

Revista ACANITS

Redes Temáticas en Trabajo Social



Número: 4, Volumen: 6
enero-junio, 2025
ISSN: 2992-6947

REVISTA ACANITS

Redes Temáticas en Trabajo Social

Vol. 4, Núm. 6, 2025
ISSN: 2992-6947

Revista Editada en 2025

Director: Martín Castro Guzmán

Editora responsable: Academia Nacional de Investigación en Trabajo Social, ACANITS

<http://www.acanits.org/> <https://revista.acanits.org/>

Revista Open Access



Esta revista cuenta con Licencia [CC BY-SA 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/), es libre de compartir, copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato, adaptar o transformar a partir del material bajo los siguientes términos: se deberá dar crédito al autor de manera adecuada y se deberá distribuir bajo la misma licencia.

Las opiniones expresadas en los artículos son de exclusiva responsabilidad de sus autores y no comprometen ni la opinión ni el pensamiento de los editores o de la ACANITS.

La *REVISTA ACANITS REDES TEMÁTICAS EN TRABAJO SOCIAL*, forma parte de los siguientes indexadores:



Comité Editorial

Dra. Sandra Elizabeth Mancinas Espinoza | UANL
Dra. Sandra Luz Hernández Mar | UV
Dra. Luis Enrique Soto Alanís | UJED
Dra. Elisa Cerros Rodríguez | UG
Dr. Enrique Pastor Seller | Universidad de Murcia, España
Dra. María Eugenia Perea Velázquez | UAA
Dra. Ramona Romero Segovia | UAS
Dra. Sagrario Anaut Bravo | Universidad Pública de Navarra, España
Dra. María Eugenia Pérez Herrera | UJED
Dr. Pedro Daniel Martínez Sierra | UNAM
Dra. Berenice Pérez Ramírez | UNAM
Dra. M. Gregoria Carvajal Santillán | UC
Dra. Guadalupe Pérez Baleón | UNAM
Dra. María Clarissa Arenas Hinojosa | UNISON
Dr. Ramón Rosaleny Castell | UNIR

Comité de Edición

Dr. Martín Castro Guzmán | UADY
Mtro. Josué Méndez Cano | UADY
Dra. Martha Leticia Cabello Garza | UANL

Comité de Redacción

Dra. Julia del Carmen Chávez Carapia | UNAM
Dra. Mireya Patricia Arias Soto | UCD
Dr. Jesús David Amador Anguiano | UdeC

Cintillo Legal

REVISTA ACANITS REDES TEMÁTICAS EN TRABAJO SOCIAL, año 4, número 6, enero – junio de 2025, es una publicación semestral editada por la Academia Nacional de Investigación en Trabajo Social A. C. ACANITS. Calle 49C por 108A y 112 No. 912, Fraccionamiento Las Américas II, Mérida, Yucatán, C.P. 97302, Cel. 9992928416, https://revista.acanits.org/articulos/index.php/Rev_acanits, mcastro_acanits@yahoo.com.mx.

Editor responsable: Martín Castro Guzmán. Reserva de derechos al Uso Exclusivo No: 04-2022-021510462000-102, ISSN: 2992-6947, ambos otorgados por el Instituto Nacional del Derecho de Autor. Responsable de la última actualización de este Número, Josué Méndez Cano, Comité de Edición y Diseño Virtual, Calle 49C POR 108ª y 112 No. 912, Fraccionamiento Las Américas II, Mérida, Yucatán, C.P. 97302.

Diseño Virtual

El responsable de hacer los ajustes, cambios y actualización de la revista en la página web gestionada por OJS de PKP <https://revista.acanits.org> es el Mtro. Josué Méndez Cano y Esp. Víctor Hugo Banda Rodríguez.

Academia Nacional de Investigación en Trabajo Social



Consejo Directivo de ACANITS

Dr. Martín Castro Guzmán
Presidente

Dra. Julia del Carmen Chávez Carapia
Vicepresidenta

Dra. Martha Cabello Garza
Secretaria

Mtro. Jorge Hernández Valdez
Tesorero

Dr. Felipe Torres Torres
Vocal

Mtra. Leticia Cano Soriano
Vocal

Coordinación Regional

Dra. Guadalupe Pérez Baleón
Zona Centro

Dra. Claudia Yudith Reyna Tejada
Zona Norte

Dra. María Eugenia López Caamal
Zona Sur

Dra. Guadalupe Pardo Benítez
Zona Occidente

Coordinación Interna

Dra. Guadalupe Pérez Baleón
Investigación científica

Dra. Mireya Patricia Arias Soto
Academia

Mtro. Josué Méndez Cano
Programas Especiales

Dra. Marisela Rivera Montoya
Vinculación y Difusión

Índice

- 7 Presentación**
- 9 La comunidad: categoría disciplinar de trabajo social.**
Martín Sánchez Villal
Miguel Bautista Miranda
Vasti Zurisadai Jiménez Amador
- 22 La Asistencia Social, como clave para atención a la vulnerabilidad: una experiencia de intervención desde del Trabajo Social.**
Francisca Elizabeth Pérez Tovar
Blanca Guadalupe Cid de León Bujanos
Susana Galván Ávila
- 44 Experiencias de intervención profesional de trabajo social y su reconfiguración ante el escenario de Covid-19 con pacientes y cuidadores en el Hospital General de Mazatlán, Sinaloa.**
Olegario Sánchez Angulo
Luz Mercedes Verdugo Araujo
- 65 Análisis descriptivo del entorno y perspectivas de vida de niñas y niños de quinto grado de primaria en áreas marginadas de la ciudad de Saltillo, Coahuila**
José María González Lara
Claudia Yudith Reyna Tejada
Juan de Labra Vanegas
- 84 Intervención social en el Centro de Justicia para Mujeres, en el caso específico de deudores alimenticios morosos, experiencia desde la práctica.**
Guadalupe Daniela Zempoalteca Arellano
Blanca Lilia Gaspar del Angel

Presentación

La **Revista ACANITS Redes Temáticas en Trabajo Social** es un espacio para la reflexión disciplinar, en este número se plantean una serie de documentos que plantean discusiones teórico-metodológicas y presentan resultados de trabajos de investigación. En este sentido, este número se discurre en el análisis del concepto de comunidad, si bien, esta perspectiva o método disciplinar está ampliamente desarrollado en Latinoamérica los autores analizan la categoría comunidad como una categoría analítica que ha sido construido y re-utilizado por diversas disciplinas y profesiones de las ciencias sociales y humanas.

En otro sentido, se plantea la importancia de la asistencia social como práctica del trabajo social, en el sentido de la necesidad de salvaguardar la integridad de las personas en momentos de vulnerabilidad, exclusión y crisis, de esta manera las autoras realizan un análisis comparativo en dos contextos regionales para señalar como la asistencia social emerge como un conjunto de derechos que el Estado debe garantizar para mejorar los niveles de bienestar de la población.




La Revista ACANITS Redes Temáticas en Trabajo Social, también ha generado espacios para que los estudiantes de pre y posgrado puedan participar, en este número se visualiza un trabajo que aborda la reconfiguración de los proceso de intervención en el área de Trabajo Social en la primera línea de atención de Covid-19 en un Hospital General de Sinaloa, los resultados plantean que posterior a una crisis sanitaria surgen nuevas áreas de investigación e intervención disciplinar. El cuarto trabajo plantea un diagnóstico de niñas y niños en situación de marginalidad en el norte de México, en este trabajo se plantea que las condiciones materiales en desigualdad social y económica pueden limitar las capacidades de quienes tienen menos recursos, no obstante, un entorno educativo y familiar positivo contribuye al desarrollo equilibrado de los infantes.

