mexicano del Seguro Social de la ciudad de Colima, México. Para esto se propuso en principio identificar *su quehacer profesional*; posteriormente, definir la percepción social de las usuarias(os) de los servicios de Trabajo Social, y finalmente identificar los factores que influyeron principalmente en la formación de la percepción social de dicho profesionista en esas áreas.

La metodología empleada fue cuantitativa, utilizando el método deductivo y las técnicas de cuestionarios cerrados; se realizó a un nivel exploratorio, dado que este tema no había sido abordado, pues no se encontraron investigaciones que se relacionaran con la actuación profesional del o la trabajadora social considerando la percepción social, lo cual brinda la posibilidad de establecer líneas de investigación sobre este tema. La investigación fue de tipo transversal, pues se realizó en un tiempo definido (de febrero a abril de 2010). La muestra utilizada fue la no probabilística, con la técnica de la encuesta, y como instrumento de recolección de datos el cuestionario, integrado por 16 preguntas cerradas y una mixta (abierta y cerrada). Se aplicaron 95 cuestionarios; la elección de la población se hizo tomando en cuenta ciertas características tales como: que fueran derechohabientes IMSS y que no fueran menores de edad; a los pacientes mayores de 80 años, o que por su estado de salud no pudieran responder el cuestionario, se solicitó al familiar-acompañante que respondiera las preguntas. Para el análisis primero se elaboró una base de datos con las respuestas dadas por los encuestados, y posteriormente se utilizó el programa estadístico SPSS, el cual permitió la elaboración de cuadros y gráficas.

La hipótesis planteada fue que *si en la institución de salud existiera más información acerca de las funciones que realiza el trabajador social, entonces habría una mejor percepción social de éste, y como consecuencia una mejor calidad en la atención brindada al usuario*, contribuyendo a la visión institucional. Para ello se tomó como punto de referencia la definición de percepción social, como *todos aquellos juicios que se elaboran desde un primer contacto en torno a algo o alguien, y que servirán en gran parte para guiar las interacciones posteriores* (León y Gómez, citados por Marín et al., 2001). En lo referente a las funciones del trabajador social en el área de la salud, partimos de lo propuesto por el Colegio Oficial de Diplomadas y Diplomados en Trabajo Social y AA.SS de Málaga, en

su portal de Internet (2009), en el cual señalan 15 funciones, de las cuales rescatamos las siguientes:

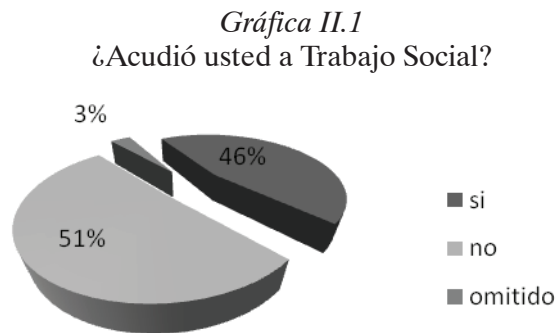
1. Información, orientación y asesoramiento en materia de acción social a personas, grupos e instituciones.
2. Detección, estudio, valoración y/o diagnóstico de las necesidades y problemas sociales.
3. *Prevención* de la aparición de situaciones de riesgo social.
4. *Planificación* de programas y proyectos de promoción, prevención y asistencia de desarrollo social en el área de bienestar social con individuos, grupos y comunidades.
5. Intervención, atención directa, rehabilitación e inserción social de personas, grupos, instituciones y comunidades.
6. *Supervisión* a nivel administrativo con la tarea de estímulo, orientación y guía.
7. Promoción de la creación, desarrollo y mejora de recursos comunitarios, iniciativas e inserción social.
8. Fomentar la integración, participación organizada y el desarrollo de las potencialidades de personas, grupos y comunidades para mejorar su calidad de vida.
9. *Evaluación*. Investigación social aplicada encaminada a identificar, obtener y proporcionar, de manera válida y fiable, datos e información suficiente en qué apoyar un juicio acerca del mérito o valor de los diferentes componentes de un programa o recurso social. Este juicio puede aplicarse en cualquiera de las fases del proceso.
10. Función gerencial. Organización y gestión de servicios sociales y recursos humanos, implementando los procesos de calidad en los servicios tanto a nivel de administraciones públicas como en servicios y organizaciones privadas.
11. Función de coordinación, desarrollo de mecanismos eficaces o redes de coordinación interinstitucional y/o entre profesionales dentro de una misma organización.
12. Participación en la elaboración y ejecución de políticas sociales.
13. *Mediación*. Facilitar la comunicación entre las partes, ayudar en la formulación de propuestas positivas y acuerdos, promover la reflexión de las personas sometidas a tensiones y conflictos, generar confianza en las propias soluciones de las partes implicadas, derivar los casos hacia otros profesionales cuando la función mediadora resulte insuficiente o inadecuada.

14. *Investigación* de problemas sociales, de la realidad social, investigación de aspectos epistemológicos de la disciplina y divulgación científica con la publicación teórico-práctica de las experiencias e investigaciones.

Se realizó un contraste de esta información con la obtenida de los usuarios sobre el quehacer profesional del trabajador social, obteniendo con ello un panorama general de la percepción que se tiene de los trabajadores sociales.

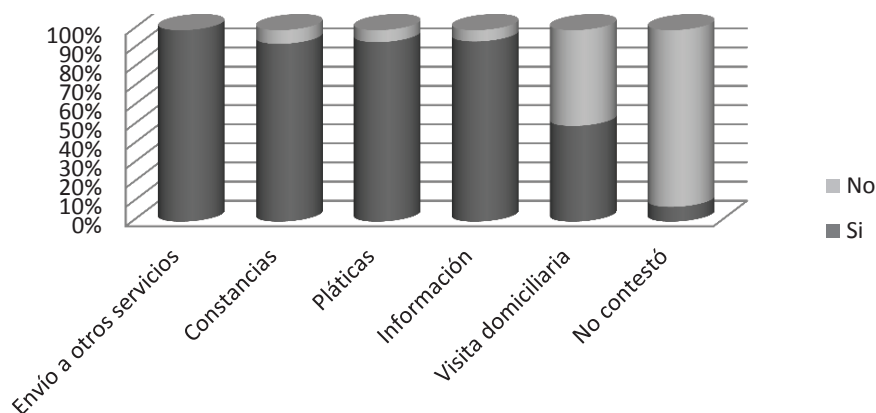
### La percepción social del trabajador(a) social en el área de la salud

Las edades de los encuestados oscilaron entre los 26 a los 59 años mayoritariamente; 73.3% fueron de sexo femenino y 28.6% cursaron sólo hasta la primaria. Los resultados arrojados en esta investigación dejan ver que aún no se ha logrado el reconocimiento del quehacer profesional, tanto por los usuarios como por el resto del equipo multiprofesional con el que colaboran, lo cual resultaría muy grave si esto se refleja en otras instituciones de salud.



Por un lado, en la gráfica II.1 podemos observar que casi 50% de la muestra mencionó no haber acudido al departamento de Trabajo Social, y por otro, los usuarios desconocen o confunden sus funciones, acudiendo a éste sólo cuando son remitidos por algún otro profesional (personal médico, enfermeras o asistentes médicas) para la solicitud de servicios específicos tales como constancia de asistencia médica, información, pláticas, etcétera (gráfica II.2).

Gráfica II.2  
Servicios solicitados



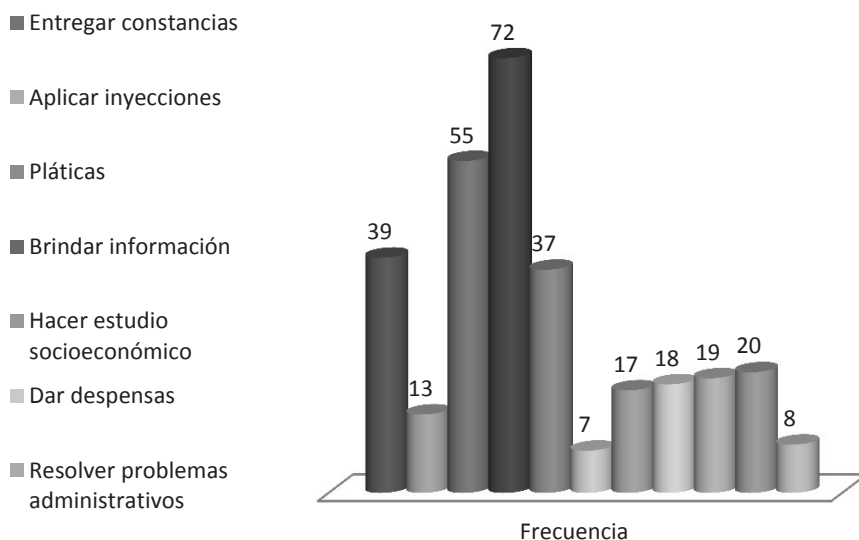
Estos resultados en primera instancia dejan ver que existe un requerimiento muy reducido respecto a las funciones que debiera realizar el o la trabajador(a) social, pudiendo decir que esto es casi nulo, debido a que se está enfocando la labor tan sólo en actividades simples que cualquier persona pudiera realizar, lo que haría necesario preguntar si es realmente necesaria su actividad laboral en el sector salud, específicamente en la institución.

Parte fundamental de esta investigación era conocer con los resultados obtenidos el quehacer profesional que los derechohabientes perciben por parte del personal de Trabajo Social, encontrando que identifican a este profesional reduciéndolo a la persona que responde a cuestiones acerca de alguno de los servicios que solicitan en el momento del contacto; las respuestas fueron muy reveladoras respecto a esto. Al realizar la pregunta: ¿conocen las actividades que realiza el trabajador social?, se obtiene como respuesta mayoritaria “sí” (véase cuadro II.1), debido a que los derechohabientes están percibiéndolo como aquella persona que da las constancias de asistencia médica o quien los orienta y les brinda información, entendiéndolo que para los derechohabientes las actividades que realiza este profesionista son sólo los servicios que solicitan y reciben de él; por lo tanto, al solicitar que identificaran sus actividades más importantes, se observa que los resultados se relacionan directamente con los servicios solicitados (gráfica II.3).

*Cuadro II.1*  
 Conoce actividades del trabajador social

<i>Conoce actividades TS</i>		<i>Frecuencia</i>	<i>%</i>
Válidos	Sí	40	42.11
	No	36	37.89
	Total	76	80.00
Perdidos	88	19	20.00
Total		95	100.00

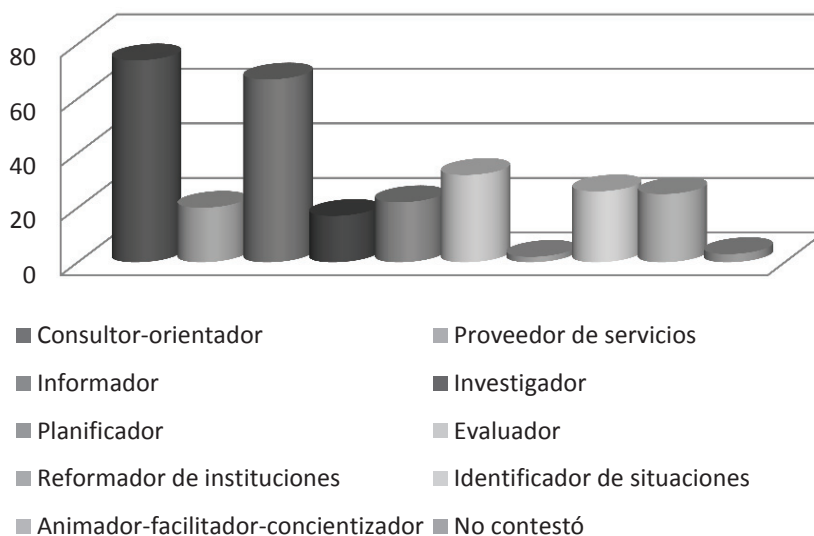
*Gráfica II.3*  
 Actividades propias del trabajador social



Otro aspecto importante para conocer la percepción social que se tiene de su quehacer profesional, fue la identificación de los roles más importantes de éste, para lo cual se les cuestionó: ¿cuáles son los tres roles que usted considera más importantes del trabajador social? Los resultados obtenidos se muestran en la gráfica II.4.

De acuerdo con la gráfica II.4, los tres roles más importantes identificados por el derechohabiente fueron, en primer lugar consultor-orientador con 74 puntos, en segundo lugar informador con 67 puntos, y en tercer lugar identificador de situaciones con 26 puntos, este último casi

Gráfica II.4  
Roles más importantes del trabajador(a) social



en un empate con animador-facilitador-concientizador, el cual obtuvo 25 puntos. Resulta interesante observar que estos roles están directamente relacionados con las actividades que los derechohabientes seleccionaron como propias del trabajador social, porque es importante mencionar que en el cuestionario se plasmó una tabla en la cual se enlistaban los 10 roles propios de la profesión y se solicitó que seleccionaran tres que ellos consideraran más importantes.

Analizando la relación de las respuestas a estas dos preguntas, se puede considerar que los derechohabientes seleccionaron “informador” y “consultor-asesor-orientador”, porque les brinda información, es con quien son dirigidos para aclarar dudas sobre temas como incapacidades, servicios, entre otros, y porque dentro de las pláticas de grupos de autoayuda, o bien porque es quien los orienta y concientiza sobre los problemas de salud que presentan; e “identificador de situaciones” puede deberse a cuando este profesional realiza la visita domiciliaria o estudios médico-sociales para identificar las condiciones de vida de algunos pacientes que no pueden acudir directamente a la clínica para ser atendidos.

Podemos afirmar entonces que la percepción social del derechohabiente sobre el trabajador social se ha ido formando conforme a las

experiencias que han tenido a partir de alguna o algunas situaciones vividas, en este caso con la relación que se ha tenido con este profesional. Lo cual confirmamos con los resultados a la pregunta: ¿medio por el que conoce las actividades del trabajador social?, a la cual tenemos como respuesta mayoritaria “cuando acuden con el trabajador social” (cuadro II.2).

*Cuadro II.2*

Medio por el que conoce las funciones del trabajador social

		<i>Medio por el que conoce</i>	
		<i>Frecuencia</i>	<i>%</i>
Válidos	Carteles	15	15.79
	Otras personas	13	13.68
	Cuando acude a TS	28	29.47
	Medios de comunicación	4	4.21
	Otros	2	2.11
	Total	62	65.26
Perdidos	88	33	34.74
Total		95	100.00

Fuente: elaboración propia.

Si hablamos de que los derechohabientes se enteran de los servicios que pueden recibir cuando acuden al departamento de Trabajo Social y entendemos que los servicios que solicitan son los que conocen y reconocen, estaríamos hablando de que no están recibiendo la suficiente información sobre las actividades de Trabajo Social; sin embargo, al cuestionar si consideran suficiente la información que reciben en torno a las actividades y funciones de este profesional, se obtiene que 60% responden que están “de acuerdo”; con esto nos podemos dar cuenta que el derechohabiente está considerando suficiente la información que reciben, porque responde a los servicios que están solicitando; sin embargo, si se brindara toda la información sobre el quehacer profesional, el panorama sería diferente ya que la demanda de los servicios incrementaría y el trabajador(a) podría desempeñar todas las actividades y funciones para las que fue preparado.

Si bien la formación de estereotipos es un proceso inmerso en la percepción social, encontramos que existen estereotipos en torno al trabajador(a) social que lo etiquetan de una u otra forma, tales como:

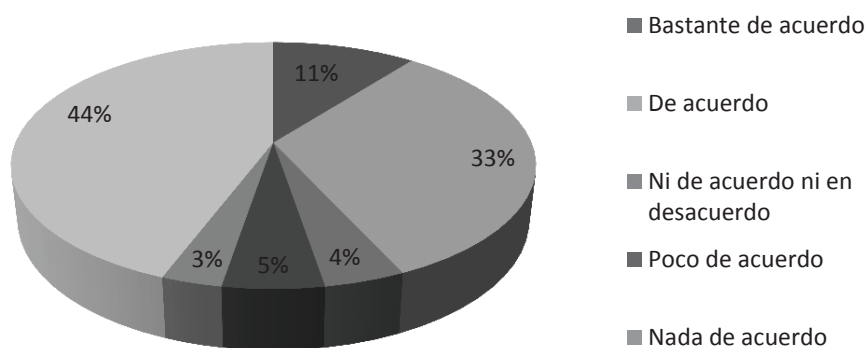


“el trabajador social es el que da las constancias”, “la trabajadora social nunca está en su departamento”, “el trabajador social no hace o no sabe nada”; los cuales pueden afectar de manera positiva o negativa, debido a que de acuerdo con Ornstein (2007) los estereotipos son una forma de conceptualizar aquellos elementos que poseen ciertas características en común; suponiendo de esta forma una generalización de los individuos que integran una determinada clase o grupo; con base en esto podemos decir que la percepción social del quehacer profesional resulta un reflejo de su desempeño profesional dentro de la institución, pues muchas veces estos profesionales se concentran en actividades que, aunque forman parte de las actividades asignadas, sólo corresponden a una pequeña parte de lo que deberían realizar de acuerdo con su quehacer profesional, y por tanto esas actividades podrían ser realizadas por cualquier persona, tal es el caso de la entrega de constancias médicas y el brindar información.

Esto lo podemos observar con los resultados obtenidos a las preguntas: ¿El trabajador social desempeña adecuadamente su labor? (gráfica II.5) y ¿Cómo considera la labor del trabajador social del IMSS? (gráfica II.6).

*Gráfica II.5*

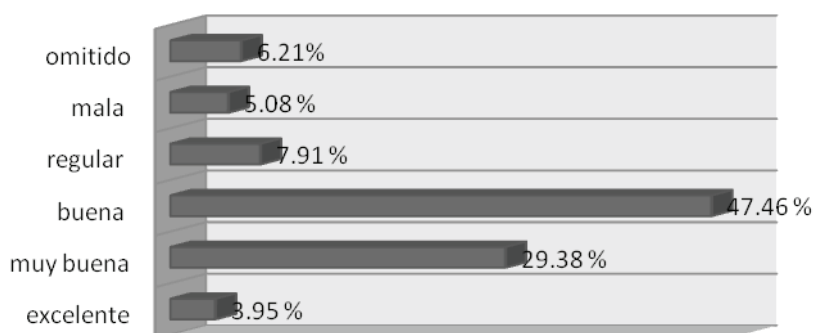
¿El trabajador social desempeña adecuadamente su labor?



Como podemos ver en la figura, el valor más alto de las respuestas dadas al primer cuestionamiento corresponde al número de datos perdidos, es decir, al número de respuestas omitidas a la afirmación hecha, pertenecientes a 44.21% de la población muestra; si tomamos en cuenta

ta este porcentaje además del 3.16% de quienes respondieron estar “nada de acuerdo”, 5.26% de la respuesta “poco de acuerdo” y 4.21% de quienes respondieron no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo, se está hablando de una suma de casi 60% de respuestas que podrían considerarse “negativas” hacia esta afirmación, y pueden señalar la falta de contacto con este profesional, dado de que no existe la necesidad de acudir con él.

*Gráfica II.6*  
¿Cómo considera la labor del trabajador social?



Al segundo cuestionamiento para tener más elementos sobre la percepción social: ¿Cómo consideran la labor del trabajador social?, se obtiene como respuesta mayoritaria “buena” con 47.46%, como se observa en la gráfica II.6; sin embargo, cabe mencionar que casi la totalidad de encuestados dieron respuesta a este cuestionamiento, lo que significa que muchas de las personas que mencionaron no haber acudido al departamento de Trabajo Social dieron su respuesta a esta pregunta, lo que de un modo u otro pone en duda esta percepción.

Sin embargo, si comparamos los resultados de la gráficas II.5 y II.6, se podría traducir la opinión del derechohabiente a un “lo que hacen lo hacen bien, pero no es suficiente”, es decir que se está esperando más de este profesionista.

Consideramos que el derechohabiente puede calificar como buena la labor profesional del trabajador(a) social o brindar una opinión positiva o negativa en torno a cómo se sintió tratado por este profesional, y que puede variar de acuerdo con la actitud mostrada y con el sentir del derechohabiente en ese momento.

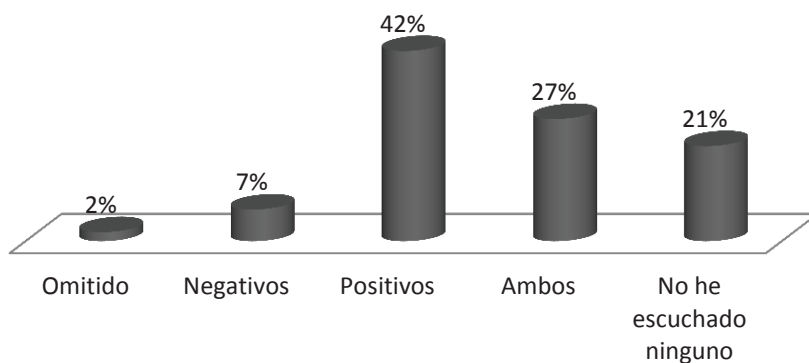
Entonces, tomando en consideración los resultados, se dedujo que el trabajador no está teniendo la habilidad de llevar a la práctica los conocimientos adquiridos durante su formación profesional, y que la actitud expresada ante las necesidades de los derechohabientes ha sido negativa, lo cual ha repercutido en la manera en que están siendo percibidos.

De igual manera, con los resultados obtenidos y mostrados anteriormente se comprobó la hipótesis que afirma que si en la institución de salud pública existiera más información acerca de las funciones que realiza el trabajador(a) social, entonces habría una mejor percepción social, y como consecuencia una mejor calidad en la atención brindada al usuario, contribuyendo a la visión institucional.

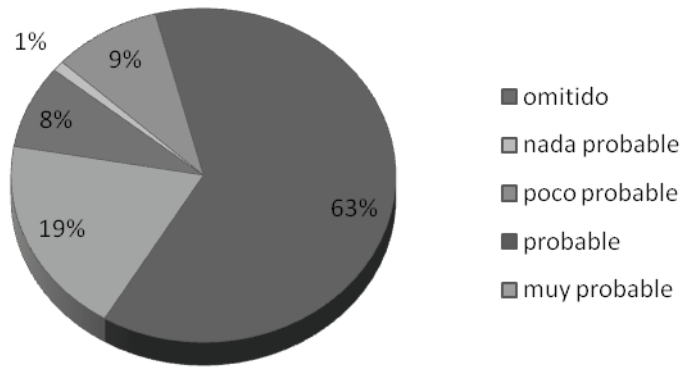
Sin embargo, hay resultados que también dejan ver una posibilidad de reincorporarle como parte fundamental del equipo multidisciplinario necesario en el sector salud para la atención integral del paciente, logrando con ello dar el primer paso para la revaloración de la profesión, esto sustentado con las respuestas que aparecen en las gráficas II.7 y II.8, donde observamos que 42% respondieron que los comentarios que escuchan de dicho profesionista son positivos, y 63% mencionan que es probable que los servicios y atención que reciben por parte del personal de Trabajo Social mejoren.

*Gráfica II.7*

Los comentarios que escucha sobre el trabajador social son



Gráfica II.8  
Probabilidad de mejorar los servicios y atención de Trabajo Social



Entonces con esto podemos decir que si se aprovechan los resultados mostrados que hacen referencia a una “buena percepción” y los resultados donde opinaron que existe la probabilidad de mejorar los servicios y atención del departamento de Trabajo Social, podemos afirmar que existe la oportunidad de mejorar la percepción social que se han formado del trabajador(a) social, logrando con ello revalorar a la profesión como tal.

## Conclusión

Dando respuesta a los objetivos planteados, encontramos que al trabajador o trabajadora social en una unidad de medicina familiar se le ubica como orientador, informador, facilitador de cursos para la atención y prevención en la salud. Por otro lado, el quehacer profesional que les reconocen o conocen los derechohabientes a los trabajadores sociales y que coincide con lo que realmente realizan éstos dentro de esta área, fueron principalmente: brindar información u orientar, entregar constancias de asistencia médica, dar pláticas y resolver problemas (esto último encaminado a problemas administrativos); sin embargo, también aparecieron algunos aspectos considerados como relativos a su labor profesional, los cuales no tienen nada que ver con ésta, tales como aplicar inyecciones, supervisar al personal, dar despensas y hacer citas médicas; esta última se puede relacionar con la actividad de recibir

cartillas, lo cual contribuye a que no exista una idea clara sobre lo que es Trabajo Social, y que confunde la labor de este profesionista con la de otros.

Por lo tanto, de acuerdo con los resultados podemos concluir que la percepción social se ha formado a través de las experiencias que han surgido del contacto derechohabiente-trabajador social, influyendo el contexto en el que se generó éste y resultando de suma importancia la primera impresión.

De igual manera, podemos afirmar que el quehacer profesional que se reconoce refleja lo que realmente realiza el trabajador social dentro de la institución; por otro lado, se puede decir que no existe información suficiente y accesible que permita identificar con más exactitud su quehacer profesional dentro del IMSS o en cualquier institución de salud pública, ya que de lo contrario el requerimiento que hubiera de los servicios de Trabajo Social permitiría a los y las trabajadoras sociales poner en práctica los conocimientos adquiridos durante su formación profesional.

Por otra parte, el derechohabiente puede calificar como buena o mala la labor profesional del Trabajo Social; esto no significa que realmente así sea, sino que refleja la atención que recibieron cuando solicitaron algún servicio, afirmando que mientras más pobre sea el quehacer profesional, menos será el requerimiento que las instituciones tengan de éste, lo que no permitirá que se abran nuevas plazas para este profesional.

Algunas de las propuestas que se realizan a las instituciones educativas donde se preparan profesionales en Trabajo Social, son: impulsar entre las instituciones de salud la necesidad de identificar el perfil profesional de este profesionista, para que identifiquen las habilidades y competencias que requieren; así como generar cursos de actualización constante a egresados que permitan mantener una formación continua sobre las aptitudes que se requieren de este profesionista.

Se plantea esta temática como una línea de investigación para reconocer la importancia de generar modelos de actuación profesional dentro del área de la salud, en donde se estudie la percepción de estudiantes, trabajadores en activo y profesionales sobre su propio quehacer profesional.

También podemos expresar a los trabajadores(as) sociales de este sector la importancia de crear un órgano colegiado, ya que en Colima

no existe un colegio de trabajadores sociales que constituya un grupo que favorezca la revaloración de la profesión.

En el marco jurídico proponemos que se determinen los derechos, obligaciones y sanciones que deberán tener los trabajadores sociales que en el ejercicio de su profesión no cumplan con lo estipulado, contemplando con ello un documento que pueda amparar y proteger su actuar profesional.

### Referencias bibliográficas

- Colegio Oficial de Diplomadas y Diplomados en Trabajo Social, y AA.SS de Málaga (2009). *Funciones del trabajador social*. Obtenido el 24 de noviembre de 2009 de: [www.trabajosocialmalaga.org/html/profesion\\_funciones\\_trabajador\\_social.php](http://www.trabajosocialmalaga.org/html/profesion_funciones_trabajador_social.php)
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill.
- IMSS (2002). *Guía de apoyo técnico para Trabajo Social en unidades médicas*. México: Dirección de Prestaciones Médicas-Coordinación de Atención Médica.
- Marín, M., Troyano, Y., y Vallejo, A. (2001). *Percepción social de la vejez*. Recuperado el 6 de junio de 2009 de: [http://www.nexusediciones.com/pdf/gero2001\\_2/gi-11-2-006.pdf](http://www.nexusediciones.com/pdf/gero2001_2/gi-11-2-006.pdf)
- Mendoza, M. A. (2010). *Percepción social del quehacer profesional del trabajador social en el sector salud*, 25 de noviembre, tesis para obtener el título de licenciado en Trabajo Social, asesorada por la doctora Susana Aurelia Preciado Jiménez. Colima: Universidad de Colima-Facultad de Trabajo Social.
- Ornstein, C. (2007). *Percepción social*. Recuperado el 13 de octubre de 2009 de: <https://www.u-cursos.cl/medicina/2007/2/fopsisoc1/1/.../4092>
- Ortiz, M. (2007). *Percepción social*. Recuperado el 3 de junio de 2009 de: [http://www2.udec.cl/~erhetz/privada/Psicologia\\_social/percepcion\\_social.pdf](http://www2.udec.cl/~erhetz/privada/Psicologia_social/percepcion_social.pdf)
- Real Academia Española (2009). “Definiciones”, *Diccionario de la Real Academia Española*. Recuperado el 13 de noviembre de 2009 de: [www.rae.es/rae.html](http://www.rae.es/rae.html)
- Sánchez, Z. (2004). *La situación laboral de los egresados de la Facultad de Trabajo Social*, tesis licenciatura inédita. Colima: Universidad de Colima-Facultad de Trabajo Social.

# III

## El trabajador social en el servicio de urgencias del Hospital General de Zona, IMSS, Colima

*Eva Aracely Oliva Montaña<sup>1</sup>*  
*Susana Aurelia Preciado Jiménez<sup>2</sup>*  
*Alejandro Flores Figueroa<sup>3</sup>*

### Resumen

Esta investigación sobre las funciones del trabajador social en el área de urgencias se realizó bajo un esquema cuantitativo, con la finalidad de conocer las funciones que este profesionista desempeña; los resultados permitieron observar que los usuarios de este servicio necesitan conocer cuáles son las funciones realizadas de este profesionista para que puedan tener una mejor atención.

*Palabras clave:* urgencias, trabajador social, atención.

- 
1. Licenciado en Trabajo Social por la Universidad de Colima.
  2. Profesora de tiempo completo en la Facultad de Trabajo Social de la Universidad de Colima.  
Correo electrónico: [preciado@uacol.mx](mailto:preciado@uacol.mx)
  3. Jefe del Departamento Clínico Servicio de Urgencias del Hospital de Zona número 1, IMSS, Colima.

## **Introducción**

Dentro de este trabajo de investigación se encontraron aspectos que permitieron conocer el grado de satisfacción de los derechohabientes referentes a la atención recibida por parte del servicio de urgencias, médicos, enfermeras y trabajadora social, determinando si conocían las actividades que desempeña la trabajadora social de urgencias. Esto se llevó a cabo mediante un cuestionario de preguntas cerradas de una muestra al azar de los pacientes que acudieron a urgencias.

Con este trabajo de investigación se pretendió encontrar resultados sobre las principales funciones de Trabajo Social establecidas en el manual de procedimientos de la institución y si se logran identificar por parte de los pacientes, así como las actividades establecidas y las que llevan a cabo día con día.

Para poder dar un adecuado servicio a los derechohabientes se considera de gran importancia que la trabajadora social conozca acerca de las urgencias reales y sentidas, para así poder proporcionar información y orientación a los pacientes con el único fin de brindar un servicio de mejor calidad; asimismo promocionar o simplemente dar a conocer el departamento de Trabajo Social, su ubicación, que la trabajadora social se presente ante los pacientes cuando hace el pase de visita, para que ellos sepan quién es la encargada, lo que realiza y que puedan confiar en ella y los oriente y apoye en cualquier situación o problemática.

Como hipótesis del trabajo se estableció: los derechohabientes del servicio de urgencias del IMSS no acuden al departamento de Trabajo Social por desconocimiento de las funciones y actividades que debe realizar el trabajador social.

Como objetivo general: investigar la participación del trabajador social y los motivos por los que acuden los derechohabientes al área de urgencias, identificando si existe relación alguna con el servicio que debe brindarse en realidad.

Se identificaron cuatro objetivos específicos:

1. Describir la visión del servicio de urgencias con base en las opiniones de los derechohabientes.
2. Describir las principales urgencias de los derechohabientes con base en lo que ellos manifiestan como una urgencia.
3. Destacar las funciones y actividades que desempeña el trabajador social del servicio de urgencias del HGZ número 1, IMSS Colima.



4. Investigar los conceptos de urgencia real y sentida, así como del TRIAGE.

El problema identificado es la demanda excesiva de los usuarios derechohabientes que acuden al servicio de urgencias, ocasionando un aumento, saturación y un crecimiento desmesurado, y como consecuencia brindando una atención deficiente y tardada. En cuanto a la participación del personal de Trabajo Social, se han identificado algunas deficiencias en su actuación profesional.

### **El trabajador social dentro del área de la salud**

El Trabajo Social busca y aplica métodos, técnicas y procedimientos de acción que ofrezcan la posibilidad de buenos rendimientos en extensión y profundidad; también potencia los recursos para proporcionar calidad y calidez al cliente. En el Instituto Mexicano del Seguro Social en este departamento existe un manual de procedimientos, guías técnicas y material didáctico en donde se describen las funciones propias de trabajo que nos conducen a realizar las actividades específicas con mayor eficacia para hacer más dinámico el contacto de los pacientes con los servicios que requieren. Con ello, entonces se puede señalar que en el área de la salud es el profesional del equipo multidisciplinario quien conoce las carencias y necesidades sociales que inciden en el proceso salud-enfermedad, identificando las redes familiares y sociales, promoviendo la utilización de los recursos disponibles, a través de acciones de investigación, planeación, programación, educación social, promoción, prevención, asesoría social y administración, orientadas a la recuperación de la salud y a la participación de individuos, grupos y comunidades, en instituciones de primer, segundo y tercer niveles de atención (Secretaría de Salud, 2001).

Con base en lo anterior, entonces se definen las funciones y acciones de este profesional, considerando lo señalado por Galeana de la O (2004), los cuales se anotan en el cuadro III.1.

Con ello se describe que las funciones generales del trabajador social coinciden en la asistencia, de acuerdo con lo que señala el manual y lo descrito por la jefa del departamento de Trabajo Social dentro del IMSS, es decir, este profesionista en el área de urgencias, administración y educación social. Sin embargo, como se verá más adelante, como es-

*Cuadro III.1*

<i>Funciones</i>	<i>Acciones</i>
Investigación	<ul style="list-style-type: none"><li>• Identificar y caracterizar factores económicos, sociales y culturales que inciden en la frecuencia y distribución de la enfermedad.</li><li>• Diseñar perfiles de los usuarios de los servicios de salud.</li><li>• Llevar a cabo investigación evaluativa en torno a la calidad de los servicios médicos.</li><li>• Participar con equipos multidisciplinarios en la elaboración diagnóstica de salud a nivel local, regional o nacional.</li><li>• Detectar las causas y condiciones sociales que originan la falta de apego al tratamiento sociomédico.</li></ul>
Administración	<ul style="list-style-type: none"><li>• Propiciar la coordinación institucional con el fin de desarrollar programas de salud integrales.</li><li>• Generar procesos y mecanismos de gestión social que permitan la obtención de recursos y requerimientos, así como la asesoría y orientación de los usuarios para el uso de los servicios médicos.</li><li>• Pugnar por la eficacia y eficiencia de los servicios médicos.</li></ul>
Educación social	<ul style="list-style-type: none"><li>• Desarrollar modelos preventivos de educación para la salud, aplicables tanto a la población cautiva como a población abierta.</li><li>• Llevar a cabo acciones de capacitación que permitan habilitar tanto al paciente como a la familia ante los requerimientos del tratamiento sociomédico.</li></ul>
Asistencia	<ul style="list-style-type: none"><li>• Valorar el otorgamiento de servicios a partir de estudios socioeconómicos y psicosociales.</li><li>• Canalización de pacientes a otras instituciones médicas.</li><li>• Proveer servicios de apoyo (ambulancias, agencias funerarias, medicamentos, aparatos, etcétera).</li></ul>

Fuente: elaboración propia.

tas funciones se traducen en acciones específicas y al parecerse más al trabajo cotidiano, los usuarios no reconocen lo que el trabajador social puede ofrecerles dentro de este servicio. Otro aspecto a considerar es que la participación de este profesional dentro del equipo de intervención en el manual y en las políticas se encuentra definido, empero en la práctica esto no es muy visible.

## **Los derechohabientes en el servicio de urgencias**

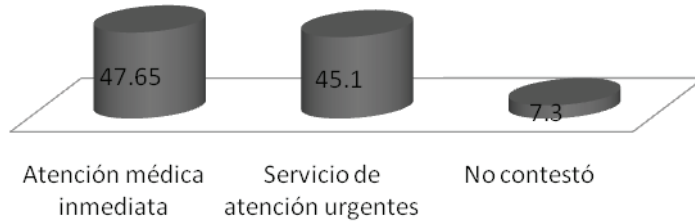
La investigación fue de carácter cuantitativo; esto significa que del total de personas que acudieron al servicio de urgencias en el mes de marzo en el turno matutino se tomó una muestra de 82 personas, bajo un estudio descriptivo, el cual respondió a la importancia que los derechohabientes conocen sobre las actividades o funciones que realiza el profesional del Trabajo Social en el servicio de urgencias. Al ser una muestra no probabilística, se determinaron las características que deberían cumplir los pacientes a quienes se les aplicarían los instrumentos: asistencia al servicio de urgencias los días miércoles y jueves de 08:00 a 12:00 horas durante el mes de marzo, pacientes no mayores de 80 años, que su situación de enfermedad no fuera delicada, que no fueran accidentados; cuando los pacientes fueron niños, se solicitó al familiar-acompañante que respondiera las preguntas.

Para la recopilación de datos se diseñó un cuestionario con un total de 14 preguntas, el cual fue piloteado a principios del mes de marzo; en este instrumento los ítems fueron: datos generales del paciente, unidad de medicina familiar a la que pertenece, hora de llegada al servicio de urgencias, concepto del servicio de urgencias, concepto de urgencia, motivos de consulta al servicio de urgencias, razones por las cuales acude a este tipo de servicio, tiempo de evolución de la enfermedad, tiempo de espera para ser atendido, atención recibida por parte del médico, enfermera y asistente médica.

El análisis se hizo a partir de una hoja de códigos donde cada respuesta tuvo un número asignado; se utilizó el programa SPSS; se realizó la estadística descriptiva a través de cuadros y gráficas, los cuales fueron interpretados para una mejor comprensión de la información.

De acuerdo con los resultados obtenidos en la investigación de campo con los usuarios del servicio de urgencias, se encontró que el paciente acude a este servicio en busca de una atención inmediata (47.65%); o bien porque éste es un servicio, área o espacio para atender a las personas con enfermedad grave o accidentadas (45.1%); el 7.3% no respondieron, como se observa en la gráfica III.1.

*Gráfica III.1*  
Pacientes en urgencias



Esto está ligado directamente a la visión del servicio de urgencias con base en las opiniones de los derechohabientes, pues como se señaló, coinciden en que la atención debe ser inmediata. Lo cual significa que no necesariamente acuden al servicio porque en realidad tengan una urgencia clínica. Tratando de aclarar esta situación, se cuestionó a los pacientes para ellos qué significa una urgencia; los resultados se muestran en el cuadro III.2.

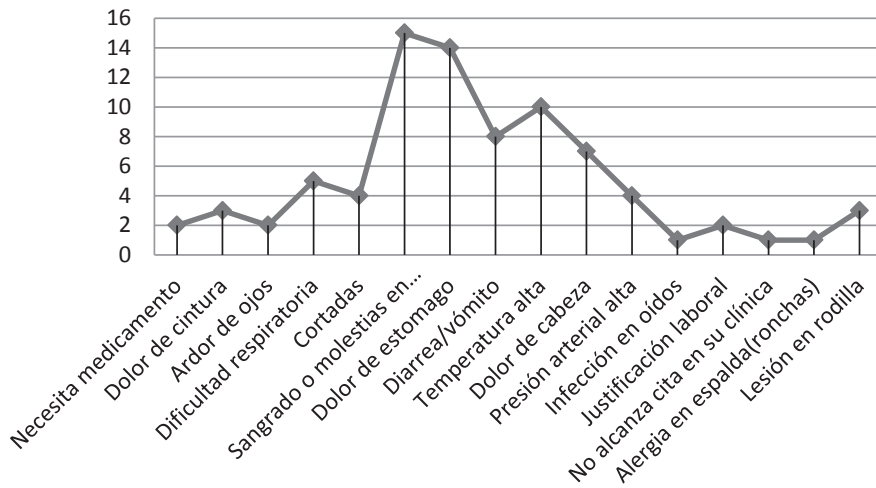
*Cuadro III.2*  
Definición de urgencia de acuerdo con los derechohabientes

<i>Definición</i>	<i>Frecuencias</i>	<i>%</i>
Atención rápida	30	36.6
Accidentes	15	18.3
Pérdida del conocimiento	1	1.2
De su clínica lo mandan a urgencias	2	2.4
Heridas	3	3.7
Labor de parto	8	9.8
Dolor fuerte en el cuerpo	6	7.3
Dificultad respiratoria	2	2.4
Temperatura elevada	3	3.7
Picadura de animal	4	4.9
Diarrea/vómito	1	1.2
Enfermedad inesperada	5	6.1
No contestó	2	2.4
Total	8	100.0

Fuente: elaboración propia.

Esto nos lleva a señalar que aun cuando una urgencia está clasificada como aquellos padecimientos urgentes que ponen en peligro la vida de los pacientes, las personas en su autoconcepto señalaron que es aquel servicio donde se debe brindar atención rápida. Ello contribuye a responder al objetivo 2, encontrándose que las principales causas por las que acuden al servicio de urgencias son las siguiente: en primer lugar por mujeres con problemas durante el embarazo, en segundo lugar el dolor de estomago, el siguiente por altas temperaturas, enseguida por diarrea o vómito, y los siguientes se pueden clasificar en diferentes tipos de malestares, solicitud de medicamentos, así como para justificación laboral (gráfica III.2).

*Gráfica III.2*



Un aspecto interesante a observar es que muchos de estos malestares pueden ser atendidos en su clínica de medicina familiar, pues en su mayoría no son clasificados por la institución como servicios de urgencias. Por ello fue entonces que se les preguntaron los motivos para ir a este servicio; encontramos que en un alto porcentaje mencionaron que aquí la atención es más rápida y no se requiere cita previa. Esto muestra varias situaciones: en principio, la falta de conocimiento de los usuarios de lo que es una urgencia médica, así como del propio personal de este

servicio, que tampoco hacen una adecuada selección de los pacientes que sí deben ser atendidos aquí. Por otro lado, también muestra que la actuación del equipo multiprofesional no está cumpliendo con los objetivos de este servicio. Del mismo modo, refleja que los pacientes no reciben información adecuada de los alcances de los servicios que presta esta institución, aun cuando existe un departamento de información y el de Trabajo Social.

*Cuadro III.3*  
Actividades que realiza la trabajadora social

<i>Concepto</i>	<i>Frecuencias</i>	<i>%</i>
Orienta/apoya a los pacientes	25	30.5
Tramita traslados a Guadalajara	2	2.4
Da justificantes	10	12.2
Resuelve problemas	14	17.1
No contestó	19	23.2
No sabe	12	14.6
Total	82	100.0

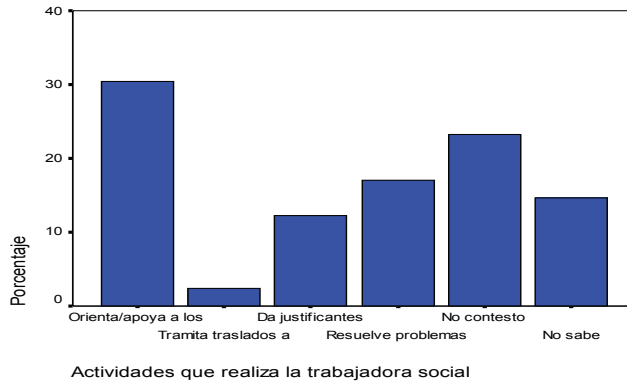
Fuente: elaboración propia.

A esta pregunta un total de 25 personas respondieron que orienta/apoya a los pacientes (30.5%), dos personas mencionaron que tramita traslados a Guadalajara (2.4%), 10 personas (12.2%) consideran que da justificantes, 14 personas dicen que resuelve problemas (17.1%), mientras que 19 personas no contestaron a la pregunta (23.2%); para finalizar, 12 personas no saben cuáles son las funciones de la trabajadora social (14.6%).

Mediante la gráfica III.3 se puede responder al objetivo 3, con el cual se buscó destacar las funciones y actividades que desempeña el trabajador social del servicio de urgencias del HGZ número 1 del IMSS Colima, señalando que los pacientes no tienen ni la idea más remota de qué se realiza en urgencias, no logran identificar las funciones de las actividades y lo que aquí se representa son algunas de las actividades que los derechohabientes creen que realizan, siendo algunas correctas, y otras no tienen relación con el área de Trabajo Social.

En tanto, con los resultados mostrados se puede mencionar que la teoría social cultural tiene relación con lo que se ve en los hospitales, que es identificar las urgencias; en este caso son dos, las reales y las

*Gráfica III.3*



sentidas, siendo el personal que labora ahí quien hace esta identificación; en algunas ocasiones Trabajo Social se ve involucrado en llevar el seguimiento sobre la atención inmediata de un paciente, y no siempre es debido a la urgencia real manifiesta, sino por otras situaciones.

Lo mencionado antes está relacionado con la teoría de sistemas (citado en Oliva, 2011) y se podría explicar a partir de que el servicio de urgencias es un sistema en el cual interactúan varias personas, que son desde los derechohabientes hasta los directivos; que cuando una parte del sistema está mal, en este caso se provoca el enojo de los pacientes, con lo cual pueden verse varias opciones: modificación, movimiento o colapso del sistema, lo que provoca molestias y enojos no sólo de una persona sino de varias.

Como parte de los resultados de esta investigación, se percibió que algunos pacientes no saben qué es Trabajo Social, qué hace la encargada o quién es; ellos solamente tienen contacto con la encargada del servicio cuando las asistentes médicas o los médicos los envían para alguna situación en especial y no tanto por lo que crean o sepan que hace la trabajadora social.

Por otro lado, las actividades que lleva a cabo la trabajadora social son diferentes a lo que dicen los libros y los diferentes autores, ya que dentro del hospital existen cinco áreas en las cuales hay una trabajadora social para cada una de éstas; cada una desarrolla diferentes actividades, cada quien tiene su área de trabajo, lo que a veces provoca un alto grado de incertidumbre entre los pacientes, pues muchas veces en realidad no saben con quién o a dónde.

Mediante un cronograma de actividades se destacan las que realiza la trabajadora social en el servicio de urgencias.

*Cuadro III.4*

---

<i>Horario</i>	<i>Actividad</i>
07:00-07:30	Enlace de turno, recepción de pendientes
07:30-09:30	Atención de pendientes
09:30-10:00	Visita a pacientes en observación y actualización de información para proyección
10:00-12:00	Atención de problemática social-administrativa generada en el servicio
12:00-12:30	Visita a pacientes en observación y actualización de información para proyección
12:30-14:00	Atención de problemática social-administrativa generada en el servicio
14:00-14:30	Comedor
14:30-15:00	Visita a pacientes en observación y actualización de información para proyección y atención de problemática social-administrativa generada en el servicio

---

Fuente: elaboración propia.

Estas actividades se realizan los cinco días de la semana, de martes a sábado, con dos días de descanso: domingo y lunes.