Finalmente, el último trabajo presenta una reflexión sobre la aplicación metodológica en los niveles individual y familiar en el proceso de ruptura familiar y el derecho a la alimentación este documento señala de manera crítica los conocimientos, procesos, técnicas e instrumentos articulados en las prácticas profesionales en instituciones de procuración e impartición de justicia. Sin duda, este número cubre con las especificaciones de la revista al mostrar temáticas tradicionales, potenciales y emergentes del trabajo social en áres como: familia, educación, salud, justicia y del propio espacio disciplinar.

Artículos sobre la disciplina

La comunidad: categoría disciplinar de trabajo social

The community: disciplinary category of social work

Martín Sánchez Villal¹  <https://orcid.org/0009-0002-5044-1050>
Miguel Bautista Miranda²  <https://orcid.org/0000-0001-5401-0632>
Vasti Zurisadai Jiménez Amador³  <https://orcid.org/0000-0003-1646-0821>

Resumen

El desarrollo disciplinar y profesional de trabajo social se basa en un conjunto de referentes de orden epistémico, teórico, metodológico, técnico e instrumental; orientados a estudiar e intervenir hechos o fenómenos asociados a las necesidades y problemas sociales situados en el contexto de comunidad. En tal sentido, este trabajo tiene por objetivo analizar la categoría de comunidad como un término que ha sido abordado y utilizado por diversas disciplinas y profesiones de las ciencias sociales y humanas, como la sociología, trabajo social, antropología, medicina, ciencia política y el derecho. Es un estudio reflexivo de corte documental, toda vez que se recurrió a la búsqueda de información en libros y artículos especializados impresos y digitales. Los resultados evidencian que cada campo de conocimiento analizado abona especificidades y prácticas al concepto en cuestión. Así, las variadas elaboraciones conceptuales de comunidad hacen evidentes regularidades que la sitúan como lugar geográfico contiguo, unidad social, pertenencia, intereses comunes, prácticas compartidas, atención a problemáticas sociales, entre otras. Se trata de construcciones conceptuales que se han definido en función de cada campo de conocimiento, donde se le atribuyen características de acuerdo a su objeto de estudio. Con base a este análisis, se elabora un concepto de comunidad desde el trabajo social, con el fin de contribuir al desarrollo disciplinar y profesional.

Palabras clave: trabajo social, comunidad, proceso metodológico

Abstract

The disciplinary and professional development of social work is based on a set of epistemic, theoretical, methodological, technical and instrumental references; oriented to study and intervene facts or phenomena associated with social needs and problems located in the context of community. In this sense, this paper aims to analyze the category of community as a term that has been approached and used by various disciplines and professions of the social and human sciences, such as sociology, social work, anthropology, medicine, political science and law. It is a reflexive documentary study, since it resorted to the search for information in books and specialized printed and digital articles. The results show that each field of knowledge analyzed adds specificities and

¹ Autor para correspondencia. Unidad Académica Profesional Chimalhuacán, Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM). E-mail: villal_02@yahoo.com.mx

² Unidad Académica Profesional Chimalhuacán, UAEM. E-mail: miguelbautista76@yahoo.com.mx

³ Unidad Académica Profesional Chimalhuacán, UAEM. E-mail: vastti7623786@gmail.com



practices to the concept in question. Thus, the various conceptual elaborations of community make evident regularities that situate it as a contiguous geographical place, social unit, belonging, common interests, shared practices, attention to social problems, among others. These are conceptual constructions that have been defined according to each field of knowledge, where characteristics are attributed to it according to its object of study. This analysis is the basis for the elaboration of a concept of community from the perspective of social work, to contribute to disciplinary and professional development.

Key words: social work, community, methodological process.

Como citar este artículo:

Sánchez Vidal, M., Bautista Miranda, M., Jiménez Amador, V. Z. (2025). La comunidad: categoría disciplinar de trabajo social. En *Revista ACANITS Redes Temáticas en Trabajo Social*. 4(6), pp. 9-21. DOI: <https://doi.org/10.62621/rxqff487>

Introducción

Pese a tratarse de un asunto tan recurrido, la categoría de análisis comunidad es un término precariamente trabajado. En los textos de ciencias sociales resulta difícil encontrarlo sin adjetivos, es un término que pareciera referirse a una mismo concepto y no diera confusión alguna en su contenido; aparece regularmente referido a un área específica o a un campo de acción, como la comunidad política, comunidad digital, comunidad científica, comunidad imaginada, comunidad estudiantil, comunidad académica, comunidad social, comunidad popular, comunidad institucionalizada, comunidad revolucionaria, comunidad religiosa, comunidad electoral, entre otras.

En los casos en los que se encuentran referencias explícitas del término comunidad, las definiciones son generales y los elementos que ofrecen no resultan suficientes para dotar de contenido a este término en el marco de las diversas disciplinas que conforman las ciencias sociales y en particular el trabajo social. Ante la ausencia de definiciones claras y precisas, se considera necesario caracterizar al termino comunidad, con el fin de delimitar el contenido en el campo de conocimiento de cada disciplina y profesión donde se construye. Pues a pesar de que este concepto ha sido planteado desde hace más de un siglo, las diferentes concepciones construidas y analizadas guardan diversas similitudes, sobre todo con la noción de origen, que se caracteriza por la armonía, convivencia, costumbres, creencia, seguridad etc. (Tönnies, 1947).

En términos metodológicos es un estudio documental, en tanto se acudió a las bibliotecas, bases de datos y otras fuentes digitales como escenarios de indagación para su elaboración. Los criterios básicos de búsqueda se expresan en libros, artículos y documentos especializados. El procedimiento desarrollado se estableció en cuatro momentos: planificación de la búsqueda, indagación de la información, clasificación de las fuentes y elaboración del informe.

En este sentido, se analiza la categoría comunidad como un término que ha sido construido y utilizado por diversas disciplinas y profesiones de las ciencias sociales y humanas. La estructura de este trabajo versa en dos apartados: el primero, data del análisis de concepto de comunidad

desde la óptica de la sociología, antropología, ciencia política, derecho, medicina y el trabajo social, con la intencionalidad de derivar los rasgos que cada parcela de conocimiento aporta a la construcción de este término; en el segundo apartado, se incluyen las reflexiones finales y las fuentes de consulta.

La comunidad: la óptica sociológica

La sociología, como ciencia social, se dedica al estudio de las sociedades humanas, sus fenómenos macro y microsociales, sus interacciones, procesos de cambio y de conservación social, toma en cuenta el contexto histórico y cultural en que se hallan insertas. En la óptica sociológica es fundamental la comprensión y explicación de las sociedades, intenta desde un punto de vista complejo dar cuenta de los hechos, fenómenos y dinámicas sociales que ocurren en ella (Giddens y Sutton, 2017). En este contexto, un término desarrollado en este campo de conocimiento es el concepto de comunidad, el cual posee distintas connotaciones.