Las actividades que desarrolla la trabajadora social en ocasiones varían, pueden ser más o menos dependiendo del trabajo que haya y de las personas que acudan al departamento por alguna situación; lo que se realiza con mayor seguridad y todos los días es el pasar visita a los pacientes, saber si tienen algún estudio pendiente, si son dados de alta en su domicilio y necesitan la ambulancia, si tienen envío al Centro Médico de Occidente o al Centro Comunitario Zapopan; actualizar el listado de pacientes por medio de la computadora y la pantalla, localizar familiares de pacientes accidentados o personas que llegan solas; estas actividades se hacen diariamente; si surge alguna otra problemática, se atiende, como puede ser la corrección de riesgos de trabajo, incapacidades; en cuanto a esto, se les proporciona información acerca de adónde pueden acudir para resolver su problema; respondiendo a la hipótesis de que si no se comienza por que cada trabajadora social se preocupe por conocer sus funciones y actividades, los pacientes mucho menos



lo harán; es aquí donde sería conveniente la intervención de la jefa de Trabajo Social para que realmente se haga respetar el reglamento que se establece en dicha institución.

El concentrado diario de actividades de la trabajadora social del servicio de urgencias, turno matutino, consta de las siguientes:

- Entrevistas.
- Apoyo emocional.
- Notas de Trabajo Social.
- Coordinación médico-TS (indicaciones por parte del médico cuando el paciente ha sido dado de alta).
- Localización de pacientes o familiares.
- Sesiones educativas (juntas con la jefa de Trabajo Social).
- Altas voluntarias.
- Trámites en el Ministerio Público.
- Recepción o entrega de valores.
- CPO (carta de obligación de pago).
- Envíos a tercer nivel (Guadalajara).
- Envíos a unidad de adscripción.
- Envíos a otras instituciones (Hospital regional).
- Trámites de defunción.
- Elaboración de salidas de ambulancia.

De éstas, no todas las actividades se efectúan realmente, a veces por el tiempo, por los casos específicos o dudas de los pacientes; las actividades que se describen en la parte superior vienen siendo para todas las trabajadoras sociales que laboran dentro del HGZ número 1, siendo otra la realidad, puesto que la trabajadora social de urgencias no realiza visitas domiciliarias, no entrega viáticos, no tiene envíos al centro de seguridad social, entre otras. Esto da como resultado que la trabajadora social de urgencias realiza actividades que no le corresponden; el problema existe por no saber diferenciar lo que son actividades y funciones por parte del personal que ahí labora, como son las secretarías de la dirección; todos los problemas que sobresalen los mandan a urgencias para que ahí sean resueltos; cuando se tiene una trabajadora social por cada área dentro del hospital, es imposible que ella resuelva problemas del hospital o de ginecobstetricia si no sabe lo que está pasando.

Debe tenerse en cuenta que hay autores y artículos relacionados con las funciones del trabajador social dentro de un hospital e inclusive

dentro de cada área, y se explica y describe con mayor claridad lo que hace Trabajo Social.

Con los resultados del instrumento aplicado se pudieron resolver las preguntas iniciales de esta investigación. Los objetivos fueron respondidos de manera positiva. La hipótesis hasta el momento ha sido comprobada y se llegó a la conclusión de que los pacientes no identifican ni saben cuáles son las funciones y actividades que tiene la trabajadora social, no saben qué hace Trabajo Social; acuden al departamento porque los mandan ahí; algunos otros no ubican el departamento, mucho menos a la trabajadora social.

La hipótesis de que los derechohabientes del servicio de urgencias del IMSS no acuden al departamento de Trabajo Social por desconocimiento de las funciones y actividades que debe realizar el trabajador social, se ha podido responder de una manera satisfactoria determinando que ni el personal de la institución ni las mismas trabajadoras sociales identifican cuáles son sus actividades, ya que las funciones se tienen escritas en el manual de Trabajo Social, y si ellas no logran determinar sus actividades, mucho menos lo sabrán los derechohabientes, pues ellos no saben en realidad lo que se realiza dentro del servicio de urgencias, más bien ellos esperan de la trabajadora social que resuelva sus dudas, problemas o los orienten en situaciones difíciles.

## **Conclusiones**

Se pudo determinar que el servicio de urgencias es un área con demasiada demanda debido a los pacientes que acuden diariamente a recibir atención médica; en algunas ocasiones se presenta la consulta un poco lenta o saturada, lo cual provoca el enojo de los derechohabientes por la tardanza de no recibir atención inmediata; tras la situación de inconformidad, las asistentes del personal correspondiente los dirigen al departamento de Trabajo Social para que la encargada del servicio resuelva su problema o situación de inconformidad, o en algunos casos cuando no presentan algún documento que muestre que están vigentes ante el IMSS o estén dados de baja, en ese momento la trabajadora social tiene cierta autoridad sobre la situación, incluso sobre el paciente, ya que se encarga de calmarlo y orientarlo sobre qué procedimientos realizar, determinando la mejor solución en beneficio del paciente.

Se logró responder a la hipótesis: los derechohabientes del servicio de urgencias del HGZ número 1 no acuden al departamento de Trabajo Social por desconocimiento de las funciones y actividades que debe realizar el trabajador social, mediante la información brindada por los derechohabientes, llegando a la determinación de que no conocen lo que realiza la trabajadora social, mucho menos las actividades que ésta realiza en el servicio de urgencias, y sólo acuden a este departamento cuando no logran ser atendidos de una manera rápida, eficaz y eficiente, esperando entonces que la trabajadora social les resuelva su situación o al menos los oriente de una manera adecuada para ser atendidos de forma inmediata.

Otro aspecto que se encontró fue que el personal de la institución tampoco conoce las funciones, roles y actividades que corresponden a los trabajadores sociales, ni los servicios que ofrece el personal de Trabajo Social de urgencias, confundiéndolo con acciones que realiza otro personal de la institución.

Actualmente en el departamento de Trabajo Social se realizan diferentes acciones que no necesariamente corresponden a éste; por mencionar algunas: la elaboración de salidas de ambulancias, elaboran la programación de las citas programadas como son rayos X, fisioterapia, exámenes de laboratorio.

Entre los hallazgos de esta investigación está que el trabajador social es un catalizador de los problemas de los derechohabientes; por ejemplo, si llaman solicitando el servicio de ambulancias, y en ese momento no se cuenta con ninguna unidad, provocan el enojo del paciente, quien al no contar con el servicio pierde las citas que tenía programadas, lo que ocasiona molestia hacia la trabajadora social, en ocasiones siendo groseros con ella, exigiendo exponer sus quejas sobre el servicio con la encargada del mismo.

Otro hallazgo consiste en que cuando no hay un asistente o bien una persona de servicios generales, la trabajadora social debe fotocopiar los formatos que se utilizan en urgencias, como los de laboratorio, constancias, registro de riesgos de trabajo, envío de un fax a Guadalajara, correspondiéndole estas actividades a la coordinadora de asistentes médicas, pero al no cumplir con su función, Trabajo Social tiene que desarrollar dicha actividad.

Algo importante por mencionar es que durante el periodo nocturno o los fines de semana no se cuenta con personal en la dirección, en traslados o en algunos otros departamentos que realizan trámites que nece-

sitan los pacientes, como la elaboración de la carta de envíos a Centro Médico de Occidente, Centro Comunitario Zapopan; la trabajadora social es quien lleva a cabo dichas acciones, siendo la encargada de realizar las cartas de envíos, los estudios subrogados, vales de oxígeno, certificación de pliegos de choferes, médicos o enfermeras que vienen de Manzanillo o de Guadalajara, así como la verificación de vigencias de los pacientes; esta última actividad en ocasiones provoca problemas ya que el sistema utilizado llega a fallar o se desconecta durante la noche, y mientras no se demuestre la vigencia de los derechohabientes, sólo se les puede dar la urgencia, pero en caso de necesitar estudios de laboratorio, Rx, hospitalización o intervención quirúrgica, se procede a elaborar una carta de obligación de pago realizada por la trabajadora social del turno y firmada por el familiar del paciente y el directivo. Éstas son algunas actividades que no le corresponden a Trabajo Social realizar, pero debido a la falta de las personas encargadas de llevar a cabo dichas acciones, las tiene que efectuar la trabajadora social en turno.

Se puede señalar que entre las aportaciones de este trabajo a la institución y al personal, se encuentra que se deben dar a conocer cuáles son las funciones, roles y actividades que debe realizar el personal de Trabajo Social de urgencias, para así cumplir con la misión de la propia institución, que es brindar servicios de calidad a los derechohabientes. Es muy importante que se resalte que el área de Trabajo Social es de gran valor dentro de cualquier hospital, que en conjunto con un equipo multidisciplinario podría tener muchos avances en beneficio de los pacientes y sus familiares, brindando información adecuada sobre el padecimiento o enfermedad que presentan, aclarando las dudas de las personas que llegan al departamento de Trabajo Social, orientándolos en los trámites correspondientes al ser enviados al Centro Médico de Occidente Guadalajara, Centro Comunitario de Zapopan, Jalisco; cuando el paciente no tiene vigencia, se indica lo que debe realizar o a dónde o con quién puede acudir.

A las trabajadoras sociales se les recomienda que deben tratar de orientar al paciente y a sus familiares, realizar actividades desde afuera, salir a resolver las dudas y no esperar a que los pacientes se presenten en el departamento; cuando se trate de algún tema delicado, tratarlo dentro del mismo, preocuparse un poco más por los pacientes y su situación; a la hora de pasar visita, conocer la situación familiar del paciente, pues si se detecta alguna situación de maltrato, de violencia, entre otras, resolverla y no simular que no pasa nada, ser conscientes de

cuál es nuestra labor y nuestro trabajo dentro de esta institución; pensar en el beneficio de los pacientes y no solamente realizar el trabajo por un sueldo o porque así se tienen que hacer las cosas.

Que se tenga una visión sobre lo que significa esta disciplina, sin olvidar los principios éticos aprendidos a lo largo de la carrera, teniendo un amplio campo de trabajo que debe ser reconocido por las demás áreas y esto se logrará por medio del trabajo realizado, ya sea en un hospital, en una escuela, alguna oficina de apoyo a las personas, etc.; resaltar las verdaderas actividades que realizan las trabajadoras sociales y no tanto actividades administrativas o establecidas por las instituciones.

Se considera importante que dentro de la investigación se pudo observar que los derechohabientes no acuden al departamento de Trabajo Social por no saber la ubicación de éste y el desconocimiento de lo que hace la trabajadora social; debido a esto, la línea de investigación que sugiero puede ser de gran importancia para saber cómo es la relación de las trabajadoras sociales con el paciente y sus familias.

## **Referencias bibliográficas**

- Asociación Española de Trabajo Social y Salud (2009). Obtenido el 19 de octubre de 2009 de: <http://www.unizar.es/atss/>
- Coordinación, Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente (2008). Obtenido el 24 de octubre de 2009 de: <http://www.imss.gob.mx/derechohabientes/>
- Díaz Leal, C. (2007). *El quehacer del trabajador social en un centro de salud*, tesis para obtener el título de licenciado en Trabajo Social. Asesorada por Elba Covarrubias Ortiz. Colima, México: Universidad de Colima-Facultad de Trabajo Social.
- Díaz, F. (2006). “El Trabajo Social en las áreas de hospitalización. Factores psicosociales al inicio de la hospitalización, psicología y salud”, *Red de revistas científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*, vol. 17. Extraído el 17 de octubre de 2009 de: [http://www.usn.edu.mx/artman/publish/printer\\_218.shtml](http://www.usn.edu.mx/artman/publish/printer_218.shtml)
- Dirección de Prestaciones Médicas (s/f). *Manual de procedimientos para la gestión directiva de jefatura de Trabajo Social en unidades médicas*, México.
- Dirección de Prestaciones Médicas-Coordinación de Atención Médica (2002). *Guía de apoyo técnico para Trabajo Social en unidades médicas*. México.
- Galeana, S. (2004). “Campos de acción del Trabajo Social”, en Sánchez, M. (ed.), *Manual de Trabajo Social*. México: Plaza y Valdez, pp. 139-163.

- Gómez, J. (2003). *Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias y emergencias*. Obtenido el 3 de noviembre de 2009 de: <http://es.wikipedia.org/wiki/Triaje>
- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) (2009a). *IMSS Delegación Chihuahua*. Obtenido el 13 de noviembre de 2009 de: [http://www.imss.gob.mx/Delegaciones/chihuahua/urgencias/Servicio\\_urgencias.htm](http://www.imss.gob.mx/Delegaciones/chihuahua/urgencias/Servicio_urgencias.htm)
- (2009b). *Información sobre los inicios y antecedentes del IMSS Colima*. Obtenido el 14 de noviembre de 2009 de: <http://www.imss.gob.mx/Delegaciones/Colima/index.htm>
- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)-Área de Urgencias, HGZ núm. 1 (s/f). *Plan de Trabajo 2008-2009* (inédito). México.
- Kisnerman, N. (1990). *Salud pública y Trabajo Social*. Buenos Aires: Humanitas.
- Milián, C. (2008). “El trabajador social. Un perfil profesional en urgencias”, *Documentos de Trabajo Social: Revista de Trabajo y Acción Social*. Barcelona: Hospital Clínico de Barcelona. Extraído el 17 de octubre de 2009 de: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2725039>
- Oliva, M. E. (2011). *Funciones que desempeña el trabajador social de urgencias del HGZ núm. 1, IMSS, Colima*, 4 de febrero, tesis para obtener el título de licenciado en Trabajo Social. Asesorada por Susana Aurelia Preciado Jiménez y Alejandro Flores Figueroa. Colima, México: Universidad de Colima-Facultad de Trabajo Social.
- Secretaría de Salud (2001). *Carta de derechos del paciente*. México: ss. Extraído el 17 de octubre de 2009 de: <http://www.imss.gob.mx/nr/rdonlyres/5c1b6d78-f914-4be1-8567-17be07600f8a/0/cartderech10.pdf>
- SIMO (2008). *Estadísticas anuales del servicio de urgencias* (inédito).
- Urios, C. (2009). *Las condiciones de información en la práctica médica. El derecho a la información*. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona. Extraído el 17 de octubre de 2009 de: <http://www.tdx.cesca.es/tdx-0125103-104936/>

# TEMAS SOBRE DINÁMICA FAMILIAR





# IV

## Dinámica familiar y trastorno por déficit de atención con hiperactividad

*Miriam Jiménez Rodríguez<sup>1</sup>*  
*Laura Elizabeth Reyes Sánchez<sup>1</sup>*  
*Herlinda Guadalupe Sánchez Galindo<sup>1</sup>*  
*Elba Covarrubias Ortiz<sup>2</sup>*

### Resumen

En el presente capítulo se dan a conocer las consecuencias que se ocasionan en la dinámica familiar cuando uno de los integrantes presenta trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH). Esta investigación fue realizada en el Centro de Atención Psicopedagógica de Educación Preescolar (CAPEP) del estado de Colima en el periodo agosto de 2009 a junio de 2010.

Se ha comprobado que las familias con niños con TDAH mantienen relaciones negativas y estresantes, en comparación con familias sin niños con este padecimiento; por lo anterior se puede afirmar que el trastorno se puede apreciar ampliamente en el entorno social del menor que lo presenta, puesto que aquí se logran identificar tanto las causas como las consecuencias y la interacción de éste con los demás.

- 
1. Egresadas de la Facultad de Trabajo Social de la generación 2006-2010.
  2. Profesora de tiempo completo de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad de Colima. Correo electrónico: coelba@ucol.mx

La metodología utilizada tiene un enfoque cualitativo y el nivel de la investigación es de carácter descriptivo; se utilizó el método etnográfico, el cual permitió conocer el significado que las familias le dan a las experiencias vividas.

Los resultados encontrados muestran que las relaciones fraternas y de pareja se modifican ante la presencia de un menor diagnosticado con TDAH. Asimismo se encontró que las familias no dan suficiente importancia al padecimiento de los niños y no cuentan con un diagnóstico médico sobre éste.

*Palabras clave:* dinámica familiar, trastorno por déficit de atención por hiperactividad.

## **Introducción**

Es importante señalar que la hiperactividad es un trastorno que se presenta principalmente en la edad infantil; éste suele perturbar tanto al niño que lo presenta como a la familia y a las personas que lo rodean. Al niño se le suele etiquetar como “el niño problema”, se le aísla, no se le permite jugar, de cierta manera se le margina por su forma de comportarse.

La familia, entorno en el cual es de interés centrar la temática de la presente investigación, es una agrupación que brinda cariño y amor a sus integrantes, siendo un pilar muy importante para un niño que presenta hiperactividad, ya que requerirá de más atención, apoyo y bastante comprensión por parte de ésta (Gallino, 1995: 425). La familia es considerada por algunos investigadores como el órgano vital para la sociedad; por ello debe haber un equilibrio en ella para un buen funcionamiento de la sociedad de la que forma parte. Específicamente, al referirse a niños diagnosticados con trastorno por déficit de atención con hiperactividad, Barkley (1995: 125) señala: “[...] saber cuál es el impacto que los niños con TDAH tienen en su familia, cómo actúan en ellas y cómo los padres controlan su comportamiento ayuda a entender no sólo a su hijo, sino también al resto de la familia”. Por ello la importancia de abordar la temática ya señalada para esta investigación.

En relación con el TDAH, Barkley menciona que es un trastorno de conducta de origen neurológico que se caracteriza por un déficit en el desarrollo de la atención, control de impulsos y dificultad para seguir las normas e instrucciones, que surge en el desarrollo temprano; “[...]”

nadie puede apreciar completamente el trastorno de la hiperactividad, sus causas, sus deterioros, su curso y sus consecuencias, sin recurrir al entorno social y a la interacción del niño con él” (Barkley, 1995: 125).

Por otra parte, en México el trastorno por déficit de atención afecta a 1.5 millones de niños de entre seis y 12 años de edad, aunque la cifra se podría elevar hasta cinco millones. La Organización Mundial de la Salud (OMS) reporta que a nivel mundial existe una prevalencia de TDAH de 5%. En Estados Unidos se sitúa entre 2 y 18%, lo cual indica que el trastorno es una de las principales problemáticas que se presentan en la edad infantil; sin embargo, la Secretaría de Educación Pública en México (2008) señala que la cuarta parte de las discapacidades atendidas consisten en sordera, ceguera, discapacidad visual, auditiva, motriz e intelectual; las tres cuartas partes subsiguientes no cuentan con una clasificación diferenciada, o sea que no se sabe qué tipo de problema de aprendizaje o discapacidad poseen. En este contexto, el trastorno con déficit de atención no está siendo visibilizado en las estadísticas que se reportan, lo que manifiesta la necesidad de un diagnóstico más preciso a nivel escolar.

Es importante mencionar que la dinámica familiar es considerada como una colección de fuerzas positivas y negativas que afectan el comportamiento de cada miembro de la familia, haciendo que esta comunidad funcione bien o mal. La forma de pensar, sentir, actuar y presentarse ante los otros, que cada miembro de la familia tiene, producirá acercamiento o alejamiento, desarrollo o estancamiento, o un clima de seguridad, ansiedad o depresión; por tal motivo el contexto familiar de un niño con TDAH es importante para entender a éste. Primero, las interacciones sociales de estos niños con otros, las reacciones de sus padres y hermanos son inherentemente más negativas y estresantes para todos los miembros de la familia, que las familias que tienen niños sin TDAH. Segundo, hay evidencias de que los padres y hermanos de niños con TDAH pueden estar sufriendo más angustia y trastornos que las familias con niños sin TDAH.

El interés personal por realizar la investigación referente a las consecuencias que origina el TDAH en la dinámica familiar, surgió a partir de la intervención realizada en la Escuela Primaria “Josefa Ortiz de Domínguez” ubicada en la cabecera municipal de Cuauhtémoc, en la que al elaborar el diagnóstico se detectó como principal problemática la indisciplina, teniendo contacto directo con niños que presentan hiperactividad, y con ello surgió la inquietud de conocer de qué manera

cambia la dinámica familiar cuando uno de los integrantes presenta el TDAH.

Por otra parte, respecto al interés social, se considera de gran relevancia abordar la temática debido a que en ocasiones se suele dar más importancia al niño que presenta el trastorno, dejando de lado al resto de los miembros de la familia, siendo que éstos también se ven afectados ante la problemática detectada, y en ocasiones se produce un desajuste en su dinámica. ¿Quién se encarga de la familia del niño con hiperactividad?, ¿quién se preocupa por saber qué pasa por la mente de estas familias? El Centro de Atención Psicopedagógica de Educación Preescolar (CAPEP) atiende al niño que tiene el trastorno en conjunto con la familia, para que éste mejore su situación; sin embargo, no existe la preocupación por conocer las modificaciones a que se enfrentan estas familias y es por ello que surge el interés por realizar la investigación, dando la importancia que esto merece.

El interés profesional surge para responder a los cuestionamientos antes mencionados, y que profesionales del área tengan información para delinear intervenciones con las familias y sus integrantes; por ello es importante analizar las consecuencias que origina el TDAH en la dinámica familiar con niños en edades de cuatro a seis años. Como objetivos específicos: identificar las reglas que se establecen en la familia del niño con TDAH, describir la relación y comunicación de los miembros de la familia respecto al niño que presenta el trastorno, e identificar los roles establecidos y la forma en que se llevan a cabo dentro de la familia del niño que presenta el TDAH; ello para averiguar qué representa y qué impacto tiene en la familia la presencia de un hijo diagnosticado con un trastorno. En el caso de esta investigación, nos referimos específicamente a niños diagnosticados con TDAH.

En ese sentido, la investigación pretende indagar acerca del impacto del trastorno en la dinámica familiar; cómo es que se dan las relaciones, las actitudes, las reglas que se plantean entre todos los miembros, así como el apoyo que recibe el niño con el trastorno, y responder a la pregunta de investigación: ¿cuáles son las consecuencias que origina el TDAH en la dinámica familiar?

## **El contexto del trastorno por déficit de atención con hiperactividad, y la dinámica familiar**

Respecto al TDAH se tienen datos del año 1854 de niños observados por Hoffman, médico alemán, pero se considera a G. F. Still, médico inglés, como el primero que descubrió el cuadro (el síndrome o trastorno) en 1902, en el Royal College of Physicians de Londres, quien consideraba mucho antes que la mayoría de los autores, que pueden ser niños con inteligencia normal y que no siempre es posible relacionarlo (el síndrome o trastorno) con una causa neurológica, definiéndolo como defecto de control moral.

El déficit principal de estos niños radicaría, más que en el nivel de actividad, en su incapacidad para mantener la atención y en su impulsividad según Douglas (1972, citado en Jiménez, Reyes y Silva, 2010). Asimismo, Azcoaga (1977, citado en Jiménez, Reyes y Silva, 2010) considera que la disfunción cerebral no consistiría en un fenómeno unitario, sino que tendría manifestaciones psicológicas diversas según las áreas de la corteza cerebral que estuvieron alteradas; en cuanto a los síntomas conductuales y de aprendizaje, varían según la psicopatología subyacente.

Por lo anterior, en 1980 el DSM III determina llamar a la disfunción cerebral mínima como déficit de atención con hiperactividad o sin hiperactividad, poniendo más énfasis en la inatención y la impulsividad. En 1994, el DSM IV lo llama trastorno de déficit de atención con hiperactividad, de tres tipos: combinado, inatento e hiperactivo-impulsivo. La autora menciona que

[...] la clasificación que se hace en el *Manual* no toma en cuenta la edad, el sexo, el nivel de maduración ni la extensión de los síntomas, y los estudios de prevalencia no coinciden debido principalmente a diferencias importantes en la terminología, definición del síndrome y metodología, por lo cual la prevalencia oscilan entre 2 y 12% (Borunda, 2008: 12).

Sin embargo, estudios realizados en Estados Unidos indican que la prevalencia máxima (8%) ocurre entre los seis y nueve años de edad.

Se aprecia que con el paso de los años el trastorno fue adquiriendo mayor importancia, y consigo se fueron añadiendo características que presentaban los menores y que contribuyeron para que la terminología fuera evolucionando hasta ser el trastorno por déficit de atención con hiperactividad.

Es importante rescatar que el concepto del TDAH se define como un patrón de comportamiento caracterizado por la vehemencia y la inquietud, que constituye una pauta de conducta persistente, caracterizada por inquietud y falta de atención excesivas y que se manifiesta en situaciones que requieren inhibición motora. El problema real de los niños hiperactivos se plantea ante aquellas situaciones en las que se les exige control de los movimientos y mantenimiento de la atención (Safer y Allen, 1979, citados en Jiménez, Reyes y Silva, 2010).

Este trastorno se caracteriza por dificultades para mantener la atención, exceso de movimiento e impulsividad; es un desorden que comienza en la infancia y generalmente es detectado en la edad escolar, específicamente en los tres primeros grados, ya que es en estos primeros años cuando el niño es sometido a la presión del cumplimiento de objetivos específicos, como el aprendizaje de la lectoescritura, donde se hace necesario el poner atención, siendo ésta una de las carencias esenciales que caracterizan a estos niños; cuando ellos presentan esta problemática, la familia se somete a un mundo de cambios que afectan y perturban principalmente la dinámica familiar.

Por ser la dinámica familiar el eje central de esta investigación, la teoría de sistemas permitirá realizar un acertado análisis de los resultados del presente estudio porque considera a la familia como una totalidad en la que al sufrir cambios algunas de sus partes, se modificará.

Por otra parte es importante señalar que la familia, según Estrada (2004), puede verse como la unidad fundamental de la sociedad; es una pequeña organización social que se puede describir, esencialmente, como una unidad de personalidades interactuantes que forman un sistema de emociones y necesidades engarzadas entre sí.

La familia es hoy núcleo de convivencia y de comunicación interpersonal, y cada una de las personas que integran el núcleo familiar debe disponer de su propio espacio, en el que es protagonista frente a los otros.

Cabe señalar que según De la Mora y González (2005), la dinámica familiar es una colección de fuerzas positivas y negativas que afectan el comportamiento de cada miembro de la familia, haciendo que esta comunidad funcione bien o mal. La forma de pensar, sentir actuar, y presentarse ante los otros, que cada miembro de la familia tiene, producirá acercamiento o alejamiento, desarrollo o estancamiento, o un clima de seguridad, ansiedad o depresión.

Con referencia a la comunicación entre padres e hijos, los autores afirman que los vínculos seguros están asociados con la conversación fluida. Los sentimientos son expresados y plenamente reconocidos. Los vínculos inseguros se caracterizan por una comunicación débil y restringida; ciertas señales se leen mientras otras son ignoradas o malinterpretadas, se habla poco de los sentimientos y hay poca conversación y diálogo.

Asimismo, algunas investigaciones demuestran que la comunicación es sin duda una de las herramientas esenciales con las que cuenta la familia del niño con TDAH, y utilizándola de manera asertiva, motiva el acercamiento entre los miembros, permitiéndoles expresar los sentimientos, el amor y el apoyo entre éstos.

Elisa Blanco (1994) menciona que las relaciones en la familia tienen características únicas: son íntimas, continuas, variadas y complejas; se dan en situaciones de trato directo y son complementarias. La relación familiar puede ser entendida como el conjunto de interacciones que mantienen los individuos; éstas se basan en los vínculos que se dan a través de la comunicación. Se considera que las relaciones humanas son básicas para el desarrollo individual e intelectual de cada ser humano.

Asimismo varios estudios han demostrado que las familias que tienen niños con TDAH usan métodos de disciplina poco adecuados, aplicando estrategias más agresivas y autoritarias (Miranda y Rosello, 2007, citados en Jiménez, Reyes y Silva, 2010). Lo cual trae consigo dificultades muy notorias a corto y largo plazos en estos niños, ya que no se les ha permitido su inserción de manera natural en el ambiente que los rodea.

El papel de la familia en el abordaje del TDAH es determinante para su evolución; se ha demostrado que la presencia de la figura paterna es esencial, ya que el padre le transmite seguridad y seriedad al menor, lo que a su vez se reflejará positivamente en el comportamiento del niño (Quintero, 2001).

Por todo esto es importante señalar que el trastorno por déficit de atención e hiperactividad requiere de un tratamiento, mismo que no podría llevarse a cabo sin el asesoramiento a los padres sobre cómo manejar los síntomas conductuales y otros problemas que puedan presentarse derivados de la propia sintomatología, como los problemas de autoestima, de aprendizaje, fracaso escolar o de relaciones sociales (Bardía y cols., 2006).

El espacio en que fue realizada esta investigación fue el Centro de Atención Psicopedagógica de Educación Preescolar, el cual se encuen-

tra ubicado en el municipio de Villa de Álvarez. El Centro se fundó en el municipio de Colima en el año 1979, con el nombre de CAPEP Colima 30. Para 1985 la institución ya era nombrada CAPEP y desde 1988 a la fecha está instalado en calle Colima esquina con Independencia en la colonia Centro del municipio de Villa de Álvarez.

La misión que se tiene es brindar atención de calidad a niñas, niños con necesidades educativas especiales, con o sin discapacidad, para facilitar su integración al sistema regular, familiar y social a través de la planeación, aplicación y evaluación de las estrategias de intervención psicopedagógicas.

Las problemáticas atendidas son las relacionadas con necesidades educativas especiales, con o sin discapacidad de los niños en edad preescolar, de los cuatro a los cinco años, y que no accedan al currículo, es decir, que su aprendizaje esté en ceros y que en ocasiones no sepan ni su nombre. Estos problemas son de conducta, de lenguaje, de aprendizaje, problemas motores, niños con sordera, con síndrome de Down, niños autistas, deficientes mentales, con parálisis cerebral (PC) y con hiperactividad.

El enfoque en que se apoya esta investigación es el cualitativo, mismo que permite conocer cómo las personas perciben el problema que se manifiesta, y por otra parte proporciona la posibilidad de crear un ambiente de confianza entre el investigado y el investigador. El método que se utilizó es el etnográfico, que tiene el propósito de describir y analizar lo que las personas de un sitio determinado hacen usualmente, así como los significados que le dan a ese comportamiento realizado bajo circunstancias comunes o especiales (Hernández, Fernández y Baptista, 2006).

El nivel de la investigación fue de carácter descriptivo. Este tipo de investigación es definida como aquella en la que “el investigador tiene el propósito de describir situaciones, eventos y hechos; es decir, cómo es y cómo se manifiesta determinado fenómeno” (Hernández, Fernández y Baptista, 2006: 117). En este sentido, la investigación se focaliza en conocer la manera en que cambia o se modifica la dinámica familiar cuando uno de sus integrantes presenta TDAH.

Por otra parte, los instrumentos de recolección de información permitieron obtener datos que sufragan la investigación; por lo anterior fue de gran utilidad hacer uso de técnicas como la observación no participante y la entrevista en profundidad, ya que éstas generaron datos descriptivos.



La muestra fue elegida por conveniencia, identificando a niños de cuatro a seis años de edad; las razones para considerar este rango de edad son: a) a esta edad ya es posible diagnosticar en un niño el TDAH; b) indagar sobre el tema cuando recién es generado el diagnóstico, permitirá bosquejar y/u orientar a las familias, de tal forma de prevenir *fracturas en la* dinámica familiar, y c) existe un centro especializado en la ciudad de Colima (Centro de Atención Psicopedagógica de Educación Preescolar) para la atención a niños con TDAH en este rango de edad, lo cual hace viable el presente estudio; fueron elegidos seis niños, tres del sexo femenino y tres de sexo masculino.

### **Consecuencias del trastorno por déficit de atención con hiperactividad en la dinámica familiar**

Las familias investigadas serán identificadas como familia 1, 2, 3, 4, 5 y 6; se describen los hallazgos más relevantes de cada una de las categorías construidas a partir del análisis realizado en las entrevistas aplicadas. Estas categorías son: atención institucional, trastorno por déficit de atención con hiperactividad, comportamiento del menor con TDAH y dinámica familiar.

#### **Atención institucional**

Como ya se ha hecho mención, los menores estudiados acuden al CAPEP (Centro de Atención Psicopedagógica de Educación Preescolar), en el que se atienden problemáticas relacionadas con necesidades educativas especiales con o sin discapacidad de los niños en edad preescolar, de los cuatro a los cinco años, y que no accedan a la currícula (Jiménez, 2009). Los seis menores tomados como muestra fueron referidos a la institución por presentar el TDAH; sin embargo, es importante rescatar que en las familias 2 y 6 los infantes también presentan problemas de motricidad, lenguaje y orientación; lo que nos indica que en estos casos se le da mayor atención a estos padecimientos que al trastorno con hiperactividad, como lo señala la Secretaría de Educación en México (2008), que la cuarta parte de las discapacidades atendidas son la sordera, discapacidad visual, auditiva, motriz e intelectual; las tres cuartas partes restantes no cuentan con una clasificación diferenciada, o sea

que no se sabe qué tipo de problema de aprendizaje o discapacidad poseen. En este contexto, el trastorno con déficit de atención no está siendo visibilizado en las estadísticas que se reportan, lo que manifiesta la necesidad de un diagnóstico más preciso a nivel escolar; además de que es precisamente en la edad infantil cuando se puede dar un tratamiento adecuado al padecimiento, permitiendo con ello un desarrollo factible para el menor.

### **Trastorno por déficit de atención con hiperactividad**

En relación con el trastorno se encontró que de las seis familias, en la 1 y la 5 había antecedentes de la problemática; el TDAH se presentó en otro integrante del sistema, lo que permitió la aceptación del trastorno con menos dificultad. En la teoría de sistemas se describe que la adaptabilidad es una de las propiedades del sistema familiar, en la que éste se ajusta a los procesos, de acuerdo con las modificaciones que sufre el contexto; al presentarse el segundo caso de TDAH en las familias 1 y 5, es probable que esto haya facilitado la adaptación del sistema ante la problemática. Es posible que las familias entrevistadas vean con cierta normalidad el padecimiento en sus hijos, por ello no surgieron inconvenientes en cuanto a la aceptación del problema; ni surgieron acuerdos en relación con la implementación de las terapias; sin embargo, esta situación provoca que los sistemas no den al trastorno la atención que requiere. No obstante, en todas las familias se observa que los niños están siendo integrados de manera satisfactoria al sistema familiar, rechazando la idea que se tenía al principio de esta investigación, en la que se consideraba que el menor con TDAH era excluido de su entorno social.

Entre los síntomas del trastorno, las familias mencionan que los menores se distraen con facilidad en clase y no obedecen las reglas, lo que permitió que se detectara el TDAH; recordemos que el problema real de los niños hiperactivos se plantea ante aquellas situaciones en las que se les exige control de los movimientos y mantenimiento de la atención (Safer y Allen, 1979). El no expedirse un diagnóstico médico y enterar a la familia de manera adecuada del trastorno que padece el niño, propicia confusiones, como sucedió en la familia 1: “[...] la maestra del preescolar me dijo que iba a ocupar ayuda, entonces yo le dije a la maestra que ¿cómo un tipo de ayuda?, y me decía que porque era muy hiperactiva, pero ningún médico me dio un diagnóstico sobre esto”. En

el caso de la familia 2, en la que la menor también presenta problemas de motricidad y lenguaje, la entrevistada señaló: “[...] le hicieron los últimos exámenes y nada, los doctores decían que la niña no tenía nada, pero nosotros sabíamos que la niña necesitaba alguna educación especial”. Es probable que el hecho de no tener un diagnóstico médico de los padecimientos de los infantes los afecte, porque no se le darán los cuidados que requieren, obstaculizando un pleno desarrollo en ellos. Ante la problemática, los padres de familia mostraron una actitud positiva pensando en el mejoramiento de sus hijos, excepto en la familia 3, en la que se observó poco interés por parte de la madre ante el problema del menor.

### **Comportamiento del menor con TDAH**

Badía y colaboradores (2006) refieren que el trastorno por déficit de atención e hiperactividad trae consigo ciertas conductas que pueden generar un grave impedimento en la vida diaria del menor; como en el caso de la familia 3, donde el menor no respeta a su progenitora, ni a personas que representen una autoridad para él. La entrevistada también menciona que el padre es quien contribuye a la mala conducta del niño, lo que provoca mayores conflictos en el hogar; como se establece en la teoría de sistemas, al señalarse que la energía o información que se introduce en el sistema familiar causa efectos en el entorno. En este caso el infante puede creer que la conducta que presenta es la correcta, ya que su comportamiento está siendo fortalecido por la actitud del progenitor, es decir, existe una alianza entre padre e hijo; ésta es definida en la teoría de sistemas como la unión y el apoyo mutuo que se dan entre sí dos personas; lo que puede ocasionar problemas en la pareja.

Por otra parte se encontró que en la familia 4 el menor con TDAH ha mejorado su conducta a partir de su asistencia a CAPEP, ya que anteriormente mostraba un comportamiento renuente y agresivo en casa, lo que se ha modificado en la actualidad; en relación con ello, Badía y colaboradores (2006) señalan:

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad requiere de un tratamiento, mismo que no podría llevarse a cabo sin el asesoramiento a los padres sobre cómo manejar los síntomas conductuales y otros problemas que puedan presentarse de-

rivados de la propia sintomatología, como los problemas de autoestima, problemas de aprendizaje, fracaso escolar o de relaciones sociales.

Estas últimas pueden verse perturbadas si los menores presentan un comportamiento conflictivo, renuente e irrespetuoso; como lo es en el caso de la familia 1, en la que la menor estudiada muestra un comportamiento conflictivo al relacionarse con personas de su edad, lo que ha llegado a influir en la relación con las familias de origen de sus padres; sin embargo, es importante rescatar que la menor es independiente en muchas cosas que realiza, algo que no todos los menores con el trastorno pueden lograr, debido a que no se tiene un control de los impulsos.

Por lo anterior se considera que en las familias antes señaladas el comportamiento de los menores que presentan el trastorno es similar; esto se puede deber al grado de importancia que en el sistema se le da al tratamiento del TDAH y la orientación de los padres sobre cómo atender el problema de sus hijos.

### **Dinámica familiar**

Es importante señalar que la familia, de acuerdo con Estrada (2004), puede verse como la unidad fundamental de la sociedad; es una pequeña organización social que se puede describir, esencialmente, como una unidad de personalidades interactuantes que forman un sistema de emociones y necesidades engarzadas entre sí. De las seis familias tomadas como muestra, cinco de ellas son familias nucleares, rescatando que el sistema 4 es una familia compuesta, debido a que el niño está a cargo de los abuelos paternos desde su nacimiento, al haber sido abandonado por sus padres. Sobre lo anterior se observó que el infante, a pesar de no contar con sus padres biológicos, sus abuelos han sabido darle apoyo y atención a sus problemáticas, lo que ha permitido que el niño tenga un mejor desarrollo.

De la Mora y González (2005) mencionan que la dinámica familiar es una colección de fuerzas positivas y negativas que afectan el comportamiento de cada miembro de la familia, haciendo que esta comunidad funcione bien o mal. La forma de pensar, sentir actuar, y presentarse ante los otros, que cada miembro de la familia tiene, producirá acercamiento o alejamiento, desarrollo o estancamiento, o un clima de seguridad, ansiedad o depresión. Sobre esta categoría se señala que en la

mayoría de los sistemas los menores con hiperactividad tienen relaciones conflictivas con algunos de sus hermanos; se considera que lo anterior puede deberse al comportamiento que presenta el infante, ya que en la mayoría de los casos los hermanos son mayores que ellos y que, como se menciona en la teoría de sistemas, tienen intereses encontrados. También se identificó que en los sistemas familiares 1 y 2, los jefes del hogar se inclinan mucho en los cuidados y atención de los niños hiperactivos, esto se atribuye a la edad que las niñas tienen, puesto que en ambos casos son las pequeñas del hogar; sobre esto se ha demostrado que la presencia de la figura paterna es esencial, debido a que el padre le transmite seguridad y seriedad al menor, lo que a su vez se reflejará positivamente en el comportamiento del niño (Quintero, 2001). Sin embargo, es importante mencionar que tanto los menores con TDAH como el resto de sus hijos requieren las mismas atenciones, no debiendo hacer ninguna distinción entre ellos.

Sobre la relación de pareja, se observó que en las familias 3 y 6 existen conflictos ligados al cuidado y comportamiento de los hijos, como lo mencionan en las entrevistas: “[...] discutíamos por el comportamiento del niño, tiene la costumbre de gritar en la calle y hacer berrinche y a mí me da pena eso [...] yo se lo decía a mi esposo, pero no me hacía caso y peleábamos”; “[...] sí estamos mal, muy mal, es que él no comprende a veces que las niñas me absorben todo el tiempo, yo las atiendo todo el día y pues él nomás se la pasa fuera”. Cabero (2006) señala que los vínculos inseguros se caracterizan por una comunicación débil y restringida; ciertas señales se leen mientras otras son ignoradas o malinterpretadas, se habla poco de los sentimientos y hay poca conversación y diálogo; por esto se considera que hay una inadecuada comunicación entre los padres de familia, lo que está provocando desajustes en la relación de pareja. En el resto de las familias, en la pareja hay confianza y comunicación, lo que facilita que resuelvan los problemas de manera conjunta; se puede afirmar que estas familias son funcionales; como refiere De la Mora (2005), que éstas utilizan los problemas como un medio de acercamiento.

En los sistemas familiares estudiados, excepto en el 6, existe una comunicación asertiva, pues cada uno de los integrantes puede expresar sus sentimientos y opiniones; este tipo de comunicación incrementa la autoestima, el respeto y la confianza entre los interlocutores y motiva el acercamiento (De la Mora y González, 2005: 158). Se encontró que en la mayoría de las familias, a pesar de la ausencia del padre por cues-

tiones laborales, la comunicación familiar se conserva estable, porque ante cualquier dificultad o duda los padres dialogan con sus hijos para orientarlos. Cabe señalar que en el sistema 4 la comunicación entre el menor y su padre biológico es nula, ya que tienen poca convivencia; recordemos que el infante vive con sus abuelos.

Se observa que la mayoría de los sistemas se mantienen estables, pues se conservan en equilibrio a través del flujo continuo de energía e información; la estabilidad ocurre mientras los integrantes de la familia puedan mantener su funcionamiento y trabajen de manera efectiva. Esto se afirma debido a que en cada uno los padres están al cuidado de los hijos y hay un diálogo asertivo entre ellos, a pesar de las pequeñas diferencias que se dan entre los hermanos y la relación de pareja conflictiva en las familias 3 y 6; por lo anterior es importante la unión familiar y los valores que los padres les inculcan a sus hijos, mismos que son la base de la sociedad y de nuestro crecimiento como personas.

Ante la presencia del TDAH no hubo cambios en las reglas familiares; sobre esto en la familia 1 se asegura: “[...] cada uno conoce lo que debe cumplir en casa”; lo anterior puede permitir que el cumplimiento de las reglas por parte de los integrantes de la familia conserve la estabilidad en el sistema. Ante las reglas que ya se tenían establecidas dentro de los sistemas, los infantes con hiperactividad se muestran renuentes al cumplimiento de éstas, tales como hacer sus tareas escolares y ayudar en los quehaceres del hogar; sin embargo, de una u otra manera las cumplen. Recordemos que en la familia 3 el trastorno del menor ha contribuido a que los problemas en el hogar aumenten, lo que produce que las reglas familiares se rompan con facilidad; cabe señalar que en esta familia el menor influye en la madre, logrando que ésta ceda ante sus voluntades, observando que la progenitora no tiene control sobre él.

Respecto a los roles familiares, se encontró que el papel que desempeñan las madres es el de ama de casa, se encargan del cuidado de los hijos y de los quehaceres domésticos; sobre la primera actividad, Beltrán, Torres y Vázquez (2005, citados en Jiménez, Reyes y Silva, 2010) afirman que hay una constante tensión y estrés de quienes se encuentran encargados de cuidar a los niños que presentan el trastorno; tal es el caso de la familia 6, en la que, como ya se mencionó, esto ha provocado conflictos en la relación de pareja. En la familia 1 la madre se ve apoyada por los hermanos mayores de la niña que presenta el trastorno; en el resto de las familias se observó un ambiente tenso, quizá relacionado con la edad de los hijos, quienes se encuentran en un rango

de edad de entre siete y dos años, lo que produce que éstos demanden mayor atención por parte de la progenitora, esto aunado a las labores domésticas y al rol de esposa que deben asumir. Por su parte, en todos los casos los padres son los proveedores de los recursos económicos en el hogar, ya que laboran la mayor parte del día, aunque esto no significa que por ello descuidan su sistema familiar.

Luego del análisis que se realizó de los datos encontrados en la investigación, podemos decir que la dinámica familiar de las familias estudiadas no se ve afectada por el trastorno por déficit de atención con hiperactividad, puesto que son pocos los aspectos que se modifican ante la problemática mencionada, tales como la relación entre hermanos y de pareja; surgen diferencias ante el comportamiento del menor, considerando que esto es un síntoma del mismo. Por otra parte es importante rescatar que los sistemas tomados como muestra señalan que su dinámica no ha sido modificada ante el problema, pues relacionan la conducta del niño con la edad que éste presenta. Al encontrar estos resultados podemos compararlos con lo que define la teoría de sistema al mencionar que el sistema es una totalidad donde cada parte está relacionada de tal modo con las demás, que un cambio provoca cambio en las demás y en el sistema (Campos, 1997); sin embargo, el sistema familiar tiene la capacidad de adaptarse a las modificaciones o procesos que incurran en él.

## **Conclusiones**

Se encontró que en los sistemas familiares la dinámica es modificada sólo en las relaciones fraternas y de pareja, debido a que el comportamiento del menor con el trastorno influye en la manera en que se dan las relaciones del sistema. También se advirtió la insuficiente importancia que la mayoría de las familias le prestan al trastorno.

Es preciso señalar que al inicio de la investigación se tenía la idea de que el menor con trastorno por déficit de atención con hiperactividad era excluido de su entorno social; no obstante, se rechazó lo anterior al observar que los niños están siendo integrados de manera satisfactoria al sistema familiar y social, siendo un factor favorable que propicia un mejor desarrollo de los niños que tienen hiperactividad.

Asimismo se concluye que las familias no cuentan con un diagnóstico médico sobre los padecimientos que tienen los menores con TDAH,

situación que es propiciada por la institución (CAPEP), pues ésta no cuenta con ese servicio, causando una inapropiada atención a la problemática y al comportamiento de los niños.

Es relevante que en instituciones como el CAPEP se impartan charlas sobre las problemáticas que ahí se atienden, con el fin de orientar a los sistemas familiares sobre las características propias del TDAH, para evitar que el comportamiento de los menores de entre cuatro y cinco años sea visto como algo propio de la edad infantil, así como del trabajo en conjunto de los padres con sus hijos, con el fin de apoyarlos ante la problemática mencionada.

También es precisa la intervención del profesionista en Trabajo Social en la institución, para que una vez al tanto de los casos presentados de niños con TDAH, pueda referirlos al área médica para que la atención sea oportuna.

Por otra parte, es necesario fomentar la unión familiar, con el objetivo de lograr una mejor aceptación del TDAH, teniendo en cuenta que al apoyar esta idea se motiva el desarrollo integral de los menores.

Es necesaria la orientación del profesionista a las familias sobre la forma de aceptar y adaptarse a la problemática antes señalada, por medio de la impartición de talleres en la institución (CAPEP) debido a que, como se ha mencionado, las relaciones familiares se afectan ante la presencia de un menor con hiperactividad; como ya se ha demostrado en otras investigaciones en las que se señala que las reacciones e interacciones de los padres y hermanos de los niños con TDAH son inherentemente más negativas y estresantes, que en las familias con niños sin el trastorno.