Tönnies y Durkheim (como se citó en Liceaga, 2013), desarrollan el término comunidad, donde se observa entre ellos una importante semejanza estructural. En ambos predomina la idea de la comunidad como el “hito inicial”, como punto de partida de un proceso que habría desembocado en la sociedad moderna.

Ramos (2000), contraponen comunidad a sociedad, siendo la primera el espacio de las relaciones interpersonales cara a cara, los afectos, la cercanía; mientras que la sociedad sería lo racional, la modernidad y las relaciones formales. Para Bartle (2011), el término comunidad hace referencia al conjunto de interacciones sociológicas, comportamientos humanos que tienen un sentido y expectativas entre sus miembros. No sólo acciones, sino acciones basadas en esperanzas, valores, creencias y significados compartidos entre personas.

Por otro lado, Socarrás (2004), define a la comunidad como algo que va más allá de una localización geográfica, es un conglomerado humano con un cierto sentido de pertenencia. La comunidad representa historia común, intereses compartidos, realidad espiritual y física, costumbres, hábitos, normas, códigos y símbolos. Arias (2003) añade que la comunidad representa a un grupo de personas que viven en un área geográfica específica y cuyos miembros comparten actividades e intereses comunes, donde pueden o no cooperar formal e informalmente para la solución de los problemas colectivos.

Para Nisbet (como se citó en Grondona 2008), la comunidad hace referencia a los grupos formados a partir de la intimidad, la cohesión emocional, la profundidad y la continuidad de la vida social. Murray (como se citó en Diéguez y Guardiola, 1998, p. 3), define la comunidad como un grupo de personas ocupando una determinada área de sociedad, la cual participa de un sistema de intereses y actividades bastante amplio como para poder incluir casi todas sus relaciones sociales.

De acuerdo a Tönnies (como se citó en Liceaga, 2013), asocia al concepto de comunidad con “lo sentido”, “lo antiguo”, “lo duradero”, “lo íntimo” y “lo auténtico”. Para Poviña (1950), la comunidad es entendida como el agrupamiento colectivo que tiene entre sus elementos componentes de un vínculo de unión de carácter espontáneo y natural.

Con base en las distintas definiciones esbozadas en el marco y parcela de la sociología, el móvil del término comunidad hace referencia a ideas asociadas a las interacciones sociales de

manera general y que abarca grupos de personas que viven en un área geográfica determinada, que comparten historia, intereses, realidad espiritual y física, costumbres, hábitos, normas, códigos y símbolos que, despliegan un conjunto de vínculos y expectativas entre sus miembros, desarrollan acciones basadas en esperanzas, valores, creencias y significados y, que actúan en la solución de los problemas sociales colectivos. En síntesis, la comunidad representa lo inicial, común, sentido, antiguo, duradero, íntimo y lo auténtico.

La comunidad: la visión de la antropología

La antropología como ciencia social reflexiva, estudia la diversidad de las realizaciones socioculturales del ser humano como las tradiciones, costumbres, religiones, celebraciones, vestimentas, lenguajes, creencias, mitos, entre otras prácticas cotidianas que necesariamente necesitan de las voces y experiencias de los sujetos que la viven día a día. Es decir, no se limita a un objeto en específico, toda realidad es pertinente para la interpretación y comprensión de lo humano y puede formar parte de su campo de conocimiento. Los antropólogos intentan ampliar el conocimiento acerca de cómo los seres humanos producen sociedad y cultura, se identifica a menudo como una ciencia especializada en el estudio de las sociedades. Por lo que, “la antropología se considera una ciencia basada en el diálogo sociocultural, lo que la convierte en una disciplina con posibilidades de aplicación a las situaciones que los propios sujetos sociales consideran como necesidades, problemáticas” o construcciones socioculturales (Asociación de antropología del Estado Español [ASA EE], 2020). En este contexto, un concepto que esta parcela de la ciencia social ha desarrollado es el de comunidad, la cual adquiere peculiares características como lo señalan diferentes autores.

Minar y Greer (1969), acotan que las comunidades llegan a mostrar homogeneidad, donde los miembros se comportan de manera similar y trabajan juntos, hacia objetivos comunes, en un mismo entorno, independientemente de sus diferencias familiares o generacionales.

Por su parte Redfield (1960, como se citó en Trapaga, 2018), identificó cuatro cualidades clave en la comunidad: una pequeñez de escala social, una homogeneidad de actividades y estados de ánimo de los miembros, una conciencia de distinción y una autosuficiencia a través de una amplia gama de necesidades, a través del tiempo. Más tarde, el mismo Redfield (1973, como se citó en Trapaga, 2018) añade, que “la comunidad podía verse como un todo, como un sistema ecológico, como una típica biografía, como una clase de persona, como una perspectiva existencial, como una historia, como una comunidad de comunidades” (p.171).

Para Warner (1941, como se citó en Ochoa, s.f. y s/p.), “Una comunidad es esencialmente un conjunto socio-funcional, un cuerpo de personas ligado a una estructura social común que funciona como un organismo específico, que se distingue de otros organismos similares”. La conciencia de esta distinción, se da por el hecho de que viven con las mismas normas y dentro de la misma organización social, característica que da a los miembros de la comunidad un sentido de pertenencia.

En estas perspectivas, el eje de análisis del término comunidad desde la óptica antropológica se vislumbra en aquellas interacciones sociales de orden cultural como las tradiciones, costumbres, religiones, vestimentas, lenguajes y creencias. Es decir, es un organismo específico, que se distingue de otros organismos por sus construcciones culturales en sus vidas cotidianas, donde los miembros poseen una conciencia de autosuficiencia, se comportan de manera similar, trabajan

juntos, con objetivos comunes, en un mismo entorno, independientemente de sus diferencias familiares o generacionales.

Comunidad: la parcela de la ciencia política

La ciencia política es una ciencia social que se orienta al estudio y el análisis de las relaciones de poder, implícitas o explícitas, entre el Estado, las autoridades y los ciudadanos, los grupos, y las organizaciones; así como de las estructuras, procedimientos y procesos a través de los cuales se llega a las decisiones políticas y se desarrollan las interacciones entre los diferentes sistemas políticos. Se centra en la teoría y la práctica del gobierno y la política a nivel local, estatal, nacional e internacional. Por ello, se dedica a comprender el funcionamiento de instituciones, prácticas y relaciones que constituyen la vida pública y los modos de inserción de la ciudadanía de manera individual o colectiva (Zamitiz, 2020). Este campo de conocimiento también ha desarrollado definiciones de comunidad con las siguientes características.

Equipo de Lawi (2016), sostiene que la comunidad política es un medio para la perfección del hombre, el cual constituye el fundamento, la causa y el fin de todas las instituciones. El bien común crea, sostiene y es propósito de la comunidad política, en la sociedad se concilian intereses particulares y a veces contrapuestos; el bien común será el elemento catalizador en el que se sustente la comunidad. En este sentido, cada miembro de la comunidad está obligado a desear y luchar por el bien común.

González (1988), afirma que la comunidad es fundamentalmente un modo de relación social política, es un modelo de acción intersubjetivo construido sobre el afecto, la comunidad de fines y de valores, la incontestable esperanza de la lealtad y de la reciprocidad. El autor distancia el término de comunidad al de sociedad, al sostener que la sociedad es un cúmulo de partes, que interactúan entre sí, pero no necesariamente tienen rasgos en común.

Para González (1988), la comunidad es un acabado ejemplo de tipo ideal de la acción social, una construcción teórica de alguna manera extraña de la propia realidad que acostumbra ser algo más sentido que sabido, más emocional que racional, que sirve en esencia para construir el territorio y consolidar el equilibrio social, sobre todo se da, en la mayoría de los procesos que requieren de la participación de la gente para la idealización y concreción de algún tipo de transformación social o física.

Las características que distinguen al término comunidad desde el enfoque de la ciencia política, vislumbran una serie de rasgos principales ligados al territorio político, donde se desarrollan relaciones de poder, implícitas o explícitas, donde se interpelan al Estado, a las autoridades, los ciudadanos, los grupos y las organizaciones; todas éstas reguladas por estructuras, procedimientos y procesos. Además de manifestar el espacio microsocioal donde recaen las decisiones políticas, traducidas en las acciones de gobierno, que buscan el bien común.

La comunidad: el campo del derecho

El derecho es una ciencia social, que tiene como objeto de estudio el conjunto o sistema general de principios, normas, costumbres y concepciones jurisprudenciales de la comunidad jurídica, creadas por el Estado para regular de manera obligatoria la conducta externa de los destinatarios, organización de la sociedad y de los poderes públicos que, en caso de incumplimiento, está prevista

de una sanción coactiva o respuesta del Estado. Estas normas confieren facultades, establecen las bases de convivencia social cuyo fin es dotar a todos los miembros de la sociedad de los mínimos de seguridad, certeza, igualdad, libertad y justicia, en las diferentes esferas de la vida social (Cárdenas, 2016). Esta parcela de conocimiento, también ha desarrollado definiciones de comunidad y contiene rasgos específicos.

Según Alegsa (2023), “el fenómeno de la comunidad jurídica es considerado muy amplio, pues se encuentran supuestos de ella, tanto en Derecho civil como en administrativo”. (párr. 6) “La doctrina jurídica suele identificar a la comunidad con la copropiedad, pero en realidad ésta es una forma específica de comunidad que tiene lugar cuando recae sobre un derecho de propiedad.” (párr. 7) “La comunidad, es un supuesto particular entre los varios en que los derechos subjetivos corresponden a una pluralidad de sujetos” (párr. 8) (otros casos, serían la personalidad jurídica, la solidaridad, el respeto, la tolerancia, etc.).

Según Cabanellas de Torres (2006), la comunidad posee diversas características que la distinguen como la calidad común y general, lo perteneciente a varios, lo usado por todos, junta o congregación de personas que viven sujetas a normas y reglas. Asimismo, cualquiera de los establecimientos que poseen bienes en común para diferentes usos útiles al público como los hospicios, iglesias, intuiciones de gobierno, escuelas, espacios de recreación, hospitales, entre otros. En derecho, la comunidad puede ser considerada al ser regulada por las normas y principios jurídicos establecidos y reconocidos por el Estado. Por tanto, la comunidad es aquella situación jurídica que se produce cuando la propiedad de una cosa o la titularidad de un derecho corresponde en conjunto proindiviso a varias personas.

La comunidad desde la lente del derecho, haya su caracterización en aquellas interacciones sociales de orden jurídico que ocurren en el territorio, donde los grupos de personas son regulados en el ámbito público y privado por un conjunto o sistema de principios, normas, costumbres y concepciones diseñadas por el Estado y que operan de manera obligatoria en la conducta de los destinatarios, organización de la sociedad y de los poderes públicos, que en caso de incumplimiento está prevista de una sanción o respuesta del Estado.

La comunidad: la visión de la medicina

La medicina es la ciencia de la salud básica o aplicada de la época moderna, tiene por objeto de estudio la prevención, diagnóstico, pronóstico y tratamiento de las enfermedades, lesiones y problemas de salud de los seres humanos. El profesional de la salud está capacitado para construir conocimiento y aplicarlo en el mantenimiento o mejora de la salud humana, comúnmente sus áreas de intervención profesional se encuentran en los hospitales, en la investigación médica, en los laboratorios clínicos, como docentes o como funcionarios de la salud pública (Viesca, 2009). Este campo de conocimiento, ha construido definiciones de comunidad con singulares características como lo señalan algunos autores y organismos internacionales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1998, P.15), define la comunidad como un grupo específico de personas, que a menudo viven en una zona geografía definida, comparten la misma cultura, valores y normas, están organizadas en una estructura social conforme al tipo de relaciones que la comunidad ha desarrollado a lo largo del tiempo. Los miembros de una comunidad adquieren su identidad personal y social al compartir creencias, valores y normas que la comunidad ha desarrollado en el pasado y que pueden modificarse en el futuro. Sus miembros

tienen conciencia de su identidad como grupo, comparten necesidades comunes y el compromiso de satisfacerlas.

Para el Departamento de Salud de la Administración de la Comunidad Autónoma del País Vasco, (2016), la comunidad es la expresión colectiva de la salud, determinado por la interacción entre las características de las personas, las familias, el medio social, cultural y ambiental, así como, de los servicios de salud y la influencia de factores sociales, políticos y globales que influyen en ella.

De acuerdo con Hernández y Alba (2021) “la comunidad es un referente necesario que reafirma su visión única de carácter holístico y operativo para proveer el cuidado de la salud”. (p. 119). El Comité de Función Clave de Vinculación Comunitaria (2011), sugiere que las comunidades deben cumplir mínimamente con dos características para denominarse como tal, el primero, desarrollar relaciones afectivas y, segundo, compartir valores, normas, significados y una historia e identidad común.

Para Soler (2005), la medicina considera a la comunidad como un espacio donde implementan conocimientos y habilidades para diagnosticar y tratar las enfermedades de mayor incidencia y prevalencia. Indica que, lo que un ciudadano demanda del sistema sanitario es a su médico familiar y la atención primaria en su contexto inmediato; procura mantener y elevar el nivel de salud de la población en su conjunto, al poner énfasis en los estilos de vida y las condiciones medioambientales de la comunidad.

Para Reiner et al., (2019), el término comunidad se ha venido aplicando a un conjunto de personas, organizaciones sociales, servicios, instituciones y agrupaciones; estos actores viven en una zona geográfica y comparten la misma organización, así como valores e intereses básicos en un momento determinado. Silva (2009), analiza desde la medicina los conceptos de comunidad, la salud comunitaria y medicina comunitaria; como la relación con la propuesta de medicina integral y medicina preventiva en las comunidades.

Para Loor y Pérez (2022), la salud en comunidad es un derecho natural y social, inherente al hombre, que el Estado y la sociedad deben garantizar, trasciende el concepto de cuidado del funcionamiento biológico individual, para introducirnos en la relación entre los individuos, el Estado y la comunidad. Añade, que las expectativas de la medicina en el ámbito comunitario, vislumbran el manejo de los problemas de salud prevalentes, privilegiando la edificación de servicios de salud humanizados, participativos y preventivos, ajustándose a las necesidades cambiantes de la comunidad.

Pasarín y Diez (2013), comentan que la medicina se orienta dirigir acciones sobre la persona y su entorno próximo, como la familia y el lugar de estudio o de trabajo, con las que actúan más alejadas, como la comunidad o el municipio. En este sentido, acude a la salud comunitaria, para trasladarse de la enfermedad al bienestar y, desde la restitución de la salud a su promoción.