Es importante señalar que en investigaciones anteriores se encontró que la conducta que presenta el niño con hiperactividad repercute en el desarrollo y bienestar emocional de la familia, hallazgo contrario a lo obtenido en este estudio, donde algunos padres, ante la presencia de un miembro del sistema con este trastorno, se manifestaron satisfechos y con expectativas de lograr la normalidad en sus hijos al proporcionarles la atención necesaria. Por otra parte, en otros estudios se ha demostrado que la relación del vínculo madre-hijo se ve afectada. Respecto a esto, se observó una mayor inserción de la madre en el problema de su hijo, ya que el rol que desempeña dentro del hogar es factible para que ésta proporcione al menor los cuidados y atención necesaria para su desarrollo.



Como aportación a la disciplina de Trabajo Social, se puede señalar que los sistemas familiares con un integrante diagnosticado con TDAH abren la posibilidad de atender las necesidades de las familias y la solución de las problemáticas presentadas. Con este estudio también se aporta información a otras disciplinas, como psicología, pedagogía y medicina para la construcción de proyectos, metodologías de intervención y teorías encaminadas a la temática mencionada.

La importancia de esta investigación radica en que la sociedad podrá conocer los servicios que brinda CAPEP para la atención de problemáticas presentadas en la edad infantil; asimismo se genera un panorama actual sobre las consecuencias que origina el TDAH en la dinámica familiar, señalando que las relaciones del sistema se ven afectadas ante este conflicto.

## **Referencias bibliográficas**

- Asociación Mexicana por el Déficit de Atención, Hiperactividad y Trastornos Asociados, A. C. (2004). *Las afecciones mentales, soslayadas en los hechos en los planes oficiales*. Extraído el 8 de octubre de 2009 de: <http://www.deficitdeatencion.org/sp09.htm>
- Badía, y colaboradores (2006). *El pediatra y la familia de un niño con TDAH*, vol. VIII, suplemento 4.
- Barkley, R. (1995). *Niños hiperactivos: Cómo comprender y atender sus necesidades especiales*, 2ª edición. Buenos Aires: Paidós.
- Blanco, E. (1994). *Relaciones familiares*. Extraído el 23 de octubre de 2009 de: <http://www.sembrarfamilia.org/articulo.php?id=168>
- Borunda, H. (2008). *Actividades terapéuticas para niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad. Guía práctica con ejercicios*. México: Trillas.
- De la Mora, T, y González, A. (2005). *La familia: Estudio y diagnóstico*. México: Libros del Arrayán.
- Estrada, L. (2004). *El ciclo vital de la familia*. México: Grijalbo.
- Gallino, L. (1995). *Diccionario de sociología*. México: Siglo XXI Editores.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2003). *Metodología de la investigación*, 3ª edición. México: McGraw-Hill.
- Jiménez, C. (2009). *Entrevista sobre el Centro de Atención Psicopedagógica de Educación Preescolar (CAPEP)*, 15 de octubre (inédito).
- Jiménez, M., Reyes, L., y Silva, H. (2010). *Trastorno con déficit de atención con hiperactividad en la dinámica familiar*, investigación realizada en la Universidad de Colima. Trabajo de Investigación realizado para la mate-

- ria de Seminario de Investigación I y II. Asesora Elba Covarrubias Ortiz. Colima, México: Universidad de Colima-Facultad de Trabajo Social.
- Masson (2002). *Asociación Americana de Psiquiatría: DSM-IV-TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (1992). *CIE 10. Trastornos mentales y del comportamiento*. Madrid: Meditor.
- Quintero, F. (2001). *Estudio realizado a niños madrileños*. Madrid.

# V

## La dinámica familiar ante la presencia de un enfermo mental

*Mónica Georgina García Valle<sup>1</sup>*  
*René Alejandro Larios Gutiérrez<sup>1</sup>*  
*Elba Covarrubias Ortiz<sup>2</sup>*

### **Resumen**

Esta investigación tiene por objetivo analizar los cambios en la dinámica de las familias que integran un enfermo mental, con el fin de conocer las modificaciones en los roles del sistema.

La metodología con la que se llevó a cabo esta investigación se basó en un enfoque cualitativo, con un nivel descriptivo; el método utilizado fue el etnográfico; de esta manera se aplicaron entrevistas circulares y la observación participante. La muestra seleccionada fue la de casos-tipo y por conveniencia, donde sólo se estudió a tres familias: nuclear, monoparental y compuesta.

Las diferentes problemáticas a las que se enfrentan dichas familias son: comunicación inadecuada, problemas con el subsistema fraternal, falta de apoyo por parte de los familiares, conflictos conyugales, privación económica, limitación de actividades, así como alteración de las

---

1. Egresados de la Facultad de Trabajo Social de la generación 2006-2010.  
2. Profesora de tiempo completo de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad de Colima.  
Correo electrónico: coelba@uocol.mx

emociones, ya que experimentan miedo, preocupación, vergüenza, culpa, negación y resentimiento.

*Palabras clave:* dinámica familiar, enfermedad mental.

## **Introducción**

El presente trabajo habla acerca de la dinámica familiar que se origina ante la presencia de un enfermo mental. En el estudio se identificaron las situaciones causadas en el interior de la familia a partir de la aparición de la enfermedad, en donde todos y cada uno de los miembros tienen relaciones de afecto, comunicación, límites, jerarquías o roles, toma de decisiones, resolución de conflictos y las funciones asignadas a cada uno de ellos.

Cabe mencionar que a través del tiempo se ha aludido a diferentes problemáticas que aquejan al ser humano; sin embargo, refiriéndose a enfermedades mentales, es un tema que se encuentra rezagado en cuanto a la información que tiene la población, cuestión que se puede presentar por diversos factores.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente 450 millones de personas en el mundo padecen de alguna enfermedad cerebral. Cabe destacar que una de cada cuatro personas sufre un trastorno mental o neurológico en algún momento de su vida. La estadística establece que 121 millones sufren depresión, 50 millones epilepsias y 24 millones esquizofrenia.

Según datos de la OMS, en México hay sólo 2.7 psiquiatras por cada cien mil habitantes, lo cual significa que sólo 2.5% de la población enferma recibe tratamiento. El INEGI reporta que 90% de los suicidios son cometidos por personas con algún tipo de trastorno mental. Cada año se suicidan un millón de personas, y entre 10 y 20 millones lo intentan.

La OMS aclara que la salud mental no es sólo la ausencia de trastornos mentales, sino tiene que haber bienestar, con el fin de que la persona esté consciente de sus propias capacidades para afrontar las tensiones normales de la vida.

En México, organizaciones especializadas consideran que es muy probable que exista un subregistro cercano a 80% de la población con discapacidad, pues según INEGI esta población asciende a 1'795,300 mexicanos, es decir, sólo 1.8% de la población total nacional. De este

total: 45% presenta limitación motriz, 26% visual, 16% mental, 16% auditiva, 5% del lenguaje, 1% otros tipos de discapacidad.

Se considera que en el estado de Colima no se le ha dado la importancia que debería a los problemas de salud mental, ya que no existe una cultura sobre esta temática.

Sin embargo, el interés de esta investigación desde la perspectiva profesional se presenta por ser un tema poco estudiado en la carrera de Trabajo Social, y por tanto la generación de un conocimiento de esta naturaleza aporta información acerca de los cambios en la dinámica familiar, específicamente ante la presencia de un enfermo mental, con lo cual la disciplina enriquecerá su acervo sobre la intervención que puede realizar el trabajador en situaciones como la mencionada.

Se considera que el enfermo mental pertenece a un grupo vulnerable con características específicas que ha sido objeto de abusos y malos tratos en la historia de la humanidad, por eso el interés personal de conocer la dinámica familiar que enfrentan ante una situación como ésta.

Por dicha razón el objetivo general de esta investigación fue analizar los cambios en la dinámica de las familias que integran un enfermo mental, con el fin de conocer las modificaciones en los roles del sistema. Como objetivos específicos: identificar los cambios en la organización familiar en el cuidado y atenciones a partir de la detección de un enfermo mental, describir la participación de la familia en el proceso de tratamiento de un enfermo mental, y determinar las principales problemáticas a las que se enfrentan las familias en las cuales uno de ellos es enfermo mental.

Asimismo, mediante la investigación se da respuesta a la pregunta: ¿cuáles son los cambios que se presentan en una familia ante la presencia de un miembro enfermo mental?

### **Contexto de familia y enfermedad mental**

La familia es considerada como el núcleo básico de la sociedad, y ha tenido en la historia de México un papel importante. Durante la época prehispánica la familia estaba caracterizada por su gran solidez; las peculiaridades variaban de acuerdo con el estrato social al que pertenecían los individuos.

La familia era monogámica, constituida por núcleos familiares formados por el padre, la madre y los hijos, quienes crecían y se reprodu-

cían, asegurando para la sociedad la fuerza de trabajo y las relaciones necesarias para la producción de los bienes que el sistema requería. A las mujeres desde muy pronto se les asignaba tareas relacionadas con procesos de producción.

A través de la educación familiar se transmitían las costumbres, la religión y se les enseñaban las labores del campo y la casa; las jovencitas estaban consagradas al templo, ya para permanecer en él durante un determinado número de años, o para esperar su matrimonio.

La teoría que orienta la investigación fue la sistémica, en este caso para entender los cambios que se presentan en la dinámica de una familia que integra un enfermo mental. El objetivo de la teoría es la descripción y exploración de la relación entre los miembros que componen la familia, lo cual proporcionará bases que permitirán describir la situación que enfrentan, para así compararla y tener un panorama más cercano a la realidad.

La presente investigación se efectuó en el municipio de Villa de Álvarez, Colima, en la asociación familiar “Por la comprensión de la salud mental”, grupo de familiares y personas interesadas en la enfermedad mental que nació en el año 2007 por la necesidad de un grupo de padres de familia que no encontraban respuesta a toda una serie de interrogantes que se presentaban ante la inminente ruptura de vida que presentan las personas que cursan una enfermedad mental, ver cómo se derrumban y darse cuenta de que no existe un diagnóstico oportuno, tratamiento eficaz, espacios para rehabilitarse, ni manera de reincorporarse a la vida cotidiana. Y como familia son los únicos que pueden apoyarlos, ayudarlos, entenderlos y hacer mucho a favor de ellos que tanto sufren por cargar dicho padecimiento.

Las principales enfermedades que aquejan a las familias son: esquizofrenia, depresión, trastorno bipolar y obsesivo. Para ello la asociación trabaja mediante una metodología para dar alivio a las familias, que es mediante el modelo NAMI (National Alliance for Mental Illness), que en español significa Alianza Nacional para la Enfermedad Mental, que sirve como facilitador para que el familiar exprese su problema, ya que mediante éste primero ven al individuo, no a la enfermedad; reconocen que las enfermedades mentales son desórdenes del cerebro, encuentran fuerzas para compartir experiencias, rechazan cualquier estigma entre ellos, no juzgan el dolor del otro como menor que el de ellos, se perdonan y rechazan la culpa, practican el buen sentido del humor como algo saludable, aceptan que no pueden resolver todos los problemas, confían

de manera realista en un futuro mejor, y sobre todo nunca pierden las esperanzas.

La metodología utilizada para realizar la investigación fue con un enfoque cualitativo y un nivel descriptivo, pues el propósito es referir fenómenos, situaciones, contextos y eventos que se puedan rescatar del acercamiento con los familiares de los enfermos mentales, para de esta manera recolectar datos que fueron de gran utilidad para responder la pregunta de investigación, ya que actualmente en la profesión de Trabajo Social es mínima la información recabada acerca de este tema.

El método que se utilizó fue el etnográfico, debido a que éste describe e interpreta lo que las personas de un sitio o contexto hacen habitualmente y ayuda a explicar los significados que le atribuyen a ese comportamiento de un grupo, de un sistema social o cultural.

De esta manera se aplicaron técnicas como la entrevista circular, en la que participaron todos los miembros de la familia con la intención de conocer los cambios que han sufrido dentro de los roles a partir de la detección del enfermo mental; así como también se recurrió a la observación participante, puesto que ésta propició la identificación con mayor certeza de las relaciones entre los miembros, y de esta forma en conjunto permitió conocer la situación de las familias estudiadas.

La muestra que se utilizó en esta investigación es la de caso-tipo, ya que lo que importaba era conocer los cambios en la dinámica familiar con riqueza, profundidad y calidad de la información y por conveniencia, por ser los casos disponibles y que accedieron a participar a pesar de manejarse una problemática delicada (tres familias de tipo: nuclear, monoparental y compuesta).

### **Repercusiones de la enfermedad mental en la dinámica familiar**

El análisis se llevó a cabo por medio de las categorías encontradas en el proceso de análisis de la información: enfermedad mental, emociones múltiples, consecuencias de la enfermedad, convivencia familiar y dinámica familiar; de esta manera se respondió a la pregunta de investigación: ¿cuáles son los cambios que se presentan en la dinámica de una familia que integra un enfermo mental?

## **Enfermedad mental**

La condición anormal, como menciona Sosa (2007), y los cambios de carácter que pueden ser congénitos o emocionales, se pueden señalar en los casos de las enfermedades mentales presentadas en las tres familias, además de existir antecedentes en las antes mencionadas. En la información recabada se advirtió que la manifestación de los síntomas fue en la etapa de adolescencia.

En la familia 1 el enfermo olvidaba cosas, manifestaba miedos, obsesiones por cuestiones religiosas y constantes dolores de cabeza, por lo que el subsistema parental recurrió a un especialista en neurología y éste no diagnosticó ninguna enfermedad, por tal motivo éste lo refirió con el psiquiatra, y a su vez la madre en su interés de conocer qué era lo que sucedía, investigó en un libro de salud, el cual contenía información sobre los síntomas de trastornos mentales que coincidían con el comportamiento de su hijo.

En lo que respecta a la familia 2, el enfermo dejó de asistir tanto a la escuela como a sus actividades deportivas y existían constantes pleitos en el subsistema fraternal, razón por la cual recurrieron como primera opción con el psicólogo que, de acuerdo con su criterio, decía que eran cuestiones de la adolescencia, problemas del subsistema conyugal y rebeldía. Según el Programa de Educación de Familia a Familia (2005), muchos de los síntomas se manifiestan como comportamientos complejos. Cuando un ser querido sufre de un trastorno cerebral, se le manifiesta una gama de comportamientos desconocidos que nunca fueron parte de su personalidad y al mismo tiempo pierde muchas de las cualidades con que siempre había contado.

Mientras que en la familia 3 el enfermo manifestaba signos de extrema sensibilidad, situación anormal en cualquier otro adolescente de su edad, ya que fácilmente se deprimía, se aislaba, descuidaba su higiene personal, perdía el apetito y la motivación por realizar las actividades cotidianas.

Las enfermedades diagnosticadas, en lo que corresponde a la familia 1, fue trastorno obsesivo-compulsivo, el cual se manifestaba con ciertas obsesiones; en la familia 2, esquizofrenia con síntomas como la pérdida del juicio, comportamientos violentos y actividades intrépidas; mientras que en la familia 3 trastorno de la personalidad, puesto que sufría de severas y constantes depresiones. En relación con la situación de las tres familias estudiadas, se observó que en cada una de ellas la



enfermedad se manifiesta de diferente manera. Sosa (2007) menciona que los desórdenes mentales pueden describirse como: depresión mayor, ansiedad generalizada, desorden bipolar, esquizofrenia y otras más.

Cabe mencionar que las tres familias han recurrido a la búsqueda de diferentes alternativas para dar solución o aminorar el problema, incluso fuera del estado y hasta fuera del país, como en la situación de la familia 2, que viajó a Cuba para su tratamiento.

Según el Programa de Educación de Familia a Familia (2005, citado en García y Larios, 2010), los principales comportamientos de un enfermo mental consisten en: exageradas declaraciones y respuestas irracionales, obsesión con sus propias actividades y objetivos, olvido y pérdida de objetos, comportamientos extraños e indecisión; tal es el caso del enfermo perteneciente a la familia 1. Violencia, constante tensión y nerviosismo, actitudes críticas, reacciones imprevistas, temores, exagerada vigilancia, falta de interés y deseos de estar aislado son los comportamientos manifestados por el enfermo de la familia 2. Mientras que la irritabilidad, reacciones exageradas, declaraciones y respuestas irracionales, tristeza y llanto incontrolable, desolación por la desaprobación por los compañeros y deseos de estar aislado son características del enfermo que corresponde a la familia 3.

Las capacidades que puede perder un enfermo mental según el *Manual NAMI* (2005, citado en García y Larios, 2010), son: capacidad para enfocarse y concentrarse, conciencia de lo que está sucediendo —situación a la que se enfrentó el enfermo de la familia 1—, disfrutar de la familia y amigos, capacidad de autocontrol, confianza en el futuro, aprecio por los demás, expresar alegría, orgullo sobre su apariencia e higiene personal —aspectos que el enfermo de la familia 2 manifiesta—; mientras que el enfermo de la familia 3 ha perdido la capacidad de salir adelante con problemas menores, orgullo sobre su apariencia e higiene personal y la capacidad de intimidad. Si se habla de optimismo, fe, aceptar ayuda, flexibilidad emocional y buena disposición para seguir tratamientos de enfermedades, son capacidades que los enfermos de las tres familias no han perdido, ya que éstos están conscientes de sus limitaciones y cooperan para el seguimiento de su tratamiento. Es importante mencionar que en los tres casos el subsistema parental está consciente de la condición de cada uno y por tal razón en ningún momento los abandonan, ya sea en crisis o estables, mostrando así la preocupación y cariño que sienten por ellos.

## **Emociones múltiples**

En la familia 1 se identificaron diferentes emociones, como la aceptación, ya que el subsistema fraternal reconoció la situación de su hijo, pero en la actualidad la mayor preocupación es que éste pueda concluir su carrera profesional; por otra parte, también se presentó el sentimiento de culpa cuando la enfermedad apareció; ninguno quería atribuirse el motivo del problema, el cual ocasionó discusiones entre dicho subsistema; la madre sufre de alteración de emociones, puesto que vive con el temor y la tristeza de que su hijo atraviere por una recaída o una nueva crisis y, finalmente, la preocupación surgió al momento en que la madre comenzó a notar las primeras manifestaciones de la enfermedad en su hijo (cf. Rorty, 1980, citado en Hansberg, 1996): culpa, miedo, temor, enojo, furia, indignación, alegría, compasión, amor, vergüenza, arrepentimiento, ansiedad, resentimiento, odio, admiración, orgullo, agradecimiento, etc., estando algunas de éstas más ligadas a sensaciones o cambios fisiológicos de cada persona.

En la familia 2 se manifestaron emociones como el resentimiento por parte de la madre con su familia de origen, por la falta de apoyo y comprensión de la enfermedad; la situación del enfermo causó vergüenza debido a la discriminación de las amistades del subsistema fraternal; sin embargo, la madre se encuentra con un gran optimismo e ilusión de que la situación de su hijo alcance una mejoría y así éste pueda ser autosuficiente y realice las diferentes actividades cotidianas, ya que actualmente su actitud es pasiva. Las emociones pueden estar relacionadas con estados cognoscitivos; otras se identifican por su relación con actitudes evaluativas o con deseos; algunas tienen expresiones conductuales; unas parecen estar fuera de nuestro control; otras parecen más deliberadas (cf. Rorty, 1980, citado en Hansberg, 1996).

Dentro de la familia 3 se identificaron emociones tales como el logro y esfuerzo, debido a que el enfermo consiguió terminar el bachillerato, así como una carrera técnica con numerosas dificultades; actualmente se encuentra a prueba en su posible trabajo, lo cual representa una satisfacción para su madre, pero en ocasiones existen recaídas que provocan que la madre se desilusione; también el subsistema conyugal manifiesta emociones como tristeza y preocupación por la incertidumbre del futuro del enfermo, ya que éste les produce miedo ante la capacidad que pueda tener su hijo para formar una familia.

Con lo anterior se puede determinar que una enfermedad mental ocasiona diferentes emociones a medida que ésta evoluciona; en ocasiones el subsistema conyugal puede caer en conflictos hasta llegar a la aceptación de ésta o inclusive la negación y rechazo de la problemática, ocasionando modificaciones dentro del sistema familiar.

### **Consecuencias de la enfermedad**

En la familia 1 se presentaron problemas de deserción escolar debido a la manifestación de los síntomas de la enfermedad, lo cual ocasionó el abandono de los estudios; una vez superada la crisis, el enfermo constantemente atraviesa por situaciones de inestabilidad que lo llevan a intentar renunciar a la carrera profesional que actualmente cursa; la aparición de la enfermedad también llevó consigo la búsqueda de diferentes alternativas para su tratamiento por parte del subsistema paternal, generando con esto la privación económica.

En lo que respecta a la familia 2, cabe mencionar que a diferencia de la familia 1, esta problemática ocasionó la deserción escolar definitiva del enfermo, comportamientos violentos, ya que éste atacaba al miembro más pequeño del subsistema fraternal; a medida de que este último crecía tuvo que aprender a defenderse y ganarse el respeto por parte de su hermano; esta situación obligó al miembro antes mencionado a madurar a temprana edad, siendo éste el encargado de supervisar los hábitos de higiene y las actividades cotidianas, proporcionándole cigarrillos a manera de condición para que los realice; de esta manera la madre le delegó responsabilidades para el cuidado de su hermano; por esta razón la madre ha considerado la posibilidad de independizar al enfermo con el fin de crearle mayor responsabilidad en sus propias actividades.

La enfermedad también ocasionó, igual que en la familia 1, la búsqueda de alternativas para un tratamiento adecuado, recurriendo a especialistas fuera del país, situación que también generó privación económica así como la limitación de actividades por parte de la madre, ya que ésta tuvo que interrumpir su desarrollo académico, dejar de asistir a eventos sociales y provocó el distanciamiento de sus amistades; tal como menciona B (2010): “dejé de hacer muchas actividades que tenía planeadas, así como que me sentí que me cortaron varias alas”.

Es de suma importancia agregar que esta problemática causó vergüenza al subsistema fraterno, ya que al ser visitados por sus amigos, éstos hacían comentarios indiscretos tales como “está loco”, y los hermanos se veían obligados a explicar la situación de su hermano. La madre aún se niega a aceptar por completo la enfermedad de su hijo, situación por la cual éste no es consciente totalmente de su condición.

En la familia 3 la enfermedad provocó que se ocasionaran problemas de salud en la madre, debido a la presión a la que estaba sometida cuando el enfermo permaneció internado en el hospital psiquiátrico, lo cual originó tomar decisiones trascendentales en su vida de pareja; además, otra de las consecuencias de dicha problemática fue la inestabilidad del enfermo, ya que sus constantes recaídas le provocaron diferentes inconstancias en algunos aspectos de su vida, como darle continuidad a una carrera técnica y con esfuerzo logró obtener el título de estilista. Al igual que en las familias 1 y 2, la madre recurrió a la búsqueda de soluciones y alternativas para la mejoría de su hijo, puesto que el enfermo se encontraba con depresión, con deseos de morir e incapaz de adaptarse a un grupo de amigos.

El tener que ser independiente de su familia fue otra de las consecuencias que trajo consigo la enfermedad, puesto que los constantes roces con su padrastro ocasionaron que la madre decidiera que el enfermo debía vivir aparte para que se hiciera responsable de sus propias actividades, situación que favoreció su mejoría.

Es importante mencionar que dentro de las tres familias existen similitudes que acarrea consigo la enfermedad, tales como la deserción escolar, búsqueda de alternativas y soluciones, así como la inestabilidad del enfermo, situación que provocó cambios en cada uno de los subsistemas familiares, presentándose con esto la negación, violencia, madurez por parte de uno de los integrantes del subsistema fraternal al tener que asumir la responsabilidad del enfermo, problemas de salud, aislamiento, limitación de actividades e independencia.

### **Convivencia familiar**

Elosúa (1998) menciona que los padres son los primeros forjadores de la convivencia familiar y por tanto del estilo de autoridad que va a regir esa convivencia, tal como ocurrió dentro de las tres familias en estudio, que durante la infancia, antes de que apareciera la enfermedad realiza-

ban diferentes actividades en familia, como ir al parque, al cine, fiestas, viajes, entre otras; con esto se confirma que la pareja es la primera responsable de establecer un ambiente de aprecio por la vida y de alegría, que facilite las interacciones positivas entre los miembros de su familia.

La familia es el lugar donde el niño aprende las formas básicas de convivencia social: comunicación, buenos modales, comprensión y respeto al prójimo, y ante todo el sentido de solidaridad o colaboración para el bien común. Un niño que se sabe amado y respetado por su familia, aprende fácilmente a incorporarse en la sociedad de una manera positiva; en este último aspecto cabe mencionar que en el caso de las familias que integran un enfermo mental, dicha integración social no se concretó debido a las limitaciones que trajo consigo esta problemática, ya que éstos tienden a aislarse de la sociedad, así como también el subsistema parental porque dejan de asistir a eventos sociales.

Puede considerarse a la familia como un sistema interactivo, porque todos los integrantes ingresan en un círculo relacional en el que todos los miembros establecen relaciones variadas y sutiles, ya que se constituyen a partir de dimensiones diferentes y solas toman un sentido a través de circunstancias concretas de la vida (Elosúa, 1998).

Así se afirma lo mencionado por Elosúa (1998), ya que dentro de las tres familias existe una afinidad de los enfermos mentales hacia un solo miembro del subsistema parental; en el caso de la familia 1, con el padre, y en las familias 2 y 3 con la madre. Esa interacción siempre es dinámica. Es todo un proceso cambiante que requiere de atención, comprensión, esfuerzo y perseverancia; en referencia a lo anterior, ya superada la fase más difícil de la enfermedad, los subsistemas fraternales comienzan a modificarse para conseguir una adaptación, logrando así que éstos puedan reintegrarse a sus actividades sociales.

### **Dinámica familiar**

En las dinámicas de las familias, según Don D. Jackson (citado en De la Mora y González, 2005) las fuerzas positivas y negativas afectan el comportamiento de cada miembro de la familia, haciendo que ésta, como unidad, funcione bien o mal. La forma de pensar, sentir, actuar y presentarse ante los otros que tiene cada miembro de la familia, producirá acercamiento o alejamiento, desarrollo o estancamiento y un clima de

seguridad o ansiedad o depresión, como es el caso de las familias que integran un enfermo mental.

Es importante destacar que los integrantes que padecen una enfermedad mental en las tres familias, antes de presentarse esta problemática llevaron una infancia normal, ya que eran sociables, les gustaba jugar, tenían ciertas habilidades motrices como dibujar, jugar fútbol y catalogados por sus padres como niños inteligentes.

En esta investigación se estudiaron familias de diferentes estructuras, resaltando que las familias 1 y 3 son de nivel socioeconómico medio, mientras que la 2 se distingue por ser de nivel alto, características reconocidas por los ingresos y las zonas de ubicación de las viviendas; cada una de éstas se determinan por tener un integrante que padece una enfermedad mental que hace imposible para cada uno satisfacer completamente las necesidades de los otros, situación que aun en una familia funcional, donde los hijos no presentan trastornos graves de conducta y la pareja no está en lucha constante, se encuentran aspectos de sentimientos negativos e insatisfacciones, como lo mencionan (De la Mora y González, 2005:156).

Los diferentes cambios que han ocurrido dentro de la dinámica familiar en las familias estudiadas son los siguientes:

En la familia 1 la comunicación mejoró a raíz de que la enfermedad fue diagnosticada, obligando al subsistema conyugal a organizarse para los cuidados del enfermo, organización y apoyo dentro del subsistema, ya que los padres mencionan: “nos repartimos las actividades, ella hace la comida y el aseo de la casa y yo lavo la ropa, porque él en eso, no ayuda”; la privación económica, por el costo elevado de los medicamentos que suministran al enfermo para su tratamiento y los problemas familiares por nerviosismo, constantes discusiones, así como la inasistencia a sus actividades recreativas debido a que la madre dejó de asistir a clases de *aerobics* y costura del grupo de jubilados.

En la familia 2 se perciben cambios dentro del subsistema conyugal por problemas de pareja; ausencia del padre por cuestiones de trabajo y alcoholismo; delegación de responsabilidades tanto a la madre como al integrante menor de la familia para los cuidados del enfermo; comunicación inadecuada, ya que el miembro mayor del subsistema fraternal decidió mantenerse distante de la problemática; violencia dentro del subsistema fraternal debido a que el enfermo abusaba del miembro más pequeño del sistema; como menciona la madre: “se peleaba mucho con él, trataba

de hacerle daño, lo quería golpear, lo trataba de ahorcar y cosas así”, lo cual indica los cambios manifestados en la dinámica familiar.

Cabe mencionar que la estructura de la familia 3 es compuesta y los cambios que se presentaron fueron conflictos conyugales, puesto que la madre del enfermo pensó en abandonar a su actual pareja para deslindarla de responsabilidades y preocupaciones, por lo que ella menciona: “yo llegué a pensar ‘pobrecito de este hombre, para qué le voy a enjaretar esta bronca’, y además yo sentía que no iba a tener tiempo para él, y yo dije mejor yo le digo que ya ahí muere para que él se busque otra chava”; privación económica y a la vez apoyo por parte de su nueva pareja sentimental, porque él expresa que “trataba de darle apoyo y cuando podía ver esa expresión de que nos dejamos o te vas o lo que sea, yo le decía, yo dije voy a estar contigo aquí, venga lo que venga, yo trataba de estar con ella moralmente”. Con esto se confirma lo que Don D. Jackson (citado por De la Mora y González, 2005) menciona acerca de que la dinámica familiar normal es una mezcla de sentimientos, comportamientos y expectativas entre cada miembro de una familia que permite que cada uno de ellos se desarrolle como individuo, que les da el sentimiento de no estar aislados para poder contar con el apoyo de los otros miembros, aun en situaciones difíciles que se viven con el enfermo mental.

Dentro de las familias 1 y 3 se puede distinguir la tríada desviadora-asistidora, puesto que los subsistemas paternos siempre han estado atentos al problema de sus hijos demostrando preocupación y sobreprotección, lo que ocasiona unión entre ellos mismos.

Con esto se puede afirmar que en las tres familias entrevistadas se encontraron similitudes dentro de la dinámica familiar que viven, ya que el tener un enfermo mental en casa provoca diferentes situaciones positivas, tales como aceptación de la situación del enfermo mental, organización y apoyo del subsistema conyugal, la mejoría en la comunicación y establecimiento de reglas; aspectos negativos como problemas con el subsistema fraternal, conflictos conyugales, aislamiento social, así como privación económica, que a su vez ocasionan el buen o mal funcionamiento de las familias.

En las familias funcionales se encaran las crisis en grupo; cada miembro, ya sea el padre, madre y/o hermanos adoptan un papel para hacer frente a la crisis y la familia cambia para adaptarse a las circunstancias que se presentan ante la aparición del enfermo mental. Cada

miembro conoce las fuerzas y debilidades de los otros, no las explota y da apoyo a los otros integrantes.

Respecto a la dinámica que se vive dentro de las tres familias, los miembros experimentan diferentes sentimientos positivos y negativos a causa de la problemática que presenta uno de sus miembros, que gracias al apoyo de al menos uno de sus integrantes logran enfrentar la situación para aminorar aspectos negativos y así poder adaptarse a las circunstancias que se presentan.

Cabe mencionar que en los casos de las tres familias se caracterizan por ser sistemas abiertos. Las familias 1 y 3 presentan una comunicación adecuada porque los integrantes se organizan de diferente manera para los cuidados del enfermo, logrando con esto un control y supervisión de sus actividades cotidianas, así como la administración de medicamentos. Aunque en la familia 2 no se observan cambios visibles como los anteriores, existen modificaciones en el comportamiento del enfermo, ya que éste dejó de realizar actividades rutinarias; la comunicación se volvió inadecuada y los integrantes del sistema no logran una integración para el progreso de dicha problemática.

Campos (1997) menciona que los límites de un subsistema están constituidos por las reglas que definen quiénes participan y de qué manera; la función de los límites es proteger la diferenciación de una familia. En las familias 1 y 3 los límites pueden diferenciarse, puesto que desde la infancia de los subsistemas fraternales se establecieron reglas que fueron reconocidas dentro del hogar, estableciéndose la organización de tareas, normas de convivencia, etc., de forma clara y directa, marcando así los lineamientos que deben regir al subsistema; con esto se afirma que sus límites son claros, lo que produce el buen funcionamiento de éste.

La familia 2 puede ser considerada como “familia aglutinada” por tener límites difusos, ya que las reglas son implícitas en el subsistema fraternal y su funcionamiento es sobreentendido, acerca de los cuales la familia no tiene necesidad de hablar de modo explícito. Se dan en la dinámica de la familia, aunque no se han verbalizado, tal como lo menciona la madre:

[...] las reglas fueron menos estrictas todavía, pero siempre pensando en que hay cosas que no las habla uno, pero de antemano siempre se dan por hechas, a lo mejor no es así y a medida de que me lo dices, creo que a lo mejor no ha sido así, pero yo siempre doy mucho el ejemplo.



Con lo antes mencionado se puede señalar que en la dinámica familiar en el caso de las tres familias, ocurrieron diferentes cambios que ocasionaron que estos sistemas se reorganizaran y adaptaran a la situación por la que atraviesan.

## **Conclusiones**

Los conocimientos generados por la investigación permitieron conocer los cambios que se presentan en el interior del sistema, las relaciones familiares, las consecuencias que trae consigo la enfermedad, así como las múltiples emociones por las que atraviesan sus integrantes.

Con este estudio se cubrió el primer objetivo, ya que se logró entender que dentro de las familias que son integradas por un enfermo mental, el subsistema parental es la parte fundamental para la atención y los cuidados del enfermo, donde éstos se organizan y asumen la responsabilidad en su totalidad y siendo sólo en la familia monoparental donde hubo una variación, pues al no existir la presencia de la figura paterna se delegaron responsabilidades al subsistema fraternal para alcanzar a cubrir las necesidades del enfermo, debido a que la madre constituye el sustento económico.

En cuanto al segundo objetivo, que se refiere a la participación que tiene el sistema familiar durante el proceso del tratamiento, resultó que en el caso de las tres familias el subsistema parental siempre se involucra y buscan diferentes alternativas para dar solución al problema.

Con el tercer objetivo se identificaron las diferentes problemáticas a las que se enfrentan dichas familias: comunicación inadecuada, problemas con el subsistema fraternal, falta de apoyo por parte de los familiares, conflictos conyugales, privación económica, limitación de actividades, así como alteración de las emociones al experimentar miedo, preocupación, vergüenza, culpa, negación y resentimiento.

En lo que se refiere al enfermo mental, éste sufre cambios, lo cual ocasiona que todo el sistema familiar se modifique, como por ejemplo con la deserción escolar, inestabilidad, desmotivación, violencia y aislamiento social. La información plasmada hasta el momento responde a la pregunta de investigación planteada en un inicio.

Las sugerencias que se proponen como resultado de esta investigación con la participación de la trabajadora o trabajador social, son:

- Participar orientando, gestionando y formando grupos para la familia, donde se fomente la cooperación de todos los integrantes del sistema para que exista una buena organización en los cuidados y atenciones del enfermo, dedicar tiempo a la convivencia familiar y mejorar la comunicación entre ellos, logrando con esto fortalecer las relaciones familiares.
- Sensibilizar el subsistema fraternal por medio de talleres, donde se hable acerca de las enfermedades mentales, brindar habilidades para sobrellevar la situación, así como enseñarles técnicas para saber escuchar y comunicarse entre sí, para que éste se involucre de igual manera que el resto del sistema en el tratamiento del enfermo mental, apoyándolo en la realización de sus actividades cotidianas y de higiene, fomentando su participación dentro de la sociedad.
- Crear una asociación en la que participe un equipo multidisciplinario, que busque crear una cultura dentro de la sociedad así como eliminar la estigmatización y ésta, a su vez, brinde orientación enfocada hacia el manejo de la situación-problema por parte de los familiares.

Dentro del desarrollo de la indagación, la asociación a la que asisten las familias sujetas de estudio solicitó que los investigadores se involucrasen en la ejecución de un proyecto, lo cual no fue posible por las condiciones del estudio y el objetivo del mismo, implicación que no impidió realizar con éxito el trabajo

Un resultado inesperado fue que a pesar de las problemáticas y consecuencias que trae consigo la aparición de la enfermedad dentro del sistema familiar, también propició beneficios, reflejándose en la mejoría de las relaciones conyugales, una comunicación adecuada y sociabilidad.

Los resultados encontrados con dicho estudio son novedosos tanto para otras disciplinas como para la profesión de Trabajo Social, debido a que en el estado del arte no se encontraron investigaciones sobre esta temática, por lo cual ésta aporta conocimientos acerca de los cambios que se presentan en la dinámica familiar ante la presencia de un enfermo mental, la organización para los cuidados y atenciones, participación en el tratamiento, consecuencias de la enfermedad, emociones múltiples que experimentan las familias, así como las principales problemáticas a las que se enfrenta el sistema.

Esta investigación es de suma importancia para la sociedad, ya que se considera que en el estado de Colima no se tiene el conocimiento

adecuado para generar una cultura y contrarrestar dicha situación. De la misma manera aporta información que sirve a otras disciplinas en la construcción de teorías, metodologías de intervención y sugerencias para que las familias comprendan la situación de su hijo.

Por otra parte, con la investigación efectuada se logró acrecentar conocimientos a la profesión de Trabajo Social, en el área de la disciplina que interviene con familias, como son: cambios generados en la dinámica familiar de un enfermo mental, consecuencias de la enfermedad, emociones múltiples, así como relaciones familiares.

Finalmente, se puede concluir que esta investigación proporcionó una gran satisfacción personal, ya que permitió lograr los objetivos, convivir directamente con las familias, entender sus problemáticas, así como un sentimiento de pertenencia hacia la región de estudio.

## **Referencias bibliográficas**

- Campos, J. (1997). *Familia en crisis, acogimiento familiar y adopción: Un enfoque sistémico desde Trabajo Social*. Colima: Universidad de Colima.
- De la Mora Melo M. y González De La Mora A. (2005). *La familia estudio y diagnóstico*. (1° edición). México: libros del arrayan.
- Elosúa, A. (1998). *Convivir mejor en familia*. México: Castillo.
- García, M., y Larios, R. (2010). *La dinámica familiar ante la presencia de un enfermo mental*, tesis de licenciatura. Colima: Universidad de Colima-Facultad de Trabajo Social.
- Hansberg, O. (1996). *La diversidad de las emociones*. México: Fondo de Cultura Económica.
- OMS (s/f). *Millones de personas en el mundo padecen de alguna enfermedad cerebral*. Extraído en 2009 de: <http://www.who.int/es/>
- Sosa, C. (2007). *Qué es enfermedad mental*. Extraído el 9 de noviembre de 2009 de: <http://carmensosafoundation.org/quees.htm>



TEMAS SOBRE LA NIÑEZ  
EN SITUACIÓN DE DESAMPARO



# VI

## Medidas paliativas y preventivas para la solución de los problemas de abandono, desamparo y maltrato infantil en Colima: un estudio exploratorio

*Adrián Alcolea Moreno<sup>1</sup>*  
*Susana Aurelia Preciado Jiménez<sup>2</sup>*

### **Resumen**

Esta investigación de corte cualitativo trata sobre algunos de los servicios sociales que buscan solucionar los problemas observados de abandono, desamparo y maltrato infantil desde la perspectiva de la autoridad. Lo interesante de este trabajo etnográfico surge a partir de entrevistas en profundidad en las que se pudo observar y estudiar la situación que actualmente se produce en esos espacios de atención a servicios sociales.

*Palabras clave:* medidas paliativas, maltrato infantil, servicios sociales.

- 
1. Estudiante de la maestría, y Diplomado en Trabajo Social por la Escuela de Estudios Sociales de Zaragoza, España; egresado del programa Americampus (intercambio académico de la Universidad de Zaragoza con América Latina) durante el curso 2009-2010 completo en la Universidad de Colima (Colima, México).
  2. Profesora de tiempo completo en la Facultad de Trabajo Social de la Universidad de Colima, México. Correo electrónico: [preciado@ucol.mx](mailto:preciado@ucol.mx)

## **Introducción**

La idea de estudiar sobre los temas de abandono, desamparo y maltrato infantil en Colima surgió a partir de las prácticas académicas realizadas en una casa hogar en el municipio de Colima, en donde se pudieron observar algunos de los problemas a tratar y los cambios que se suscitaron durante la estancia en el lugar.

La problemática que se detectó desde un inicio fue que no se encontró una auténtica responsabilidad por parte del gobierno en cuanto a la protección de la infancia, al menos en los casos de abandono, desamparo y maltrato; lo que además genera, por supuesto, muchos otros problemas adyacentes. Y no es porque no se haga nada, puesto que existen leyes al respecto ante las que el Estado debe responder, sólo que éstas no especifican las actuaciones concretas a realizar ni hasta dónde se debe llegar en la solución del problema. Sí especifican, sin embargo, los derechos del niño que el Estado se compromete a garantizar, y es por eso que insisto tanto en aludir a la Convención de Derechos del Niño y a las distintas leyes mexicanas que, tras haber sido ratificadas, la desarrollan, considerando que aunque se realizan ciertas actuaciones en las líneas que estas leyes indican, no se consigue, ni mucho menos, garantizar dichos derechos.

Por ello esta investigación debe entenderse únicamente como un primer paso hacia la solución del problema, que pasa indudablemente por la mejora y ampliación de los servicios sociales en cuestión mediante el acercamiento al mismo, ya que antes de ir más allá, hay que observar y estudiar la situación que actualmente se registra.

A manera de justificación se puede señalar que el 20 de noviembre de 1989 la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobada por la Convención sobre los Derechos de las Niñas y los Niños que se establecen a nivel internacional, incluye también a los adolescentes, así como normas y formas de actuación para el cuidado y protección de la infancia. Esta convención, a su vez, fue ratificada por la República Mexicana el 21 de septiembre de 1990, con lo que el país se comprometía a cumplirla, adquiriendo así una serie de obligaciones que deben concretarse en acciones políticas al respecto. Para hacer efectiva esta normativa, debe recogerse en las leyes Mexicanas. Así, el 7 de abril de 2000 se modificó el Artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establece que



[...] todas las niñas y los niños tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral, promoviendo que sea el Estado el que proporcione lo necesario para propiciar el respeto a la dignidad de la niñez y el ejercicio pleno de sus derechos.<sup>3\*</sup>

A raíz de éste surgieron la Ley para la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Gobierno Federal, y la Ley de los Derechos y Deberes de las Niñas, los Niños y los Adolescentes del Estado de Colima.

De éstas, el interés del estudio surge a partir de dos capítulos (que coinciden en la numeración, así que sólo se nombrarán los de la ley nacional): el capítulo II del título I, “Obligaciones de ascendientes, tutores y de todas las personas que tengan a su cuidado niñas, niños y adolescentes”, y el capítulo VII del título II, “Del derecho a vivir en familia”, que son, no los únicos pero sí los principales en los que se basó este trabajo; comprobar si, en el caso de los niños abandonados que residen en las casas hogar de Colima, estas obligaciones y derechos están realmente siendo exigidos y garantizados respectivamente por el estado de Colima, así como, en la parte que les corresponda, por las propias instituciones.

Finalmente señalar que la pertinencia de la investigación se sustenta en que los y las trabajadoras(es) sociales como agentes de cambio social y promotores de servicios sociales, una de las obligaciones sería exigir, principalmente por parte del gobierno, la garantía, el cumplimiento y la defensa de los derechos sociales, en particular, en este caso, los de los niños.

La problemática de esta investigación surgió a raíz de un proyecto de prácticas que se realizó en una casa hogar de Colima, donde se pudo observar una serie de cuestiones que preocupaban, y tras informarse al respecto, se comprobó que éstas no son exclusivas de ese centro en concreto, más bien parecen ser la tónica en lo que a este tipo de instituciones se refiere. Para empezar, no parece haber mucho control por parte de la administración pública acerca del abandono de niños/as, ni sobre su cuidado. De hecho este abandono parece estar, además de legalmente permitido, socialmente aceptado. Más aun que una falta de control, lo que existe es una falta de responsabilidad al respecto por parte del gobierno, ya que la gran mayoría de las instituciones que se

---

3. Extracto del párrafo tercero del “considerando” tercero de la Ley de los Derechos y Deberes de las Niñas, los Niños y los Adolescentes del Estado de Colima.

encargan del cuidado de estos niños son centros de carácter religioso, movidos y, lo que es peor, financiados por la caridad, sin ningún tipo de apoyo gubernamental ni ayudas económicas, salvo como respuesta a ciertos programas muy puntuales. Sólo existe un centro en Colima que depende directamente de la administración estatal. Esto provoca, además de carencias y necesidades económicas en dichos centros —que repercuten seriamente en la calidad de vida de los/as niños/as—, una total falta de personal cualificado y de expectativas y obligaciones concretas por parte de las instituciones de cara a solucionar el problema, algo que podría ser, ya que por encima incluso de lo que supone el desarrollo y la educación de los/as niños/as, la más grave consecuencia de esta falta de cualificación y responsabilidades es la perpetuación del problema en sí.

Podríamos decir que el fin de la caridad se reduce a “no dejar desamparados a esos/as niños/as”, es decir, al puro asistencialismo y al nivel más básico, sin profundizar en las causas que llevan a ese tipo de situaciones. Pero no debemos olvidar que el Trabajo Social debe ir mucho más allá, planteándose “acabar con el problema del abandono infantil”, lo que conlleva profundizar en el problema y sus causas, dando, además, especial importancia a las medidas preventivas.

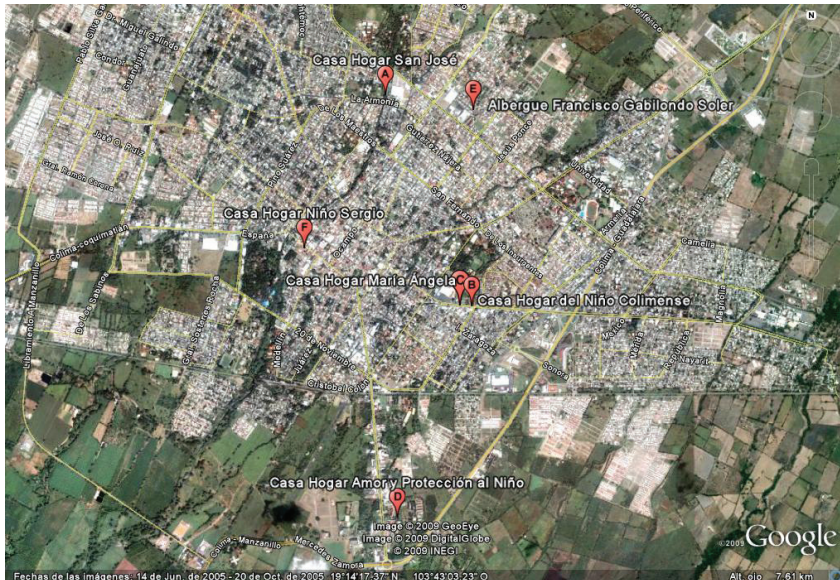
Esta situación llevó al planteamiento de muchas cuestiones, de donde surgió la pregunta de la investigación, que se estableció como: *¿qué medidas se llevan a cabo en la ciudad de Colima para solucionar los problemas de abandono, desamparo y maltrato infantil, así como para paliar sus consecuencias?* Para lo cual el objetivo general se definió como describir las medidas llevadas a cabo en la ciudad de Colima para solucionar los problemas de abandono, desamparo y maltrato infantil, así como para paliar sus consecuencias, haciendo patentes las carencias de la actuación del estado al respecto. Y los objetivos específicos fueron: describir las medidas preventivas y de actuación que lleva a cabo el DIF Estatal de Colima en relación con los problemas de abandono, desamparo y maltrato infantil, así como la labor de las casas hogar de la ciudad de Colima, para finalmente reflexionar sobre todas estas medidas e instituciones y su relación entre sí.