En estas nociones de comunidad desde la medicina, el hilo conductor se orienta en aquellas interacciones sociales que desarrollan las personas en conjunto y correspondencia con la dimensión social de la salud, la cual tiene por objeto la prevención, el diagnóstico, el pronóstico, atención integral y holística de enfermedades y, las lesiones individuales y colectivas; la promoción y la conservación de la salud en el territorio, este proceso involucra a personas, organizaciones sociales,

servicios de salud, instituciones del Estado y agrupaciones empresariales, con el fin de una comunidad sana, donde influyen estilos de vida, factores sociales, políticos, históricos, económicos y culturales.

La comunidad: el campo de trabajo social

El trabajo social es una disciplina y profesión de las ciencias sociales orientada a la investigación e intervención de las necesidades y problemas sociales a través de su saber hacer específico fundamentado en diversos referentes de orden teórico, metodológico y práctico. Se considera una profesión y una disciplina promisorias para la atención del complejo entramado social que permea una multiplicidad de situaciones precarias y problemáticas que requieren de su concurso para mejorar la condición de vida de sujetos y colectivos que la enfrentan (Vasco, 1989).

El trabajo social, impulsa procesos de promoción, educación, participación, organización, a nivel individual, grupo, comunidad y región. Como disciplina incide en la producción de conocimientos científicos, tanto para explicar o comprender los problemas y necesidades sociales, como para construir estrategias de intervención social en diferentes ámbitos estructurales y de la vida cotidiana, a partir de la articulación de actores de gobierno, privados y de la sociedad civil (Zenteno, Bautista, Guillen, 2016). En este campo disciplinar y profesional, se han elaborado diversas nociones de comunidad caracterizadas de la siguiente manera.

Para Escalante y Miñano (2000), la comunidad dispone de un área geográfica; los miembros los unen lazos de parentesco; tienen antecedentes e intereses comunes; participan de una misma tradición histórica, crean y comparten un sentido de pertenencia, mantienen relaciones cara a cara y cohesión social. Mendoza (2002), la comunidad es una unidad social con autonomía y estabilidad relativa, que habita un territorio geográfico delimitado, los miembros mantienen relaciones directas y armoniosas, conductas, normas comunes y acuerdos por tradición.

De acuerdo con Ferreira (1992), la comunidad es una forma social de convivencia con elementos formadores de tipo económico, cultural, social, político que les permite la sociabilidad. Galeana, (1999), indica que la comunidad es un microcosmos cuyos miembros comparten referentes culturales y presentan problemas comunes. Se caracteriza por una red de relaciones constantes y estrechas en un área física compartida y, por la homogeneidad sociocultural.

Ander-Egg, (1987), conceptualiza a la comunidad como agrupación organizada de personas situadas en un área geográfica específica, es una unidad social donde sus miembros participan con conciencia de pertenencia e interaccionan intensamente entre sí.

El concepto de comunidad en la perspectiva del trabajo social, se caracteriza por un área geográfica donde habitan personas con situaciones problemáticas que detonan la participación individual y colectiva de los diversos actores sociales, desarrollan relaciones interpersonales basadas en el bien común que fortalecen la cohesión social, a través de intereses compartidos, la historia y el sentido de pertenencia sociocultural que construyen en conjunto. El análisis de la categoría comunidad desde las disciplinas abordadas, da cuenta de su complejidad (ver cuadro 1).

Cuadro 1.
Categoría de análisis: comunidad

Campo disciplinar	C1	C2	C3	C4	C5
Sociología	Interacciones sociales de orden microsocial, que se vinculan macrosocial	Estudio de sociedades humanas de manera particular y con alcance general	Área geográfica determinada, que se vincula a otras y que en su conjunto forman sociedad	Comparten historia, intereses, realidad espiritual y física, costumbres, hábitos, normas, símbolos y códigos	Representa el hito inicial, lo sentido, lo antiguo, lo duradero, lo íntimo y lo auténtico
Antropología	Interacciones sociales de orden cultural	Tradiciones, costumbres, religiones, vestimentas, lenguajes y creencias	Organismo con haceres específicos en sus vidas cotidianas	Sus miembros se comportan de manera similar, trabajan juntos, objetivos comunes, poseen conciencia de autosuficiencia	Mismo entorno, independientemente de sus diferencias familiares o generacionales
Ciencia política	Relaciones de poder implícitas o explícitas	Territorio político, definido política y administrativamente	Estado, las autoridades, los individuos, los grupos y las organizaciones	Reguladas por estructuras, procedimientos y procesos, espacio microsocial donde recaen las decisiones políticas	Acciones de gobierno, que generalmente buscan el bien común
Derecho	Interacciones sociales de orden jurídico	Que ocurren en el territorio microsocial, obedecen a esquemas estructurales	Grupos de personas regulados en el ámbito público y privado por principios, normas, costumbres y concepciones	Diseñadas por el Estado y que operan de manera obligatoria en la conducta de los destinatarios	En caso de incumplimiento está prevista de una sanción coactiva o respuesta del Estado
Medicina	Interacciones sociales que desarrollan las personas	Dimensión social de la salud	Prevención, el diagnóstico, el pronóstico y atención integral y holística de enfermedades y lesiones individuales y colectivas	Conservación de la salud en el territorio, comunidad sana, influyen estilos de vida y determinantes sociales	Involucra personas, organizaciones sociales, servicios de salud, instituciones del Estado y agrupaciones empresariales
Trabajo social	Relaciones sociales de orden microsocial	Territorio delimitado o delimitable	Comparten rasgos históricos, geográficos, económicos, culturales, políticos y sociales	Problemas y necesidades sociales, que requieren intervención social	Busca el bienestar social, el desarrollo y mejorar la calidad de vida de los miembros de la comunidad

Fuente: elaboración propia.

Reflexiones finales

En su generalidad, el análisis del término comunidad desde las perspectivas disciplinares abordadas, asocian sus características a un espacio territorial microsocioal, que se vincula a lo macrosocioal, que comparten aspectos históricos, geográficos, demográficos, económicos, políticos, administrativos, culturales y sociales. Donde cada campo o parcela de conocimiento integra o abona particularidades que dan características peculiares, que a continuación se visibilizan.

La comunidad desde el campo de sociología hace referencia a ideas asociadas a las interacciones sociales de manera general y abarcadora de grupos de personas que viven en un área geográfica determinada, representa lo inicial, lo sentido, lo antiguo, lo duradero, lo íntimo y lo auténtico.

El término comunidad desde la óptica antropológica, vislumbra aquellas interacciones sociales de orden cultural como tradiciones, costumbres, religiones, vestimentas, lenguajes y creencias, independientemente de sus diferencias familiares o generacionales.

La parcela de la ciencia política aborda el concepto de comunidad, asociándola al territorio político, definido política y administrativamente donde se desarrollan relaciones de poder implícitas o explícitas, reguladas por estructuras y procedimientos. Manifiesta el espacio microsocioal donde recaen las decisiones políticas, traducidas en las acciones de gobierno que buscan el bien común.

La comunidad desde el lente del derecho representa interacciones sociales de orden jurídico que ocurren en el territorio, donde los grupos de personas son regulados en el ámbito público y privado por un sistema de principios, normas, costumbres y concepciones diseñadas por el Estado y que operan de manera obligatoria.

El término comunidad desde el campo de la medicina, orienta a las interacciones sociales que desarrollan las personas en correspondencia con la dimensión social de la salud, la cual tiene por objeto la prevención, el diagnóstico, el pronóstico y atención integral y holística de enfermedades y las lesiones individuales y colectivas en el territorio, cuyo fin es una comunidad sana, donde influyen estilos de vida, determinantes sociales e instituciones sociales.

Cabe señalar que, en el caso de la construcción de trabajo social se observa una visión integradora de características de diversos ámbitos, como el social, cultural y político que distinguen a las disciplinas analizadas. Sin embargo, no se identificó alguna contribución específica de la disciplina a este término, como sería la intervención social de los problemas y necesidades sociales, aspecto nodal que nos enviste de identidad y especificidad.

Las diversas nociones, apuntan que se trata de elaboraciones conceptuales que se han redefinido en función del campo de conocimiento que las disciplinas le atribuyen de acuerdo con su objeto de estudio e intervención, de manera que, algunas definiciones parecen ser claras en su distinción y al mismo tiempo acentúan la necesaria reflexión epistemológica entorno al concepto, situación que invita a la discusión de su pertinencia y congruencia.

Por último, este ejercicio analítico también permite reflexionar respecto a la urgente necesidad que la disciplina y profesión de trabajo social tiene en la construcción de definiciones

propias en torno a la comunidad, sobre todo cuando su objeto de estudio se orienta a las necesidades y problemas sociales situadas en un contexto tiempo espacial y, cuando un método tradicional está directamente relacionado con la comunidad. En tal sentido, se propone un concepto desde la parcela de trabajo social, con el fin de abonar a la discusión de este término.

Para el trabajo social, el término comunidad está relacionado con un territorio habitado por sujetos individuales y colectivos, que detonan prácticas sociales a partir de lazos consuetudinarios, participación activa y con fines específicos; es decir, para la atención de sus necesidades y problemas sociales que requieren de la intervención social para ajustarlos, modificarlos o transformarlos. Se caracteriza por representar un espacio territorial microsocial que forma parte de la sociedad, donde convergen diversos actores sociales, gubernamentales y privados, que se vinculan por aspectos históricos, geográficos, demográficos, económicos, políticos, administrativos, culturales y sociales.

Referencias




- Alegsa, L. (2023). *Comunidad (derecho). Significado de comunidad* [Sitio Web] Definiciones-de.com.
- Ander-Egg, E. (1987). *Metodología y práctica del desarrollo de la comunidad*. El Ateneo.
- Arias, H. (2003). Estudio de las comunidades. En R. Portal y M. Recio (Comps.). *Comunicación y comunidad*. Editorial Félix Varela.
- Asociación de antropología del Estado Español [ASA EE], (2020). *¿Qué es la antropología?* [Sitio Web]. ASA EE. <https://asaee-antropologia.org/antropologia/que-es-la-antropologia/>
- Bartle, P. (2011). *¿Qué es comunidad? Una descripción sociológica*. https://cec.vcn.bc.ca/mpfc/whats.htm?fbclid=IwAR2Yp8lzirPBWclZrcK3XWSABYiMcuJsobt1iKIUQKrpKaNPnAViwwwBhs_aem_AaNJwiLD5f-O-wQzBLXbQ2kXIWGt6Qh3JsGF0Ys2c1rAG7uKafFVGhBHA9e5g9dtLBM
- Cabanellas de Torres, G. (2006). *Diccionario jurídico elemental*. Heliasta. <https://unidaddegenerosgg.edomex.gob.mx/sites/unidaddegenerosgg.edomex.gob.mx/files/files/Biblioteca%202022/G%3%A9nero%2C%20Sociedad%20y%20Justicia/GSJ-11%20Diccionario%20juri%CC%81dico%20elemental.%20Guillermo%20Cabanellas%20de%20Torres.pdf>
- Cárdenas, J. (2016). Capítulo tercero. Definición de derecho. En J. Cárdenas, *Introducción al estudio del derecho. Colección Cultura Jurídica*, pp. 71-94. Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM. <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/7/3260/6.pdf>
- Comité de Función Clave de Vinculación Comunitaria (2011). *Principios de Vinculación Comunitaria 2ª Edición*. Consorcio de las Subvenciones para la Ciencia Clínica Traslacional, Comité de Función Clave de Vinculación Comunitaria, Equipo de Trabajo para los Principios de Vinculación Comunitaria. https://www.atsdr.cdc.gov/communityengagement/pdf/Principles_Community_Engagement_2ndEdition_Spanish.pdf
- Departamento de Salud de la Administración de la Comunidad Autónoma del País Vasco. (2016). *Vida saludable. Salud comunitaria*. [Sitio Web]. EUSKO Jaurlaritza Gobierno Vasco. <https://www.euskadi.eus/informacion/salud-comunitaria/web01-a2osabiz/es/>

- Diéguez, A. y Guardiola, M. (1998) *Reflexiones sobre el concepto de Comunidad. De lo comunitario a lo local. De lo local, a la mancomunidad*. Espacio Editorial. Buenos Aires. <https://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/pela/pl-000215.pdf>
- Escalante, R. y Miñano, M. (2000). *Investigación, organización y desarrollo de la comunidad*. Colofón S.S.
- Ferreira, F. (1992). *Teoría social de la comunidad*. Euramerica.
- Galeana, S. (Coord.). (1999). *Promoción social. Una opción metodológica*. ENTS-UNAM y Plaza y Valdez Editores
- Giddens, A. y Sutton, P. (2017). *Sociología*. Alianza Editorial.
- González, G. (1988). *Psicología Comunitaria*. Editorial Visor.
- Grondona, A. (2008). *La comunidad en la obra de Emile Durkheim, ¿un enfoque comunal de la naturaleza de la sociedad?* Memoria académica V Jornadas de Sociología de la UNLP. https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.6121/ev.6121.pdf
- Hernández, J. y Alba, A. (2021). La comunidad es un referente necesario para la enfermería y principalmente para la enfermera comunitaria. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 29(2), 119-124. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/02/1357559/1154-6560-1-pb.pdf>
- Lawi. (2016). Comunidad Política [Sitio Web] Plataforma de Derecho y Ciencias Sociales. <https://leyderecho.org/comunidad-politica/#:~:text=La%20comunidad%20pol%C3%ADtica%20es%20un,intereses%20particulares%2C%20a%20veces%20contrapuestos>
- Liceaga, G. (2013). El concepto de comunidad en las ciencias sociales latinoamericanas: apuntes para su comprensión. *Cuadernos Americanos Nueva época* 145, 57-85. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/1205>
- Loor, M. y Pérez, V. (2022). La medicina comunitaria para la salud colectiva. *Dominio de las Ciencias*, 8(3), 1146-1158. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8635267>
- Mendoza, M. (2002). *Una opción metodológica para los trabajadores sociales* (2ª ed). Asociación de Trabajadores Sociales Mexicanos, A.C
- Minar, D. y Greer, S. (1969). *The Concept of community*. Aldine Publishing Company.
- Ochoa, M. (s.f.). *La Comunidad Desde la Perspectiva Antropológica*. [Sitio Web, Blog]. Anthropology and Practice. <https://anthropologyandpractice.com/antropologia-cultural/la-comunidad-desde-la-perspectiva-antropologica/>
- Organización Mundial de la Salud. [OMS]. (1998). *El Glosario de Promoción de Salud de la Organización Mundial de la Salud*. Ginebra: OMS.
- Pasarín, M. y Diez, E. (2013). Salud comunitaria: una actuación necesaria. *Gaceta Sanitaria*, 27(6), 477-478. <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2013.10.001>
- Poviña. A. (1950). La idea sociológica de “comunidad”. En A. Mendoza, *Actas del Primer Congreso Nacional de Filosofía*. Universidad Nacional de Cuyo, Buenos Aires, tomo III, págs. 1757-1763.
- Ramos, C. (2000). Enfoque comunitario, modernidad y postmodernidad. El Trabajo Social con la comunidad en tiempos de la globalización. *Alternativas, Cuadernos de Trabajo Social*, (8), 185-204.
- Reiner, L., Cruz, B. y Orozco, C. (2019). La participación comunitaria como eje de la atención primaria de la salud. *EDUMECENTRO*, 11(1), 218-233. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742019000100218&lng=es&tlng=es.