### **En el vacío entre lo público y lo privado**

En Colima existen cinco casas hogar y un albergue dedicados al cuidado de estos niños y niñas, aunque es posible que no sea necesario visitar-

las todas, ya que esto dependerá de la información que previamente se obtenga en el DIF. Observando su ubicación en el mapa, encontraremos que están repartidas por toda la ciudad, incluso en pleno centro, lo cual nos brindó cierta información. Aunque la situación de estos centros en el imaginario social nos dice, al menos, que no son “ocultados” o “rechazados”, sino que forman parte de la ciudad y de sus servicios sociales.

*Foto VI.1*



Por otro lado, el DIF ha sido la institución del estado “encargada de la promoción del bienestar social de la niñez, la familia y la comunidad” (DIF Estatal Colima). Su sede está en la misma ciudad de Colima; su dirección: Emilio Carranza esquina Pedro Galván Norte, Colima, Colima.

El DIF está organizado con diferentes direcciones administrativas, de las que dependen los distintos departamentos y unidades especializadas en diferentes asuntos. Las áreas de interés para este trabajo fueron tres: el primero de ellos fue la Procuraduría de la Defensa del Menor, ya que es donde en casos de maltrato o desamparo de algún tipo, se decide el futuro inmediato del menor, así como las actuaciones a realizar con la familia en cuestión. En última instancia, es la Procura-

Foto VI.2



duría de la Defensa del Menor la institución con la potestad para enviar a un menor a una casa hogar e incluso, en casos extremos, la encargada de abrir los procesos legales para la retirada de la custodia si fuera necesario. Es, en resumen, la encargada de la “actuación directa”, aunque ocasionalmente realice campañas preventivas sobre diferentes temas familiares. El segundo y el tercero no son “organismos” como tales, más bien podríamos definirlos como un “programa” y una serie de “recursos”. Éstos son, respectivamente, el PANNAR (Programa de Atención a Niñas, Niños y Adolescentes en situación de Riesgo), que representaría la parte preventiva en cuanto a la defensa del menor, y los CADI (Centros Asistenciales de Desarrollo Infantil), que sirven como apoyo a familias de escasos recursos que, por cuestión de trabajo, no pueden cuidar a su hijo o hija menor de seis años.

Puntualizando en el objeto del estudio de que son más las propias medidas llevadas a cabo, es decir, las políticas sociales que se implementan al respecto y las acciones de la sociedad civil que estas mismas políticas generan, no se encontraron estudios referentes a la temática; sin embargo, se pudieron tomar como base, por un lado, una tesis realizada por unas alumnas de la Facultad de Trabajo Social sobre el estilo

de vida que se lleva en una de las casas hogar de Colima, con la que he podido corroborar el problema observado, y por otro, en una guía del Ayuntamiento de Madrid (España) sobre la actuación para la protección de menores, ya que aunque no pretendo presentarla como el modo de actuación de referencia (ni mucho menos), sí muestra al menos una buena organización y coordinación de servicios y entidades en torno al tema en cuestión, así como un modelo que garantiza los derechos de niños, niñas y adolescentes por parte del Estado.

Un aspecto importante en esta investigación fue tomar en cuenta el contexto social sobre el tema a estudiar, para lo cual se encontró que a nivel internacional existe la Convención de los Derechos del Niño de Naciones Unidas del 20 de noviembre de 1989, la cual fue ratificada en México el 21 de septiembre de 1990. De lo cual se desprendieron la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, basada a su vez en la modificación del Artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos para incluir un párrafo que les hiciera referencia. Asimismo, a nivel estatal se promulgó la Ley de los Derechos y Deberes de las Niñas, los Niños y los Adolescentes del Estado de Colima.

Otro elemento interesante es, como ya se pudo observar en el mapa, la propia localización de las casas hogar, que nos da una información sobre su lugar dentro de los servicios sociales de la ciudad y su visibilidad social. Aunque, sin duda, una de las mejores maneras de entender el trato que se da en la sociedad a cualquier tema es fijándonos en los medios de comunicación, ya que éstos constituyen tanto un reflejo del imaginario social como una importante vía de creación y modificación del mismo. Así vemos cómo sobre el tema de la infancia y sus cuidados existe una gran deficiencia en cuanto a textos de opinión, y más aún en lo que a opinión política se refiere. En las páginas de política y sociedad se habla de cada evento cultural, de las obras públicas, y se defiende o se critica, según ideologías, cada actuación algo polémica del gobierno; pero las políticas sociales parecen ser “tema de políticos”, sólo se habla de ellas para usarlas como propaganda para un partido o, excepcionalmente en el caso de la salud, por la alarma que generan temas como la influenza o los altos niveles de dengue. Sin embargo, para leer una noticia sobre educación, sobre adultos mayores, sobre personas con capacidades diferentes... o tiene que ocurrir un milagro o una catástrofe.

## **Las medidas paliativas**

Durante el desarrollo del trabajo de investigación se observaron importantes diferencias en la manera de abordar el problema por parte del DIF frente a la de las casas hogar. De hecho, la primera a tener en cuenta es precisamente que desde el DIF el albergue es sólo una parte de la atención.

Lo cual vino a contribuir con las diferentes interpretaciones de la realidad social y, por lo tanto, de la solución del problema. Como se mencionó, el albergue (y podemos extenderlo al resto de organismos del DIF) se concibe como un lugar donde brindar resguardo y protección temporal, debido a diferentes situaciones de las familias, mientras que desde las casas hogar quieren dar una familia a los niños cuyos padres no saben, no quieren o no pueden cuidar.

Esto se reflejó, por ejemplo, en la propia existencia de la Procuraduría, a través de la cual los niños y niñas tienen un respaldo legal ante dichas situaciones familiares, y desde la que además se trabaja con las familias para que puedan solucionarlas. En las casas hogar el trabajo con las familias es más bien escaso, y eso con las pocas familias dispuestas a colaborar. Sin embargo, también hay que tener en cuenta un importante factor, y es que las casas hogar cuentan con escasos recursos como para contratar profesionales y hacer auténticos seguimientos de los casos; realizan la parte de la atención hasta donde pueden llegar, y al menos son un paliativo para todo lo que no abarcan las propias medidas paliativas del DIF.

Esos dos diferentes planteamientos son la partida de un interesante debate en el que influye la temporalidad. Por un lado, y más aún como trabajador social, se planteó la importancia del trabajo con los padres, con la convicción de que existen problemas subyacentes que tratar, y veo como la solución más deseable la reunificación familiar, tras haber resuelto el problema de fondo; al menos para la gran mayoría de los casos. En aquellos en los que claramente hay que tratar de dar a la niña o al niño en adopción, el problema de la temporalidad adquiere importancia en otro sentido, el referente a las cuestiones legales. También entiendo como una necesidad el hecho de que sean profesionales quienes traten ciertos aspectos de la situación de estas niñas, niños y adolescentes, así como de su propio desarrollo mientras vivan separados de su familia. Está claro que en ambos aspectos el modelo del DIF

supera con creces al de las casas hogar, aunque nunca hay que dejar de tener en cuenta la cantidad de recursos necesarios para llevarlo a cabo.

De hecho, ya hemos tratado algunos de los problemas referentes a la temporalidad que afectan a gran cantidad de casos; con lo que el “Gabilondo Soler”, concebido en la teoría como un lugar donde atender a los niños y niñas por un periodo relativamente corto, se convierte en el lugar donde muchos de ellos pasan la mayor parte de su infancia. Teniendo en cuenta la importancia que tienen en esta etapa las necesidades afectivas y las figuras materna y paterna, quizá debieran tenerse más en cuenta estos aspectos aunque “teóricamente” su estancia vaya a ser temporal. En este sentido, el modelo de las casas hogar tiene considerables ventajas, que no pasan inadvertidas desde el propio Gabilondo Soler:

Fíjate que yo soy de la idea..., a mí me parece estupendo el modelo que tienen en las casas, en los albergues “SOS”, o en el hogar “Capullos” que tienen en Monterrey, que es precisamente con la misma intención de brindar resguardo, protección en situaciones del mismo, eh... iguales condiciones, o similares condiciones, pero el modelo de ellos va más encaminado a hogares sustitutos. Aunque es como una pequeña ciudad, con diferentes aldeas, diferentes, este, casitas..., pero en todas hay una persona las 24 horas del día con ellos, y es... ahora sí que la figura materna que el niño necesita, ¿no?, materna o paterna, como la quieras llamar, y ellos se hacen responsables de la alimentación, de llevar los niños a la escuela... y aunque la escuela está dentro del mismo albergue, de la misma ciudad chiquita que tienen, pero..., pero es la parte de la figura representativa, y que es la mayoría de la necesidad que tienen ellos, o sea, más que a lo mejor... pues es el equilibrio, vaya, entre la cuestión alimentación, educación, y esto que necesitan, con la cuestión afectiva y de apego que necesitan ellos tener para sentirse seguros, para el sentido de pertenencia (E4/MD/GS, página 10, tercera intervención de MD).

Nosotros hace poquito acudimos al Hogar Cabañas que está en Guadalajara [...] Por ejemplo, las personas que están de responsables, de cuidadoras con los niños [...] se lo rolan el descanso, pero es la misma persona mañana, tarde y noche. Entonces la idea de la persona o la educación que les puede brindar no confunde a los niños, no los altera, porque aquí es algo que sí se ve muy a menudo [...] Hay detalles que..., mal por ahí y todo eso, pues sí, y a lo mejor en todos los lugares los vamos a encontrar, pero yo creo que es buscar los medios donde ellos puedan realmente estar en un lugar donde se asemeje más a una familia realmente. Pero también sin dejar de lado la cuestión del tratamiento con los papás. Porque es lo que decíamos, si los niños se van a volver a reintegrar, entonces cómo después de una preparación, de un ambiente donde realmente se les tenían las condiciones adecuadas vuelven a regresar a otro ambiente donde no hay la posibilidad. Entonces sí es así como el trabajo... pero sí, para mí eso sería una cuestión más ideal (E4/MD/GS, página 11, segunda intervención de MD).

Antes de llegar a hacer algunas propuestas al respecto, hay algunos asuntos que recordar acerca de cada una de las categorías de la realidad social.

Se observaron los diferentes tipos de casos que llegan al DIF, e incluso varios ejemplos concretos, pero ahora hay que tratar de observar el problema global, teniendo en cuenta que el albergue es uno, pero casas hogar hay cinco en la ciudad de Colima y al menos otras tantas en el resto del estado, con lo que se puede entender el volumen de casos realmente existente. Para entender esto hay que saber que la gran mayoría de estos casos ni siquiera han pasado previamente por el DIF. Desde la Procuraduría sólo se concibe la estancia en el albergue si existe detrás un asunto por resolver, bien legal, bien de trabajo con la familia, o bien de búsqueda de una familia adoptiva; pero la mayoría de casos que hay en las casas hogar responden a situaciones en las que se hace difícil el cuidado de hijos e hijas, normalmente por razones económicas, de trabajo o asuntos familiares, y suelen llegar de manera voluntaria, algo no tan frecuente en el DIF, ya que si pasaran por él, todos estos padres y madres deberían realizar cierto trabajo con los departamentos de Psicología y Trabajo Social, y tristemente resulta más fácil acudir a una casa hogar, casi sin preguntas, casi sin papeles; se dejan niños y niñas para que los cuiden, y se recogen adolescentes.

Al hablar de la temporalidad se ha tratado de señalar la importancia que merece este elemento. Por un lado, hay que recordar que la resolución de la situación jurídica suele ser el factor que más alarga la estancia en el albergue, situación que se suele generar, precisamente, tratando de defender los intereses del niño o la niña; en segundo lugar, no hay que olvidar la importancia de la infancia en el desarrollo de una persona, y las consecuencias que pueden tener en la misma las situaciones de estrés e incertidumbre que se generan durante estos procesos, así como las carencias afectivas o la falta de referentes; por último, y aunque parezca obvio, hay que tener en cuenta que la infancia es una etapa corta, a veces más corta que los propios procesos, con lo que me parece de vital importancia tener especial cuidado con los tiempos, considerando seriamente la urgencia de estos casos.

En cuanto a los recursos, refiriéndose a los humanos, son los que suponen un mayor gasto y los que hacen la diferencia entre las casas hogar y el DIF. Sin embargo se encontró la necesidad de contar con profesionales para atender la gran cantidad de asuntos que conllevan y que son precisamente los que suponen un mayor gasto; hay algo en lo que el



modelo de las casas hogar se muestra superior incluso con voluntarios, y es el trato continuo con los mismos adultos, llegando a convertirse en referentes para los niños y niñas, y dándoles la posibilidad de cubrir mejor sus necesidades afectivas.

## **Las medidas preventivas**

Como ya se ha señalado y sin querer quitarle importancia a la atención, que es igualmente necesaria, la única vía que se considera efectiva para llegar a solucionar el problema es la prevención, ya que para llevarla a cabo es necesario estudiar a fondo la situación, tratando de modificar no sólo algunas conductas y puntos de vista de las personas consideradas en situación de riesgo, sino además, y éste es el punto clave, el propio entorno, buscando los factores que generan dicho riesgo. Mientras estos factores persistan, no disminuirá la cantidad de casos que atender, por muchos que puedan solucionarse individualmente, ya que seguirán generándose nuevos problemas continuamente.

Por eso se hizo referencia a la importancia a las actividades que debe realizar el PANNAR, que indirectamente hace una labor fundamental. De hecho, se considera que si se hiciera una comparación entre los perfiles familiares con los que se trata en el PANNAR, y los de los niños, niñas y adolescentes de las casas hogar y el albergue, seguramente se encontrarían muchas similitudes o situaciones parecidas.

Un caso bastante concreto fue el del trabajo infantil. Se eligió porque fue una situación en la que de hecho se han vulnerando los derechos de los niños y niñas y porque es lógico que detrás se encuentre un problema económico o de desestructuración familiar, y muchas veces va unido a la desescolarización.

[...] y en el caso de los niños trabajadores urbano-marginales la te..., la atención no solamente es eh..., el aborde, el abordaje, perdón, psicológico, o terapéutico, sino que también se les da una, eh..., compensación económica, una beca, para que ellos dejen de trabajar y asistan a la escuela, y con ello estamos pues cumpliendo con algunas de las observaciones que nos hace la ONU en materia de derechos de la infancia, que es el derecho a la educación (E2/TC/PN, página 2, continuación de la última intervención de TC en la página 1).

Esto pareció un claro ejemplo de cómo un caso atendido a tiempo por el PANNAR se tradujo en un caso menos que tendrá que pasar por el

albergue. De hecho, desde el propio PANNAR realizan un seguimiento de toda la familia mientras recibe la beca, con lo que se asegura el funcionamiento de la medida:

Armamos un expediente del niño y de su familia, eh..., por ejemplo, en el caso de aquellos niños que se les otorga una beca, hay que cumplir con una serie de requisitos, este..., para poder otorgarles la beca [...] y además se le da seguimiento a ese expediente en dos aspectos [...] tres aspectos, perdón, el aspecto educativo, es decir, que el niño no abandone la escuela [suena un teléfono], el aspecto de salud, es decir, si en el momento en que lo captamos el niño presentaba cualquier síntoma que fuera visible de alguna enfermedad, desde..., o..., o algún..., alguna manifestación de que fue víctima de violencia, por ejemplo algún moretón, eh..., desde caries, este, si presentan en algunos casos, como se trata, eh..., como te lo decía, de niños con pocos recursos económicos, en ocasiones pues la..., su piel está infectada con algún tipo de herpes o de algún hongo..., se revisa todo eso y se le da seguimiento, de manera clínica al expediente que él tendrá con..., con su médico, para ver que vaya evolucionando en esa problemática; y el tercero es el aspecto familiar; el niño, al recibir la beca, además de ir a la escuela tiene que asistir tres veces a la semana a recibir talleres precisamente que lo ayuden a fortalecer su autoestima, o a mejorar la relación que tiene con su familia, y los papás también están obligados a asistir una vez por semana a ese tipo de talleres para hacer un trabajo integral. Entonces, de tal suerte que si el niño, o el papá o los papás no acuden a estos talleres, con tres faltas no justificadas se le quita el apoyo que se le viene dando de la beca [asiento], y se, eh..., hace otro tipo de trabajo con ellos (E2/TC/PN, página 2, segunda intervención de TC).

Se dice que fue un caso “atendido” por el PANNAR porque, al fin y al cabo, esto es atención, pero de alguna manera podríamos considerarla “atención preventiva”, ya que se realiza sobre un caso de riesgo o en el que el problema no está totalmente desarrollado, con lo que se evita tener que llegar a otros niveles de atención, como sería el internamiento, y además se plantea como una situación temporal que hay que superar, con lo que el riesgo puede ser eliminado. Y ésta es la gran diferencia con la labor del resto de organismos: el PANNAR trata de eliminar el riesgo antes de que llegue a producirse el problema.

Por supuesto, solucionar definitivamente los problemas de abandono, desamparo y maltrato infantil es algo que, al menos actualmente, puede parecer imposible; pero hay que tener en cuenta que la mayoría de los casos que se tratan suelen ser omisiones de cuidado que muchas veces pueden resolverse tan sólo mediante el trabajo con los padres de ciertos aspectos sobre el cuidado de los niños y niñas, por lo que una fuerte labor preventiva podría reducir drásticamente los casos incluso a

mediano plazo, pudiéndose tratar más a fondo aquéllos más complicados que persistan.

## **Conclusiones**

Son muchos los aspectos a tener en cuenta a la hora de llegar a conclusiones, y éstas no siempre llevarán a propuestas concretas, sino que muchas veces constituirán más bien una serie de reflexiones en torno al asunto tratado.

Mencionar que las medidas preventivas llevadas a cabo desde el DIF, se pudo observar que desde el PANNAR se realiza una gran cantidad de trabajo en torno a diferentes situaciones consideradas de riesgo, y que además se lleva una muy buena coordinación a nivel nacional, lo que ayuda a adaptarse a los constantes cambios en la situación social.

Sin embargo el margen de actuación se visualizó muy limitado, particularmente cuando se argumentó, referente a ello, que es por falta de recursos.

Respecto a las medidas de actuación que corresponden al Albergue Francisco Gabilondo Soler y a la Procuraduría en Defensa del Menor y la Familia, entre ambos tratan los problemas de abandono, desamparo y maltrato infantil, asistiendo en los asuntos legales, como custodias y patrias potestades, haciendo un trabajo con las familias para solucionar el problema, y dando cuidado y protección a niños y niñas hasta que se solucione la situación. Si bien es cierto que atienden un buen número de casos, sin embargo no siempre se puede dar atención a todos, ya que el cupo del Albergue suele estar casi cubierto, y deberían ir resolviéndose unos casos para que puedan ingresar nuevos casos. El problema es que esa circulación no se produce a la velocidad que se esperaría; de hecho es muy común que los procesos se alarguen más de lo previsto o, sencillamente, que no se tenga certeza de su posible duración, lo que dificulta aún más la situación.

A partir de las entrevistas realizadas con el personal de los programas institucionales se pudo comprobar que existe un problema de temporalidad, recurrente y que a lo largo de las entrevistas se mencionaba con frecuencia junto con el tema de los recursos, lo cual podría darnos elementos para describirlo en otro momento.

Ahora bien, otro elemento que se encontró fue que la Dirección de Asistencia Jurídica no lleva a cabo medidas de atención ni de pre-

vención, sino que es un mecanismo de coordinación entre el resto de organismos.

Referente a las medidas paliativas, podemos señalar la actuación que tienen aquí las casas hogar. Partiendo de que éstas tienen un funcionamiento básico, muy parecido, y aquellas casas con las que alguna vez se trabaja desde el DIF tienen también una organización muy similar, se decidió utilizar la Casa Hogar de Amor y Protección al Niño, A. C. como ejemplo representativo del resto, ya que se disponía de información de primera mano sobre la misma.

La comparación entre ésta y el Albergue fue muy interesante, pues se pudieron observar dos modelos de atención muy diferenciados. Este último con una buena cantidad de recursos en proporción con su cupo y con un gran equipo de profesionales divididos en departamentos y encargados de atender todos los aspectos de un desarrollo integral, pero con grandes dificultades para atender correctamente el aspecto emocional y la necesidad de referentes, debido entre otras cosas a la cantidad de gente con la que tratan los niños y niñas y a los diferentes turnos. Y apoyado, además, por la Procuraduría en los asuntos legales y en el trabajo con las familias, tanto las de origen como las adoptivas.

El modelo de las casas hogar, por su parte, más escaso de recursos, muy basado en los voluntarios y con una gran carencia de profesionales, pero dirigido a la satisfacción de las necesidades afectivas y la creación de referentes, e incluso de una idea de familia.

Especialmente curioso ha sido comprobar lo diferente que resulta el tema de la temporalidad desde ambos puntos de vista. En el caso del Albergue, precisamente por estar concebido como un lugar de estancia temporal, ésta supone un gran problema, ya que si los procesos se retrasan se detiene la circulación de casos, además del hecho de que hay niños y niñas que acaban pasando gran parte de su infancia internados. Para las casas hogar, sin embargo, esto no es un problema en sí mismo, ya que se conciben como un hogar para esos niños y niñas cuyos padres y madres no pueden atenderles, y no se trabaja con éstos para solucionar su situación. Cada uno decide, en caso de que se vaya solucionando, cuándo se lleva a su hija o a su hijo, o bien acaban yéndose conforme van teniendo edad para trabajar o por otros factores.

En este segundo modelo veo dos aspectos que se considera necesario corregir. El primero es la falta de personal cualificado, pero el segundo es el propio hecho de no considerar la reintegración familiar.

Realmente la falta de apoyo, seguimiento y trabajo, desde la institución hacia las familias y viceversa fue un tema muy preocupante sobre el que las casas hogar deberían plantearse una seria mejora.

Se propone, pues, tratando de tener en cuenta las características de las instituciones, su diferente funcionamiento y las carencias que presenta cada una, se ha observado que en algunos aspectos el modelo del DIF y el de las casas hogar se complementan, por lo que se podría crear un organismo dedicado al apoyo profesional y la coordinación con las casas hogar, el cual podría depender del área jurídica del DIF. Éste estaría compuesto por un equipo interdisciplinar por departamentos, abarcando los mismos campos que se trabajan en el Gabilondo Soler, Pedagogía, Psicología, Trabajo Social, Educación Especial y Medicina, que se encargaría de gestionar y actuar en aspectos de cada una de sus vertientes en todas las casas hogar de Colima, realizando visitas periódicas (de todas las cuestiones referentes a la organización interna se ocuparía, tal como hasta ahora, cada casa hogar, teniendo que cumplir con algunas exigencias para la coordinación, como sería el tener un expediente de cada caso). Existiría además otro departamento dedicado a la coordinación, desde el cual se llevaría un seguimiento de los expedientes de las casas hogar, priorizando unos u otros casos según sus características, y encargándose de ubicar en el lugar más adecuado a aquellos que se canalizasen desde Procuraduría. Las casas hogar serían el lugar donde acoger aquellos casos que tengan prevista una situación larga, donde no dejarían de estar atendidos por profesionales y disfrutarían, además, de las ventajas del modelo de las casas hogar en cuanto a las necesidades afectivas y de referentes, mucho más importantes para los casos de larga duración. De esta manera, el albergue podría utilizarse, como en un principio estaba previsto, para aquellos que realmente van a suponer estancias cortas, mientras se trabaja con los padres o se tramita la adopción.

Llevar a cabo esta propuesta es decisión gubernamental, pero consideramos adecuado que el DIF debería contemplar en su organización, sobre todo para que ellos mismos se involucren y hagan sus propias modificaciones, de manera que el proyecto sea solicitado al gobierno desde la propia institución.

Sin embargo, esto no vendría a solucionar a largo plazo la protección sobre los derechos de niños, niñas y adolescentes, que se consideran una obligación por parte del Estado garantizarlos, y no una labor

caritativa. Pero lo cierto es que, tal y como está la situación, no parece factible que a corto o mediano plazos el Estado pudiera asumir el financiamiento de las casas hogar.

En cuanto al tema de la prevención, teniendo en cuenta todo lo dicho anteriormente y ante la complejidad del problema, la primera solución que se observa a primera vista es la ampliación de la labor del PANNAR, aumentando sus recursos para poder dar cabida a toda la población afectada, ya que como se ha podido comprobar, una gran parte de ésta queda fuera por falta de recursos. Desde el propio PANNAR tratan de conseguir recursos extra por diferentes vías, pero desde mi punto de vista también deberían ejercer una mayor presión para conseguir fondos gubernamentales porque, como ya he dicho anteriormente, estamos ante un asunto de garantía de derechos de la infancia, no de caridad, aunque ésta pueda hacer una labor muy importante mientras queden casos que atender.

Eso sí, debería establecerse una mejor coordinación entre el PANNAR y el resto de instituciones, de manera que desde éste se establezcan como objetivos, por ejemplo, la reducción de la cantidad de casos que llegan al albergue y a las casas hogar, sirviéndole estos centros como indicadores de que su labor se está realizando correctamente.

La labor del Trabajo Social se divide principalmente en dos áreas. Una hace referencia a la propia labor dentro de las casas hogar, teniendo en cuenta la falta de personal cualificado en éstas. Desde la disciplina de Trabajo Social debe defenderse la necesidad del mismo para tratar este tipo de asuntos. Por eso me parece muy buena idea que las casas hogar sean una opción dónde realizar las asignaturas de proyectos, e incluso considero que se podría ampliar la oferta de grupos para otras casas, con lo que se podría además efectuar un trabajo comparativo y de coordinación entre los diferentes grupos. Sin embargo, es urgente que en estas áreas exista personal de planta trabajando en programas de actuación desde las propias casas hogares y no solamente con personal voluntario. Por otro lado, es necesario reivindicar la aplicación, por parte del gobierno, de medidas sociales diseñadas para cubrir esa necesidad de los niños y niñas, como la aquí propuesta u otras posibles (Alcolea, 2010).

## Referencias bibliográficas

- Alcolea, M. A. (2010). *Medidas llevadas a cabo en la ciudad de Colima para solucionar los problemas de abandono, desamparo y maltrato infantil, así como para paliar sus consecuencias*, junio, investigación realizada en la Universidad de Colima. Trabajo de investigación realizado para la materia de Seminario de Investigación I y II. Asesora Susana Aurelia Preciado Jiménez. Colima: Universidad de Colima-Facultad de Trabajo Social.
- Ayuntamiento de Madrid, Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales, Dirección General de Familia, Infancia y Voluntariado (2008). *Manual de intervención de los servicios sociales del Ayuntamiento de Madrid para la protección de menores. Manual, guía y anexos*. Madrid: Cyan/Proyectos y Producciones Editoriales.
- Casa Hogar de Amor y Protección al Niño, A. C. (s/f). *Manual operativo*.
- Castellanos, L. A., Castillo, M. M., y Vargas, L. E. (2009). *Estilo de vida de los niños de la Casa Hogar de Amor y Protección al Niño, A. C. y los efectos de su institucionalización*, tesis para obtener el título de licenciadas en Trabajo Social. Colima: Universidad de Colima-Facultad de Trabajo Social.
- Clarín.com (29 de abril de 1999). www.clarin.com. Obtenido de: <http://www.clarin.com/diario/1999/04/29/i-02201d.htm>
- Colima Noticias (21 de septiembre de 2009). www.colimanoticias.com. Obtenido de: [http://www.colimanoticias.com/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6017:cumple-dif-municipal-colima-su-compromiso-con-la-poblacion-&catid=1:Ultimas%20Noticias](http://www.colimanoticias.com/index.php?option=com_content&view=article&id=6017:cumple-dif-municipal-colima-su-compromiso-con-la-poblacion-&catid=1:Ultimas%20Noticias)
- Diario Crítico de México (26 de septiembre 2008). www.diariocritico.com. Obtenido de: <http://www.diariocritico.com/mexico/2008/Septiembre/noticias/100579/sujeto-abandona-a-11-ninos-en-2-hospitales.html>
- DIF Estatal Colima (s/f). *Antecedentes del sistema DIF*. Obtenido de sitio web DIF Estatal Colima: <http://www.dif.col.gob.mx/#>
- Faerna, A. M. (2009). "Pragmatismo", en R. R. (dir.), *Diccionario crítico de ciencias sociales. Terminología científico social*. Madrid: Plaza y Valdés.
- INEGI (2009). *Estadísticas a propósito del Día Mundial de la Población. Datos de Colima*. Colima: INEGI.
- Keynes, J. M. (1936). *Teoría general del empleo, el interés y el dinero*. Madrid: Aosta.
- Notimex (29 de junio de 2008). noticias.prodigy.msn.com. Obtenido de <http://noticias.prodigy.msn.com/Landing.aspx?cp-documentid=8344231>
- Palacio Muñoz, V. H., Lara Sánchez, M. Á., y Mora Zebadúa, H. M. (2008). *Elementos para entender la crisis mundial actual*. México: V. H. Palacio Muñoz.
- Real Academia Española (2001). *Diccionario de la lengua española*, 22ª edición. España: Real Academia Española.





# VII

## Niños(as) institucionalizados por maltrato infantil

*Alejandra Hernández Serrano<sup>1</sup>*  
*Wendy Nohemí Juárez Viera<sup>1</sup>*  
*Elba Covarrubias Ortiz<sup>2</sup>*

### **Resumen**

La presente investigación se llevó a cabo en el Albergue “Francisco Gabilondo Soler”, donde se atienden a niños y niñas que han sido víctimas de algún tipo de maltrato, en un intento de brindarles la atención integral que éstos requieren. Sin embargo, la mayoría de los niños presentan sentimientos y comportamientos múltiples debido a la diferencia de problemáticas de cada uno de ellos; por lo tanto se realizó este estudio desde la perspectiva del Trabajo Social con la finalidad de analizar el comportamiento, actitudes y sentimientos de los niños(as) de seis a 12 años víctimas de maltrato infantil que se encuentran institucionalizados.

Dicho estudio se efectuó con un enfoque cualitativo, un nivel de estudio descriptivo, método etnográfico. Para la recolección de información se utilizaron dos técnicas: la primera fue la aplicación de entrevistas estructuradas; la segunda fue la observación participante; a través de las

- 
1. Egresadas de la Facultad de Trabajo Social de la generación 2006-2010.
  2. Profesora de tiempo completo de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad de Colima. Correo electrónico: coelba@ucol.mx

técnicas mencionadas se detectaron los sentimientos, comportamientos y actitudes de los menores que se encuentran en dicha institución.

Finalmente, los resultados se mostraron a través del análisis cualitativo que se realizó a los datos obtenidos, los cuales dejan ver la importancia de conocer los sentimientos, actitudes y comportamientos de los menores institucionalizados; sin embargo, nos permitimos concluir que pese a ello es necesario que la institución adopte líneas de acción que permitan que los menores puedan reintegrarse a la sociedad como personas productivas.

*Palabras clave:* niños institucionalizados, maltrato infantil.

## **Introducción**

El maltrato infantil son los actos y carencias producidos por los padres o las personas encargadas de su cuidado y que dañan gravemente al/a niño(a), atentando contra su integridad corporal, desarrollo físico, afectivo, intelectual y moral y cuyas manifestaciones son el descuido y/o lesiones de orden físico, psíquico o sexual (Tonón, 2001: 17).

En el estado de Colima el maltrato infantil se ha incrementado notablemente. Según las estadísticas del INEGI (2009), el maltrato físico con 22.3%, abuso sexual 8.4%, abandono 1.8%, daño emocional 17.5%, omisión de cuidados 45.2%, explotación sexual comercial 2.4%, explotación laboral 2.4%; ello se presenta más en las comunidades rurales, en familias con un retraso sociocultural y familias de bajos recursos económicos. Otro aspecto a destacar en el incremento de esta problemática es la inadecuada información que recibe la sociedad, así como la cultura que se ha generado en ésta, ya que muchas personas ven el maltrato infantil como algo normal y no hacen nada por erradicar esta situación.

En la etapa de la niñez se requiere tener una atención especial con los niños. En el caso de los menores que están institucionalizados en el Albergue Infantil “Francisco Gabilondo Soler”, éstos se encuentran en una situación de vulnerabilidad, ya que su ambiente familiar no era el apropiado y no pudieron desarrollarse de una forma adecuada, pues fueron expuestos a algún tipo de maltrato.

En la actualidad se advierte que la sociedad se preocupa y ocupa de los niños que se encuentran en situación de riesgo. Una de las instituciones encargadas de proteger y brindar apoyo a los niños es el DIF (Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia); una vez que dicha

institución está informada de algún tipo de maltrato infantil, realizan las investigaciones pertinentes y, de ser verdad, los menores son transferidos al albergue en donde reciben los cuidados y la atención requerida, ya que esta institución se preocupa por el bienestar y el futuro de los menores que han o están pasando por esta situación.

Esta investigación se llevó a cabo debido a que en la sociedad mexicana el maltrato infantil se da frecuentemente en las familias; esto trae consigo diversas consecuencias para el crecimiento y desarrollo de los menores, por lo tanto es alarmante debido a que esta problemática va en aumento tanto a nivel internacional, nacional y estatal, como se mencionó con anterioridad.

Además de saber los cuidados que requiere un niño, también es importante conocer los sentimientos, actitudes y comportamientos que se presentan en ellos; de igual manera es indignante escuchar en las noticias o leer en los periódicos que cada día hay más víctimas de maltrato infantil; por ello surgió la inquietud de realizar esta investigación, para conocer el sentir de los niños y niñas institucionalizados en el albergue, así como las consecuencias que trae consigo el haber sido sujetos de algún tipo de maltrato.

Desde la perspectiva del Trabajo Social se consideró importante la investigación de esta problemática, debido a que las repercusiones que se presentan en los menores en un futuro constituyen un problema para la sociedad.

De acuerdo con lo antes mencionado se realizó la investigación de maltrato infantil, ya que con ésta se pudo contribuir a que se conozca la forma de sentir de los niños(as) y sobre todo que se efectúen acciones para que éstas les permitan a ellos en un futuro reincorporarse de una manera adecuada a la sociedad, razón por la cual esta investigación tuvo como objetivo general analizar el comportamiento, actitudes y sentimientos de los niños(as) de seis a 12 años de edad víctimas de maltrato infantil que se encuentran institucionalizados, desde la perspectiva del Trabajo Social; como objetivos específicos, identificar el comportamiento y actitudes que manifiestan los niños(as) institucionalizados por maltrato infantil, describir los sentimientos que se presentan en los niños(as) institucionalizados por maltrato infantil e Interpretar los hallazgos identificados desde la perspectiva del Trabajo Social. De igual manera, para llevar a cabo este estudio se planteó la siguiente pregunta: ¿cuáles son los sentimientos, actitudes y comportamientos de los niños institucionalizados por maltrato infantil?

Dentro de este capítulo se plasma el desarrollo de la investigación, los resultados que se obtuvieron, las conclusiones a las que se llegaron y el soporte bibliográfico de la misma.

### **La niñez y el maltrato infantil**

Durante siglos la agresión al menor ha sido justificada de diversas formas: se les ha sacrificado para agradar a los dioses o para mejorar la especie, o bien como una forma de imponer disciplina (Loredo, 1994, citado en Hernández y Juárez, 2010).

El infanticidio también fue una forma de eliminar a los niños con defectos físicos; durante el nazismo se ordenaba matarlos con el fin de alcanzar la supuesta pureza de la raza, y en algunos países como China se usaba para controlar la natalidad (Loredo, 1994).

Respecto a los antecedentes de maltrato infantil en México, encontramos que según los primeros habitantes, sacrificaban a los niños para ofrecérselos a los dioses (Sánchez, 1994, citado en Hernández y Juárez, 2010). Estos sacrificios dependían de la cultura en la que se realizaran: maya, olmeca, tolteca o mazahua.

La investigación que se desarrolla que lleva por nombre “Niños(as) institucionalizados por maltrato infantil” se fundamenta en la teoría de sistemas; ésta se consideró porque habla de que todos somos pertenecientes a un sistema o a varios; el primer sistema en el cual estamos incorporados es la familia y al existir una alteración, se descontrola éste.

El espacio donde se efectuó la investigación fue en el Albergue Infantil “Francisco Gabilondo Soler”, cuya misión es dar atención integral de calidad a los niños y las niñas que les permita desarrollarse sanamente los primeros años de su vida y de esta manera prevenir el estado de vulnerabilidad ocasionado por su situación familiar. El Albergue cuenta con cuatro programas: niños y niñas de procuraduría, hogar custodia, usuarios estancia infantil.

Los niños que se encuentran en esta institución fueron apartados de sus familias por existir una situación que alteraba su sistema. La gente está constantemente en una situación de intercambio adaptativo con diferentes aspectos de su entorno. Ambos cambian y son cambiados por el entorno; se dice entonces que hay adaptación recíproca. Los niños que se encuentran institucionalizados han pasado por este proceso de adaptación o es probable que algunos de ellos apenas se encuentren

acoplándose a la nueva situación; es importante conocer de qué forma éstos van adaptándose a este cambio.

La niñez es el periodo comprendido desde el momento de su nacimiento hasta los 12 años de edad, aproximadamente (Castillo, 2008, citado en Hernández y Juárez, 2010). Esta primera etapa de la vida es fundamental para el desarrollo del individuo, pues de ella va a depender su evolución posterior, y sus características primordiales serían las físicas, motrices, capacidades lingüísticas y socioafectivas.

Durante el crecimiento y el desarrollo de un niño intervienen cambios físicos, emocionales e intelectuales. Otra de las situaciones que se puede suscitar en el desarrollo del niño son los factores ambientales como la cultura, la familia y la clase social en donde se desenvuelve el menor.

Esta etapa abarca de los seis a los 12 años de edad; corresponde al ingreso de los niños a la escuela, cuando empieza la convivencia con infantes de su misma edad. A esta etapa también se le denomina “periodo de la latencia” porque está caracterizada por una especie de reposo de los impulsos institucionales para concentrarse en la conquista de la socialización (Papalia, 1997).

Durante el desarrollo de la personalidad comienza el desarrollo del ego y del autoconcepto del niño en la edad escolar; en ocasiones éste se ve amenazado, por lo cual los niños utilizan mecanismos de defensa; éstos pueden cambiar o perdurar hasta la vida adulta, como: la regresión, la represión, la sublimación y la proyección.

Es de suma importancia comprender cómo se desarrolla la personalidad de los niños, ya que con base en ello al momento de realizar la investigación por maltrato infantil se podrá conocer cómo se está desarrollando la personalidad de los niños que se encuentran institucionalizados por dicha situación.

Durante el desarrollo emocional los niños empiezan a identificarse, imitar y aprender de las personas que se encuentran en su entorno; estas relaciones se convierten en una base para la formación de su personalidad y su carácter. Es por ello importante que tengan una figura ejemplar, ya que de ésta va a depender en gran forma la personalidad y el carácter que el niño presente (Papalia, 1997). Las perturbaciones emocionales presentes en los niños son una de las formas más comunes, las que se reflejan en su comportamiento. Por ello su forma de liberarse es golpeando, mintiendo, robando, destruyendo propiedades y violando las reglas establecidas por sus padres, por la escuela y por otras autoridades.

Dentro de la investigación que se efectuó con los niños que se encuentran institucionalizados en el albergue víctimas de maltrato infantil, de acuerdo con la situación por la que están pasando, se considera que pudieran presentar cierta perturbación emocional, así que la única forma de desahogo es la que se refleja en su conducta; es importante conocer cuáles son sus patrones de conducta, ya que las relaciones que éstos tengan también van a influir en el desarrollo de su carácter.

El maltrato infantil es el uso de la fuerza física, psicológica y la omisión de los derechos hacia los menores. El maltrato infantil se presenta, según Wekerle (2007), de distintas maneras, tales como: maltrato físico, abuso sexual, maltrato psicológico o emocional, y abandono o negligencia.

Los niños/as y jóvenes maltratados llevan una pesada carga personal a largo plazo de sufrimiento y costos para los sistemas de servicios, que tienen importantes consecuencias para las siguientes generaciones. Si bien los jóvenes maltratados tienen mayor riesgo de trastornos únicos, también tienen más probabilidades de experimentar problemas coincidentes o superpuestos en la edad adulta. Algunas de las principales consecuencias serían: alteraciones de la salud producidas por maltrato, muerte, problemas escolares, conductas juveniles antisociales, prostitución, delincuencia, suicidio, agresividad hacia los hijos, proyección hacia la nueva familia.

### **Sentimientos y actitudes de la niñez institucionalizada**

Dentro de la investigación se planteó analizar, desde la perspectiva del Trabajo Social, el comportamiento, actitudes y sentimientos de los niños y niñas de seis a 12 años de edad que se encuentran institucionalizados; para llevarla a cabo se estudió a 10 niños y niñas que reuniesen las características solicitadas en la muestra elegida. Los sujetos investigados se identificarán como “niño 1”, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10, lo anterior debido a su situación legal y a la ética que guarda la investigación.

El análisis de los resultados se realizó por categorías, ya que se consideró la forma más adecuada para organizar la información obtenida, la cual permitió dar respuesta a la pregunta de investigación planteada: ¿cuáles son los sentimientos, actitudes y comportamientos de los niños institucionalizados por maltrato infantil?

## **Comportamiento y actitudes**

En relación con el comportamiento y actitudes de los niños investigados que fueron sujetos a observación, se identificó lo siguiente:

El niño 1 es tranquilo y reservado, sin embargo, al momento en que otros niños lo molestan o hay algo que no le guste, éste reacciona de una manera violenta y explosiva en contra de sus compañeros o auxiliares educativas, esto debido a la omisión de cuidado que recibió por parte de su mamá, quien lo mandaba a pedir limosna para apoyarse económicamente; de igual manera el menor se hacía cargo de sus hermanos cuando ella salía a trabajar, todo esto desencadenándose a raíz de que su padrastro ingresó en un centro de readaptación social derivado de la comisión de un delito común, lo cual confirma lo que menciona Papalia (1997), que al presentarse perturbaciones emocionales las formas más comunes en las que se reflejan las consecuencias es en su comportamiento. Por ello su forma de liberarse es golpeando, mintiendo, robando, destruyendo propiedades y violando las reglas establecidas por sus padres, por la escuela y por otras autoridades; en este caso particular la reacción manifestada es con un comportamiento en el que golpea a sus compañeros de la casa hogar y a las auxiliares educativas que lo cuidan.

El niño 2 es solitario y no se integra al grupo, presenta comportamientos de ansiedad y angustia. Esto se debe al maltrato que recibió por parte de su mamá, ya que ésta no se hacía cargo del menor por su problema de alcoholismo, provocando un mecanismo de defensa como lo refiere Papalia (1997), el cual se define como la represión o bloqueo de sentimientos que inicialmente pueden haber expresado con libertad. Estas emociones son crudas e incómodas, de modo que no pueden permitírseles salir a la conciencia.

Durante el desarrollo emocional los niños empiezan a identificarse, imitar y aprender de las personas que se encuentran en su entorno; estas relaciones se vuelven una base para la formación de su personalidad y su carácter, lo cual fue algo de lo que careció el niño 3, ya que pelea con sus compañeros. Todo el tiempo está a la defensiva con los niños, debido a que recibió maltrato físico por parte de su padrastro y, al no contar con una figura ejemplar, el carácter de éste está conformando una personalidad sin una guía que le apoye en el ya mencionado desarrollo emocional, como lo refiere Papalia (1997).

La niña 4 es muy cariñosa y afectiva con las personas, esto se debe a que la menor carece de atención y cariño por parte de sus padres; se

encuentra institucionalizada desde que tenía dos años y no los conoce. La menor fue procreada en el Centro de Readaptación Social; los padres ya salieron de dicho lugar pero ninguno se hizo cargo de la menor.

La niña 5 es autoritaria y grosera con sus compañeras, ello a raíz de que fue víctima de abuso sexual por parte de su padrastro, y por la manera en que su mamá la trataba al quererla hacer responsable de sus hermanos. En el desarrollo de la personalidad, Papalia (1997) menciona que mandar y ordenar es un mecanismo de defensa que le da seguridad y protección, lo cual se manifiesta al relacionarse con sus compañeras.

La niña 6 es tranquila, sociable y la líder del grupo de las niñas; sin embargo, cuando algo no le parece bien o las demás compañeras no le hacen caso, se comporta de una manera berrinchuda, debido a la violencia intrafamiliar y omisión de cuidado que recibió. Desde su ingreso al Albergue ha tenido las visitas de su familia; hace algunos meses perdió a su padre, lo cual provocó un reacomodo dentro del sistema; actualmente se le autorizó a la madre la salida de la menor y sus hermanas los fines de semana, lo que ha ayudado a la niña a ir modificando su comportamiento negativo.

La niña 7 es demasiado tímida y reservada, poco sociable y seria; este comportamiento es el reflejo de la situación de abuso sexual que recibió por parte de su padre. Papalia (1997) menciona que en esta etapa los niños utilizan mecanismos de defensa para oprimir sus sentimientos; la menor manifiesta la represión, ya que no se expresa con libertad; ésta se manifiesta en la forma en que se comporta. La madre cuenta con un retraso sociocultural y presentó la misma situación de su hija, por lo tanto no veía grave que su pareja realizara ese acto.

El niño 8 se comporta bien y es obediente; sin embargo, cuando recibe alguna agresión de los otros niños, éste reacciona de una manera violenta en contra de sus compañeros. Debido a la omisión de cuidado que recibió por parte de sus padres, agregando a ello que eran alcohólicos, la dinámica en la que se vio envuelto es el reflejo de su comportamiento; de igual forma los niños comienzan a desarrollar su personalidad y para esto utilizan modelos a seguir: si observan o reciben alguna agresión, ésta se les queda en su inconsciente y en un momento determinado lo expresan.

El niño 9 es obediente, tranquilo y sociable, ya que se encuentra en el Albergue desde pequeño, a raíz de que su mamá se dedica a la prostitución; ella lo dejó al cuidado de otra persona pero nunca regreso



por él, por lo cual el único sistema al que conoce y por tanto se siente identificado es con las personas que laboran en la institución.

El niño 10 es obediente, tranquilo, sociable y cariñoso con los niños más pequeños, esto se debe a que es el mayor de sus hermanos, se siente el protector y guía de los demás, lo cual también se ve reflejado en su comportamiento de liderazgo que tiene con los demás niños; su situación es igual que la del niño 8, quien es su hermano.

Los comportamientos y actitudes que manifiestan los menores institucionalizados son el reflejo del maltrato al que fueron sometidos por algún miembro de su sistema. Existen diversas consecuencias que se pueden presentar en éstos; Osorio (1992) hace referencia a algunas consecuencias tales como alteraciones en la salud, muerte, problemas escolares, conductas juveniles antisociales, prostitución, delincuencia, suicidio y agresividad hacia los hijos, proyección hacia la nueva familia; el periodo puede ser a corto o largo plazo.

### **Sentimientos múltiples**

Según Rice (2000), el desarrollo emocional de los niños tiene que ver con la evolución y la expresión de sus sentimientos en relación con ellos mismos, con sus padres, compañeros y con otras personas. El desarrollo emocional es muy importante, ya que las emociones desempeñan una función adaptativa para asegurar la supervivencia de éstos. El niño 1 tiene sentimiento de tristeza y se siente mal de vivir en el albergue. Si el menor pudiera cambiar algo de su vida, sería “No haber estado en el albergue”, ya que extraña mucho a su mamá y quisiera volver a vivir con ella.

Al niño 2 le gusta vivir en el albergue porque puede jugar, pero a pesar de que se ha adaptado a la institución no deja de sentirse mal al recordar el motivo por el cual se encuentra institucionalizado.

El niño 3 se siente triste y mal, no le gusta vivir en el albergue porque extraña mucho a su mamá. El desarrollo emocional es muy importante ya que desempeña una función adaptativa, es por ello que hasta que pasan por este proceso se sienten seguros dentro de la institución, como lo refiere Rice (2000).

Según Castillo (2008), durante el crecimiento y el desarrollo de un niño, éstos son considerados como un proceso complejo, ya que en ellos intervienen una infinidad de cambios físicos, emocionales e intelectua-

les. La niña 4 se siente bien viviendo en el albergue, pero a pesar de eso a veces manifiesta tristeza y llora porque no conoce a sus papás. Y si pudiera cambiar algo de su vida, ella cambiaría su conducta, “porque a veces se porta mal”.

Papalia (1997) señala que existen diversos factores genéticos y ambientales que pueden ser la causa de las diferencias que hay entre unos niños y otros, así como de la cultura y educación brindada en su núcleo familiar. A la niña 5 le gusta vivir en el albergue porque se siente protegida y, si ella pudiera cambiar algo de su vida, le gustaría no haber sido víctima de abuso sexual por parte de su padrastro, pero comenta que ya casi no se acuerda y se siente mejor.

La niña 6 se siente mal de vivir en el albergue porque los niños son muy rijosos. A este respecto Rice (2000) menciona que el desarrollo emocional de los niños tiene que ver con la evolución y la expresión de sus sentimientos, en relación con ellos mismos, con sus padres, compañeros y con otras personas; por lo tanto, si la menor pudiera cambiar algo de su vida, pediría “Irse con su mamá”.

Papalia (1997) menciona que existen diversos factores genéticos y ambientales que pueden ser la causa de las diferencias que hay entre unos niños y otros, así como de la cultura y educación brindada en su núcleo familiar; de acuerdo con esto, la niña 7 señaló que se sentía mal por lo que pasó y triste por su ingreso al albergue, pero ahora que ya conoce a todos los niños se siente bien y si ella pudiera cambiar algo de su vida, sería irse a su casa.

El niño 8 manifiesta haberse sentido mal al momento de que ingresó a la institución porque le quitaron las cosas y los niños le rompieron sus carritos; si pudiera cambiar algo de su vida, sería “Vivir con mis papás”. El desarrollo emocional es muy importante, ya que desempeña una función adaptativa; por ello, hasta que pasan por este proceso se sienten seguros dentro de la institución, como lo refiere Rice (2000, citado en Hernández y Juárez, 2010).

El niño 9 menciona gustarle vivir en el albergue, ya que se encuentra allí desde que nació y por lo tanto su única familia son las personas que laboran en dicha institución; a él no le gustaría cambiar nada de su vida.

El niño 10 mencionó que se sintió mal al momento de su ingreso, sin embargo, después del proceso de adaptación el menor se sintió bien porque ya conoció a todos los niños y tiene amigos; si pudiera cambiar algo de su vida, sería que su mamá ya no tomara.

Los sentimientos que manifiestan los menores institucionalizados son múltiples, debido a que cada uno presentó una problemática diferente; de ello depende mucho el estado de ánimo y su manera de percibir la vida, lo cual se ve reflejado en que algunos menores se sienten cómodos viviendo en el albergue y otros dicen que no les gusta vivir en esa institución, debido a que extrañan a sus familiares, por lo cual se puede hacer mención que los niños pueden presentar sentimientos negativos y positivos; como lo refiere Rice (2000), el desarrollo emocional de los niños tiene que ver con la evolución y la expresión de sus sentimientos.

### **Institucionalización**

Las instituciones son mecanismos de orden social y cooperación que procuran normalizar el comportamiento de un grupo de individuos, como en este caso es el Albergue Infantil “Francisco Gabilondo Soler”, que es una institución que tiene por objetivo dar atención integral de calidad a los niños y las niñas para que les permita desarrollarse sanamente los primeros años de su vida y de esta manera prevenir su estado de vulnerabilidad ocasionado por su situación familiar; todo esto es proporcionado una vez que los menores son institucionalizados en este albergue. Según Tonón (2001), la institucionalización de menores surgió como respuesta a la resolución de casos de abandono, orfandad y mortalidad infantil; gracias a que surgió la institucionalización de niños(as) que son víctimas de maltrato infantil, hoy en día estas instituciones como el albergue pueden proteger y cuidar a estos menores.

De acuerdo con los resultados obtenidos en la aplicación de la entrevista estructurada, los menores llevan institucionalizados de uno hasta 10 años, que es el caso del niño 9, que ingresó de recién nacido. Los niños 2, 4, 5, 9 y 10 dijeron que les gusta vivir en el albergue, al sentir que les proporciona seguridad, cuidados, felicidad, los llevan a paseos y pueden jugar; como lo menciona la niña 5, a quien le gusta más vivir en el albergue “porque en la institución le dan todo y está mejor que en su casa”; en cambio, los niños 1, 3, 6,7 y 8 comentan que no les gusta vivir en el albergue porque los niños son peleoneros y extrañan mucho a sus familiares, pero que a pesar de no gustarles vivir en el albergue, ellos se sienten bien viviendo allí porque pueden jugar y les brindan los cuidados necesarios para su desarrollo y crecimiento.

La mayoría de los menores institucionalizados mencionaron que los niños y niñas del albergue son muy peleoneros, lo cual se considera que se debe al maltrato físico que los menores recibieron en sus hogares y esta conducta es una forma de protegerse de los demás y no volver a ser víctima de ningún tipo de maltrato.

Todos los menores entrevistados mencionaron que lo que más les gusta del albergue es que pueden jugar, divertirse y que tienen muchos amigos, excepto la niña 7.

Al ingresar al albergue los menores se sentían tristes y extraños, ya que creían que los iban a tratar mal, pero una vez estando institucionalizados se dieron cuenta de que no era así, sino todo lo contrario. El niño 3 menciona que en su ingreso a la institución se sentía extraño porque todos tenían que bañarse juntos y desnudos y parecía que la institución era una cárcel, pero comenta que hoy en día ya se acostumbró; y el niño 8 dice que al ingresar a la institución los niños le quitaron sus cosas y le rompieron sus carros, y fue por eso que a su ingreso se sintió mal.

En los casos de la niña 4 y el niño 9, ellos ingresaron al albergue cuando eran muy pequeños y no conocen a sus padres, por lo que manifiestan sentirse angustiados por su futuro, ya que no saben qué será de ellos al salir de esta institución, debido a que para ellos su única familia son las personas que viven y que trabajan en el Albergue Infantil “Francisco Gabilondo Soler”.

Para los menores el estar institucionalizados es motivo de tristeza debido a que fueron retirados de su sistema por alguna situación de riesgo y sus vidas cambiaron radicalmente a raíz de la problemática en la cual se vieron inmersos; sin embargo, los mayoría de los menores manifiestan sentirse protegidos y atendidos por el personal que labora en la institución, dentro de la cual se les brinda una mejor calidad de vida en comparación con la que tenían con sus familiares.

## **Familia**

La familia se define como el grupo social básico; ésta se encarga de la socialización así como de la satisfacción de las necesidades básicas de sus integrantes, pero desafortunadamente no siempre la familia cumple con esa función, lo cual se refleja en los niños(as) que se encuentran institucionalizados en el Albergue Infantil “Francisco Gabilondo Soler”.

De acuerdo con esto, Papalia (1997) menciona que existen diversos factores genéticos y ambientales que pueden ser la causa de las diferencias que hay entre unos niños y otros, así como de la cultura y educación brindada en su núcleo familiar.

El niño 1 proviene de una familia desintegrada; lo que más le gustaba de vivir en su casa era que podía jugar con sus hermanos y que trabajaba en el corte del limón. El menor se llevaba bien con todos los integrantes de su familia y a él le gustaría volver a vivir con ellos, porque para él la familia es importante, pero desafortunadamente la madre del menor decidió irse a vivir a Guerrero por no contar con ningún familiar en este estado, abandonando a su hijo en esta institución, sin importarle perder sus derechos.

Antes de ingresar al albergue el niño 2 vivía en una familia extensa. Lo que más le gustaba de su casa era que podía cortar guamúchiles y jugar; lo que no, era que su hermana mayor le pegaba, pero a pesar de eso al menor le gustaría volver a vivir con su familia. Actualmente recibe visitas cada semana de su mamá, pero la señora no ha cambiado de actitud y de vida.

El niño 3 y la niña 5 antes de llegar al albergue formaban parte de una familia compuesta; ambos tienen hermanos que también se encuentran institucionalizados; lo que más les gustaba de vivir en su casa era que podían convivir con su mamá, así como jugar con sus hermanos; lo que no, era vivir con su padrastro, ya que éste era quien los agredía. Actualmente el menor recibe visitas de su mamá, a diferencia de la niña 5, cuyos padres se encuentran en el Centro de Readaptación Social; en dos ocasiones a la menor le permitieron visitar a su mamá en ese lugar, pero la señora sólo le reclamó el porqué denunció a su padrastro; por tal motivo se suspendieron las visitas.

La niña 4 fue procreada en el Centro de Rehabilitación Social y allí estuvo viviendo un tiempo con su mamá, pero ésta la maltrataba, no le daba de comer, la bañaba con agua fría y por las noches la amarraba a la cama; por tal motivo la tía se hizo cargo de la menor por unos meses, pero después decidió entregarla al DIF; la menor tiene tres hermanas pero ninguna se pudo hacer cargo de ella. Actualmente la menor ha tenido visitas de una de sus hermanas, pero esto se debe a que los dos hijos de su hermana también se encuentran internados en la misma institución.

Las niñas 6 y 7 antes de su ingreso al albergue vivían dentro de una familia nuclear; los hermanos de ambas se encuentran institucionaliza-

dos; sin embargo, por no tener la edad requerida no fueron objeto de estudio. Lo que más le gustaba a la niña 6 de su casa era “una bicicleta porque se podía pasear en ella”; en cambio, a la niña 7 “le gustaba que su mamá le hacía la comida bien” y no había nada que no le gustara. Desde su ingreso han recibido la visita de sus familiares; hace algunos meses falleció el papá de la primera menor; actualmente ella y sus hermanas están saliendo de fin de semana con su mamá; sin embargo, el padre de la segunda menor se encuentra interno en el Centro de Readaptación Social por haber abusado de ésta. Ambas desean volver a vivir con sus familias.

El niño 8 y el 10 son hermanos, provienen de una familia nuclear. El niño 8 mencionó gustarle todo lo que había en su casa, con todos se llevaba bien porque jugaba con ellos. Al menor le gustaría volver a vivir con ellos porque nadie le cae mal y lo respetan; sin embargo, el niño 10 señaló que la persona con quien se llevaba mejor era con su papá porque no tomaba y los cuidaba mucho, y con su mamá no se llevaba bien porque tomaba. Cuando ingresaron al albergue tuvieron la visita de una tía, pero ella ya no ha vuelto. Al menor le gustaría volver a vivir con su papá y sus hermanos.

Antes de ingresar al albergue el niño 9 vivía dentro de una familia monoparental; la madre llevaba una vida inestable, pues se dedicaba a la prostitución; se lo dio a una persona para que lo cuidara, ésta se hizo cargo de él pero lo entregó al DIF porque la madre ya no regresó por el menor. De recién que ingresó a la institución recibió visita de su mamá, sin embargo ésta asistía en estado inconveniente y por lo tanto se le suspendió. Para el menor la única familia a la que conoce son todas las personas que trabajan en el albergue y los niños que se encuentran allí.

La familia es la base fundamental para el pleno crecimiento y desarrollo de todo niño, pero desafortunadamente no todos los padres de familia cumplen con esta obligación; debido a esto los menores carecen de cariño y afecto, ya que el albergue sólo les brinda atención y cuidados básicos; es por ello que los menores que no crecen en su sistema, son propensos a tener una vida inestable.

Para los menores su familia es algo muy importante y a pesar de haber recibido alguna agresión por parte de algún integrante de ésta, la mayoría desean volver a este sistema siempre y cuando sea desechado el agresor. De los 10 menores investigados, sólo dos se encuentran por abandono y desafortunadamente no saben lo que es una familia, ya que nunca conocieron a sus padres; sin embargo, estos dos menores consi-

deran a las personas del albergue como su familia, aunque cabe señalar, como ya se mencionó anteriormente, que la institución no cubre con todas las funciones de su sistema primario.

## **Conclusiones**

De acuerdo con esta investigación, se encontró que el maltrato infantil se presenta más en familias de escasos recursos y en familias cuya estructura es nuclear y compuesta; en las primeras se produce debido a la falta de educación y cultura por parte de los padres, ya que para ellos el maltrato es una forma de corregir y educar a los hijos; otro aspecto de gran relevancia es que el maltrato es transgeneracional, por tanto para los padres es algo normal; en las familias compuestas el maltrato físico se da por parte del padrastro.

Los menores que cuentan con una estructura familiar nuclear manifiestan querer regresar a ésta, a diferencia de la compuesta, de la cual se puede rescatar que los menores desean volver a su hogar siempre y cuando el agresor ya no sea parte de la misma.

Los niños y niñas institucionalizados conocen el motivo por el cual se encuentran en esta institución. Es importante destacar que en las niñas se da frecuentemente el maltrato de acción y en los niños de omisión, lo que refleja la vulnerabilidad de las niñas; de acuerdo con lo anterior, los menores manifiestan sentimiento de tristeza por estar alejados de sus familias y angustia al no saber qué pasará con ellos en un futuro, ya que al llegar a la adolescencia estos menores son transferidos a otra institución debido a que ésta no es apta para jóvenes de esa edad.

La institucionalización para los menores es motivo de tristeza debido a que fueron retirados de su núcleo familiar; sin embargo, ello es mientras atraviesan el proceso de adaptabilidad, porque al paso del tiempo ellos mencionan sentirse protegidos y como en familia, dentro de la cual se les brinda una calidad de vida mejor de la que tenían en su sistema.

Los menores institucionalizados por las condiciones en las que se encuentran están todo el tiempo a la defensiva con los demás, no les gusta que les den indicaciones, en ocasiones son muy agresivos y violentos con sus compañeros y auxiliares educativas; lo anterior se atribuye al maltrato infantil del que fueron víctimas, y por lo tanto su forma de actuar es un mecanismo de defensa.

La institución brinda los cuidados necesarios para los menores, como vivienda, alimentación, vestido, salud y educación; muchos de los menores institucionalizados antes de ingresar al albergue no asistían a la escuela y tampoco contaban con acta de nacimiento, CURP, ni cartilla de vacunación; sin embargo, a pesar de que el albergue les proporciona lo básico los menores carecen del cariño y el calor de una familia.

Algo relevante de mencionar en esta investigación es que desafortunadamente hay menores que ingresaron al albergue desde muy pequeños y su situación legal no ha sido resuelta, lo cual no permite que éstos sean dados en adopción, debido a que este proceso es muy lento; ello se ve reflejado en menores que llevan hasta ocho años institucionalizados.

Se considera que este estudio respondió a la pregunta de investigación planteada, así como los objetivos, debido a que se conoció cuáles son los sentimientos, comportamientos y actitudes de los menores institucionalizados por maltrato infantil en la institución previamente mencionada.

En definitiva se considera que este estudio fue de gran importancia, ya que el maltrato infantil es una problemática que aqueja a la sociedad y que desafortunadamente va en aumento en el estado de Colima; por tal motivo fue de gran relevancia investigar los sentimientos que manifiestan los menores institucionalizados, y con esto contribuir a que se efectúen acciones que permitan a las víctimas en un futuro reincorporarse de una manera adecuada a la sociedad.

El maltrato infantil se manifiesta en todos los niveles socioculturales con similitud de patrones; sin embargo, el nivel socioeconómico es una influencia para que éste se presente, pero no indica que sea la causa principal.

La investigación realizada acerca de los sentimientos, actitudes y comportamientos genera un conocimiento acerca de las afecciones en el desarrollo de la personalidad de los niños, que puede tomarse en cuenta para trabajar con los menores estos aspectos y poder prevenir las consecuencias que pudieran presentarse.

Se considera de gran relevancia que el trabajador social se involucre más con los menores institucionalizados y no únicamente realice funciones administrativas; una de las maneras de llevarlo a cabo sería que al momento de que un niño ingresa a la institución sea entrevistado por el profesional con la finalidad de conocer su situación socioeconómica y cultural, y posteriormente transferirlo a psicología.



Otra forma sería que se trabajara de forma multidisciplinaria para que implementen proyectos en los que se trabaje con los niños que manifiestan conductas inadecuadas, esto a través de diversas técnicas encaminadas a que los menores reflexionen acerca de las consecuencias que en un futuro pudieran presentarse, tales como: alteraciones de salud, muerte, problemas escolares, conductas juveniles antisociales, prostitución, delincuencia, suicidio y agresividad hacia los hijos —proyección hacia la nueva familia, el período puede ser a corto o largo plazo.

Por otra parte, también se considera importante la intervención con familias nucleares, compuestas y de escasos recursos, ya que en el presente estudio se identificó que éstas son más susceptibles a esta problemática por su condición sociocultural. Debido a esto se cree oportuno implementar programas preventivos encaminados a disminuir los índices de maltrato infantil.

Las aportaciones que brinda esta investigación consisten en que los niños(as) institucionalizados por maltrato infantil son más vulnerables y susceptible ante cualquier situación que se les presente, no respetan reglas de la institución, no cumplen con todas sus obligaciones, no aceptan que nadie les llame la atención o les diga qué hacer y están a la defensiva con todas las personas.

Durante el desarrollo de la investigación se presentaron diversas limitantes, tales como el espacio para la aplicación de los instrumentos, debido a que se realizaron al aire libre por no contar con un sitio apropiado; otra fue el uso de las grabadoras, las cuales no funcionaron al momento de la entrevista; de igual manera se observó que los menores se cohibían, por lo que se decidió no utilizarlas.

Finalmente se puede hacer mención de que el Trabajo Social está enfocado hacia la solución de problemas. Por ello los profesionales se convierten en agentes de cambio en las diferentes áreas de intervención que éste tiene. Dentro de la institución, el departamento de Trabajo Social desarrolla en su mayoría funciones administrativas. Es importante que se conozcan los resultados de la investigación para que se elaboren proyectos encaminados a mejorar el bienestar de los menores y éstos tengan un desarrollo integral.

## Referencias bibliográficas

- Hernández, A., y Juárez, W. (2010). *Niños(as) institucionalizados por maltrato infantil*, investigación realizada en la Universidad de Colima. Trabajo de Investigación realizado para la materia de Seminario de Investigación I y II. Asesora Elba Covarrubias Ortiz. Colima: Universidad de Colima-Facultad de Trabajo Social.
- INEGI (2009). *Estadísticas de maltrato infantil*. Extraído el 6 de octubre de 2009 de: <http://www.diariodecolima.com/noticiaiq.php?a=12941>
- Papalia, E. (1997). *Desarrollo humano*. Colombia: McGraw-Hill.
- Tonón, G. (2001). *Maltrato infantil intrafamiliar*. Argentina: Espacio.
- Wekerle, C. (2007). *Maltrato infantil*. México: Manual Moderno.

TEMAS SOBRE JÓVENES  
Y TRABAJO SOCIAL



# VIII

## Los celos en el noviazgo, un análisis desde Trabajo Social

*Hilda Belén Batista Gonzaga<sup>1</sup>*  
*Martha Gabriela González Ramírez<sup>1</sup>*  
*Fátima Paola Valadez Pintor<sup>1</sup>*  
*Susana Aurelia Preciado Jiménez<sup>2</sup>*

### Resumen

En una relación de noviazgo pueden existir los celos por parte de la pareja, los cuales son considerados como una emoción que se presenta en la persona celosa ante el temor de perder al ser amado. Los celos pueden llegar a convertirse en una obsesión, pasando así hacer patológicos, desencadenando diferentes tipos de violencia sobre la persona víctima de éstos. Es por ello que se realizó una investigación para conocer la experiencia de dos personas que han vivido esta emoción en su noviazgo, y así determinar las probables causas que la originan y el tipo de violencia que es generada por los celos, vista desde el enfoque de Trabajo Social.

*Palabras clave:* noviazgo, celos, celos patológicos, emoción, violencia, tipos de violencia.

- 
1. Licenciadas en Trabajo Social por la Universidad de Colima.
  2. Profesora de tiempo completo en la Facultad de Trabajo Social de la Universidad de Colima, México; asesora. Correo electrónico: [preciado@uacol.mx](mailto:preciado@uacol.mx).

## **Introducción**

Este trabajo de investigación tuvo como propósito principal conocer la percepción de mujeres celadas por su pareja, considerando los celos como generadores de algún tipo de violencia. La investigación fue realizada en la Facultad de Trabajo Social de la Universidad de Colima, de la cual fueron seleccionados los dos sujetos de investigación del género femenino que tuvieran como características contar con un rango de edad de entre 18 y 25 años, así como también tener una relación de noviazgo mínima de un año.

La investigación fue enfocada en determinar la percepción de mujeres celadas en relación con el comportamiento de su pareja ante una situación de celos, como generada de algún tipo de violencia. Por medio de diferentes medios de comunicación nos percatamos que los celos son un alto indicador de violencia entre parejas jóvenes; por ello esta investigación fue encaminada a comprobar si esta emoción efectivamente al momento de salir de control ha sido la causante de algún tipo de violencia. Al ser una emoción complicada y, al momento de no ser controlada, los celos pueden convertirse en patológicos y desencadenan conductas agresivas, entre éstas algún tipo de violencia.

En la sociedad colimense existe poca difusión del tema de los celos, así como de las consecuencias que éste genera, lo cual se refleja en las estadísticas que señalan los altos índices de violencia en las mujeres y como uno de los causales se encuentran los celos. Por ello se efectuó esta investigación, pretendiendo conocer la magnitud de la problemática dentro de la sociedad. Así también en lo personal, como parte de una relación de pareja, hemos vivido situaciones en las que los celos se han manifestado ocasionando diversas problemáticas.

En nuestro país se tienen sólo algunos datos estadísticos respecto al tema de los celos en el noviazgo. En una encuesta nacional realizada en México se señala que los celos ocupan el primer lugar como causa principal de violencia física y psicológica, que a su vez pueden afectar la salud física y mental de la pareja en relaciones de noviazgos en edades de 15 a 24 años, en donde visto por la sociedad, es sobre el género femenino que se ejerce este tipo de violencia por parte de la pareja.

Otra de las estadísticas obtenidas de la Encuesta Nacional de Violencia en las Relaciones de Noviazgo de mayor impacto, señala que 15.5% de los mexicanos entre 15 y 24 años con relaciones de pareja han

sido víctima de violencia física; 75.8% han sufrido agresiones psicológicas, y 16.5% han vivido al menos una experiencia de ataque sexual, siendo los celos la causa más mencionada con 46%, respondiendo las mujeres.

En el estado de Colima se tiene un dato estadístico proporcionado por el Instituto Nacional de Estadística, Geográfica e Informática (INEGI), el cual señala que un alto índice de mujeres colimenses de 15 años o más han soportado algún incidente de violencia en su relación de pareja (INEGI, 2008).

El tema de los celos dentro de nuestra sociedad es conocido, mas no se le confiere la importancia que se debería debido a las consecuencias que pueden originarse por los celos. Existen diferentes programas a nivel local, nacional e internacional que brindan apoyo a las mujeres que son maltratadas, mas no específicamente en relación con los celos.

### **Percepción de celos en las relaciones de pareja entre las estudiantes de la Facultad de Trabajo Social**

La teoría base de esta investigación fue la de la inferencia correspondiente, propuesta por Jones y Davis (1965), la cual pone énfasis en realizar explicaciones acerca de las maneras en que se juzga de forma diferente a las personas, dependiendo de qué significado se aplique a un comportamiento dado; por tanto, con esta teoría se pretende explicar acerca de la predicción y control del comportamiento de otras personas (Morales et al., 1999). Por ello la consideramos apropiada para poder identificar la percepción de los sujetos de investigación, ya que nos permitió conocer el sentir de las personas así como la interpretación y el significado que le dan a las experiencias vividas y los comportamientos de otras personas.

Los instrumentos de investigación utilizados fueron la entrevista en profundidad, considerándola la más adecuada porque se basa en conocer las experiencias de las personas ante alguna situación o fenómenos vividos a través de su percepción; y la observación directa, que nos ayudó a percibir todos aquellos gestos, expresiones y actitudes que las entrevistadas mostraban ante los cuestionamientos que se les hicieron. Dichos elementos fueron primordiales para la recolección de datos.

Para poder obtener datos deseados fue muy importante crear confianza a la hora de aplicar las entrevistas, ya que al principio fue difícil

que nos contestaran preguntas acerca de su vida en pareja; la primera sesión fue la más importante ya que en ella tuvimos el objetivo de poder conocer a los sujetos de estudio y así lograr ganarnos su confianza y tener empatía con ellas, para posteriormente cuestionarles acerca de su relación y así ellas compartieran experiencias de su noviazgo. Uno de los principales problemas que enfrentamos fue que los sujetos de estudio no participaban mucho a la hora de responder los cuestionamientos y sus respuestas eran muy breves y ello no nos permitía ir más allá de un “sí” o un “no” como respuesta; sin embargo, buscamos estrategias que permitieron que los sujetos de estudio se involucraran más en las posteriores sesiones de las entrevistas y sobre todo pudieran responder con mayor libertad, pues ello nos brindó muchos datos sobre su relación de pareja y las experiencias vividas en la misma.

Cabe señalar, como anteriormente se comentó, que por decisión se optó por utilizar seudónimos, por lo cual para identificarlos se decidió utilizar una letra o una vocal.

Una vez que logramos la empatía, en las entrevistas en profundidad logramos obtener información muy valiosa, en donde se pudo poner en palabras la percepción que tenían de sus parejas; tal es el caso de N1, quien comentó que describir a su pareja era como decir:

Pues... mira él es... él es muy alegre, siempre está alegre, pero también es muy... así como especial, es muy... hay cosas en las que, en las que, si no le parecen de plano, no le parecen y... y me lo dice así... él es muy, es tranquilo, pero es muy alegre y siempre le gusta estar bromeando, a veces me molesta tanto que esté bromeando [sonríe al decirlo] pero prefiero que sea así a que esté serio o enojado (N1, 2010).

Misma situación que para la persona L2, quien lo describió como:

Pues yo lo describo como una persona, mmmh, muy inteligente, sociable, muy impulsivo, él es muy no sé cómo que ante situaciones reacciona muy rápido, es una persona muy hogareña, es una persona trabajadora, le gusta mucho trabajar porque pues le gusta traer dinero en la bolsa, creo que también es una persona que en ocasiones es muy sensible y pues también creo que en ocasiones le cuesta mucho trabajo dar a conocer o expresar sus sentimientos (L2, 2010).

N1 describe la forma de ser de su pareja, generalmente como una persona alegre pero a la vez voluble puesto que se enoja con gran facilidad. Por otra parte, L2 describe muchas características de su pareja en las que expresa más aspectos positivos que negativos de él. Entonces podemos



encontrar que en la percepción sobre los celos de su pareja, en ninguno de los dos casos fue aceptado como algo que realmente existía, pues incluso iniciaron su descripción con aspectos positivos, aunque hubo momentos durante las entrevistas que cayeron en contradicciones, lo cual nos permitió darnos cuenta de situaciones que estaban viviendo y que tal vez las entrevistadas no querían percatarse de ello. Con ello confirmamos lo que menciona la teoría de la inferencia correspondiente cuando señala que la manera en que las personas describen a otras, generalmente parte de las conductas que éstas conocen, permitiéndoles crear un significado a partir de acciones, lo cual nos lleva a inferir que poseen diversos rasgos o características.

Cabe señalar que en una relación de noviazgo es esencial la existencia de la confianza entre las personas que la integran, puesto que ésta permite a la pareja mantener estabilidad; pero cuando esto sucede de la manera contraria, la desconfianza aparece y provoca disfunciones en la relación. La desconfianza es una situación que surge cuando se empieza a dudar de la veracidad de las personas. Las personas pueden mentir y engañarse, pero no se debe partir de este supuesto si no se gana la confianza de la gente confiando en ella (S/A, 2010).

Para la entrevistada N1 la desconfianza se ha manifestado en su relación, y lo señala de la siguiente manera:

Pues... mira yo digo que sí... según él, según él este, que préstamelo para hacer una llamada o préstamelo porque no se qué, pero yo digo que sí, yo digo que sí lo hace por revisarlo... nunca ha encontrado nada más que eso [sonríe al decirlo] pero [...] (N1, 2010).

Por su parte, la entrevistada L2 comentó vivir la desconfianza de la siguiente manera:

No sé si se le pueda llamar desconfianza, pero pues su reacción que tiene cuando yo quiero salir con mis amigas es que como que se molesta, entonces yo digo bueno, pues ¿qué está pasando, verdad?, entonces pues quiere saber a dónde voy, con quién voy, con quién nos vamos a ir y a qué horas nos vamos a regresar, o sea está al pendiente de lo que estoy haciendo, y pues sí como que me entra la duda en que digo bueno, ¿me tendrá confianza o no?, entonces a lo mejor y pueden ser algunos indicios de desconfianza (L2, 2010).

Como podemos darnos cuenta con las respuestas, la desconfianza ha sido parte de sus relaciones de noviazgo, manifestándose de diferen-

tes maneras en cada una de ellas, provocando problemas dentro de las mismas. Para N1 la desconfianza se ha presentado cuando su pareja realiza acciones de desconfianza como revisar su teléfono celular, mientras que L2 interpreta la desconfianza cuando su pareja tiene conductas de querer controlar las actividades que ella realiza con amistades. Se percibió que en ambos sujetos la desconfianza permanece en su relación debido a que sus parejas lo demuestran por medio de controlar sus vidas así como sus cosas personales, siendo la desconfianza la principal causa de que en sus relaciones exista la emoción de los celos; para ello es importante conocer la opinión de Ochoa (1998), para quien los celos se definen como un estado emocional que se constituye por miedo y enojo, basados en una apreciación subjetiva de la amenaza de pérdida de la pareja ante algún rival. Relacionando esta definición con una de las respuestas de la entrevistada N1, que al cuestionarle sobre si consideraba los celos como un problema, ella mencionó lo siguiente:

Pues yo creo que demuestran la inseguridad y la falta de confianza que tienes hacia tu pareja, y que más que un problema, acarrear muchos problemas en una relación, puede ser desde simples discusiones hasta golpes (N1, 2010).

Respecto a la respuesta obtenida de la entrevistada N1, ésta señaló que percibe los celos como un problema, añadiendo que éstos pueden generar otros, tales como las agresiones. Tal como lo comentó la entrevistada, se entiende que ella sabe y está consciente de que los celos son generadores de algún tipo de violencia, lo cual ha podido describirlo desde la perspectiva que ella tiene de su noviazgo, asignándole significados a las conductas de su pareja, tal y como lo dice la teoría de la inferencia correspondiente, la cual señala que se juzga de forma diferente a las personas, dependiendo de qué significado se aplique a un comportamiento dado. A la entrevistada L2 no se le preguntó si considera los celos como un problema.

Los celos en las relaciones de noviazgo pueden generar diversos cambios en las personas que son celadas; esto se manifestó respecto a lo que comentaron las entrevistadas. Por su parte, N1 afirmó lo siguiente:

No pues... sí, este... de un tiempo para acá sí, sí ha cambiado mucho mi forma de vestir un poco.... cuando salimos sí puedo usar la ropa que yo quiera, pero si salgo yo sola o algo, pues no le gusta que use minifaldas... o sea no es la única ropa que uso siempre, pero sí tengo algunas en mi, en mi guardarropa, pero... no sé si ha

cambiado un poco en ese sentido... siempre he usado de todo tipo de ropa, pero sí, las minifaldas en especial o los *shorts* sí, sí le molesta un poco (N1, 2010).

De la misma forma, la entrevistada L2 afirma tener cambios en su persona a raíz de la influencia de su pareja celosa, argumentando lo siguiente:

Sí he ido cambiando un poco mi forma de vestir, puesto que, eeeh, por decir el uso de las minifaldas, eehh sí, sí lo he evitado un poco porque eeehh, se incomodaba él mucho que porque me fueran a faltar al respeto, que... no era cómodo que una mujer trajera minifalda que porque no se pueden sentar a gusto, que por una cosa u otra; pues sinceramente no uso, no uso mucho pues por lo mismo, porque la verdad no son cómodas, ando más cómoda con un pantalón, que me siento más segura, pero pues de vez en cuando sí me gusta usarlas, entonces este sí las usaba poco, ahora las uso mucho menos... y... pues haciendo así sus comentarios como para que pues yo ya no use... *shorts* o ese tipo de ropa... pues sí él con sus comentarios y sus acciones ha hecho como que lo posible para que yo no utilice esa ropa (L2, 2010).

Con base en las respuestas anteriores se observa que realmente ellas han modificado aspectos de su vida por influencia de sus parejas celosas, quienes ante el miedo de ser reemplazados por otras personas han llevado a cabo acciones que han producido cambios en la forma de vestir de sus parejas; de esta forma las entrevistadas dejan visto que los celos de sus novios han sido aceptados por ellas, considerándolos como “celos normales”, contradiciéndose en algunas respuestas acerca del tema de los celos, en donde en ocasiones no aceptan la existencia de éstos en su relación.

Otro de los cambios que los celos generan en una relación de noviazgo son las relaciones interpersonales de uno de los integrantes de la pareja o de ambos, lo cual modifica las relaciones sociales del celado, quien es la persona afectada al ceder a las peticiones de la pareja con el fin de no tener diferencias con la misma. De lo anterior, la entrevistada N1 comentó lo siguiente:

No, siempre con amigas, amigos o los veo en la escuela y todo, pero, pero ya cambió... cambió la relación que tenía con ellos... incluso él los conoce y sí, sí hemos legado a salir, pero también va, va mi novio, ya no voy sola (N1, 2010).

Lo anterior nos permite comprender que N1 ha aceptado los cambios originados en su persona a raíz de los celos de su pareja, adoptando una actitud de conformismo ante dichas situaciones.

Por su parte L2 expresó lo siguiente:

Bueno, con mis amigas, eeehh sí he distanciado un poco la relación porque... pues a veces en vez de salir con ellas o tener alguna reunión con ellas pues lo hago ahora con mi novio, entonces... eeehh, sí he dejado de verlas, he dejado de hacer cosas que, que pues hacíamos juntas como... como salir a alguna fiesta, a cenar o simplemente a platicar, ver una película, sí, si antes lo hacía mucho ahora lo hago muy poco, entonces este sí ha cambiado mucho la relación, eeehh, y pues con mis, con amigos normal, este también de igual forma mmmh [su rostro refleja inconformidad y pena], y más que nada por, por la forma de ser de mi novio, pues de que pues en cierta forma le molesta, bueno así me lo hace ver, como que le molesta que tenga amigos hombres que les hable, que los salude, que... que pues tenga una relación con ellos (N2, 2010).

La experiencia de L2 nos deja claro que ha modificado sus relaciones de amistad, aceptándolo de manera inconforme, puesto que en su rostro se apreciaron gestos de pena y molestia al comentar lo sucedido.

Lo anterior permitió conocer que los celos son emociones que disparan la inseguridad de la persona celosa, lo cual altera las relaciones interpersonales de sus novios, de tal forma que éstas acceden y aceptan los cambios insinuados subjetivamente por sus parejas.

Una contrariedad de las personas que son y han sido celadas por sus parejas es que justifican los actos de celos de la pareja celosa, tratando de ocultar que la emoción está presente en el noviazgo, lo cual se identificó en una de las respuestas que mencionó N1:

Pues... al principio sí me molestó porque, porque pues es mi forma de vestir y, y él sólo es mi novio al fin y al cabo, ¿no?, no tendría por qué decidir sobre mi forma de vestir, pero... viéndolo como él lo ve pues sí... sí tiene un poco de razón... no... A lo mejor como dice él, cuando voy con él pues sí puedo usar la ropa que sea y, y nadie se va atrever a decirme nada, pero sí voy yo sola por la calle pues así a lo mejor sí me dirían algo (N1, 2010).

Por su parte la entrevistada L2 argumentó:

Pues mira, una de las cosas que acostumbro es descansar porque pues trabajo, entonces a veces llego muy cansada a la casa, entonces descanso y también cuando tengo ganas de salir pues les hablo a mis amigas o que ellas me invitan, y pues salimos, salimos aquí mismo, bueno ahí mismo en Comala, porque a veces cuando

salgo lejos, o que alguna fiesta o algo así, mi novio como que se molesta, entonces, este, para evitar eso prefiero salir hasta donde no pueda generar algún problema o algo así (L2, 2010).

Lo respondido por los sujetos de investigación deja en claro que las personas celadas en ocasiones justifican a sus parejas ante las conductas celosas de éstas, dejando en claro que ello puede variar de acuerdo con cada noviazgo. De esta forma identificamos que la entrevistada N1 se contradice en sus respuestas, puesto que en una de éstas señaló que su pareja no es celosa, lo cual no coincide con lo que cuenta en sus experiencias, mostrando incongruencia en las mismas. Es de suma importancia indicar que el justificar los actos de celos de las parejas dependerá de la percepción que cada persona celada tenga del otro, puesto que cada quien asigna significados a las conductas que percibe de los demás (Morales, 1999).

Para nosotras, como investigadoras, el conocer las experiencias vividas por los sujetos de estudio fue muy interesante ya que nos permitió conocer la manera en la que se manifiesta la emoción de los celos y sobre todo las situaciones en las que se presenta. Para Ochoa (2002) la experiencia es un conocimiento directo por haber realizado, vivido, sentido o sufrido uno mismo; se alude a que es un conocimiento obtenido de manera individual, no es transferible o enseñado; se requiere vivir el proceso de aprendizaje para construir experiencias.

Al momento de cuestionar acerca de las situaciones en donde su pareja ha manifestado esta emoción de celos, el sujeto de estudio N1 comentó lo siguiente:

Pues esa vez que te digo que saludé a un conocido de la escuela y él se molestó porque me saludó de beso, y pues tú sabes que eso ahorita se acostumbra que lleguen y te saludan y te dan un beso en la mejilla, ni siquiera fue en la boca, ¡o sea, no! Y ya por eso se molestó y empezó que si me quería quedar ahí porque estábamos en un bar y ahí llegó la persona y pues ya seguimos tomando así (N1, 2010).

La entrevistada L2 mencionó que:

Pues sí está un poquito retirado, eh, de repente ya lo tengo a mi lado, me abraza, me da un beso y empieza así como a decir ella es mía, así como que con los hechos dice ella es mía y no te acerques, entonces, este, pero a mí en ningún momento me han insinuado nada y yo no le doy importancia, entonces yo sigo platicando con sus amigos, le doy la palabra pues no tiene nada de malo, él está ahí, pero sí como que se molesta y empieza a hacer ese tipo de cosas, ésa es su reacción, me abraza o me

besa o me dice “mira, ven para acá, ¿no quieres algo?”, y hace lo posible para que yo me retire de ahí (L2, 2010).

En sus respuestas las entrevistadas hacen referencia a las conductas que tienen sus parejas cuando se presenta alguna circunstancia que tiene que ver con los celos; la primera entrevistada expresa que a su novio le molesta que salude a alguien más, sobre todo cuando se trata de una persona del sexo opuesto, situación que a ella le incomoda debido a que acostumbra saludar de beso en la mejilla a sus conocidos y que ahora lo tiene que evitar para que su pareja no se moleste. La entrevistada refiere que cuando salen con los amigos de su novio, él siempre la está abrazando para que nadie se le acerque, pero trata de controlar la situación y ella sigue platicando con sus amigos y no le da importancia a las acciones de su pareja.

Por medio de la experiencia y percepción de las entrevistadas podemos relacionar lo que nos mencionan con la teoría de la inferencia correspondiente, pues ésta hace alusión al cómo percibimos e interpretamos la información que nos brindan los demás por medio de sus conductas. De igual forma nos percatamos de que se quejan de las manifestaciones de sus parejas, pero sin embargo los justifican y les agrada que su pareja las cele, ya que se sienten importantes para ellos.

N1 comentó sentir agrado por esta emoción que experimenta su pareja y mencionó lo siguiente:

Pues... como te digo, que no lo hace diario, a veces hasta siento, siento bonito que, que, que le preocupe o que se sienta... que le preocupe qué hago si alguien me manda o algo, pero... este no, no, no me molesta, ya no me molesta, al contrario (N1, 2010).

La entrevistada N1 manifestó que en ocasiones no le molesta que su pareja la cele y que hasta siente agrado que lo haga, pues la hace sentir querida y que él se preocupa por ella, y es por ello que justifica estas conductas.

Por otro lado, a la entrevistada L2 no se le cuestionó acerca de si sentía agrado al ser celada por su pareja.

La entrevistada N1 justifica las acciones de celos de su pareja, ya que considera que reacciona de esa forma porque él se interesa en las cosas que ella hace; es por ello que lo ve como algo normal.

Cabe señalar que en algunas ocasiones los celos pueden llegar a convertirse en una patología, es decir, una enfermedad. Machado

(2008) señala que al trastorno de esta emoción se le considera como celos patológicos, los cuales son mucho más intensos, haciendo que la persona llegue a la obsesión sobre control y violencia.

El sujeto de estudio N1, al cuestionarle sobre si los celos pueden convertirse en una enfermedad, mencionó lo siguiente:

Pues la verdad no sé, este mucho, si puedan llegar a convertirse en una enfermedad, pero sí, sí hacen daño y creo que dañan así como persona por que dudan de ti, porque no confían en ti; no sé, a veces llevo a pensar qué hago aquí con esta persona, si no me quiere, o no sé, hasta tienes miedo y de cualquier cosa te llegue a golpear o llegue a hacer una escena de ésas frente a tu familia o cosas así, yo creo que así, la verdad mi opinión, yo siento que sí son una enfermedad (N1, 2010).

Relacionando lo que dice la teoría con la respuesta del sujeto de estudio N1, se hizo evidente que van relacionados, ya que coinciden en que cuando esta emoción pasa a ser enfermedad, puede ser generadora de agresión y violencia. Cabe señalar que sólo se ha considerado la opinión de la entrevista N1, ya que la entrevistada L2 no fue cuestionada sobre celos patológicos.

Una de las consecuencias que pueden generar los celos es la violencia, la cual se define como una manera dentro de la relación de imponer normas, formas y valores de convivencia a través del uso de la fuerza física o psicológica para controlar y someter a una persona (Inmuza, 2010). Cabe señalar que la violencia puede manifestarse de diferentes formas; de acuerdo con el daño causado, ésta se clasifica en: violencia física, violencia emocional, violencia sexual y violencia económica. Desafortunadamente respecto a las respuestas brindadas por las entrevistadas se identificó la presencia de la violencia originada por los celos, tal y como lo comentó la entrevistada N1 al señalar lo siguiente:

Si hay algo que no le parece a veces se enoja, o sea si no, si no logramos a entender un punto medio, se enoja y, y sí, sí se enoja con gran facilidad... aunque se le pase a los cinco o 10 minutos, se enoja con gran facilidad... y si nos enojamos, nos llegamos a enojar por algo, este, prefiere no hablarme en esos cinco o 10 minutos o... y ya se le pasa y ya sabes, que discúlpame o sabes que mejor así hay que cambiar de tema o algo (N1, 2010).

La entrevistada L2 comentó lo siguiente:

Pues no sé, tal vez sí sea un poco de miedo a que se vaya a molestar o que vayamos a discutir por esa plática, entonces mejor lo dejo de lado y pues trato de olvidarlo, trato de que pues para que no se vaya a enojar, no sacar ese tema (L2, 2010).

Es importante señalar que a través de las respuestas brindadas por las entrevistadas se identificó que la violencia emocional ha estado presente en los sujetos de investigación, quienes dejan por visto ser víctimas de este tipo de violencia, tal y como lo dice la teoría: la violencia emocional es cualquier omisión o acción que causa o puede causar daño psicológico; suele valerse del lenguaje, tanto verbal como gestual y se representa por el insulto (Sanmartín, 2009). Es importante mencionar que la entrevistada L2 respondió que no le ha comentado a su pareja situaciones que le incomodan, debido a que tiene miedo y prefiere no provocar algún tipo de problema en su relación, mostrando tristeza en su rostro al responder este cuestionamiento. De acuerdo con lo anterior, la entrevistada juzga a su pareja de acuerdo con las conductas que ésta tiene en relación con los celos, esto relacionándolo con la teoría de la inferencia correspondiente, que es la base principal de la investigación.

Otro tipo de violencia identificado en los sujetos de investigación fue la física, que según Inmuza (2010) es:

En la que se utiliza el cuerpo, algún objeto, arma o sustancia, con el fin de ejecutar, inmovilizar o causar daño a la pareja o a uno mismo; incluye empujones, bofetadas, puñetazos, puntapiés y lesiones que pueden causar la muerte.

La entrevistada N1 señaló:

Pues agresión así como tal de golpearme o algo así, pues no, pero sí a... jalones o... empujones o... o no sé, sí hemos forcejeado, pero que me haya golpeado así, no... y sí ha sido en dos o tres ocasiones.

Por su parte la entrevistada L2 compartió que:

Como en una ocasión que fuimos a las fiestas de Cuauhtémoc... estábamos desde temprano, ya cansados, tomados... estando en el jardín, eeh, yo con mis amigos y amigas y pues él también ahí platicando, de repente me dice "ahorita regreso, voy al baño"... junto a mí estaba un conocido, estaba también ahí platicando con nosotros, entonces este pues, ya veo que viene mi novio y le veo la cara así como enojado... llega y se me acerca y me dice "vámonos", y le digo "pero ¿por qué?"... y me dice "vámonos porque ese cabrón te estaba agarrando la pierna"... y en eso que me jalona, me jaló el brazo, me lo apretó así fuerte... y ya me dice que nos



vamos a ir, entonces me jaloneó me agarró los dos brazos y me dice, me gritó y me dice “nos vamos a ir porque nos vamos a ir” y me jaló y me llevó jalando... me asustó [...] (L2, 2010).

La entrevistada N1 mencionó en su respuesta no haber vivido violencia física en su relación, contradiciéndose ya que posteriormente comentó que en dos o tres ocasiones fue forcejada por su pareja, tratando de justificar las acciones de él diciendo que nunca ha tenido algún tipo de agresión hacia ella, dejando visto que ella ha sido violentada por su novio. Mientras que L2 de igual manera da a entender que ha sufrido violencia física en su relación, mostrando coraje y tristeza al hablar de situaciones en donde los celos han estado presentes en la relación de pareja, lo cual pudo expresarlo desde el significado que ella le asigna al percibir las conductas de su pareja, tal y como lo señalan Baron y Byrne (1994) en la teoría de la inferencia correspondiente, argumentando que las personas deciden, sobre la base de las acciones manifestadas de los otros, que ellos poseen rasgos o disposiciones específicas.