- Silva, J. (2009). Medicina comunitaria. Introducción a un análisis crítico. *Salud Colectiva*, 5(1), 121-126. <https://www.redalyc.org/pdf/731/73111117008.pdf>
- Socarrás, E. (2004). Participación, cultura y comunidad. En C. Linares, P. Moras y B. Rivero (Comps.). *La participación. Diálogo y debate en el contexto cubano*, p. 173 – 180. Centro de Investigación y Desarrollo de la Cultura Cubana Juan Marinello.
- Soler, M. (2005). Promoción de salud, atención comunitaria y medicina de familia. *ELSEVIER Atención Primaria*, 36 (7), 355-357. DOI: 10.1157/13080286
- Tönnies, F. (1947). *Comunidad y Sociedad*. Losada S.A.
- Trapaga, I. (2018). La Comunidad, una revisión al concepto antropológico. *Revista de Antropología y Sociología: VIRAJES*, 20(2), 161-182. DOI: 10.17151/rasv.2018.20.2.9.
- Vasco, C. (1989). *Documentos Ocasionales No. 54. Tres estilos de trabajo en las ciencias sociales. Comentarios a propósito del artículo "Conocimiento e interés" de Jürgen Habermas*. Centro de Investigaciones y Educación Popular. <https://juliancastror.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/06/tres-estilos-de-trabajo-en-las-ciencias-sociales-escaneado.pdf>
- Viesca, C. (2009). *La medicina: conocimiento y significado*. *Gac Méd Méx.* 146(2), 167-169. https://www.anmm.org.mx/GMM/2009/n2/83_vol_145_n2.pdf
- Zamitz, H. (2020). *¿Qué es la ciencia política?* Universidad Autónoma de México.
- Zenteno, F., Bautista, M. y Guillen, J. (2016). Apuntes disciplinares de trabajo social en el área de tanatología. UAEM

La Asistencia Social, como clave para atención a la vulnerabilidad: una experiencia de intervención desde del Trabajo Social

*Social Assistance as a key to address vulnerability: an intervention experience
from the Social Work perspective*

Francisca Elizabeth Pérez Tovar ¹  <https://orcid.org/0000-0002-7318-6315>
Blanca Guadalupe Cid de León Bujanos ²  <https://orcid.org/0000-0003-3179-8337>
Susana Galván Ávila ³  <https://orcid.org/0000-0001-5043-6687>

Resumen

La atención en el Trabajo Social, especialmente en la asistencia social, detecta situaciones de riesgo para salvaguardar la integridad del individuo. En este sentido, se describe la intervención brindada a los grupos vulnerables a través de instituciones de asistencia social en los estados de Tamaulipas y Aguascalientes, mediante una investigación cualitativa, el análisis documental en plataformas oficiales y entrevistas en profundidad a profesionales en Trabajo Social. Como elementos de análisis se integra el contexto histórico - metodológico, áreas, ejes, servicios de atención y problemáticas significativas.

La asistencia social, surge con una idea de caridad, filantropía y asistencialismo, bajo la responsabilidad de las instituciones religiosas, en la deconstrucción del concepto, se consideró que sea responsabilidad del estado, vigente actualmente, en donde la intervención del profesional en Trabajo Social desde la colaboración multidisciplinaria se convierte relevante en la solución de los casos, abordada desde la Teoría de necesidades básicas de Maslow. Como resultado, se identifica que, a partir del análisis de las problemáticas sociales, se crean instituciones que atienden a la población en situaciones de riesgo, mientras que otras, responden a las políticas sociales a través de programas institucionales. Además, los programas que se presentan en ambos estados son relativamente similares, cumpliendo significativamente con la perfilación de atender las necesidades básicas; una de las diferencias, son los aplicados en Tamaulipas por su naturaleza de estado, aquellos dirigidos a la infancia fronteriza, los cuales se ubican en tres de los municipios; Matamoros, Reynosa y Nuevo Laredo.

Palabras clave: Asistencia Social, Vulnerabilidad, Intervención en el Trabajo Social.

¹ Profesora de Tiempo Completo, Investigadora, Miembro Titular del Cuerpo Académico en Consolidación “Estudios de Trabajo Social y Sistemas Socioambientales” Universidad Autónoma de Tamaulipas. E-mail: fraperez@docentes.uat.edu.mx

² Autora de correspondencia. Profesora de Tiempo Completo, Investigadora, Líder del Cuerpo Académico en Consolidación “Estudios de Trabajo Social y Sistemas Socioambientales” Universidad Autónoma de Tamaulipas. E-mail: bcidle@docentes.uat.edu.mx

³ Profesora de Tiempo Determinado, Investigadora, Miembro Colaborador del Cuerpo Académico en Consolidación “Estudios de Trabajo Social y Sistemas Socioambientales” Universidad Autónoma de Tamaulipas.

Abstract

Social Work Intervention, especially in social assistance, identifies risk situations to safeguard the individual's integrity. In this sense, this paper describes the intervention provided to vulnerable groups through social assistance institutions in the states of Tamaulipas and Aguascalientes, using a qualitative research approach, document analysis on official platforms, and in-depth interviews with social work professionals. As elements of analysis, the historical-methodological context, areas, axes, services, and significant problems are integrated.

Social assistance emerged with an idea of charity, philanthropy, and welfare, under the responsibility of religious institutions. In the deconstruction of the concept, it was the responsibility of the state, which is currently in force, where the intervention of the social work professional, through multidisciplinary collaboration, becomes relevant in solving cases, approached from Maslow's theory of basic needs (1943). As a result, it is identified that, based on the analysis of social problems, institutions are created to serve populations at risk, while others respond to social policies through institutional programs. Additionally, the programs presented in both states are relatively similar, significantly fulfilling the profile of addressing the basic needs cited in Maslow's Theory. One of the differences is the programs applied in Tamaulipas due to its nature as a border state, those directed at border children, which are in three municipalities: Matamoros, Reynosa, and Nuevo Laredo.

Key words: Social Assistance, Vulnerability, Social Work Intervention.