Situaciones en donde ha estado presente la violencia para las entrevistadas son experiencias vividas en la relación; definiendo como experiencias, según Blanco (s/f), como un “conocimiento” sobre una materia específica o alguna “vivencia” particular que es digna de memoria. Relacionado con lo anterior, la entrevistada N1 platicó la siguiente experiencia:

Una ocasión que íbamos en el carro y alguien gritó mi nombre y ya pues entonces yo volteé... Y... era un muchacho que estaba ahí parado y que me conocía... yo volteé y ya él me dijo que por qué había volteado, y ya le dije que pues porque alguien me había llamado, y entonces él se paró y empezamos a discutir y me jaloneó, y yo queriéndome bajar del carro, y él que no, y yo jaloneándome y que no, y él que súbete y ya puras cosas así y este, no me golpeó pero sí me lastimó, si me lastimó y dejó un moretón en mi brazo [...] (N1, 2010).

Por su parte, el sujeto de investigación L2 compartió lo siguiente:

En una comida de una amiga, fue en un rancho en Cofradía... entonces este pues llegamos y para eso estaba ahí un amigo... que antes él quería conmigo y mi novio supo y entonces llegamos y saludamos a todos... y mi amigo se acerca conmigo... él me abrazó así fuerte... y me dio aparte un beso... mi novio vio... cambió de actitud, estaba como serio, como enojado y... ya se me acercó y le digo “¿qué pasó, cómo te la estás pasando?”... y ya me dice “qué bárbara —me dice— no tienes, no tienes vergüenza”, que no tenía... dignidad y luego palabras altisonantes que no

te las quiero mencionar así que, ay, me sorprendió bastante... me gritó cosas pues muy sorprendentes para mí... me insultó, me dijo muchas palabras que me hicieron sentir mal, yo me agarré llorando ese día [...] (L2, 2010).

Por medio de las experiencias de las entrevistadas dejan claro tanto el sujeto N1 como L2 que han vivido violencia en su relación, tanto física como emocional. Según Sanmartín (2006), estos tipos de violencia buscan provocar algún daño a la persona. Ambas entrevistadas refieren ser celadas por sus parejas y esto ocasiona que al vivir situaciones donde los celos han estado presentes, éstos generen algún tipo de violencia en su relación.

Cabe señalar que en algunas ocasiones a la hora de emitirles preguntas relacionadas con alguna experiencia donde los celos fueron principal causa de algún problema, siempre dejaron ver que los celos forman parte en su relación de noviazgo, además de que como se comentó anteriormente, siempre justificaron a su pareja y dejaron ver el agrado de los celos en su relación.

De acuerdo con los resultados obtenidos en la investigación, asimilamos que los celos son una emoción que puede generar violencia en las relaciones de noviazgo y que desafortunadamente se carece de investigaciones que confirmen la gravedad de la problemática, la cual si no es atendida oportunamente puede ser generadora de otros problemas.

## **Conclusiones**

A la luz de esta investigación se conoce con certeza que los celos son una emoción compleja que, al no ser controlada por una persona, pone en marcha conductas que generan diferentes consecuencias en una relación de noviazgo, entre éstas la violencia. Como secuela, la violencia en el noviazgo puede manifestarse de diferentes formas, tales como agresiones físicas, verbales, económicas o sexuales; sin embargo, es importante señalar que los celos no son el único factor generador de violencia.

Lo anterior sintetiza la respuesta dada a la pregunta de investigación: ¿cuál es la percepción de mujeres celadas en relación con el comportamiento de su pareja ante una situación de celos como generadores o no de algún tipo de violencia? La respuesta logró obtenerse por el cumplimiento de objetivos en los cuales se inició en conocer la

experiencia de mujeres que son celadas por sus parejas, posteriormente identificar la manera en como los celos se manifiestan, y finalmente determinar si esas manifestaciones de celos generan violencia.

Al dar respuesta a la pregunta de investigación, se generó información muy relevante, puesto que en la actualidad existe poca que permita dar una visualización de la misma; se obtuvieron datos útiles no sólo para nuestra profesión, sino también para otros profesionistas interesados en conocer respecto al tema.

Como resultado de esto podemos decir que los celos en las relaciones de noviazgo generan algún tipo de violencia, lo cual se identificó por medio de la experiencia de los dos sujetos de estudio al comentar situaciones donde los celos estuvieron presentes y éstos desencadenaron violencia física y emocional. Cabe señalar que esto se tomó en cuenta a través de nuestra percepción de las respuestas obtenidas, validando que los celos efectivamente son generadores de violencia.

Como investigadoras teníamos previsto que las entrevistadas hablarían abiertamente cuando se les cuestionara acerca del tema de los celos y la violencia que éstos generan (cabe señalar que estos temas se trataron con discreción), de acuerdo con su relación, pero nos encontramos que a los sujetos de investigación les fue difícil afirmar que vivían estas situaciones, ya que describieron haber vivido esta emoción y sin embargo justificaban las conductas y actos de violencia de su pareja.

Con base en las experiencias de entrevista a los sujetos de investigación, así como también al tomar en cuenta que existen diferencias culturales importantes en el modo de comprender de acuerdo con el género de la personas (Maturana, 1997), y lo señalado por Beck (1996), quien destaca que “aunque las parejas piensen que hablan el mismo lenguaje, lo que dicen y lo que oyen sus compañeros suelen ser cosas diferentes”. Se deduce que cada persona piensa, actúa y se expresa de acuerdo con la experiencia personal de vida y en pareja; así también lo que las personas externas a una relación de noviazgo o que no conozcan a otras personas y juzguen sólo por lo que aprecian, tendrán un punto de vista, pero eso no significa que esté acertando con la realidad que viven los sujetos.

No es común ni sencillo hablar abiertamente del tema de los celos, mucho menos cuando éstos se viven en una relación de noviazgo, ya que es un tema muy íntimo para las personas, quienes demuestran pena al hablar de ello y mucho más a un desconocido; y como muestra se encuentra lo sucedido con las entrevistadas, puesto que en el proceso

de recolección de información no fue fácil obtener lo pretendido; sin embargo, se obtuvo a través de la persistencia y paciencia de nuestra parte y por las diferentes preguntas de persuasión llevadas a cabo para lograr lo deseado cuando las personas evadían proporcionar alguna información.

Hablar de violencia, cuando ésta es desencadenada por los celos en una relación de noviazgo, implica una preocupación latente por el quehacer ante la mejora de ello. Es relevante añadir que en la indagación de programas o instituciones que brinden el servicio de atención ante esta situación no se encontró ninguno específico en ello. Uno de ellos forma parte del plan de estudios de la Facultad de Trabajo Social, en la cual se realizan talleres de crecimiento personal dirigidos por profesionistas que laboran en la Dirección General de Orientación Educativa y Vocacional, y que a través del Programa de Orientación Educativa y Desarrollo Humano se llevan a cabo. Estos talleres están orientados hacia la creación de un espacio donde se puedan desarrollar las potencialidades humanas dentro de un marco de respeto, aceptación y compromiso personal, contribuyendo de esta manera a la formación integral y en los cuales se puede tocar el tema en estudio.

Una de las aportaciones que esta investigación hace al Trabajo Social es que da pie a la creación de algún programa o proyecto con la posibilidad de atender a mujeres jóvenes que tengan una relación de noviazgo y que deseen participar en la atención de alguna problemática originada por los celos. Así también da inicio a la posibilidad de elaboración de un modelo de intervención de Trabajo Social en el cual se tomen en cuenta a parejas jóvenes que tengan una relación de noviazgo y que necesiten solucionar algún problema que aqueje su relación.

En el área de la investigación se deja abierto por medio de este estudio la continuación o inicio de otra investigación que parta de los resultados presentados, con la finalidad de ampliar el conocimiento o realizarlo con otro enfoque. Cabe señalar que la realización de alguna otra investigación con enfoque en Trabajo Social sería dar un paso interesante y relevante, puesto que algunas de las funciones de trabajadores sociales son la orientación y atención directa a personas, y dicho tema ha sido poco indagado por profesionistas del área; proponemos así la elaboración de un modelo de atención con enfoque de emociones desde la perspectiva de lo social.

## Referencias bibliográficas

- Antón, José (2006). “Los celos en la pareja”, *Sistémica* (revista de la AATFSH), núm. 1-8.
- Arteaga Basurto, C., y Campos Covarrubias, G. (2004). *Guía para la elaboración de tesis en Trabajo Social*. México: UNAM.
- Autor no especificado (2003) “Celos generan 200 agresiones al año”, *El Diario Austral*, febrero. Disponible en: <http://www.australosorno.cl/site/edic/2003032021718/pags/20030222024215.html>
- Autor no especificado (2006). “Los celos afectan a alrededor de 40 a 50% de las parejas en el país”, *Oficina Ejecutiva de Prensa*, Disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/portal/ogcminsa/Notasprensa/spvnotadeprensa.asp?np\\_codigo=3871&mes=8&anio=2006](http://www.minsa.gob.pe/portal/ogcminsa/Notasprensa/spvnotadeprensa.asp?np_codigo=3871&mes=8&anio=2006)
- Autor no especificado (2009) “Busca red masculina erradicar violencia contra las mujeres”, *Diario de Colima*, diciembre 10. Disponible en: <http://www.diariodecolima.com/noticia.php?a=16462>
- Batista, G. H., González, R. M., y Valadez, P. F. (2010). *Los celos como generadores de violencia*, junio, trabajo de investigación realizado para la materia de Seminario de Investigación I y II. Asesora Dra. Susana Aurelia Preciado Jiménez. Colima: Universidad de Colima-Facultad de Trabajo Social.
- Beck, A. (1996). *Con el amor no basta*. Barcelona: Paidós.
- Canto, J., García, P., y Gómez, L. (2009). *Celos y emociones: Factores de la relación de pareja ante la infidelidad*, Athenea Digital. Disponible en: <http://psicologiasocial.uab.es/athenea/index.php/atheneaDigital/article/viewFile/528/458>
- Carbonell, M. (2004). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. México: Porrúa.
- Centro Psicopedagógico. (2009). *Glosario*. Disponible en: <http://www.centropsicopedagogico.cl/index.php?sitio=glosario>
- Cutz, G. (2009). *Respeto y los sentimientos*. Disponible en: [http://urbanext.illinois.edu/familyworks\\_sp/respect-01.html](http://urbanext.illinois.edu/familyworks_sp/respect-01.html)
- Departamento de Información Pública de las Naciones Unidas (2009) *Declaración universal de derechos humanos*, octubre. Disponible en: <http://www.un.org/es/documents/udhr/>
- Díaz, R. (2002). *Psicología social de las Américas*. México: Pearson Education.
- Fernández, A., Olcay, R., Castro, P., Escobar, L., y Fuentes, C. (2003). “Diferencias sexuales de los celos”, *Universitas Psychologica*, núm. 002. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/647/64720202.pdf>
- Glendon, R., y McKenna, A. (1995). *Percepción y percepción de riesgo*. Disponible en: [http://caterina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lps/valckx\\_g\\_a/capitulo1.pdf](http://caterina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lps/valckx_g_a/capitulo1.pdf)

- González, E. (2005). “Celos, celos patológicos y delirio celotípico”, *Revista Psiquiátrica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona*. Disponible en: [http://www.nexusediciones.com/pdf/psiqui2005\\_1/ps-32-1-003.pdf](http://www.nexusediciones.com/pdf/psiqui2005_1/ps-32-1-003.pdf)
- González, M. P., Barrull, E., Pons, C., y Marteles, P. (1998). *¿Qué es la emoción?* Disponible en: [http://www.biopsychology.org/biopsicologia/articulos/que\\_es\\_la\\_emocion.htm](http://www.biopsychology.org/biopsicologia/articulos/que_es_la_emocion.htm)
- Harris, R. (2004) *Origen de los celos*, octubre. Disponible en: <http://dialnet.uni-rioja.es/servlet/articulo?codigo=981244-12k>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación*, 3ª edición. Colombia: McGraw-Hill.
- Instituto Estatal de la Mujeres, Chiapas (1994) *Conceptos y tipos de violencia*, diciembre 10. Disponible en: [http://www.institutomujer.chiapas.gob.mx/index.php?page\\_id=49](http://www.institutomujer.chiapas.gob.mx/index.php?page_id=49)
- Instituto Nacional de las Mujeres (2009). *Implementación de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia en Estados Mexicanos*, enero 20. Disponible en: <http://www.amnesty.org/es/library/asset/AMR41/005/2009/es/75484e12-ed42-11dd-ae9c-f5894f0650de/amr410052009spa.pdf>
- Kisnerman, N., y de Gómez, M. (1987). *El método: Investigación*, 3ª edición. Argentina: Hvmanitas.
- López, G. (2009). *El noviazgo*. Disponible en: <http://www.fluvium.org/textos/sexualidad/sex34.htm>
- Maturana, H. (1997). “El observador en su observación: Tres conferencias y unas reflexiones sobre la biología del conocer, la biología del amor y la constitución sistémica de la identidad del ser”, *Sistémica*, p. 13-55.
- Miranda, A., y Bezanilla, J. (2007). “El noviazgo y consolidación de la pareja”, *Medicina Digital*, julio 30. Disponible en: <http://www.peiac.org/attachments/file/articulos/noviazgoo.pdf>
- Ochoa, S. (1998). *Validez de constructo y confiabilidad del inventario multidimensional de los celos en la Facultad de Psicología, Universidad de Colima*, julio. Disponible en: [http://digeset.ucol.mx/tesis\\_posgrado/Pdf/Sergio%20Gabriel%20Ochoa%20Alcaraz.pdf](http://digeset.ucol.mx/tesis_posgrado/Pdf/Sergio%20Gabriel%20Ochoa%20Alcaraz.pdf)
- OIJ (2005) “Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes”, *Propuesta de proyecto de convención iberoamericana de derechos de los jóvenes*. Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/derecho35.pdf>
- Ortiz, F., y del Pilar, M. (2006). *Metodología de la investigación: El proceso y sus técnicas*. México: Limusa.
- Poy, L. (2008). “Sufre violencia en el noviazgo más de 70% de los mexicanos”, *La Jornada*, julio 23. Disponible en: <http://www.jornada.unam.mx/2008/07/23/index.php?section=sociedad&article=046n1soc>
- Robbins, S. (2004). *Comportamiento organizacional*, 10ª edición. México: Pearson.

- Robbins, S., y De Cenzo, D. (2002). *Fundamentos de administración*, 3ª edición. México: Pearson Education.
- Rodríguez, M. (2000). *Las relaciones de pareja en la juventud española: Entre la tradición y las preferencias individuales en parejas y formas de convivencia de la juventud*. Disponible en: <http://www.injuve.mtas.es/injuve/contenidos.downloadatt.action?id=145313047>
- Sánchez, P (2008) *Concepto de violencia*, , noviembre 19. España: Confederación de Organizaciones de Psicopedagogía y Orientación en España. Disponible en: <http://www.copoe.org/node/475>
- Shaffer, D. (2000). *Psicología del desarrollo*, 5ª edición. México: Thomson.
- Vázquez, N., Estébanez, A., y Cantera, I. (2008). “Violencia psicológica en las relaciones de noviazgo”, *Mujeres en Red*, mayo 2. Disponible en: <http://www.mujeresenred.net/news/article.php3?idarticle=1487>





# IX

## Educación para la ciudadanía: percepciones de los jóvenes estudiantes de enseñanza media en liceos chilenos, visiones actuales y prospectivas

*María Gladys Olivo Viana<sup>1</sup>*

### **Resumen**

Los profundos cambios económico-sociales ocurridos en América Latina, en las últimas tres décadas, han dado lugar a transformaciones en las funciones del Estado y de la sociedad civil, tanto en sus estructuras organizativas económicas como en las sociales y políticas. Fenómenos como la globalización de los sistemas, los procesos de recuperación y transición hacia la democracia sin duda influyen en las formas que adoptan, en el momento actual, los vínculos entre la sociedad civil y el Estado al interior de cada país, pero también en sus relaciones exteriores con el entorno de países.

En el caso chileno:

- 
1. Trabajadora social de la Universidad de Chile. Maestría en Ciencias de la Educación, con mención en Gestión Educacional, de la Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación; doctora en Investigación Psicopedagógica y Social de la Universidad de Granada, España. Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Central, Chile. Correo electrónico: [mgolivo@ucentral.cl](mailto:mgolivo@ucentral.cl), [magolivo@hotmail.com](mailto:magolivo@hotmail.com). Síntesis proyecto de investigación seleccionado y financiado por Fondos Concursables de la Universidad Central, Chile.

Nuestra cultura cívica presenta fuertes componentes no democráticos, que requieren ser superados como una condición para el desarrollo del país. Luego del proceso altamente complejo de democratización y de los triunfos electorales de los años 1988 y 1989, no hubo conciencia de la persistencia de una cultura autoritaria que se ha manifestado en todas sus formas en los últimos 16 años, imposibilitando las reformas democráticas y generando una precariedad en el ejercicio ciudadano de los actores sociales. Potenciar una incorporación activa requiere abrir espacios de participación en el poder; hoy en día el común de las personas en Chile siente que el poder está en otra parte: los que tienen dinero, los políticos, los militares (Garretón, 1999: 130).

La investigación de este tema está centrada en el intento de análisis de los actuales y futuros escenarios de la educación para la ciudadanía. Se busca conocer la percepción de los propios escolares de enseñanza media, atendiendo a sus actuales procesos de ejercicio ciudadano desde el sistema escolar, desde su identidad, desde la práctica de vida cotidiana en los colegios, reconociendo sus niveles de asociación y posibilidades de participación en las instancias representativas y de toma de decisiones. En definitiva, se busca aportar elementos que tengan sentido en el mundo de la vida del joven estudiante frente al sistema escolar, tratando de buscar referentes para la configuración de la futura sociedad civil constituida por el potencial de jóvenes que actualmente forman parte del sistema educacional formal en la enseñanza media en Chile.

Surge esta idea, basada en la inquietud por desarrollar aportes teóricos al tema; en Chile se percibe en la actualidad una sociedad civil debilitada, producto de años de inercia participativa, formación ciudadana débil, además de falta de credibilidad de los jóvenes con el mundo de las decisiones adultas, un exacerbado personalismo y celo de las instancias del Estado, ausencia de liderazgos juveniles propositivos, temas todos que en su conjunto dificultan avanzar en forma sólida en los procesos para el desarrollo humano.<sup>2</sup>

---

2. Nota de la autora: cabe aclarar que este proyecto se inició con anterioridad a los hechos ocurridos en el mes de mayo de 2006 en Chile, donde los jóvenes han generado el mayor movimiento estudiantil social de los últimos 30 años, precisamente en un reclamo colectivo de modificación a la Ley Orgánica Constitucional de Educación. Ello representa un elemento de contexto nuevo para esta investigación.

## **Antecedentes generales y estado actual del tema**

Los antecedentes generales que se exponen reflejan la evolución de los sistemas educativos en el contexto latinoamericano, y la forma como éstos obedecen a los proyectos políticos y determinan la visión de hombre individual y colectivo para la sociedad en su conjunto. Un breve referente histórico da cuenta de la apreciación anterior, para luego vincular con la realidad de los movimientos sociales que no se estimula desde el modelo liberal y más bien aporta un sujeto individualista y competitivo, que es lo que hoy vemos como principal fenómeno de nuestra sociedad, asociado además a las formas como se desarrolla el proceso educacional en este mismo modelo, que no obstante estar reformado y explícitamente planteado desde el año 1990, el ejercicio ciudadano en Chile aún es débil, como consecuencia social, cultural y comunitaria de un largo periodo de la historia chilena donde no estuvo presente el Estado de derecho, y se vivenció la permanente violación de los derechos fundamentales de las personas. En los datos aportados por diferentes instancias se visualiza que todos los sistemas sociales han sido permeados por este fenómeno político, que en lo esencial afectó la confianza, la credibilidad, la tolerancia, la convivencia democrática; todos ellos elementos sustanciales e ineludibles de trabajar para lograr una efectiva reforma educacional y un verdadero ejercicio ciudadano activo desde los jóvenes.

## **Antecedentes históricos**

Terminadas las guerras civiles en el siglo XIX, culminando en el proceso de reorganización nacional que los países latinoamericanos concluyeron alrededor de 1880, los sistemas educativos fueron creados poco después de que se establecieran las fronteras de los países. La constitución del Estado-nación tuvo entre sus principios los siguientes: la creación de fuerzas armadas unificadas; la promulgación de constituciones nacionales basadas en los principios de la Carta Magna inglesa, la Revolución estadounidense y la Revolución francesa, ambas netamente liberales; la formulación de una política explícita de defensa de la lengua, así como defensa de la soberanía del país y la extensión gradual y progresiva de la escolaridad gratuita y obligatoria de todas las capas sociales.

En el siglo XX tres grandes formaciones sociales y regímenes políticos han predominado en el contexto de revoluciones de envergadura. Estos tres tipos de Estado son el Estado liberal conservador, el Estado desarrollista y el Estado neoliberal; estas situaciones, muy comunes en la política latinoamericana, han alterado cualquier imagen de una forma pura de gobierno liberal-democrático; la gestión más amplia del Estado ha sido marcada por estos tres momentos estatales con importantes repercusiones en la educación.

Primero el Estado liberal conservador, que gesta los modelos educativos en la región entre 1880 y 1930, dependiendo de las historias nacionales, una situación que alcanza a finales de la Segunda Guerra Mundial, pasando por la importante crisis de 1929 que reorienta el eje geopolítico de América Latina y da lugar a una mayor presencia del imperialismo norteamericano. Aparece posteriormente el Estado desarrollista de mediados de los cuarenta, hasta la crisis de la década de los ochenta, nuevamente con enormes variabilidades históricas y condicionamientos nacionales, que refleja un patrón consistente de modernización forzada de las sociedades nacionales con el eje rector del Estado, y donde la noción de educación para la formación de capital humano fue decisiva para la expansión de los sistemas de escolarización, incluyendo los conceptos más tecnocráticos del modelo; para luego llegar a la gran ruptura de los ochenta, dando paso a los modelos de estabilización y ajuste estructural y al Estado neoliberal en la región.

Para encontrar el paralelo entre la educación pública latinoamericana con las transformaciones educativas de los sistemas mundiales, se puede señalar que el modelo liberal de la educación pública prevalece desde mediados del siglo XIX hasta la crisis de 1929, dando lugar a modelos de educación compensatorios, en los cuales la educación pública desempeña un papel decisivo en modelos estatales desarrollistas que, con sus respectivas peculiaridades históricas, económicas y atávicas de la región, son lo más parecido que se ha creado a un modelo de Estado de bienestar social. El modelo del Estado neoliberal de los años ochenta en América Latina, corresponde a las experiencias neoconservadoras en el mundo en desarrollo, con su impacto internacional en las agendas educativas. El fin del siglo XX en la educación latinoamericana está marcado por la globalización de la educación y la presencia de la agenda hegemónica del modelo neoliberal en educación.<sup>3</sup>

En la actualidad se busca una concepción democrática de educación para la paz que movilice proactivamente a los actores locales; esta tarea de conjugar los temas del desarrollo humano con los actores articulados es cada vez más persistente en la idea de co-construcción desde una perspectiva sociopolítica-cultural-educacional donde se practique en forma consecuente la democracia y las relaciones de intercambio. Está por tanto implícito el proceso de cambio cultural que se debe vivir, respecto a la forma de concebir las vinculaciones entre pares, así como

---

3. Alberto Torres, Carlos (2001). *Grandezas y miserias de la educación latinoamericana del siglo XX*.

también la necesidad de un reposicionamiento en las acciones y conversaciones para la toma de decisión, que se asocia a formas culturales, históricas, políticas y sociales de entender los hechos de la realidad vinculados a los procesos educacionales en el país.

El *Informe de desarrollo humano en Chile*, año 2002, señala que históricamente desde el siglo XIX se viene desarrollando una explícita responsabilidad cultural expresada en la prioritaria preocupación por la educación. Con ello se hacía manifiesta la solidaridad nacional, especialmente con los más necesitados. La educación ha sido un elemento central en la construcción de la identidad nacional, y por tanto formar buenos y conscientes ciudadanos es la finalidad del estado docente.

Se asume que la educación en Chile debiera hacerse cargo de este desafío en el nuevo contexto cultural. En el plano internacional la cultura cívica es crecientemente considerada un elemento decisivo para enfrentar los desafíos. La mayoría de los países estiman que se requieren cambios profundos en la educación cívica formal e informal para preparar a los jóvenes para el nuevo orden social, económico y político que se está gestando, y que se debe fortalecer el rol de la escuela en la construcción de la ciudadanía (IEA, 2000, 2001).

El ejercicio ciudadano requiere de actores sociales que canalicen abierta y democráticamente las inquietudes ciudadanas e impulsen el desarrollo económico, social, cultural y educacional. Esto implica necesariamente acercar las decisiones a las personas, lo que permitirá articular visiones de la realidad, que se hacen cargo de la historia, de la identidad, de la fuerza de las vinculaciones sociales y afectivas, procurando con ello dinamizar el proceso.

En esta idea el sistema educacional chileno entrega al país una base que lo ha habilitado, en las últimas décadas, para adecuarse a los nuevos desafíos de esta sociedad en proceso de cambios dinámicos globalizados de nueva generación; contexto en el que la construcción de ciudadanía se ha vuelto más compleja y tiene que enfrentar cada vez nuevos desafíos. Hoy en día en Chile se observa que la discusión y las políticas educativas se han centrado fundamentalmente en la preparación de los jóvenes para su integración al mundo del trabajo y a mercados globales muy competitivos.

Relacionado con el tema planteado y como forma de ratificar desde los datos tal apreciación, se hace necesario mencionar la encuesta PNUD 2001; en los grupos etarios más jóvenes (18-24, 25-34 años) una gran mayoría perciben a la escuela como fuente de conocimientos útiles para

la vida laboral y no como fuente de valores ciudadanos; en los grupos de mayor edad (45-54, 55 años y más) se da el caso inverso.

### **Movimientos sociales, sociedad civil y protagonismo juvenil**

Condición humana esencial es la de cada persona gobernando su vida, tomando decisiones propias e influyendo en las decisiones de la comunidad de la que forma parte. Ésta es la esencia de los derechos ciudadanos, cuya expresión más acabada es la democracia como forma de gobierno, que sin ser perfecta, es la mejor que la humanidad conoce. La deliberación, la toma de decisiones, la generación de representantes, la participación, son todas cuestiones que forman parte de las prácticas con las que se ejercen los derechos políticos en democracia (Hardy y Morris, 2001: 83).

Las problemáticas relacionadas con los jóvenes en las sociedades industriales modernas o en aquéllas en procesos de industrialización, pueden, desde el punto de vista de la autora, situarse dentro de lo que hoy se llama la problemática de los movimientos sociales urbanos. Según Castells (1997), la cuestión de los movimientos sociales

[...] se sitúa en un doble plano; por una parte, en tanto que análisis de los procesos sociales de cambio de los modos de consumo colectivo, expresados en la organización urbana; por otra parte, en tanto que aprehensión de las formas de articulación entre las nuevas contradicciones sociales que emergen en las sociedades industriales capitalistas y las contradicciones económicas y políticas que encuentran en la base de su estructura social.

La sociedad civil según L. Diamond (1997: 186) se concibe como intermediaria entre la esfera privada y el Estado.

El espacio de la vida social organizada que es voluntariamente autogenerada, altamente independiente, autónoma del Estado y limitada por un orden legal o juego de reglas compartidas. Es distinta a la sociedad en general porque involucra a ciudadanos actuando colectivamente en una esfera pública para expresar intereses, pasiones e ideas.

Para C. Vilas (1994: 116)

El término —sociedad civil— incluye hoy temas y actores que van desde la vida cotidiana y las relaciones interpersonales en el hogar, hasta las organizaciones amplias de base territorial, étnica, de género, generacional, organizaciones orientadas

a resolver las preocupaciones y las expresiones de la vida humana y su acción es relativamente autónoma.

Sociedad civil son todos, pero no todos se movilizan por igual; esto se refiere, ante todo, a las múltiples formas de organización y movilización del mundo de la pobreza, del trabajo y de la falta de trabajo. La sociedad civil no es independiente de las estructuras macrosociales porque comprende un amplio conjunto de organizaciones, formales e informales; éstas a su vez incluyen a grupos económicos, culturales, informativos y educativos de interés; de desarrollo; con una orientación específica y cívicos.

La sociedad civil ha tenido múltiples expresiones en relación con las fenoménicas que afectan a la sociedad, y en algunos casos han derivado en movimientos que se han transformado en verdaderos espacios de organización, en los que se han relevado los conceptos de protagonismo y ciudadanía. Estos movimientos sociales con orientación específica han sido mundialmente conocidos.

Las organizaciones que desde el mundo adulto apoyan el protagonismo y la ciudadanía juvenil, se han ocupado especialmente de aquellos vastos sectores que por su situación de precariedad están fuera del acceso al mercado, salvo en lo que se refiere al mercado del trabajo, sea éste formal o informal. Estas organizaciones, movimientos sociales, son expresiones que pueden, al igual que las organizaciones formadas por niños y adolescentes, inscribirse en lo que se ha venido llamando sociedad civil. La activación de la sociedad civil, impulsada por los movimientos sociales actuales, “implica una ampliación del concepto de ciudadanía, dotándolo de una dimensión social” (Vilas, 1994: 116).

### **El comportamiento cívico de los jóvenes de acuerdo con el Informe PNUD 2002**

En Chile, el *Informe PNUD* del año 2002 parte de la premisa de que la trama asociativa, así como el capital social de un país, son elementos fundamentales de la calidad de vida social, en tanto permiten compatibilizar los desafíos de la competitividad con una mayor cohesión e integración social; sin embargo, ellos se encuentran debilitados en la realidad chilena. En un mapa nacional de asociatividad, que luego fue actualizado por la

División de Organizaciones Sociales, se describen y cuantifican las diversas formas asociativas presentes en nuestra sociedad.

En el año 2000 se registró un total superior a las 83 mil organizaciones, que se elevan a más de 92 mil si se agregan las asociaciones religiosas y estudiantiles. La distribución por regiones indica que las mayores densidades se concentran en las regiones IX, XI y I. La región metropolitana, no obstante tener el mayor número absoluto de organizaciones, tiene la menor densidad asociativa del país.

El principal motivo que hace asociarse a los chilenos y chilenas son objetivos de tipo económico. Luego le siguen las asociaciones que permiten acceder a servicios sociales tales como salud, educación y vivienda. En tercer lugar están las organizaciones vecinales, formas más tradicionales de organizaciones sociales y, tras ellas, las de tipo cultural. La asociatividad religiosa tienen un carácter preferentemente informal, cuestión que imposibilita un dato exacto. Sin embargo, tal como el PNUD lo señala: “tiene una enorme importancia cuantitativa y cualitativa en el panorama asociativo chileno”.

Por otra parte, las organizaciones estudiantiles, siendo muy diferentes de las otras formas mencionadas de asociación, suman un total de más de 2,600, lo que representa una proporción muy alta en relación con el total de organizaciones, e incluye las organizaciones de estudiantes de educación superior (universidades, centros de formación técnica e institutos profesionales, así como en liceos y colegios).

Las federaciones de estudiantes representan algo menos de 2% del total de organizaciones estudiantiles registradas. Por otra parte, otras organizaciones estudiantiles, como grupos de teatro, ecológicos o de batucadas, por ejemplo, representan 4.2% del total. Pero en definitiva, son los centros de alumnos, fiscales y privados los que representan 94% de organizaciones de la sociedad. Cabe destacar que los centros de alumnos de las entidades privadas son tres veces inferiores en magnitud que los centros de alumnos de entidades públicas.

Estudios recientes señalan que existe un claro distanciamiento de los jóvenes con los sistemas democráticos y la política. La encuesta PNUD señala que a menor edad la identificación con el sistema democrático es más débil, y entre los segmentos 18-24 años y 25-34 años no hay diferencias.

El Instituto Nacional de la Juventud, en el año 2000, en cuya muestra consideró a personas entre 15 y 29 años de edad, arroja resultados similares. Respecto a la percepción del sistema democrático, cabe



hacer notar también el débil compromiso existente entre los jóvenes. Para 51% de los jóvenes la democracia es un sistema de gobierno como cualquier otro. Sin embargo, la mayoría de ellos opinan que la democracia les sirve (*Informe de desarrollo humano 2002*). A pesar de su desafección política, los jóvenes participan; de acuerdo con la encuesta del INJ, 52% participan, en 18% en los clubes deportivos, 0.9% en partidos políticos y 1.4% en sindicatos, tendencia que se mantiene en jóvenes de menor edad (14 años u octavo año básico).

Respecto de actividades concretas de participación política o social, los estudiantes chilenos se sitúan por sobre el promedio internacional en actividades de beneficencia social. De acuerdo con el estudio de la International Association for the Evaluation of Educational Achievement (IEA), la única forma de participación política convencional que un porcentaje definitivo de estudiantes considera importante, es el hecho de votar en elecciones nacionales en el futuro; 74% de los estudiantes piensan que probable o seguramente lo harán. Las actividades de participación social son las que atraen un mayor interés por parte de los jóvenes. Presentado así, 85% de los estudiantes chilenos recolectarían dinero para causas sociales y 77% juntarían firmas para presentar una petición.

También es interesante observar que en las cuatro escalas construidas por el IEA para medir con más precisión el tipo de compromiso cívico que los estudiantes establecen: ciudadanía convencional-ciudadanía social, participación esperada en actividades políticas y confianza en participación en la escuela, los jóvenes chilenos se ubican por sobre el promedio internacional.

Los estudiantes de octavo año básico reconocen que efectivamente ser ciudadano implica algunos aspectos formales que es necesario observar. Y coinciden bastante en que ello implica un alto nivel de compromiso con la comunidad y su entorno. En las pruebas aplicadas en el estudio del IEA se concluye finalmente que los estudiantes chilenos están entre quienes exhiben mayores índices de compromiso cívico y actitudes cívicas a nivel internacional; a pesar de su falta de conocimientos cívicos y sus precarias habilidades de interpretación, los estudiantes están aprendiendo a ser ciudadanos comprometidos con su comunidad y su entorno, habiendo un claro distanciamiento con los entes políticos; en este sentido, es posible plantear que el tema puede ir por la idea de

“no es que a los jóvenes no les interesa la política, no les interesan los políticos”.<sup>4</sup>

Consideradas de manera global, las cifras de asociaciones sociales del país muestran una cierta densidad de nuestro tejido social mayor, en relación con lo que se suele asumir en los discursos públicos y en las políticas destinadas a incidir en la sociedad; también indican la necesidad de profundizar en medidas e iniciativas para el fortalecimiento de la sociedad civil y sus esfuerzos más colectivos.

Si bien en el Estado chileno desde el retorno de la democracia se han creado instancias con el objetivo de incidir en la participación ciudadana, tanto o más importante que estas medidas facilitadoras provenientes del Estado, es el propio desarrollo y ejercicio de los derechos ciudadanos cuya influencia es determinante en la constitución de una ciudadanía activa y participativa.

### **La reforma educacional en Chile. Educación para la ciudadanía**

En la década de 1990 en Chile comienza a implementarse una reforma educacional que incorpora un profundo cambio curricular que dé cuenta de las necesidades de la sociedad futura (Cox, 2001). Esta reforma está impregnada de una perspectiva cultural y comenzó a implementarse de manera gradual a partir de 1997, para completarse en el año 2002. Contiene un conjunto de nuevas orientaciones de valor denominadas “objetivos fundamentales transversales” (OFT); parte importante de estos objetivos están asociados a una educación para una ciudadanía acorde con las nuevas demandas de la sociedad.

Se incorporan en el currículo, de manera explícita, temas que son preocupación central de la sociedad actual y que se vinculan con una ciudadanía integral; destacan derechos humanos, medio ambiente, igualdad de oportunidades, igualdad de género, respeto y valoración de la diversidad cultural (PNUD, 2001: 133).

En resumen, la educación para la ciudadanía tiene una presencia importante en el nuevo currículo, aun siendo débil en sectores de aprendizaje relacionados con las ciencias y las matemáticas. No obstante el planteamiento de la reforma, pareciera ser que los problemas se presentan no

---

4. Revista *El Sábado*; diario *El Mercurio*, 10 de junio de 2006, núm. 403, Chile.

en el planteamiento sino en la distancia entre éste y el currículo implementado en las salas de clases, el cual no estaría haciéndose cargo de los objetivos y contenidos vinculados a la formación de la ciudadanía.

Los mismos docentes chilenos vinculados a la educación cívica estiman que “ésta sigue siendo un área de baja prioridad en las escuelas y que existen requerimientos importantes que deben ser atendidos”. La mayoría de los docentes, según el estudio de la IEA, identifican como importante la capacitación en contenidos relacionados con educación cívica; en segundo lugar la falta de capacitación en metodologías adecuadas para estos temas; en tercer lugar el escaso tiempo de clases para estos temas, y finalmente la necesidad de mejoras materiales y libros de estudio. Pese a estos inconvenientes, los docentes señalan que las escuelas son lugares donde la educación cívica debe y puede ser enseñada efectivamente. De acuerdo con ello, se trata de una materia muy relevante para facilitar el desarrollo ciudadano de los jóvenes.

Los datos presentados muestran que entre los jóvenes chilenos hay un escaso interés por la política y un bajo conocimiento cívico, lo que no implica una falta de compromiso con valores ciudadanos, pues se percibe un importante interés por participar en actividades sociales.

Los países que participaron en el estudio de la IEA señalan que una educación cívica que incorpore la complejidad actual del ejercicio de la ciudadanía, debe ser multidisciplinaria, participativa, interactiva, relacionada con la vida, llevada a cabo en un ambiente no autoritario, enterada de los desafíos de la diversidad social y con la colaboración de los padres y la comunidad, además de la escuela. También es reconocido el hecho de que los objetivos de la educación para la ciudadanía deben ser asumidos en todo el currículo, la vida cotidiana en la escuela, en el clima de ésta y en la sala de clases (IEA, 2000).

Sin embargo, se ha constatado desde el Ministerio de Educación que el componente de la formación ciudadana es uno de los menos comprendidos por los docentes, siendo también posible observar la inexistencia de un eje conductor que oriente la formación escolar hacia la formación de ciudadanía moderna y democrática. El sistema educativo no estaría dando cuenta de uno de sus objetivos centrales; no estaría aportando adecuadamente a la convivencia democrática en nuestra sociedad ni hacia el empoderamiento de los jóvenes, quedando desprotegido un elemento sustancial para las generaciones de hoy y mañana: la orientación hacia la reflexión y opinión democrática sobre la sociedad

y el tipo de hombre que su busca, tema trascendente de ejercicio ciudadano y de búsqueda permanente para el cambio social.

Está claro, entonces, que en el nuevo contexto la necesidad de generar ciudadanos es una prioridad y una tarea, entre otras, desde la escuela. La pregunta que hoy cabe es: ¿qué es ser ciudadano y cómo buscar los nuevos caminos a emprender por la educación cívica? Si bien es cierto el término ciudadanía no es nuevo en su acepción general, ni tampoco lo es desde el mundo de la educación, el tema es como construir una visión de ciudadanía escolar en este mundo cada vez más abierto, complejo y plural al que tienen acceso los jóvenes estudiantes.

Ante esta pregunta que motiva la investigación intentamos buscar, de acuerdo con el planteamiento de F. Cabrera (2002: 87-89), las siguientes dimensiones de ciudadanía:

- *Dimensión política y de justicia* asociada a un estatus legal que exige el reconocimiento en el ciudadano de derechos y, hoy en día, también en el de responsabilidades. En este caso hablamos de ciudadanía como estatus.
- *Dimensión de naturaleza psicológica* asociada a una identidad de ciudadano que le hace sentirse parte de una colectividad con la que se identifica y se reconoce. En este caso, se habla de ciudadanía como práctica deseable o como proceso, como hoy se plantea.

Esto significa o apunta a la idea de que ciudadanía no sólo es un reconocimiento de estatus, sino también un sentimiento de “ser parte de”, que se construye en la vida colectiva y por medio de la participación. En concreto, el énfasis de la formación ciudadana se refiere a cómo hacer tomar conciencia de responsabilidades y compromisos, cómo formar ciudadanos activos cívicamente y cómo desarrollar y crear los espacios estructurales y culturales necesarios para la participación.

Obedeciendo a este planteamiento, el modelo de la investigación está centrado en el contexto educacional que incluye a los propios actores: jóvenes estudiantes de enseñanza media, quienes desde su situación de vida cotidiana en el colegio aportarán una mirada diversa y renovadora, centrada en la visión del mundo juvenil, respecto de sus procesos de educación para la ciudadanía. Se asume que la combinación de elementos desde diferentes visiones de estos actores sociales permitirá al investigador incorporar las diferentes, complejas y a veces contradictorias dimensiones de la realidad social existente en el medio escolar.

En esta última apreciación es importante tener presencia de la comprensión para la complejidad de la realidad, aclarando que orden y caos son partes intrínsecas de los sistemas no lineales, donde el desarrollo se percibe como el encuentro entre sociedad, cultura y naturaleza bajo un control social donde la implicancia mayor resulta de generar conciencia ciudadana a partir de los sistemas educacionales, para la vida en sociedad, vida en el planeta y educación para una nueva ciudadanía multicultural.

### **Ser joven en Chile actual**

Estableciendo una relación entre los antecedentes generales y algunas apreciaciones cualitativas sobre los resultados de la aplicación de la educación para la ciudadanía desde el año 1997 a la fecha, se hace necesario plantear el tema entre los y las jóvenes que actualmente cursan la enseñanza media en los colegios. Para definir el problema de investigación se tomarán algunos referentes teóricos y denominaciones conceptuales de “ser joven”, ser joven en Chile actual, con el fin de aproximarse al enfoque y al tema desde la realidad de vida cotidiana del mundo juvenil en tres colegios de enseñanza media de la VI región de Chile.

#### *Aproximaciones teóricas sobre la realidad juvenil*

Estas definiciones pretenden indicar distintas concepciones de aproximación a la realidad juvenil con el fin de caracterizar desde diferentes puntos de vista al grupo en estudio, poniendo énfasis en lo sociocultural, que es donde se ubica esta investigación.

El enfoque psicobiológico considera a la juventud como un periodo vital, caracterizado por

Un conjunto peculiar de reacciones psicológicas que responden a cambios fisiológicos propios de esta etapa de la vida (Hall, 1904).

Desde la perspectiva antropológico-cultural, la autora Margaret Mead pone énfasis en la influencia que ejerce entre los jóvenes el contexto sociocultural en donde el joven se ha socializado. Para Mead los adultos no comprenden el cambio que está viviendo la sociedad y, en ese sentido, se refiere básicamente a la emergencia de la revolución electrónica que involucra el paso de una cultura lectora a una cultura de los medios. Nuestro pensamiento nos ata todavía al pasado, al mundo

tal como existía en la época de nuestra infancia y juventud [...] nacidos y criados antes de la revolución electrónica, la mayoría de nosotros no entiende lo que esto significa; de esta forma ella señala la ruptura generacional entre los adultos y jóvenes. Desde el enfoque psicosocial o de la personalidad juvenil, se preocupa de construir tipologías de la personalidad juvenil basadas en conjuntos coherentes de motivaciones y actitudes (Marza, 1961).

El enfoque sociológico le otorga especial importancia al proceso de incorporación del joven a la vida adulta, partiendo del análisis de la estructura social local y global donde el joven se desenvuelve y prestando atención a las instituciones y grupos en los cuales lleva su proceso de socialización y también a partir del estudio de las incoherencias y desajustes que se producen al entrar en contacto las aspiraciones que la sociedad le brinda (Sprenger, 1967).

Por último y desde una mirada político-social, busca captar el proceso de formación, objetivos y formas de organización y acción de los movimientos juveniles y su influencia en la dinámica social (Solari, 1967).

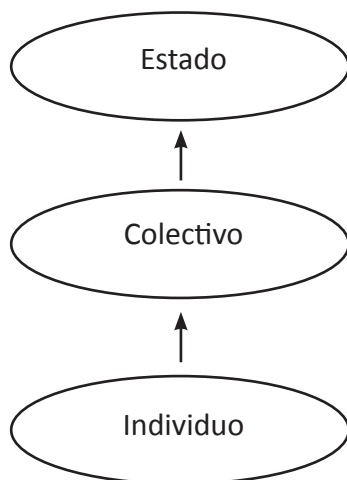
En relación con lo anterior y con los planteamientos teóricos de diversos autores, se hace posible reflexionar sobre el rasgo de autoexclusión de los jóvenes, siendo necesario detenerse en dos aspectos, que se vinculan transversalmente con el tema de la investigación; en primer término, el discurso juvenil en la actualidad, en términos generales representa un desacuerdo, es una actitud activa distinta al “yo paso”; por lo tanto presenta una posibilidad abierta de aportar su crítica y procesarla en espacios de conversación que busca llegar a acuerdos; y en segundo término, el juicio “los jóvenes no participan” debe ser contextualizado; estamos hablando de una actitud juvenil ante una oferta institucional (votar en las elecciones, participar en iniciativas formativas, etcétera). Sin embargo, ese juicio genérico de “apatía juvenil” oculta acciones colectivas que los jóvenes desarrollan o pudieran desarrollar por iniciativa propia, las invalidan como posibilidades de vínculos entre ciertos jóvenes e iniciativas institucionales específicas.

También es necesario reconocer las connotaciones políticas que puedan tener aspiraciones en comportamientos visualizados como problemáticos, para situarlos en un terreno de conflicto, de oposiciones posibles, de abordar en la búsqueda de acuerdos. No basta sólo resaltar la gran capacidad crítica de los jóvenes, sino también reconocer lo que de crítica política tienen ciertas aspiraciones juveniles. Es fundamental enfrentar una discusión acerca del “orden sociocultural” respecto de las instituciones que tradicionalmente cumplen, entre otras, la función

de socializar, como son la familia y la escuela. En esta línea Humberto Maturana plantea que

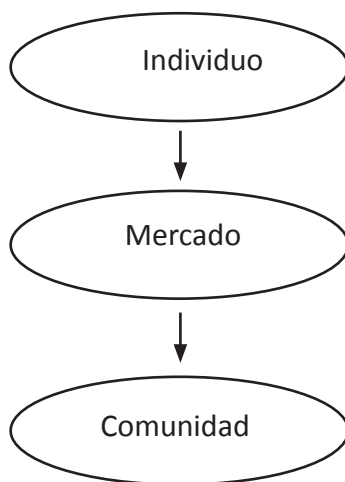
Los jóvenes y la finalidad de la educación están ligadas a un proyecto de país. Hasta la generación de los setenta los jóvenes participaban de la educación pensando en devolver al país lo que estaban recibiendo de él. Ahora la situación es distinta porque se introduce la lógica de la competencia profesional; la vida estudiantil es una preparación para un ámbito de interacciones que se basan en la negociación del otro y que se fundamentan en el libre mercado. Los jóvenes se preparan para un proyecto nacional “implícito”, caracterizado por la competencia y la lucha individual.

Siguiendo en la idea anterior y en el marco actual de crecimiento económico y modernización nacional, ha cambiado el modelo de integración social; hasta hace algunos años este modelo se podía esquematizar de la siguiente manera:



En este esquema de funcionamiento social, la ética de la responsabilidad y la ética de la convicción en el sentido weberiano de los conceptos desempeñaban un rol esencial. En términos sociopolíticos, este esquema de funcionamiento es lo que se conocía como el “régimen democrático”. El proceso de individualización se proyectaba en el colectivo, rol central del trabajo, y tenía como referente al Estado. Éste desde una concepción de Estado benefactor que proveía de los recursos, subsidios o mecanismos para la integración social.

Desde una óptica política, el individuo se asociaba al colectivo y reivindicaba frente al Estado sus demandas. Fue así como ejercieron un rol importante los partidos políticos y los movimientos sociales. En este esquema de funcionamiento social, la razón y el progreso eran los pilares de sustentación del modelo, las vías para lograr la integración fueron siempre la educación y el trabajo, y los requisitos eran el esfuerzo y el mérito. El cambio de modelo cultural en proceso, permite señalar que el modelo de integración social que se estaría imponiendo en nuestro país sería el siguiente:



En este nuevo esquema de funcionamiento social que se desarrolla en nuestra sociedad neoliberal, el pilar fundamental que sustenta el modelo es la autorrealización autónoma, la vía para lograrlo es tener éxito en el mercado, y el requisito fundamental para obtener la integración deseada es el pragmatismo.

Para el autor Pablo Cottet,<sup>5</sup> analizar a los jóvenes de los noventa supone constatar la inexistencia de un movimiento intermediario entre la esfera privada y el Estado, o lo social de jóvenes con voz propia y autonomía, en el contexto de los años ochenta y noventa, donde el

---

5. Zarzuri, C., y Ganter, R. (2002). *Culturas juveniles, narrativas minoritarias y estéticas del descontento*. Santiago de Chile: Ediciones UCSH.



tránsito fue del grito al disciplinamiento. Este autor sostiene que uno de los fenómenos más significativos de la década de los noventa es precisamente su marco desmovilizador de los agenciamientos colectivos, el predominio de la política como transacción consensuada y la hegemonía de la lógica instrumental. De esta forma, bajo este marco desmovilizador, transaccional y de ingeniería política, donde los jóvenes van siendo construidos y representados bajo el estigma del joven/problema, el Estado intentará tomar partido en tal situación y asumir a través del empleo y programas sociales de capacitación, la deuda social con quienes lucharon por el cambio democrático.

El problema más serio para Cottet radicaría en la falta de proyectos de vida y de visiones con sentido colectivo de parte de los jóvenes de los noventa, surgiendo entonces las caracterizaciones y etiquetas del sujeto joven como un individuo apático, que no está ni ahí. Por otra parte, para Cottet (1992) hablar de actor juvenil en los noventa supone pensar una subjetividad que no tiene nada que ver con el movimiento estudiantil sesentista o el juvenil popular ochentista. Más bien está seguido a dinámicas colectivas donde se observan tres características básicas: la primera sería la identidad de referencia, donde el tránsito sería de una referencia en contra de otros, o una referencia con los otros como condición de sobrevivencia; la segunda sería voluntad, capacidad de iniciativa, de conciencia primaria por estar haciendo algo; y la tercera sería la orientación, pluralidad de sentidos, diversidad de lógicas frente a un sistema social en desestructuración.

La crítica que Cottet realiza a los enfoques y miradas estructurales sobre el fenómeno juvenil de los noventa, se centra básicamente en la construcción discursiva de la realidad juvenil a partir de los indicadores necesarios para demostrar el síndrome de la exclusión de los jóvenes en América Latina, deserción escolar, desempleo, conductas desviadas, entre otros.

Podemos señalar que en este contexto vamos a entender por jóvenes o juventud a una categoría que ha sido construida socialmente y que encuentra su sentido en un espacio cultural determinado. Por lo tanto ésta es una construcción cultural, la cual, como lo señala Walter Grob:

No es una fase natural del desarrollo humano sino una forma de comportamiento social que debe ser vista ante todo como un resultado de la cultura occidental y, consiguientemente, de la conformación de la sociedad industrial moderna (Grob, 1997: 57).

En esta mirada hay que considerar que la construcción no sólo es resultado de la cultura y de la sociedad, sino de las distintas aproximaciones que tenemos al concepto, las cuales responden a las posiciones que adoptemos como observadores, a las distinciones que podemos realizar y que obviamente se instalan en los ámbitos culturales de la sociedad en que vivimos. En este sentido la juventud y el concepto de joven es una construcción moderna que tiene su origen sólo a partir del siglo pasado, en la época de la primera industrialización.

Para graficar este planteamiento citaremos los siguientes modelos de jóvenes asociados a determinadas sociedades:

*Cuadro IX.1*

<i>Modelos de juventud</i>	<i>Tipo de sociedad</i>
Púberes	Sociedades antiguas
Efebos	Estados antiguos (Grecia y Roma)
Mozos	Sociedades campesinas preindustriales
Muchachos	Primera industrialización
Jóvenes	Sociedades modernas postindustriales

Fuente: Carlos Feixa (1998), y G. Levi y J. Schmitt (1995).

Como se puede observar, el concepto de jóvenes recién aparece en las sociedades modernas y postindustriales que comienzan a emerger en las décadas de los años cincuenta y van dando origen a la llamada cultura juvenil. Margaret Mead llama a esta nueva cultura juvenil la cultura prefigurativa, la cultura de los hijos desconocidos, donde los adultos aprenden de los niños, realizando las distinciones con la cultura posfigurativa, donde los niños aprenden primordialmente de los mayores, y la cultura configurativa, en la que tanto los niños como los adultos aprenden de sus pares.

En este sentido y siguiendo la idea de Mead, hasta antes de la era del capitalismo la visión del mundo era de naturaleza orgánica y espiritual, y fue aplastada por la visión mecánica del mundo durante la revolución industrial. En la actualidad, con la revolución sociocultural en marcha, esta visión ha sido rescatada, ampliada, profundizada, transformada y diversificada, para incluir elementos del contexto que van más allá del simple evolucionismo.

A mediados de la década de los años sesenta varios movimientos socio-culturales cuestionaron la civilización occidental y la sociedad industrial de consumo. Asumiendo que todos están vulnerables, los promotores de esta revolución proponen una visión sistémica de mundo, bajo la cual todo está interconectado en la Tierra y en el cosmos. Bajo esta visión, el mundo es un sistema complejo y dinámico, con múltiples dimensiones y funciones interconectadas (espacial, temporal, ecológica, social, política, institucional, ética y estética) y es habitado por una diversidad de entidades vivas interrelacionadas, incluyendo la especie humana organizada en sociedades. En este mundo, la ciudadanía por *derecho debe generar ciudadanos*.

En esta visión holística cobran vigencia *la historia, el contexto y la organización*.

- La historia porque es relevante para la comprensión, pues el pasado, presente y futuro están inevitablemente conectados; para construir un futuro diferente y mejor, es preciso, a partir de hoy, pensar, actuar y aspirar diferente, basándose en lecciones del pasado, compromisos negociados en el presente y escenarios futuros.
- El contexto es el producto de las percepciones de los grupos de actores sociales, que comparten diferentes visiones de mundo. Existen tantos “contextos” como realidades socialmente construidas por las decisiones y acciones derivadas de estas diferentes percepciones de la realidad. En este sentido, el contexto es un espacio especial de desarrollo donde interactúan sociedad, cultura y naturaleza.
- La organización es igualmente un sistema abierto y dinámico que refleja las principales características y contradicciones de los sistemas más amplios con los cuales interactúa. Entre sus múltiples funciones, la organización asume el papel fundamental de facilitador de cambio y desarrollo. En las organizaciones los seres humanos son percibidos como ciudadanos y ciudadanas, quienes tienen imaginación, son capaces de pensar, de crear más allá de su conocimiento y experiencias previas y por tanto pasan a constituirse en talentos humanos.

De acuerdo con estos planteamientos, de concepción de mundo complejo y dinámico donde los jóvenes actualmente desarrollan su vida, y siguiendo la idea de los teóricos antes enunciados, los jóvenes serían los más indicados para guiar al conjunto de la sociedad en sus nuevos procesos culturales ciudadanos emergentes. Sin embargo, hoy en día estos

jóvenes estudiantes se encuentran con una historia de país que no les es propia, ya que no la vivieron; “quienes están hoy entre tercero y cuarto medio son ‘hijos de la democracia’, nacidos entre 1989 y 1990, no supieron de dictadura y por tanto no conocen el temor”;<sup>6</sup> pero ello repercute en su vida de relaciones con el mundo adulto “hijos de la dictadura”, conformado por autoridades y mundo docente, que no cede sus espacios de poder, que quiere mantenerlos y por lo tanto quiere mantener a los jóvenes en un estado de “juventud”, que implica no ser aptos para tener responsabilidades, así como otras múltiples categorías peyorativas a esta condición; ambas situaciones impiden el paso a la posibilidad de generar sus propios procesos de ciudadanía desde el medio escolar. Cabe hacer mención de la “revolución de las paredes” de mayo de 1968 en Francia, donde la revolución estudiantil removi6 a todo el país; los jóvenes en ese momento buscaban un medio de expresión y lo encontraron en los graffiti, que de manera alternativa y creativa dieron cuenta de su postura ideológica, pues de otra forma no se les habría dado espacio. Esta ruptura histórica, cultural y generacional señala la aparición de formas juveniles que pudiendo ser fundamentales desde el sistema escolar, quedan en la marginalidad o exclusión social, dado que no representan lo convencional que busca preservar el mundo adulto que se instala en el poder y la institucionalidad educacional.

A la luz de este análisis teórico, surge el problema de investigación como “los jóvenes estudiantes de enseñanza media no se sienten identificados con las formas de implementación para la educación ciudadana y tampoco con los espacios y niveles de participación actualmente vigentes desde el sistema escolar”. A partir de esa premisa, las ideas matrices que se pretenden desarrollar con esta investigación son las siguientes:

- Percepción desde la visión del mundo de vida<sup>7</sup> que tienen sentido para los jóvenes estudiantes en Chile respecto de sus propios procesos de educación ciudadana.

---

6. Revista *El Sábado*; diario *El Mercurio*, 10 de junio de 2006, núm. 403, Chile.

7. Habermas destaca que el mundo de la vida representa “el punto de vista de los sujetos que actúan en la sociedad”. Este autor considera que “el Estado y el sistema económico son las principales amenazas para el mundo de la vida. Las acciones de esas instituciones provocan una disminución del consenso en la comunicación”.

- Vinculaciones socioculturales y políticas que estos actores perciben en su contexto, como forma de capital humano que facilite la reflexión de los procesos educacionales en Chile.

### **Análisis de los actuales y futuros escenarios de la educación para la ciudadanía**

Para el análisis se tuvieron en cuenta el problema, la pregunta y la relación con los objetivos de la investigación, a la luz de la matriz categorizada que se presenta a continuación, donde se efectúa una confrontación de los conocimientos teóricos con la información obtenida desde la realidad estudiada.

El análisis de la información comprende descripciones en profundidad, para finalmente interpretar los sucesos encontrados.

#### *Cuadro IX.2* Matriz de análisis

---

##### *Categorías*

---

##### **Participación**

Las acciones pedagógicas deben responder a las necesidades democráticas de los jóvenes estudiantes. Con esto se refiere a que los métodos deben asegurar que los jóvenes estudiantes puedan tomar decisiones propias.

---

- subcategorías*
- Conoce sus derechos de participación
  - Reconoce que sus derechos de participación son respetados en el colegio
  - Participa en la elaboración de proyectos
  - Participa en el establecimiento de normas
  - Puede criticar la entidad en la que participa
  - Se siente escuchado
  - Se siente apoyado en sus deseos e intentos para lograr participación
  - Incidencia en las decisiones
- 

##### **Identidad**

Desde el interés del presente estudio se define de acuerdo con la orientación sociológica y se conoce como la autocomprensión de las personas vinculadas a diversos grados de conciencia y de sentimientos en lo que se refiere a la propia identidad, la situación en la vida y la pertenencia social (identidad colectiva). La identidad se construye en el transcurso del proceso de socialización mediante la interacción con los demás.

---

---

*Categorías*

---

<i>subcategorías</i>	Es capaz de manifestar su situación social a través de alguna forma de expresión
	Conoce las causas que dan origen a la situación que viven
	Es capaz de criticar su situación social a través de alguna forma de expresión
	Siente que forma parte de un colectivo
	Se identifica como persona con intereses y derechos propios
	Es agente potenciador de los procesos
	Se siente como actor con capacidad de operar en el presente y visualizar el futuro

---

**Autonomía**

Capacidad y habilidad para guiar sus propios procesos, capacidad de estructurar sus propias organizaciones y de participar en la toma de decisiones.

---

<i>subcategorías</i>	Puede opinar y asociarse libremente sin intervención manipulativa
	Se organiza con propias estructuras, autodirigidas por jóvenes estudiantes
	Las manifestaciones y decisiones de la organización juvenil son resultados de procesos internos donde los jóvenes tienen la última palabra

---

**Percepción de contexto**

Se refiere a la reproducción reflexiva y de significados influenciada por interacción social, cultura y medio.

---

<i>subcategorías</i>	Tradiciones
	Costumbres
	Autopercepción como subsistema social
	Relaciones con sistemas exógenos
	Relaciones con sistemas endógenos
	Redes de pares; facilitadores u obstaculizadores de cambio y desarrollo
	Inserción en el sistema abierto y dinámico
	Existencia de redes interactivas

---

**Hitos culturales**

Presencia de instancias propias al interior de su colegio.

---

<i>subcategorías</i>	Momentos clave de su paso por el colegio
	Aprendizajes significativos
	Lecciones y compromisos
	Visión prospectiva. Escenarios futuros

---

Fuente: elaboración propia.

En la categoría *participación*, para contextualizar se tomará la referencia conceptual de participación que, para efectos de la matriz de análisis, se refiere a que:

Las acciones pedagógicas deben responder a las necesidades democráticas de los jóvenes estudiantes. Con esto se refiere a que los métodos deben asegurar que los jóvenes estudiantes puedan tomar decisiones propias.

En relación con esta categoría, los estudiantes reconocen tener derechos de participación tanto en las instancias formales como en los consejos estudiantiles, con grados de autonomía en sus centros de alumnos; reconocen participar en proyectos estudiantiles, actividades escolares en forma activa, además de reconocer una relación abierta y directa con los profesores.

La situación varía al relatar sus experiencias con las autoridades de gobierno “como que si bien nos invitan y nos hacen participar, yo creo que es una estrategia para mantenernos contentos, no creo que les importa mucho lo que los estudiantes opinemos [...]” Este relato deja en claro un evidente y alto grado de desconfianza respecto de la autoridad política, el gobierno, lo que a su vez los distancia de la práctica o participación en política; “yo no quiero nada con la política porque siento que lo único que hace es disgregar a la gente [...]” Aun cuando se auto-reconocen como líderes con opinión y visión política, no se sienten representados, así como también miran con fuerte desconfianza y descontento lo que hoy en día les ha correspondido vivir; “ningún partido me convence, la política está muy contaminada, se necesitan cosas nuevas y la juventud está aportando cosas nuevas, pero como no se le toma en cuenta [...]” La instrumentalización de la relación es el principal patrón que se instala en el discurso de los estudiantes; ésta, referida al hecho de que en la interacción se busca esencialmente extraer “algo a cambio”, dejando un estrecho margen a relaciones de verdadero respeto y aceptación, de la forma como lo señala el profesor H. Maturana: “las relaciones son puramente sociales cuando se fundan en la aceptación del otro como un legítimo otro en la convivencia, y es esta aceptación lo que constituye una conducta de respeto” (Maturana, 1997).

Desde esta perspectiva, refleja una situación en el estudiante asociada a la búsqueda de satisfactores mediatos y la lucha constante por el beneficio personal, como un fiel reflejo de una sociedad que está continuamente exigiendo algo a cada uno de nosotros; y ese algo no es más que la adecuación a los sistemas político-sociales imperantes, que tienen como idea principal el desarrollo del individualismo, la competencia y la desconfianza hacia el otro.

La relación con los profesores se percibe desde el joven estudiante como favorable o positiva; sin embargo, el *sentirse escuchados* está mayoritariamente asociado a temas de tipo personal que están vinculados a su etapa vital, pero no relatan con claridad un acercamiento de su proceso educacional con la noción de ciudadanos; pareciera ser una temática que se práctica de manera no explícita en las instancias formales. Lo anterior nos indicaría que aún hay debilidad en la educación formal respecto de la construcción de ciudadanía en lo que respecta a derechos, deberes y sentido de identidad con un proyecto, en la base de lo cual se construye para la actoría social y la formación de ciudadanos.

Al analizar la categoría *identidad*, de acuerdo con la orientación sociológica se conoce como la autocomprensión de las personas, vinculada a diversos grados de conciencia y de sentimientos en lo que se refiere a la propia identidad, la situación en la vida y la pertenencia social (identidad colectiva). La identidad se construye en el transcurso del proceso de socialización mediante la interacción con los demás; es claro que cada grupo estudiantil se siente vinculado en la interacción con sus profesores y la institución; el relato se asocia a dos tendencias; por un lado, se identifican con sus profesores: “son como nuestros otros padres, nos escuchan, nos orientan y nos *ayudan* [...]”; por otro, se identifican con recursos de cada colegio como las especialidades, los servicios de atención al alumno, la forma de preparación para la vida laboral; “yo pienso que la mayoría de los jóvenes estudian y se preparan para la vida laboral [...] y aquí nos preparan mucho”.

Esta categoría deja en claro que el sentido de identidad colectiva no está internalizado en el ámbito de su vida cotidiana en la escuela, ya que su vínculo con el colegio se visualiza por un lado para satisfacer su necesidad de orientación y afecto y, por otro, con una necesidad de tipo instrumental como futuro sujeto incorporado en el sistema productivo. No hay asociación con la idea de un proyecto social de vida en el cual se sienta ciudadano de deberes y derechos. En la relación con el docente cabe destacar que ellos lo perciben “un aliado estratégico” para sus reivindicaciones estudiantiles al interior del colegio: “nos tomamos el colegio, pero no estuvimos solos en esto, los profesores también nos apoyaron, porque los logros nuestros les influyen favorablemente a ellos [...]” Que se constituye en un elemento interesante en el sentido de que no habiendo conciencia ciudadana, hay una práctica utilitaria entre ambos actores, que interactúan armónicamente en función de intereses que no están en la línea de la socialización ciudadana —en el sentido



de formar sujetos conscientes— que logre dejar un sello para la futura vida del estudiante.

En la categoría *autonomía*, asociada a la capacidad y habilidad para guiar sus propios procesos, capacidad de estructurar sus propias organizaciones y de participar en la toma de decisiones, se puede observar una tendencia a la existencia de ámbitos donde se entrega una mayor autonomía a los estudiantes; éste es el caso de generación y desarrollo de actividades recreativas, deportivas artísticas; “las actividades de aniversario las realizamos con el apoyo de los profesores, pero el día del alumno lo organizamos prácticamente solos”.

En temas de gestión para la organización hay control más estricto y supervisión; “los profesores asesores acá se involucran y el rector también, es que igual tenemos siempre restricciones; no, nunca hay algo como libre, igual mal que mal, siempre está como coartado”. También el manejo de recursos financieros es un ámbito donde existe mayor control por parte del profesorado, asesores y/o coordinadores; “a veces manejamos sumas de dinero importantes y en eso tenemos que estar supervisados obviamente por nuestro profesor asesor [...] entonces la autonomía es restringida”. Esta situación corrobora lo que se ha planteado desde el Ministerio de Educación, que señala que el componente de la formación ciudadana es uno de los menos comprendidos por los docentes; es también posible observar la inexistencia de un eje conductor que oriente la formación escolar hacia la formación de ciudadanía moderna y democrática.

En este sentido, aun cuando no se percibe resistencia de los alumnos(as) a la asesoría por parte de los profesores, en el discurso se escuchan reivindicaciones explícitas respecto a que los estudiantes carecen de autonomía en sus formas de organización y hay profesores asesores que buscan imponer su opinión

[...] con el argumento de que los alumnos tenían que tener un profesor, de que los alumnos no sabían lo que hacían, entonces el profesor guiaba toda la cuestión [...] no [...] nosotros somos los dirigentes y debemos tomar nuestras propias decisiones [...] cuando ellos quisieron imponer su opinión nosotros le pusimos freno [...] son otras nuestras motivaciones y necesidades.

Ante estos resultados, y en relación con la formación escolar, es posible definir una contradicción entre los planteos actuales desde el profesorado, quienes claramente tienden a mantener espacios de protección

o sobreprotección, que están muy distantes de lo que el joven hoy requiere y que apunta esencialmente a la búsqueda de espacios para “hacer la experiencia, donde poner a prueba y corregir sus suposiciones y posibilidades” (Brater, 1999: 133). Frente a esta postura es necesario plantear que cobra fuerza el concepto de autoritarismo asociado a la gestión del profesor respecto al alumno, que tiene sus orígenes en la historia educativa del Estado chileno, que reviste bases autoritarias desde la educación; “Los educadores en el Chile colonial fueron sacerdotes. Fueron los fundadores de las primeras escuelas y colegios. Enseñaron la doctrina de la Iglesia y rudimentos de la cultura occidental, en forma de transmisión autoritaria” (Núñez, 1999). En relación con lo anterior, junto con quedar internalizado hasta nuestros días el autoritarismo en el sistema escolar, se descarta sistemáticamente la posibilidad de una nueva tarea de escuela y docente en el desarrollo del proceso educativo, donde pudiera generarse una nueva orientación hacia la reflexión crítica y la formación para una idea de sociedad, ambos temas trascendentes en la vida del joven estudiante para el ejercicio de ciudadanía y la búsqueda permanente para el cambio social.

Hoy en día la transmisión de orientaciones relevantes para la vida exitosa, así como también la transmisión del saber intelectual, debieran estar obsoletas, por cuanto cada vez más pierden vigencia frente a la rapidez con que caduca el saber debido al impacto tecnológico. Bajo esta lógica es necesario recurrir a una preparación *consistente* en formar en el estudiante el desarrollo de capacidades que lo instalen en condiciones de crearse a sí mismo, orientaciones válidas desde su propia perspectiva. Al mismo tiempo queda en evidencia la necesidad de considerar en el desarrollo curricular el concepto de ciudadanía activa con un perfil de alumno que sea actor protagónico, estimulando la libre expresión y la mirada crítica con sentido de lo que ocurre en el entorno social del estudiante. Apelando al concepto de liderazgo desde el punto de vista social, es posible plantear que en la actualidad desde el sistema escolar se fomenta directa o indirectamente la tendencia al conservadurismo, para mantener el orden social, mientras que desde el estudiante se reclama una visión progresista que fomente el interés por el cambio del orden o las situaciones sociales; “yo creo que voy a ser siempre un líder, porque me gusta andar en las cosas que promuevan cambios positivos para nosotros los estudiantes”.

Relacionado con la categoría “percepción de contexto”, que conceptualmente está definida como *la reproducción reflexiva y de significa-*

*dos influenciada por interacción social, cultura y medio*, los estudiantes plantean que las organizaciones de centros de alumnos están organizadas de tal forma que les permiten cumplir algunas acciones de tipo solidario con la comunidad que se traduce en ayuda social con personas mayores, Coaniquem, Programas de Drogas (Conace), actividades religiosas y sociales, así como también participan en acciones con el Centro de Padres, o con otros organismos externos; “las personas de Injuv nos dijeron que cualquier cosa que necesitemos o charla les pidamos ayuda y que ellos están dispuestos”. Este tipo de participación orientada a un fin de tipo social, es un espacio que brinda a la organización estudiantil un trabajo de tipo conjunto con las comunidades, que les permite desarrollar capacidades para su identidad cívica, y de esa forma un acercamiento a la generación de sensibilidades con los temas de ciudadanía, participación social y democracia. Lo anterior, en un panorama que no se podría entender como una red social en el sentido más tradicional, dado que las relaciones que los estudiantes relatan se caracterizan por ser esporádicas, lo cual no se asimila a “poco efectivas”. El contacto con redes sociales y con el entorno, sin duda está fuertemente influenciado por la tecnología y las facilidades que ésta aporta en la actualidad, la conexión en Internet con temas que claramente están distantes de la antigua motivación por la reflexión grupal, presencial, ideológica y cara a cara que movía al mundo en la década de los sesenta. Situado en el fenómeno anterior, no resulta extraño, por tanto, que los estudiantes sean capaces de paralizar a todo un país con un movimiento en el año 2006, que con toda seguridad tuvo sus principales bases en esta forma de conexión y que es interesante tener presente en esta nueva versión de las redes sociales. Nos estamos acercando tal vez a una nueva forma de organización y participación social que está muy lejos de ser pasividad e indiferencia.

Entre los centros de alumnos de diferentes colegios se registra también una relación esporádica, que tuvo su mayor expresión en el año 2006 con motivo de la “revolución de los pingüinos”; “con lo de las tomas se dio más [...] hubo reuniones con el Seremi de Educación y ahí nos juntábamos, ahí se hacían reuniones más frecuentes [...] y era interesante”. Del relato vuelve a surgir que la continuidad de esa actividad o la integración activa no se hace presente debido al descontento con la propuesta estatal o con la autoridad. No obstante, las claras distinciones que observamos entre el “hacer solidario” como un compromiso social

que sí motiva, y el “hacer político” que sólo motiva cuando el estudiante siente que eso le aporta algo en términos concretos.

En el ámbito de la identidad política existen visiones diferentes en lo individual y/o grupal; en la primera, los estudiantes relatan no estar asociados a la actividad política en sus centros de alumnos, manifestando que su tarea es de carácter recreativo y educativo, que no está asociada a la tarea escolar. “Yo no quiero nada con la política, pero si tengo confianza en las buenas intenciones, entonces sí tengo ganas [...] no sé [...] tengo ganas de estudiar algo que tenga que ver con ayuda social”. También hay una tendencia a la declaración explícita de que se les *ha dicho* (profesores) que si alguien quiere expresar sus ideas políticas “sea del liceo para afuera [...]”; en lo que nuevamente surge cierto intento de sobreprotección, restringiendo esa inquietud en el estudiante, lo que deriva en desinformación y en otros casos el surgimiento del descompromiso ciudadano, porque “no aprendemos, no manejamos los temas, no sabemos el trasfondo, y yo creo que si hay el tema de educación, es un tema que tienen que tratar profesionales pero también nosotros debemos participar”. Esto último indica el importante papel que le corresponde a la escuela en el tema de la formación para la ciudadanía.

De igual forma los estudiantes reconocen, en algunas prácticas docentes, errores por parte de los profesores; “si fuéramos profesores, buscaríamos entender las cosas raras de mis profesores, como los errores que cometieron conmigo, y de verdad trataríamos de no cometerlos”. Según la antropóloga Margaret Mead, la causa del abismo entre jóvenes y adultos estriba en que éstos se prepararon para la tarea que tenían que cumplir, mientras que el joven se ve obligado a hacer frente a un futuro incierto en un mundo en permanente cambio. El sistema de producción y tecnológico es tan variante, antes desconocido, que resulta casi imposible la preparación en las escuelas ya que el tiempo que se usa en aprender, es tiempo en que las cosas experimentan muchas modificaciones; el joven, por tanto, se ve obligado a adaptarse a la permanente incertidumbre ante el futuro. Esto no lo logra comprender el profesor que es un adulto y tiende a sobreproteger o a apelar a la dispersión o inconcreción del joven, que en este contexto, más que amenazas, pueden considerarse una oportunidad que le permitirá vivir adecuadamente en los actuales tiempos de constante renovación.

En el grupo de dirigentes estudiantiles se valora a la política “como una herramienta para producir los cambios sociales que uno espera de nuestra nación”; ellos se visualizan a sí mismos en esta tarea: “no digo

que va a ser así [...] pero creo que me gustaría tener un cargo político en el futuro [...]” “[...] incluso iba contra mí tener un cargo [...] porque antes yo era súper apolítica [...] pero pucha [...] si quería generar cambios tenía que hacer algo [...]”

## **Hitos culturales**

### *Presencia de instancias propias al interior de su colegio*

Los dirigentes distinguen básicamente actividades muy generales asociadas a espacios deportivos, no hay claridad desde ellos como generadores de espacios culturales, más allá de que efectivamente existan. Sí tienen una clara opinión cuando se les pregunta por el movimiento estudiantil, ya que plantean que “sirve para que se den cuenta que los estudiantes tenemos opinión y que tampoco estamos tan desmotivados como pensaban [...]” Aun cuando nuevamente aparece en el discurso el tema de la sobreprotección del profesor: “algunos profesores sí influyeron mucho [...]” Pero también hubo otros que decían que “darle mucha confianza a los alumnos, era como que se les daba la mano y se tomaban el codo [...]”

Frente a ello, un enfoque para la juventud desde la perspectiva cultural debe comenzar por parte de los profesores y del mundo adulto en general, con la aclaración de imágenes, por lo general de connotación negativa, que hoy están asociadas al joven; “los jóvenes de hoy no son como los de antes”, comparación que planteada sin contexto, aparece como estigma, prejuicio o desvalorización que es absolutamente contraria a una lógica de promoción de ciudadanía, donde el eje principal es la confianza y la legitimación del sujeto ciudadano. Es necesario plantear que los jóvenes construyen identidades sucesivas bajo su lógica, lo que no significa que carezcan de ellas; por otro lado, ellos perciben que son vistos y tratados de manera instrumental, sólo como posibles votantes y no como ciudadanos de derechos y eso les produce un mayor distanciamiento.

Al triangular la información con los docentes asesores de los centros de alumnos el concepto más reivindicativo que se observa es “participación”, mientras que para los estudiantes que formaron parte de la muestra, el concepto de mayor sentido reivindicativo es “autonomía”. El concepto más lejano para ambos grupos resulta ser la percepción de

contexto, es decir el sistema de relaciones exógenas al sistema escolar, información que indica que éste requiere abrirse a la integración comunitaria con una visión política, más que una visión de beneficencia, que es la opción actualmente vigente.

## **Conclusiones**

Según Hannah Arendt, se entiende por ciudadanía la existencia política de las personas, y ésta consiste en la presencia en el espacio público, hacerse visible a la luz pública mediante el uso de la palabra. Por tanto el discurso en el espacio público y la actuación conjunta de los ciudadanos dan origen a lo político. En este sentido, los estudiantes aún presentando resistencia con el mundo político, dado que lo asocian a la militancia en partidos, han sido capaces de organizarse, manifestarse, dialogar y hacer visibles situaciones vinculadas a la política educacional chilena que permanecían en la apatía colectiva. Partiendo de esa premisa, es posible plantear que los estudiantes secundarios constituyen un potencial social de protagonismo ciudadano que, al estar debidamente encauzado, puede ser susceptible de transformarse en un dialogante activo y permanente por parte de la sociedad civil en diferentes temas de interés nacional.

Actualmente no hay fomento de la ciudadanía desde la práctica escolar; este punto se plantea con base en la falta de noción por parte de los dirigentes respecto del protagonismo del que son portadores en el caso de que su movimiento estudiantil prolifere. Al parecer el profesorado está más interesado en un discurso vinculado a la adaptación e integración al medio, que en gatillar este proceso que transforme al estudiantado en un movimiento ciudadano, con actitud crítica, que sea interlocutor válido y permanente con la autoridad interna (en el colegio) o externa (con el Estado).

La ciudadanía estudiantil, por tanto, se podría considerar un proceso incipiente donde existe un potencial de jóvenes que al no estar interesados en la “oferta social y política”, optan por canalizar sus vías de participación en dos tipos de actividades: por un lado las actividades sociales benéficas, que se desarrollan a través de los centros de alumnos, y por otro, las actividades recreativas de esparcimiento, como aniversarios, campeonatos deportivos, etc. Al respecto es importante recordar que uno de los elementos que se plantea en el análisis y que resalta

fuertemente por parte de los estudiantes se refiere a su falta de autonomía como dirigentes; están sobreprotegidos, lo que implícitamente significa que están siendo negados en sus capacidades organizativas, en sus habilidades y responsabilidades como personas, y en ese sentido se mantiene hasta la actualidad, en la realidad estudiada, la tendencia al *statu quo*, o la dominación hacia el estudiantado en la relación social.

La falta de un proyecto colectivo sustentable, la ausencia de un discurso con distinciones de sujeto político, y más aún la negación confusa y contradictoria frente al tema, no son más que expresiones de lo que se vislumbra luego en la vida adulta de estos jóvenes, que aun siendo líderes se proyectan sólo en los límites que mantienen con su colegio siendo estudiantes y con sus propios intereses individuales, lo que se evidencia en discursos tales como “el momento más importante como hito, es cuando ingresé a mi especialidad”, por ejemplo.

Finalmente, recordar que “una condición humana esencial es la de cada persona gobernando su vida, tomando decisiones propias, e influyendo en las de la comunidad de la que forma parte. Ésta es la esencia de los derechos ciudadanos, cuya expresión más acabada es la democracia como forma de gobierno” (Hardy, 2001: 83).

No obstante estar todos los estudiantes participantes del estudio de acuerdo con el sistema democrático, hay un claro desinterés por la inscripción y la participación electoral; en definitiva, la ciudadanía activa. En el año 1988 36% de los inscritos en los registros electorales eran menores de 29 años; 10 años después los jóvenes inscritos sólo correspondían a 16% del padrón electoral, cifra que hasta hoy se mantiene sin grandes variaciones. Si bien es cierto, la asociatividad se instala hoy como tema entre los jóvenes estudiantes, no está asociada a un proyecto político de futuro; es necesario por tanto buscar las formas de fortalecer desde la formación educacional el sentido de conformar sociedad civil, para promover desde la etapa estudiantil la conciencia ciudadana como ideal de vida, que hoy se encuentra ausente del discurso y actuar estudiantil.

## Referencias bibliográficas

- Agulla, Juan Carlos (1999). *Sociología de la educación*, Col. Biblioteca del educador contemporáneo. Buenos Aires: Paidós.
- Autor no especificado (1999). *Tercer Congreso Nacional: CASP, Nuevos escenarios y perspectivas de Trabajo Social en el siglo XXI*, Lima, Perú.
- Autor no especificado (2002). *Globalización, Estado, poder y ciudadanía*. Santiago de Chile: Ediciones Arcis.
- Bartolomé Pina, Margarita (2002). *Identidad y ciudadanía. Un reto a la educación intercultural*. Madrid: Narcea de Ediciones.
- Briones, Guillermo (1999). *Filosofía y teoría de las ciencias sociales*. Chile: Ediciones Dolmen.
- Cerda, Ana María, Legaña, M. Loreto, Magendzo, Abraham, Santa Cruz, Eduardo, y Varas, René (2004). “El complejo camino de la formación ciudadana”, *Una mirada de las prácticas docentes*. Chile: PIIIE/LOM.
- Freire, Paulo (2001). *Política y educación*, 5ª edición. Argentina: Siglo XXI Editores.
- Fried Schnitman, Dora (1994). *Nuevos paradigmas, cultura y subjetividad*. Buenos Aires: Paidós.
- Garretón, Manuel Antonio (2001). *Cultura y desarrollo en Chile. Dimensiones y perspectivas en el cambio de siglo*. Santiago de Chile: Andrés Bello.
- Hardy, C., y Morris, P. (2001). *Derechos ciudadanos, una década: 1990-2000*. Santiago de Chile: Ediciones LOM.
- Hernández, Sampieri, Fernández Collado, Carlos, y Baptista Lucio, Pilar (2007). *Fundamentos de metodología de la investigación*. España: McGraw-Hill.
- Kymlicka, W. (1996). *Ciudadanía multicultural*. Barcelona: Paidós.
- Martínez Miguelé, Miguel (2004). *Ciencia y arte en la metodología cualitativa*. México: Trillas.
- Olivo Viana, María Gladys (2000). *Tesis para optar al grado de magister en Ciencias de la Educación*. Chile: Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2001-2002). *Desarrollo humano en Chile. Nosotros los chilenos: Un desafío cultural*. Santiago de Chile: PNUD.
- Rodríguez Rojo, Martín (1997). *Hacia una didáctica crítica*. Madrid: Ediciones La Muralla.
- Rodríguez, A., y Winchester, L. (1999). *Ciudades y gobernabilidad en América Latina*, 2ª edición. Santiago de Chile: Ediciones Sur.
- Rodríguez, G., Gil, J., y García, E. (1999). *Metodología de la investigación cualitativa*, 2ª edición, Ediciones Aljibe.
- Russell, Bertrand (2004). *La educación y el orden social*. España: Edhasa.



- Sandoval M., Mario (2005). *Jóvenes del siglo XXI. Sujetos y actores en una sociedad en cambio*. Santiago de Chile: Ediciones UCSH, Col. Monografías y textos.
- Schütz, Alfred (1993). *La construcción significativa del mundo social. Introducción a la sociología comprensiva*. España: Ediciones Paidós Ibérica.
- Taylor, S. J., y Bogdan, R. (1992). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*, 1ª reimpresión. Ediciones Paidós.
- Valles, M. (2003). *Técnicas cualitativas de investigación social: Reflexión metodológica y práctica profesional*, 3ª reimpresión. Madrid: Síntesis.
- Zarzuri C., Raúl, y Ganter, Rodrigo (2002). *Culturas juveniles, narrativas minoritarias y estéticas del descontento*. Santiago de Chile: Ediciones UCSH.



# X

## Educación de la sexualidad en adolescentes

*Jessica Cárdenas Vargas<sup>1</sup>*  
*María de Jesús Jasso Chávez<sup>2</sup>*  
*Cipactli Xarini Maciel Morales<sup>3</sup>*  
*Elba Covarrubias Ortiz<sup>4</sup>*

### **Resumen**

Dado el clima de inestabilidad y los constantes cambios en el desarrollo biopsicosocial del adolescente, se vuelve importante conocer en la actualidad cómo viven su sexualidad. Este tema implica hablar de un proceso formativo intencionado a través del cual una persona adquiere los conocimientos y valores que le permiten optar entre diversas actitudes y comportamientos sexuales para lograr un desarrollo sexual armónico con libertad y responsabilidad.

Los resultados obtenidos señalan que los adolescentes están careciendo de comunicación con su padre y madre, lo cual es fundamental para su desarrollo como seres sexuados y que daña al mismo tiempo la confianza que debiera generarse para que estos jóvenes hablen abiertamente de sexualidad. El entorno social que rodea al adolescente es el

- 
1. Licenciada en Trabajo Social, Universidad de Colima, Facultad de Trabajo Social.
  2. Licenciada en Trabajo Social, Universidad de Colima, Facultad de Trabajo Social.
  3. Licenciada en Trabajo Social, Universidad de Colima, Facultad de Trabajo Social.
  4. Maestra en Trabajo Social. Profesora de tiempo completo, Universidad de Colima, Facultad de Trabajo Social.

que despoja a los padres, pues a esta edad los adolescentes centran la atención en lo amigos, con quienes terminan pasando la mayor parte de su tiempo. Si bien los conocimientos que tienen acerca del tema son aquellos aprendidos fuera de casa y en los medios masivos de comunicación, que son trascendentales en la incitación al inicio sexual precoz de los adolescentes. Finalmente los comportamientos que tienen son el reflejo de lo que ven en casa, y sin duda alguna el escenario cultural modifica la conducta de los individuos de acuerdo con lo socialmente aceptable y aquello que no lo es.

*Palabras clave:* educación de la sexualidad, adolescencia, sexualidad, relación sexual, vida sexual activa, roles sexuales, guiones sexuales, canales de socialización y cultura.

## **Introducción**

El concepto de educación de la sexualidad y su aceptación como parte del programa formativo del ser humano en su educación básica ha ido evolucionando junto con su mentalidad. Es probable que la preocupación por la sexualidad no contara demasiado en las primeras comunidades cavernarias debido a la vida totalmente insegura de los primeros hombres. Con el descubrimiento de la agricultura, la sexualidad pasa a ocupar un lugar importante en la civilización, pues permitió a las tribus establecerse por periodos prolongados en territorios fijos, con lo que hombres y mujeres pudieron por fin conocer el placer de reproducirse.

Durante la década de 1960 la sexualidad se consideró como una cualidad única del ser humano; cambió así la actitud de las sociedades hacia el conocimiento de la sexualidad y sus expresiones. En nuestros días la manifestación de ésta ocupa un lugar importante dentro de la vida cotidiana.

Un ejemplo muy claro se presentó al momento de cursar la educación secundaria, cuando algunas de las compañeras comenzaron a iniciar su vida sexual, haciéndolo más evidente cuando tuvieron su primera experiencia como madres a esa edad; y en la actualidad por distintos medios se sabe que el índice de embarazos en esta etapa es cada vez mayor; por ello resulta interesante conocer más a fondo este tema.

Se espera que al conocer la relación existente entre la educación de la sexualidad de los adolescentes hoy en día y el inicio de una vida sexual activa, se contribuya socialmente en brindar información necesaria

para así mismo combatir diversas problemáticas que puedan ser producto de la adecuada o inadecuada formación e información sexual que reciben los adolescentes. La sociedad es la principal beneficiada, pues es una situación que afecta a la misma, presentándose como un tema actual y que en su contraparte ha ido disminuyendo la edad en que las personas inician su vida sexual activa.

Por lo anterior resulta interesante que la sociedad tome conciencia de lo que acontece, ya que se ha vuelto un problema de salud pública generador de diversos problemas sociales, donde el adolescente se vuelve protagonista al manifestar una conducta sexual irresponsable, causando así embarazos no deseados y abortos provocados, debido a que es la etapa más vulnerable del ciclo vital en cuestiones de sexualidad.

El desafío para el Trabajo Social en atención a la educación de la sexualidad en los adolescentes, consiste en ampliar los conocimientos sobre el tema para que la intervención profesional establezca una relación no sólo de ayuda o asistencial, sino profesional y autogestora para que exista una transformación en la interacción educación de la sexualidad-adolescentes y su entorno social.

Por otra parte es preciso mencionar que la educación de la sexualidad tiene dos caras: el lado informativo y el formativo. En México se recibe generalmente la parte informal obtenida por los medios de comunicación, propiciando la desinformación, reforzando prejuicios y estableciendo roles estereotipados característicos de la cultura mexicana. Mientras que la parte formal se refiere al proceso consciente (enseñanza-aprendizaje) y que en nuestro país es insuficiente, ya que la familia es el principal preceptor del adolescente, y en la actualidad este grupo está careciendo de una adecuada comunicación, orillando al mismo a aplicar sus conocimientos aprendidos en la educación escolar. Por lo tanto, “La carencia de educación de la sexualidad generalizada en México propicia y ha perpetuado graves y serios problemas tanto en el campo de la salud personal como en el social” (Álvarez-Gayou, 1997).

El estudio realizado por Pérez (2008) indica que el problema del inicio temprano de las relaciones sexuales en los adolescentes sin el debido conocimiento acerca del tema, se ha generalizado en el mundo y nuestro país no está exento a pesar del sistema de salud con que cuenta; aunado a esto, considera que los medios masivos de difusión son trascendentales en la incitación al inicio sexual precoz de los adolescentes.

Por otro lado, Alaya (2007) comenta que el inicio de las relaciones sexuales a temprana edad va en aumento, y con ello también está en

incremento el número de adolescentes con enfermedades que se transmiten por esta vía, como el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y el virus del papiloma humano (VPH).

El estudio *Distribución porcentual de los nacimientos registrados según escolaridad de la madre para cada entidad federativa, 2005, 2006 y 2007*, realizado por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI, 2008) arroja que en el estado de Colima los nacimientos según el grado de escolaridad en el año 2005 fue de 12,276 nacimientos registrados, de los cuales 37.1% correspondían a adolescentes con una escolaridad de secundaria o equivalente, mientras que para 2007, de 12,765 nacimientos registrados el porcentaje aumentó a 38.9%.

De acuerdo con el párrafo anterior, una de las problemáticas más comunes que se han presentado en adolescentes son los embarazos, las cuales refieren que en México 104 niños nacen de cada 1,000 mujeres entre los 15 y 19 años de edad. Esto hace pensar que el embarazo en el adolescente, tan sólo por citar un aspecto de la sexualidad, es un serio problema predecible, dada la realidad del comportamiento sexual de los adolescentes, puesto que muchos de ellos tienen pocos conocimientos sobre algunos aspectos de la sexualidad (Morales, 1998); además, las cifras arrojan que a pesar de estas acciones ha disminuido la edad en la que los adolescentes dan inicio a su vida sexual activa.

La investigación tiene como objetivo general determinar si la educación de la sexualidad a partir del entorno sociocultural influye en el inicio de la vida sexual activa en los adolescentes del municipio de Colima. Como objetivos específicos están el conocer el proceso formal e informal de la sexualidad adquirida por el adolescente en el entorno sociocultural, identificar los guiones sexuales presentes en la educación de la sexualidad recibida por los adolescentes, y determinar la población de adolescentes que asumen una vida sexual activa.

La investigación se realizó bajo la modalidad de investigación de campo de carácter cuantitativa y con un nivel descriptivo, mediante el método correlacional y a la par con el no experimental. Se desarrolló en la Escuela Secundaria “Jesús Reyes Heróles” turno vespertino, de la ciudad de Colima, Colima, en donde se hizo uso de la muestra probabilística por racimos, la cual está integrada por 86 alumnos de entre 14 y 15 años de edad.

La hipótesis planteada refiere que a mayor grado de educación de la sexualidad, los adolescentes postergan el inicio de la vida sexual activa.

## Adolescencia y educación de la sexualidad

La sexualidad ha ido evolucionando junto con la mentalidad del ser humano; es probable que la preocupación por la sexualidad no contara demasiado en las primeras comunidades cavernarias debido a la vida totalmente insegura de los primeros hombres y mujeres, *Homo sapiens* y *Mulieribi sapiens*, este último término ya aceptado por la Real Academia de la Lengua. En la prehistoria la sexualidad era una simple satisfacción del impulso carnal; la persecución de la caza y la búsqueda de frutos obligaban a un constante cambio de refugios.

La sexualidad se refiere a la parte natural de la conducta y de las relaciones humanas, y está presente en todos y cada uno de nosotros; además está determinada por aspectos biológicos, psicológicos y por el medio sociocultural en el que se vive (Romero 2005).

Para poder hacer referencia a la vida sexual activa, preponderantemente se tiene que hablar de lo que es una relación sexual, el cual es un tema ligado íntimamente al propósito que se desea alcanzar. Como relación sexual, Martínez (2000) señala que es todo modo de encuentro sexual manifestado mediante una conducta sexual muy variable y personal en la que la meta es disfrutar del placer sexual de forma libre, en la cual se incluyen todo tipo de besos y caricias eróticas, sexo oral, sexo anal, sexo coital, etc. Ésta constituye un ejercicio y expresión de la sexualidad compartida cuando se está preparando para responsabilizarse por las consecuencias físicas y emocionales que puedan surgir a partir de la práctica sexual.

De acuerdo con la temática estudiada, es considerable tomar en cuenta la vida sexual activa en la adolescencia como parte esencial, debido a que es una de las causas de estudio. Según Milicaf (2010), es cuando “una persona mantiene relaciones sexuales”; mientras que Zepelin (2010) alude que la vida sexual activa es el lapso de tu vida en el que tienes relaciones sexuales, no importa la frecuencia, sino el hecho de tenerlas; inicia con la primera vez y puede cortarse con largos periodos de abstinencia y reanudarse nuevamente; lógico, termina con la última vez que logras tenerlas. Sin embargo, para esta investigación se consideró la vida sexual activa como el lapso de vida en el que el ser humano da comienzo a la práctica del ejercicio sexual, pudiéndose contar a partir de la primera vez que el adolescente tiene su relación sexual y hasta que la persona decida no hacer uso de esta práctica. Además no se determina por la temporalidad ni la frecuencia con la que se practique.

Por lo tanto, el adolescente que ya ha experimentando este ejercicio sexual es considerado como sexualmente activo, lo que traerá consigo un sinnúmero de problemáticas que, si no son sobrellevadas a tiempo, pueden aumentar a lo largo del tiempo. De ahí la importancia de considerar este término en la adolescencia y, aunado a esto, los cambios que estas personas presentan en dicha etapa.

La educación de la sexualidad en la actualidad ha ido adquiriendo mucho más valor que en nuestros antepasados, así que es de suma importancia analizarla en profundidad; es un proceso constituido por factores psicológicos, sociales y biológicos mediante el cual se puedan comprender qué aspectos toma en cuenta en el proceso formal e informal, que de alguna manera nos enseñan y a la vez aprendemos de ellos y sobre todo para tener una mayor comprensión de cada uno de éstos.

De acuerdo con Álvarez-Gayou (1997), el proceso informal es todo aquello que recibimos en la cotidianidad, ya sea en el seno familiar y por los medios de información; en lo formal, es por medio del proceso de enseñanza-aprendizaje con una estructura, un programa, con propósitos y contenidos; un claro ejemplo es lo que aprendemos en la escuela.

En cuanto a Monroy (1990), lo menciona como un proceso paulatino diario, continuo, que es ineludible a partir de la formación de la sexualidad en el nacimiento; en lo informal lo define como el proceso por el cual se enseña y aprende acerca del sexo y la sexualidad, sin que éste sea planeado o dirigido en forma consciente; por ejemplo, la información que se deriva de las actitudes diarias y del ejemplo de cómo los adultos ven y viven la propia sexualidad y la de quienes los rodean; en el proceso formal, es la planeación de los procesos de aprendizaje, directa e indirectamente relacionados con el patrón de conductas y experiencias sexuales y con el patrón del sistema de valores relativo a la sexualidad (clases, pláticas, conferencias, libros, películas con información dirigida y sistematizada).

Es importante conceptualizar lo que implica la adolescencia, ya que recordemos que es en dicha etapa en la que se presentan los cambios biopsicosociales más pronunciados del ser humano: acontece la maduración sexual, comienza el pensamiento de operaciones formales, y ocurre la preparación para ingresar al mundo de los adultos; se inicia el proceso de formación de una identidad positiva (Rice, 1997). Por su parte, Monroy (1990) menciona que es el periodo donde se hacen necesarias las modificaciones personales, en cuanto a cómo relacionarse con sus pares, con sus padres, y no sólo eso sino desde la manera en cómo



se viste, el corte de cabello, entre otros, los cuales se van matizando de acuerdo con el contexto social y cultural donde se desarrolla el individuo.

Dentro de la adolescencia se consideran ciertas etapas por las que el adolescente tiene que pasar, considerando la clasificación que hace la OMS (1974) acerca de esta etapa de la vida. A continuación se desarrollan cada una.

La primera etapa es llamada adolescencia temprana y comprende de los 10 a los 13 años de edad, la cual da inicio a la pubertad con el crecimiento rápido, la aparición de características sexuales secundarias y de la capacidad reproductiva, por lo que necesariamente existe una adaptación a la nueva imagen corporal. La situación conflictiva en la familia empieza a relucirse, y se da una mayor interacción con pares del mismo sexo; también acontecen los primeros enamoramientos.

En la adolescencia media —entre los 14 y 16 años— se completan los cambios puberales, por lo que comienza una intensa preocupación por la apariencia física y búsqueda de la propia identidad. Los adolescentes se vuelven egocéntricos y el distanciamiento con la familia es más profundo, son críticos con las reglas de los padres y piden libertad para sentir que han crecido y que ya son responsables de cuidarse, pero aun así siguen necesitando límites. Pero a diferencia del evidente distanciamiento con los padres, el adolescente medio comienza a formar parte de grupos, con los que pasará la mayor parte de su tiempo libre.

La presente investigación se dirigió únicamente a la adolescencia media, en la cual se experimentan más cambios que en cualquier otra etapa, debido a la inestabilidad que presenta el ser humano. Hoy en día México y el mundo viven una situación de riesgo en cuanto a una adecuada educación de la sexualidad, en la que personas de muy corta edad han iniciado con su vida sexual activa, volviéndose un tema polémico del cual hablar.

La tercera etapa es la adolescencia tardía va desde los 17 a los 19 años y es cuando se completa la maduración biológica, se consolida la identidad, hay relaciones de pareja más estables, las relaciones familiares son más cercanas y menos conflictivas y terminan de estructurar su identidad sexual.

Se considera importante tomar en cuenta los canales de socialización con los que el adolescente incorporado en la sociedad tiene cierta relación respecto a su sexualidad.

De acuerdo con Monroy (1990), éste contempla seis canales: el primero y el más importante es la familia, pues mediante éste se manifiesta

tan los valores básicos del sexo y la sexualidad, en donde se aprende qué es lo bueno, lo malo y lo socialmente aceptable; así como los roles sexuales y los patrones culturales.

El segundo es la escuela, en donde a través de la enseñanza de diversas materias y de la forma de comportamiento de los maestros y compañeros se van forjando en el adolescente modelos y normas de conducta sexual. Sin embargo, muchas veces les permite o restringe ir aplicando lo que han aprendido en casa; de esta manera el adolescente puede limitarse a emplear el conocimiento adquirido en este segundo grupo.

El tercero es el grupo de amigos, en el cual se manifiesta el trato ideal de la pareja mediante conceptos de lo que significa ser hombre o mujer, reflejando en esta etapa cierto grado de madurez, debido a que se muestra interés por tener un buen trato con el sexo puesto y, aún más, con la persona por quien se siente atracción. Considerando que pasan más tiempo con los amigos, el adolescente copia costumbres que observa en otros como parte de su identidad, dejando su criterio a un lado.

Un cuarto canal que se considera importante es la religión, puesto que toda sociedad vive ciertos valores religiosos que tienen gran influencia en la conducta sexual. En México la población es predominantemente católica, en donde las normas y valores que rigen esta orientación religiosa son ejercidos con cierta dureza en la vida del individuo; siendo la religión un factor importante en la formación de la sexualidad.

El quinto son los medios de comunicación masiva, a los que se les ha dado un uso generalizado, es decir, no respetan edades ni géneros, pues son una característica de la sociedad actual que lleva a que la información se difunda rápidamente a grandes núcleos humanos, creando modelos que no corresponden a nuestra realidad sociocultural. Por ser un medio al que se tiene acceso fácilmente y en donde no piden ser mayor de edad, la sociedad está cayendo en las manos de un mundo globalizado, dejándose llevar por las facilidades que le éste permite, y que al mismo tiempo lo desinforma sin que éste pueda percibirlo.

Como último y sexto canal está la legislación, la cual desde luego hace que las leyes definan y sancionen ciertas conductas relacionadas con la sexualidad, al grado de imponer castigos a quienes no actúan de tal o cual modo. Las leyes pueden no corresponder a la realidad histórica, por lo que aunque deben tener una función educativa, también pueden resultar ser un obstáculo.

En la actualidad los canales de socialización permiten percibir el entorno social al cual pertenecen los adolescentes, siendo éstos mismos,

espacios con los que se aprenden diferentes conductas, y asimismo desarrollando su potencial creativo como ser humano, las cuales pueden ser parcialmente modificadas por medio de terceros, constituyendo bases firmes para que el adolescente pueda desempeñarse eficazmente a lo largo de su vida. A partir de la educación que se recibe a través de los canales antes mencionados, el adolescente aprende roles sexuales, los cuales se explican a continuación.

Para lograr visualizar distintos aspectos y comportamientos del individuo, es preciso conocer y comprender su cultura, ya que ésta varía de acuerdo con la sociedad a la que se pertenezca. Monroy (1990) menciona que la cultura son los valores, normas y creencias que de cierta forma moldean el comportamiento de los miembros de la sociedad con la finalidad de lograr una convivencia social, en la cual se incluyen los patrones de la conducta sexual; cabe mencionar que este comportamiento va a depender de cada persona. Hablar de cultura en la adolescencia es fundamental para el presente tema, ya que permitirá observar las distintas maneras de visualización de la población a estudiar sobre la educación de la sexualidad.

En la educación sexual de los adolescentes influyen diversos aspectos del contexto sociocultural, por lo que se considera importante revisar la teoría de John Gagnon y William Simon (citados en Monroy, 1990), quienes hablan de la *Interpretación sociocultural del desarrollo psicosexual*. Estos autores proponen que el ambiente cultural es la influencia primaria en el desarrollo psicosexual, en lugar de la naturaleza biológica del mismo adolescente; defienden abiertamente la naturaleza social de la sexualidad humana, por lo que elaboran el concepto de *sexual scripts* o guiones sexuales que rigen la socialización sexual a partir de que los vínculos entre las dimensiones biológica y sociocultural de la sexualidad son una constante. De ahí mismo, que su objetivo es “entender todos los tipos de actividad sexual [...] como resultado de un complejo proceso de desarrollo psicosocial, y es sólo porque están envueltos en guiones sociales que los actos físicos son posibles” (p. 9).

Gagnon y Simon mencionan como punto importante la relación con el género, la cual se evidencia al señalar que en la adolescencia la formación del género influye claramente. Las generaciones más jóvenes pueden seguir los estilos o resistirlos. Para ellos, los cambios en este terreno han de proceder más del lado de los varones, porque son quienes menos se han incorporado a los cambios sociales que han tenido lugar en términos de género durante el siglo XX.

Por otra parte, también se menciona que las generaciones más adultas van siendo más flexibles con las más jóvenes. Según Gagnon y Simon, todos estos cambios harán que la generación adolescente sea sexualmente más activa que las de sus progenitores y que empiece a tener experiencias sexuales a una edad menor. Por tanto, se incrementarán el divorcio y el coito extramarital, y la efectividad en la pareja experimentará cambios. Explican que el término *script* es una palabra que ha sido traducida como “guión”: aprendido, codificado, inscrito en la conciencia, estructurado, construido como un escenario o un relato, y que por consiguiente se refiere a la forma organizada de convenciones mutuamente compartidas que permite a dos actores o más participar en actos complejos, implicando relaciones de dependencia mutua. Esto habla de que toda experiencia sexual se deriva de un proceso de aprendizaje social, el cual opera como un apego de la persona hacia sus acciones marcadas por segundas personas, en el cual se adquiere no sólo un saber-hacer sino también una capacidad de percibir estados del cuerpo y reconocer situaciones.

Estos *scripts* se dividen en tres niveles, los que pueden ser observados como procesos: los individuos, las relaciones entre individuos y la cultura. Dando una ubicación literal al término *guión*, se puede observar que se distinguen tres niveles de guiones: guión intrapsíquico, guión interpersonal y el escenario cultural; explicándose así que la conducta sexual comprenda aspectos biológicos, sociales y psicológicos, importantes para la presente investigación, sin olvidar que se habla de la educación de la sexualidad, la cual incluye esos mismos aspectos, y que finalmente hace que la teoría y la investigación tengan una muy estrecha conexión.

### **La sexualidad en los adolescentes**

Los resultados obtenidos en la investigación *Educación de la sexualidad en adolescentes* se presenta a través de cuadros, los cuales están organizados por grupos según los objetivos de la investigación, cuyos temas principales son:

- Educación de la sexualidad: informal.
- Educación de la sexualidad: formal.
- Guiones sexuales.
- Vida sexual activa.

Al finalizar cada uno de los cuadros que representan los resultados del instrumento, se muestra una descripción de los mismos donde se resaltan los valores más significativos, y al término de cada grupo de cuadros correspondientes a los temas antes mencionados, se expone la interpretación de cada uno de ellos, donde se confrontan los resultados obtenidos con la teoría considerada para la investigación.

## **Descripción de la educación de la sexualidad informal**

*Cuadro X.1*  
Encuestados por sexo

<i>Sexo</i>	<i>Cantidad</i>
Mujer	52
Hombre	36

Fuente: encuesta "Educación de la Sexualidad".

En este cuadro se observa que los encuestados fueron en su mayoría mujeres, siendo un total de 52, y en la minoría corresponde a 36 hombres.

*Cuadro X.2*  
Persona con quien los adolescentes realizan determinada actividad

<i>Actividad</i>	<i>Familia</i>	<i>Amigos</i>	<i>Novio</i>	<i>Solo</i>	<i>No la realiza</i>
1. Ir al cine	20	62	5	1	0
2. Chatear	1	70	3	13	1
3. Ver televisión	59	2	1	25	1
4. Practicar deporte	10	66	10	2	0
5. Ir al antro o a un baile	9	62	7	6	4
6. Ir al centro comercial	40	40	1	5	2
7. Ir a eventos deportivos	18	59	1	5	5
8. Ir a eventos culturales	39	20	1	16	12

Fuente: encuesta "Educación de la Sexualidad".

En cuanto a con quién realizan las actividades, 59 de 88 adolescentes mencionan que le dan prioridad a ver la televisión cuando están en familia; sin embargo, son los amigos con quienes principalmente chatean; es observable que la mayor puntuación en todas las actividades

les corresponde a ellos, siendo un total de 70, y con quien no realizan actividades es con el novio.

### Cuadro X.3

Los medios de comunicación a los que tengo acceso me proporcionan información sobre sexualidad y métodos anticonceptivos

Opciones	Frecuencia	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	5	5.7	5.7	5.7
En desacuerdo	8	9.1	9.1	14.8
Algo de acuerdo	24	27.3	27.3	42.0
Bastante de acuerdo	19	21.6	21.6	63.6
Muy de acuerdo	32	36.4	36.4	100.0
Total	88	100.0	100.0	

Fuente: encuesta "Educación de la Sexualidad".

En cuanto al resultado obtenido, 36.4% de los adolescentes, los medios de comunicación a los que tienen acceso les proporcionan información sobre sexualidad y métodos anticonceptivos, y 5.7% los medios a los que tienen acceso no les proporcionan información de estos temas.

### Cuadro X.4

Mis padres se molestarían si supieran que ya he tenido relaciones sexuales

Opciones	Frecuencia	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	20	22.7	22.7	22.7
En desacuerdo	11	12.5	12.5	35.2
Algo de acuerdo	15	17.0	17.0	52.3
Bastante de acuerdo	8	9.1	9.1	61.4
Muy de acuerdo	34	38.6	38.6	100.0
Total	88	100.0	100.0	

Fuente: encuesta "Educación de la Sexualidad".

El 38.6% de los adolescentes manifiestan que sus padres se molestarían al saber que ya han tenido relaciones sexuales. En cambio 22.7%

declaran que están totalmente en desacuerdo en que sus padres no se molestarían al enterarse de tal experiencia.

*Cuadro X.5*

¿Cuándo tienes un novio o novia, lo primero que haces es decírselo a tus padres o tutores?

<i>Opciones</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>%</i>	<i>Porcentaje válido</i>	<i>Porcentaje acumulado</i>
Sí	33	37.5	37.5	37.5
No	55	62.5	62.5	100.0
Total	88	100.0	100.0	

Fuente: encuesta “Educación de la Sexualidad”.

Los adolescentes que siguen teniendo el temor de hablar sobre el noviazgo con sus padres son 62.5% de los encuestados, mientras 37.5% deciden hablar abiertamente del tema.

### **Interpretación de la educación de la sexualidad informal**

Como resultado se menciona que la familia está utilizando un medio inadecuado para convivir con los adolescentes al momento de estar con ellos viendo la televisión, creyendo estar cubriendo las necesidades de éste, y al mismo tiempo perdiendo la idea que socialmente se tiene de la familia, tal como lo menciona Monroy (1990), que la familia es un grupo social mediante el cual se manifiestan los valores básicos del sexo y la sexualidad, en donde se aprende qué es lo bueno, lo malo y lo socialmente aceptable. Cuando la familia actúa de tal manera es cuando empiezan a privar al adolescente en relación con la educación de la sexualidad y por tanto éste se aísla del núcleo fundamental, provocando un distanciamiento entre los miembros de ésta; como menciona Papalia (2005), que es en esta etapa de la adolescencia cuando el distanciamiento con los padres se vuelve cada vez más evidente, lo que provoca un conflicto en el momento de comunicarse acerca de educación de la sexualidad.

Los canales de socialización se considera que forman parte de la educación de la sexualidad informal, los cuales interfieren en la comunicación establecida entre éstos y los adolescentes; como en el caso

de los amigos que socializan aspectos de la sexualidad erróneos y por tanto esta parte provoca una idea equivocada de lo que realmente es la educación de la sexualidad, como lo afirma Papalia (2005), al decir que es muy importante el mencionar al grupo de amigos con quienes el adolescente pasa mucho de su tiempo, y que además cumplen un rol fundamental en su desarrollo, pues en ocasiones la presión que ejercen los compañeros puede llevar a que muchos adolescentes hombres y mujeres adopten comportamientos antisociales, en especial quienes tienen un distanciamiento con los padres.

Actualmente la comunicación familiar en torno a la sexualidad no ha tenido un avance muy notorio, ya que son muy pocas las familias que han considerado estos temas como parte de la comunicación adecuada; cabe mencionar que aún existen personas que consideran que hablar de estos temas es un tabú, creyendo que puede ser motivo de incitación a las relaciones sexuales, y de esa manera siguen retrasando la educación de la sexualidad en los adolescentes. Asimismo, los y las adolescentes siguen teniendo el temor de hablar sobre el noviazgo con sus padres, debido al rechazo que pudieran tener hacia el mismo, tomando en cuenta que su edad es muy corta para iniciar este tipo de relaciones. Esto permite conocer el proceso inconsecuente de comunicación que se tiene dentro de la familia, debido a que es selectiva, prefiriendo comentarlo con amigos/as u con otra persona externa a ésta.

En cuanto al grupo de amigos, el adolescente en esta etapa forma una relación más estrecha con éstos, pasando el mayor tiempo de convivencia con ellos, y cumpliendo un rol fundamental en su desarrollo, dejando de lado a la familia. A medida que las amistades se tornan cada vez más estrechas, el ser humano inicia a fijarse en el sexo opuesto y por lo tanto a desarrollar relaciones de noviazgo (Papalia, 2005).

En relación con los medios de comunicación, la encuesta arrojó que existe una gran influencia de éstos en los adolescentes, haciendo destacar la transmisión de la parte informativa a la que se tiene acceso, dejando en claro que no siempre puede estar distorsionándose el contenido, eso depende del tipo de programación que se ve, como lo menciona Monroy (1990) al afirmar que ésta es una de las características de la sociedad actual, la cual hace que la información se difunda rápidamente a grandes núcleos humanos, creando modelos que no corresponden a nuestra realidad sociocultural. Por lo anterior es importante reconocer qué programación brinda en realidad información valiosa, para evitar caer en creencias erróneas, ya que en ocasiones las personas prefieren



ver temas sin contenido formativo, dejando de lado aquellos que fomentan una educación adecuada. Esto se vuelve aún más importante cuando los adolescentes han mostrado que obtienen mayor información de sexualidad y métodos anticonceptivos en los medios de comunicación.

### Descripción de la educación de la sexualidad formal

*Cuadro X.6*

En mi escuela imparten clases que incluyen el tema de sexualidad que amplían mi conocimiento

	<i>Frecuencia</i>	<i>%</i>	<i>Porcentaje válido</i>	<i>Porcentaje acumulado</i>
Totalmente en desacuerdo	19	21.6	21.6	21.6
En desacuerdo	8	9.1	9.1	30.7
Algo de acuerdo	12	13.6	13.6	44.3
Bastante de acuerdo	21	23.9	23.9	68.2
Muy de acuerdo	27	30.7	30.7	98.9
No contestó	1	1.1	1.1	100.0
Total	88	100.0	100.0	

Fuente: encuesta "Educación de la Sexualidad".

*Cuadro X.7*

¿En tu escuela abordan temas de sexualidad?

	<i>Frecuencia</i>	<i>%</i>	<i>Porcentaje válido</i>	<i>Porcentaje acumulado</i>
Sí	69	78.4	78.4	78.4
No	19	21.6	21.6	100.0
Total	88	100.0	100.0	

Fuente: encuesta "Educación de la Sexualidad".

En estos cuadros se exhibe que la mayor proporción de los adolescentes señalan que en la secundaria les imparten clases que incluyen temas de la sexualidad y que además la información que les es proporcionada les amplía su conocimiento; en cuanto a la minoría, refieren que no están de acuerdo.

*Cuadro X.8*  
¿Conoces los derechos sexuales de los jóvenes?

	<i>Frecuencia</i>	<i>%</i>	<i>Porcentaje válido</i>	<i>Porcentaje acumulado</i>
Sí	46	52.3	52.3	52.3
No	42	47.7	47.7	100.0
Total	88	100.0	100.0	

Fuente: encuesta “Educación de la Sexualidad”.

El 52.3% de los adolescentes se preocupan por tener conocimiento acerca de los derechos de los jóvenes; por otra parte, existen jóvenes que no se interesan por conocer este tipo de información como parte de su formación de la sexualidad.

### **Interpretación de la educación de la sexualidad formal**

Como parte natural de la conducta y de las relaciones humanas, la sexualidad está presente en todos y cada uno de nosotros; Romero (2005) menciona que está determinada por aspectos biológicos, psicológicos y el medio sociocultural en el que se vive.

Por otra parte, es muy importante que en la institución escolar se traten abiertamente temas de la sexualidad en esta etapa de la vida, “la adolescencia”, para que así mismo el adolescente amplíe su conocimiento. Uno de los resultados que causó alarma es que haya adolescentes, aunque en menor medida, que negaron este proceso educativo, ya que esto indica que algunos profesores de la materia no lo hacen adecuadamente o simplemente el adolescente no presta la atención, creen saber lo necesario. Hablar de sexualidad es de suma importancia; Monroy (1990) lo menciona como un proceso paulatino diario. Como proceso formal, es la planeación de los procesos de aprendizaje directa e indirectamente relacionados con el patrón de conductas y experiencias sexuales y con el patrón del sistema de valores relativo a la sexualidad (clases, pláticas, conferencias, libros, películas con información dirigida y sistematizada). Ello permite darnos cuenta de cómo es la formación sobre sexualidad que se proporciona en las escuelas, logrando así que los adolescentes se enriquezcan en estos temas y estén preparados para enfrentar situaciones de la vida actual.

Por otra parte, los adolescentes en la actualidad se preocupan por tener conocimiento acerca de los derechos sexuales de los jóvenes, teniendo así armas para defenderse de las personas que intenten agraviar sus derechos sexuales; además existen jóvenes que no se interesan por conocer este tipo de información como parte de su formación de la sexualidad. Es por eso que Monroy (1990) señala que las leyes definen y sancionan ciertas conductas relacionadas con la sexualidad, al grado de imponer castigos a quienes no actúan de tal o cual modo. Las leyes se pueden volver obsoletas y no corresponder a la realidad histórica, por lo que aunque deben tener una función educativa, también pueden resultar ser un obstáculo.

*Descripción de la vida sexual activa de los adolescentes*

*Cuadro X.9*  
Reactivos

	<i>Cuando era niño(a)</i>	<i>Hace dos años</i>	<i>Hace un año</i>	<i>Hace algunos meses</i>	<i>Nunca</i>
1. ¿A partir de cuándo sientes atracción por otra persona?	50	16	5	13	4
2. ¿A los cuántos años tuviste tu primer novio?	39	30	8	4	7
3. ¿Cuándo fue tu primera relación sexual?	0	3	7	11	67
4. De haber tenido relaciones sexuales sin desearlo, ¿cuándo fue?	0	4	1	3	80

Fuente: encuesta "Educación de la Sexualidad".

Este cuadro refleja que al cuestionar a los adolescentes acerca de su sexualidad, la mayoría sintieron atracción por otra persona cuando eran niños, mientras que sólo algunos de esa mayoría tuvieron su primer novio a esa misma edad. De los 88 encuestados, 21 personas contestaron que ya han tenido relaciones sexuales, y ocho personas de esas 21 asintieron a la pregunta porque tuvieron relaciones sexuales sin desearlo. En porcentaje se diría de la siguiente manera: 23.86% de los adolescen-

tes encuestados (17.1% hombres y 6.8% mujeres) han iniciado su vida sexual activa antes de los 14 o 15 años, y 9% (6.8% hombres y 2.2% mujeres) han sufrido abuso sexual.

*Cuadro X.10*  
Siempre utilizo protección cuando tengo relaciones sexuales

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>Porcentaje válido</i>	<i>Porcentaje acumulado</i>
Totalmente en desacuerdo	7	8.0	8.0	8.0
En desacuerdo	3	3.4	3.4	11.4
Algo de acuerdo	3	3.4	3.4	14.8
Bastante de acuerdo	4	4.5	4.5	19.3
Muy de acuerdo	11	12.5	12.5	31.8
Pasó a la siguiente sección	60	68.2	68.2	100.0
Total	88	100.0	100.0	

Fuente: encuesta “Educación de la Sexualidad”.

En este cuadro se observa que 12.5% de los adolescentes utilizan protección cuando tienen relaciones sexuales. En cambio, 68.2% omitieron responder las preguntas de relaciones sexuales, considerando que no las han tenido.

*Cuadro X.11*  
Es satisfactorio para mí tener relaciones sexuales frecuentemente

<i>Opciones</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>Porcentaje válido</i>	<i>Porcentaje acumulado</i>
Totalmente en desacuerdo	8	9.1	9.1	9.1
En desacuerdo	3	3.4	3.4	12.5
Algo de acuerdo	6	6.8	6.8	19.3
Bastante de acuerdo	3	3.4	3.4	22.7
Muy de acuerdo	7	8.0	8.0	30.7
Pasó a la siguiente sección	61	69.3	69.3	100.0
Total	88	100.0	100.0	

Fuente: encuesta “Educación de la Sexualidad”.

Aquí se muestra que 9.1% de los adolescentes manifiestan que no es satisfactorio tener relaciones sexuales con frecuencia. Sin embargo, 8.0% declararon que las relaciones sexuales con frecuencia son satisfactorias. El 69.3% de los adolescentes omitieron las preguntas de relaciones sexuales, considerando que no las han tenido.

### *Interpretación de la vida sexual activa de los adolescentes*

En otro aspecto, los resultados de la encuesta aplicada arrojan que 23.86% de los adolescentes encuestados (17.1% hombres y 6.8% mujeres) han iniciado su vida sexual activa antes de los 14 o 15 años, periodo que se define como el lapso de vida en el que el ser humano da comienzo a la práctica del ejercicio sexual, pudiéndose contar a partir de la primera vez que el adolescente tiene su relación sexual y hasta que la persona decida no hacer uso de esta práctica. Además ello no se determina por la temporalidad ni por la frecuencia con la que se practique. Al mismo tiempo, en la encuesta se refleja que una mínima parte de los adolescentes, pero no por ello menos importante, han tenido relaciones sexuales sin desearlo.

Por otra parte, una pequeña porción del sector de adolescentes encuestados/as manifiesta no ser satisfactoria la práctica de las relaciones sexuales de manera frecuente; sin embargo, una mínima cantidad dice ser satisfactorio, y al mismo tiempo utilizan protección al momento de practicarlas; en cambio la mayoría omitió responder las preguntas de relaciones sexuales, considerando que no las han tenido. Es preciso mencionar que uno de los factores importantes en la práctica de las relaciones sexuales es tomar conciencia en el uso de protección, es decir, el uso de algún método anticonceptivo con el fin de evitar problemáticas futuras, como pueden ser las enfermedades de transmisión sexual y/o los embarazos no deseados; como referencia de ello está el estudio *Distribución porcentual de los nacimientos registrados según escolaridad de la madre para cada entidad federativa, 2005, 2006 y 2007*, realizado por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI, 2008), el cual arroja que en el estado de Colima los nacimientos según el grado de escolaridad en el año 2005 fueron 12,276 nacimientos registrados, de los cuales el 37.1% correspondían a adolescentes con una escolaridad de secundaria o equivalente, mientras que para 2007 fueron 12,765 nacimientos registrados y el porcentaje aumentó a 38.9%. Reconociendo de alguna manera la situación en la que se encuentra el

problema, debido al aumento registrado durante los años ya mencionados, y que por obvias razones preocupan a la sociedad.

*Descripción de los guiones sexuales en adolescentes*

*Cuadro X.12*  
Creo estar preparado(a) para tener relaciones sexuales

<i>Opciones</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>Porcentaje válido</i>	<i>Porcentaje acumulado</i>
Totalmente en desacuerdo	48	54.5	54.5	54.5
En desacuerdo	14	15.9	15.9	70.5
Algo de acuerdo	15	17.0	17.0	87.5
Bastante de acuerdo	4	4.5	4.5	92.0
Muy de acuerdo	7	8.0	8.0	100.0
Total	88	100.0	100.0	

Fuente: encuesta “Educación de la Sexualidad”.

En lo referente a aquellos adolescentes que creen estar preparados para tener relaciones sexuales, 54.5% respondieron estar totalmente en desacuerdo, y sin embargo 8.0% están muy de acuerdo.

*Cuadro X.13*  
Cuándo tengo novio o novia, inmediatamente decido tener relaciones sexuales

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>Porcentaje válido</i>	<i>Porcentaje acumulado</i>
Totalmente en desacuerdo	38	43.2	43.2	43.2
En desacuerdo	7	8.0	8.0	51.1
Algo de acuerdo	1	1.1	1.1	52.3
Bastante de acuerdo	5	5.7	5.7	58.0
Muy de acuerdo	5	5.7	5.7	63.6
No contestó	1	1.1	1.1	64.8
Pasó a la siguiente sección	31	35.2	35.2	100.0
Total	88	100.0	100.0	

Fuente: encuesta “Educación de la Sexualidad”.

Dentro de este cuadro se observa que 43.2% contestaron estar totalmente en desacuerdo con la afirmación de que cuando tienen novio inmediatamente deciden tener relaciones sexuales; 5.7% contestaron estar muy de acuerdo. Cabe mencionar que 35.2% omitieron las preguntas de relaciones sexuales, considerando que no las han tenido.

### *Interpretación de los guiones sexuales en adolescentes*

El término *script*, según Gagnon y Simon (1973) es una palabra que ha sido traducida como *guión* y se refiere a la forma organizada de convenciones mutuamente compartidas que permite a dos actores o más participar en actos complejos que implican relaciones de dependencia mutua. Aplicado a los resultados obtenidos, nos habla de que toda experiencia sexual se deriva de un proceso de aprendizaje social, el cual opera como un apego de la persona hacia sus acciones marcadas por segundas personas, en el cual se adquiere no sólo un saber-hacer sino también una capacidad de percibir estados del cuerpo y de reconocer situaciones. Por ejemplo, la “prueba de amor” en muchos de los casos puede denominarse como una ideología sexual, como un sistema de creencia; en ocasiones se basa en los principios religiosos que el adolescente pueda tener.

Como consecuencia de esta educación impartida por la sociedad a los adolescentes, comentan no estar de acuerdo con la relación de que la prueba de amor es una muestra de amor. Ello resalta el siguiente resultado, donde los adolescentes que sí han tenido relaciones sexuales mencionan no llevar a cabo la práctica de este ejercicio sexual inmediatamente después de que deciden tener un novio. Mientras que el porcentaje que corresponde a quienes no han tenido relaciones sexuales, comentan no estar preparados para ello; esto puede ser definido en el adolescente como conciencia sexual, puesto que llevarlas a la práctica puede provocar un disgusto en la familia y un serio compromiso.

De esta manera los guiones sexuales pueden dividirse en tres niveles, que pueden ser observados como procesos: los individuos, las relaciones entre individuos, y la cultura, que son parte fundamental del entorno cultural de estas divisiones (Gagnon y Simon, 1973). Por tanto, cabe mencionar que la persona que no va al ritmo de la sociedad, queda excluido. El guión sexual habla entonces del escenario donde las reglas de la sociedad definen lo posible, así como lo prohibido, y no exclusivamente de la sexualidad, es decir, la sociedad es el principal factor que

califica los errores y los aciertos del comportamiento y aprendizaje de la persona.

Al enfocarse esta investigación en los adolescentes, forzosamente se tiene que hablar de una etapa de cambios, en la que se encuentran más susceptibles al mismo escenario cultural que los rodea. Muchos adolescentes comienzan a preocuparse por cómo se ven ante la sociedad, es decir, tratan de darle gusto a la misma. Esto los obliga a querer cambiar de apariencia, usando ropa que llame la atención; sin embargo, no en todos los casos es de tipo provocativa, como lo demuestran los resultados de la investigación, pues la mayoría prefieren utilizar otro tipo de ropa.

Las respuestas minoritarias respecto al inicio de la vida sexual, al uso de ropa provocativa, entre otras, habla mucho de cómo comienzan a incrementarse las cifras. Como lo explican Gagnon y Simon (1973), quienes reiteran que las personas de edad adulta son cada vez más flexibles con los jóvenes y todos estos cambios harán que la generación adolescente sea sexualmente más activa que sus progenitores y que empiecen a tener experiencias sexuales a una menor edad. Esto indica un incremento de factores de riesgo para la sociedad, pues habrá más divorcios, embarazos no deseados, infecciones, etcétera.

## **Conclusiones**

La sexualidad en la adolescencia actualmente ha ido evolucionando considerablemente, sin embargo la insuficiente formación que reciben de su entorno social induce a que éstos den inicio a la práctica del ejercicio sexual a temprana edad. Como principales focos de atención se encuentran la inadecuada comunicación dentro de la familia y escasa en el sector escolar, debido a que no se les proporciona la suficiente información y al mismo tiempo los profesores que facilitan este tipo de temas, no tienen la preparación necesaria para impartirlos.

Por otra parte, el estudio arrojó que efectivamente la sociedad ejerce un papel importante a lo largo del desarrollo de la sexualidad del individuo, debido a que toda experiencia sexual se deriva de un proceso de aprendizaje social, en el cual el o la adolescente imitan acciones marcadas por segundas personas, adquiriendo capacidad para determinar sus actuaciones en la sociedad; por lo tanto, ésta última define lo permitido así como lo prohibido, y no exclusivamente de la sexualidad,



y finalmente especifica los modelos a seguir y las cualidades deseables de las interacciones sexuales. Es decir, la sociedad es el principal factor que determina el comportamiento y aprendizaje de la persona.

De esta manera, se considera que la participación de la familia es indispensable para la plena educación de la sexualidad, pues es donde se muestran los valores, deberes, responsabilidad, derechos y límites, pero también amor, cariño, comprensión, paciencia y respeto; por tanto la educación es una responsabilidad familiar. Por consiguiente, es el lugar donde se adquieren los cimientos fundamentales para desafiar una vida futura en la que seguramente se enfrentarán los adolescentes a un sinnúmero de problemáticas sociales difíciles de solucionar. En relación con la familia, se resalta una inexistente comunicación de los adolescentes dentro de ésta, debido a que el único momento en el que se encuentran reunidos es al ver la televisión, siendo ésta la actividad que realizan con mayor frecuencia. Como consecuencia el adolescente pierde la confianza necesaria para externar a sus padres las relaciones de noviazgo que han tenido, y más aun cuando éste ha decidido tener relaciones sexuales. De esta manera el desconocimiento de los padres comienza a acrecentarse cuando el hijo o hija se alejan del núcleo familiar.

Derivado de ello, dichos cimientos se ven dañados alterando la formación educativa que pudieran reflejar los/las adolescentes ante la sociedad, lo cual se ha generalizado en el mundo y en nuestro país, a pesar del sistema educativo y de salud con que se cuenta, sin eximir que los medios masivos de difusión son trascendentales en la incitación al inicio sexual precoz de los adolescentes.

Una vez suscitado este problema dentro del núcleo familiar, el padre y la madre sienten la penuria de compensar el tiempo perdido al ver cómo se desprenden de ellos al preferir al grupo de amigos; éstos se ven en la necesidad de distanciarse del entorno familiar para desarrollarse como personas e integrarse en la sociedad como seres pensantes. Sus amistades suponen un gran apoyo y son quienes mejor los comprenden y ayudan, ya que tienen las mismas inquietudes, ansiedades y el mismo deseo de alcanzar la autonomía personal.

Invariablemente carente de comprensión familiar, el adolescente se vuelve susceptible a la influencia de los amigos y medios de comunicación, por lo que el joven tiene escaso criterio para la toma de decisiones, dejándose llevar por lo que la sociedad le imponga.

El tema educación de la sexualidad no se refiere únicamente a conocer su significado, sino que más allá de la desventaja que van teniendo

do a lo largo de su vida con los factores ya mencionados, la situación se agrava en el momento que existen embarazos no deseados, con mayor problemática para las mujeres, quienes pueden padecer abortos, o, para ambos, enfermedades de transmisión sexual, etc. Ello implica un problema de salud pública que irá en aumento si no se detiene a tiempo, por lo que en vez de ser un inconveniente, se sumarán algunos otros. El adolescente en esa etapa no alcanza a dimensionar el tamaño de éstos, pues piensan que cualquier solución que tomen no repercutirá en su vida futura; de este modo se hace presente la frase *si hubiera* en las edades posteriores.

Así, se ha concluido en esta investigación que la problemática es igual, no importa si son países del tercer mundo o del primero; además, los hombres registran un mayor porcentaje de inicio de vida sexual a temprana edad, lo que permite observar la relación tan estrecha con los estudios anteriores.

Como resultados inesperados se destaca que el porcentaje de adolescentes que iniciaron su vida sexual no es tan elevada como se esperaba y lo mostraban algunos estudios anteriores; así también, se rescata que uno de los datos que provocó asombro fue el encontrar que 6.8% de los hombres que ya han tenido relaciones sexuales, fue sin desearlo, lo cual lleva a pensar que sufrieron de abuso.

A pesar de la existencia de investigaciones relacionadas con educación de la sexualidad, resulta interesante el presente estudio, debido a que permite ampliar el conocimiento social; destacando que el desafío para el Trabajo Social en atención a la educación de la sexualidad en las y los adolescentes, consiste en ampliar los conocimientos sobre el tema, para que la intervención profesional establezca una relación no sólo de ayuda o asistencial, sino profesional y autogestora para que exista una transformación en la interacción educación de la sexualidad-adolescentes y su entorno social. Asimismo tendrá gran significado para los padres de familia y el sector educativo, ya que les permitirá tomar conciencia de la educación que actualmente se les brinda y sobre todo la importancia de ésta en el desarrollo del individuo.

En lo concerniente a la hipótesis que hace referencia a que: *a mayor grado de educación de la sexualidad, el adolescente posterga su vida sexual activa*, queda establecido que ha sido debidamente cumplida porque el porcentaje de adolescentes que ya han presentado relaciones sexuales han sido influidos por personas externas a la familia, de quienes han recibido nuevos conocimientos inadecuados para la sexualidad. Respecto

a aquellos que aún no las han tenido, refieren hablar de sexualidad en casa. Por tanto, mientras el adolescente tenga la formación e información adecuada en temas de sexualidad, así como buenos cimientos en la familia y en la escuela —donde pasa la mayor parte de su tiempo—, hará que el adolescente madure como persona y sea capaz de utilizar su criterio para la toma de decisiones, no sólo en sexualidad sino también en su vida futura; haciendo posible la postergación del inicio del ejercicio sexual, estando consciente de las implicaciones que pudiera acarrear su comienzo. Además el adolescente conocerá lo bueno y lo malo del entorno cultural que lo envuelve, en donde se aprenden conductas inesperadas, y que si no se saben guiar por los valores adquiridos en casa, tarde o temprano harán de la persona un individuo pernicioso para la sociedad.

Algunas recomendaciones para contribuir a la adecuada educación de la sexualidad son las siguientes: en cuanto a la familia, se sugiere programar actividades en grupo, como pueden ser designar algún día de la semana que les permita estar juntos, contribuyendo a enriquecer la comunicación y asimismo establecer la confianza entre los miembros, lo que les permitirá a su vez darse cuenta de las amistades elegidas por el hijo. Es importante destacar que los valores adquiridos por el adolescente en su núcleo familiar son determinantes para la selección de los amigos.

Se exhorta a que los padres pongan el ejemplo a sus hijos, viendo aquellos programas que incrementen el acervo cultural y de esta forma puedan vigilar el contenido de la emisión televisiva que ven los hijos.

En lo referente al sistema educativo, es conveniente invitar a las autoridades correspondientes para que incluyan temas de calidad en la educación básica, respecto a la educación de la sexualidad, y al mismo tiempo capaciten de manera adecuada a los profesores para impartir este tipo de temas, y de esta forma contribuir a la adecuada orientación y aprendizaje de los adolescentes sobre la educación de la sexualidad.

De acuerdo con los resultados de esta investigación dirigida a la educación de la sexualidad de los adolescentes, se hacen algunas sugerencias para abrir nuevas líneas de investigación: en primer lugar, se alude a realizar una indagación con un enfoque diferente, es decir, con un enfoque cualitativo, pero en este caso realizarla con los padres de los adolescentes, esto con el afán de esclarecer los resultados obtenidos en la presente investigación, y de esta manera efectuar una comparación entre los resultados de ambas.

Encajaría indagar en los programas de educación, los temas de sexualidad impartidos actualmente, para saber si son los adecuados y cubren las necesidades presentadas por el adolescente. Asimismo convendría investigar programas difundidos en los medios de comunicación con contenido erótico y de esta manera observar y analizar qué tanto distorsionan los mensajes proyectados, principalmente al grupo etario de interés, como lo son los adolescentes. Siguiendo esta misma línea, acoplaría analizar cómo es la influencia que tienen los amigos en el desarrollo del adolescente.

En último lugar se destaca que esta investigación le da un aporte trascendental a la disciplina del Trabajo Social, ya que le facilita herramientas para intervenir, en un momento dado, con un individuo que atraviese la etapa correspondiente a la adolescencia, conociendo situaciones presentadas en la misma, principalmente tratándose de la educación de la sexualidad; así como proporcionar a la familia de éste la orientación necesaria para comprender las problemáticas de esta etapa, dándoles instrumentos para sobrellevar la situación.

## Referencias bibliográficas

- Alaya (2007). *Inician jóvenes vida sexual a más corta edad*. Obtenido el 15 de junio de 2009 en: <http://www.el-universal.com.mx/articulos/39833.html>
- Álvarez Gayou, J. (1997). *La educación profesional de la sexualidad, una necesidad impostergable en México*. Obtenido el 13 de agosto de 2009 en: <http://www.educar.jalisco.gob.mx/17/Alvarez.html>
- Gagnon, J., y Simon, W. (1973). *Sexual Conduct: The Social Sources of Human Sexuality*. Chicago: Aldine.
- INEGI (2008). *Distribución porcentual de los nacimientos registrados según la escolaridad de la madre para cada identidad federativa, 2005, 2006 y 2007*. Obtenido el 13 de junio de 2009 en: <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/rutinas/ept.asp?t=mpob27&c=3864&e=06>
- Martínez, V. (2000). *Educación sexual*. Obtenido el 15 de junio de 2009 en: <http://www.sexuar.com.ar/diccionario/diccionario.htm>
- Milicaf, y Zepelin (2010). *Vida sexual activa*. Obtenido el 23 de agosto de 2010 en: <http://mx.answers.yahoo.com/question/index?qid=20070515171543AAhJab 2>
- Monroy, A. (1990). *Salud, sexualidad y adolescencia*. México: Pax.

- Morales, H. (1998). *Actitudes de los y las adolescentes ante la sexualidad*. Obtenido el 15 de junio de 2009 en: [http://www.imesex.edu.mx/articulos/Vol\\_IV\\_No2/actadolesc\\_IV\\_2.pdf](http://www.imesex.edu.mx/articulos/Vol_IV_No2/actadolesc_IV_2.pdf)
- OMS (1974). *Definición de adolescencia*. Obtenido el 12 de junio de 2009 en: [www.hrrrio.cl/temas%20de%20salud/adolescencia.pps](http://www.hrrrio.cl/temas%20de%20salud/adolescencia.pps)
- Papalia, D., Wendkos, S., y Duskin, R. (2005). *Psicología del desarrollo*, 9ª edición. México: McGraw-hill.
- Pérez (2008). *Adolescencia e inicio precoz de las relaciones sexuales*. Obtenido el 14 de junio de 2009 en: [http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.10.\(2\)\\_01/resumen.html](http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.10.(2)_01/resumen.html)
- Rice, F. (1997). *Desarrollo humano*, 2ª edición. México: Prentice-Hall.
- Romero, J. (2005). *Historia de la sexualidad*. Obtenido el 22 de octubre de 2009 en: <http://www.sos-sexo.com.ar/historiasexo/definicion.htm>



## Acerca de los autores

### *Susana Aurelia Preciado Jiménez*

Doctorado en Estudios Latinoamericanos por Tulane University, Nueva Orleans, LA (1998). Actualmente profesora de tiempo completo de la Facultad de Trabajo Social en la Universidad de Colima (desde 1999). Ha coordinado varios proyectos de investigación como miembro del UCOL-CA77 “Grupos Sociales y Trabajo Social”, en las líneas de familia, grupos emergentes, migración, y adultos mayores. Ha sido profesora de la materia Seminario de Investigación desde 2004 a la fecha en la Facultad de Trabajo Social y asesora de tesis desde 1999. Ha impartido talleres sobre investigación cualitativa e introducción a la investigación social en la Universidad de Colima a profesores de la Facultad de Derecho, y a grupos varios.

### *Elba Covarrubias Ortiz*

Licenciada en Trabajo Social por la Universidad de Colima (1980-1985); Maestría en Trabajo Social por la Universidad Autónoma de Nuevo León (1999-2001).

Es profesora-investigadora de tiempo completo de la Facultad de Trabajo Social, estudiante del Doctorado en Trabajo Social a distancia en la Bircham International University, para lo cual está desarrollando una investigación sobre modelos de atención a ancianos. Pertenece y es líder del cuerpo académico UCOL-CA77 Grupos Sociales y Trabajo Social, colaborando en las líneas de investigación Trabajo Social y familia, y Trabajo Social y grupos sociales emergentes. Ha sido profesora de diferentes materias desde 1986 y asesora de tesis desde 1992; coordinadora de Prácticas de Intervención de 2001 a 2006; y responsable de Seguimiento de Egresados desde 2001 hasta la fecha.

*Investigación en Trabajo Social*  
*Estudios exploratorios y descriptivos*  
*en diferentes áreas de actuación profesional*  
se terminó de imprimir en febrero de 2012  
en los talleres de Ediciones de la Noche  
Madero #687, col. Centro  
Guadalajara, Jalisco.  
El tiraje fue de 1,000 ejemplares.

[www.edicionesdelanoche.com](http://www.edicionesdelanoche.com)