Como citar este artículo:

Pérez Tovar, F. E., Cid de León Bujanos, B. G., Galván Ávila, S. (2025). La Asistencia Social, como clave para atención a la vulnerabilidad: una experiencia de intervención desde del Trabajo Social. En *Revista ACANITS Redes Temáticas en Trabajo Social*. 4(6), pp. 22-42. DOI: <https://doi.org/10.62621/z52vr026>

Introducción

La vulnerabilidad se ha relacionado con algún tipo de amenaza, ya sea de tipo físico, que corresponde a las situaciones naturales, como las sequías o inundaciones; o en su caso a las antropogénicas, refiriéndose a la interacción de los seres humanos con su entorno, que se puede ver manifestada en los accidentes, la contaminación, o la hambruna (Ruíz, 2012). Asimismo, existen grupos identificados que debido a sus condiciones o características se encuentran en mayor vulnerabilidad de sufrir violación a sus derechos humanos, como son: personas migrantes, víctimas de delito, personas desaparecidas, niñez y familia, sexualidad, salud y VIH, personas con discapacidad, igualdad entre mujeres y hombres, pueblos y comunidades indígenas, entre otros (Comisión Nacional de Derechos Humano [CNDH], 2022).

Por tanto, se puede definir la vulnerabilidad como la serie de características que presenta un individuo o un grupo, la situación que enfrentan y que influyen en su capacidad de resistir y recuperarse de una amenaza. En este enfoque, las diferentes situaciones de cambio a las que se enfrenta una persona, se pueden denominar como un proceso de vulnerabilidad, ya que esta situación representa una pérdida.

Para identificar las diferentes amenazas, reconocer los tipos y el nivel de susceptibilidad que presenta el ser humano ante éstas; implica conocer los derechos que tiene, las redes de apoyo y los mecanismos de protección social con que cuenta.

La serie de necesidades que los individuos presentan, se fundamentan en lo que Maslow (1943) nombra “necesidades básicas”. Dicha teoría identifica cinco niveles que caracterizan las prioridades del ser humano, los cuales se describen como: necesidades fisiológicas, de seguridad, necesidades sociales, de autoestima/reconocimiento y la autorrealización. En este sentido, los individuos deben tener satisfechos los aspectos anteriores para tener la llamada calidad de vida, así que, cuando alguno de los niveles anteriores se vulnera de inmediato se convierten en amenaza, por tanto, al momento en que no cuentan con los satisfactores indispensables para tener una vida digna y un estado de bienestar, el individuo se sitúa en una circunstancia de vulnerabilidad.

La vulnerabilidad social tiene múltiples vertientes como lo son, el estado de debilidad provocado por desequilibrio, noción de alto riesgo y una identificación de niveles altos de peligro (Lara Espinosa, 2015), las cuales ameritan una atención oportuna para el bienestar del individuo, esta, no solo es aquella que puede presentar un individuo o familia por pobreza o por carencia de necesidades materiales, existen otros tipos de circunstancias o situaciones latentes, visibles o no visibles, originadas en la dinámica familiar, contexto social o ambiental, que coloca a niños, jóvenes, mujeres o adultos mayores en condiciones de riesgo. Esta mirada multidimensional, también es contemplada por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL, 2022), misma que además de considerar el ingreso económico, incluye otros factores como acceso a la salud, educación, seguridad social, calidad y espacios de la vivienda, servicios básicos, alimentación nutritiva y de calidad, cohesión social y accesibilidad a carretera pavimentada.

En este sentido, la formación del profesional en Trabajo Social lo perfila con competencias genéricas y específicas por áreas de intervención, que le permiten generar procesos de intervención a partir de la comprensión de la realidad social.

Una de las áreas que surge a partir de las diversas manifestaciones de vulnerabilidad, pero con énfasis en la “ayuda” al necesitado, es la Asistencia Social, misma que ha presentado diversos mecanismos de actuación profesional a lo largo de la historia, haciendo de ella un campo tradicional, por tal motivo, se considera importante abordar desde el enfoque de la experiencia laboral, los procesos de intervención que actualmente desempeña el profesional en Trabajo Social.

Teoría de las necesidades básicas de Maslow

La teoría de las necesidades básicas se identifica por describir los aspectos indispensables para el desarrollo del individuo, tanto social, familiar e individual. Dicha teoría describe cinco niveles: fisiológicos, de seguridad, sociales y de pertenencia, de estima y reconocimiento, y autorrealización. Maslow (1943), alude que los primeros aspectos relacionados con la fisiología se sustentan en el contexto histórico vivido en el periodo de 1940 -1950, donde las personas de manera generalizada buscaban adaptarse y sobrevivir al contexto posterior a la Segunda Guerra Mundial. Esta teoría describe también en este primer nivel la necesidad de librarse de la sed, el hambre, el cansancio, dolor y todas aquellas necesidades físicas a las que el individuo se enfrentaba. En este contexto se describe el segundo nivel de dicha teoría, pues las necesidades de seguridad se enfocan a la protección de daños físicos y emocionales, es en este sentido que las personas buscan tener

seguridad al respecto de la salud y de una situación emocional regulada, donde las preocupaciones y alteraciones emocionales sean mínimas.

En el tercer nivel, están las necesidades sociales y de pertenencia, estas son las que tratan de hacer que el individuo pueda relacionarse con los demás miembros de la sociedad o personas que lo rodean buscando su afecto y el reconocimiento ajeno (Madero Gómez, 2022). Un cuarto nivel corresponde al de estima y reconocimiento, aquí el individuo busca el deseo propio de realización, el dominio absoluto en aquellas tareas que desempeña, la independencia, la autonomía y libertad en cada uno de sus ámbitos. Por su parte el último nivel hace referencia a la autorrealización de los aspectos físicos, psicológicos y sociales.

Es este sentido cada individuo presenta las necesidades antes mencionadas con jerarquizaciones diversas pues hoy en día, las motivaciones y el orden de estas necesidades en una persona son muy distintas que en otra (Montoro, et al., 2007).

Desde la visualización de la teoría de las necesidades básicas, se identifica la importancia de cumplir con cada uno de los niveles y precisar la atención focalizada al desajuste o fractura en alguno de ellos. Lo mencionado anteriormente, se convierte en una necesidad de intervención desde la asistencia social por cumplir con la característica básica de subsanar alguna situación o problema latente en los usuarios.

Asistencia Social e Intervención

De acuerdo con Ander-Egg (1995), la vulnerabilidad es la incompetencia de una comunidad para “absorber” los efectos de un determinado cambio en su medio ambiente (factores físicos, socioeconómicos y sociopolíticos), hace referencia a la incapacidad para adaptarse a ese cambio. En este sentido, cabe destacar que la vulnerabilidad no es solo un riesgo en sí, ésta va más allá, siendo una incapacidad para manejar las consecuencias que azotan al individuo y lo dejan en desequilibrio completo en su contexto natural.

Tomando como punto de partida la asistencia social, se hace referencia a Evangelista Martínez (1991) el cual afirma que la práctica de beneficencia contiene elementos de controversia, ya que en la actualidad se considera como una forma de ayuda que busca mitigar efectos de la explotación social. Por otro lado, el mismo autor identifica el desplazamiento del concepto por formas institucionalizadas de protección y resguardo social. Así se visualiza la evolución del concepto, que muda del resguardo caritativo, a la asistencia estatal obligatoria.

Como menciona Richmond (1977) al respecto de la asistencia social, se tiene en el contexto del individuo una necesidad de adaptación, la cual implica ajustes en el comportamiento habitual, actitudes específicas que condicionan una respuesta y el enfoque de los desafíos que el propio desajuste trae consigo, así como los reacomodos familiares y sociales venideros.

Valero en el año de 1999, describe el proceso histórico social de constitución como una etapa que remite a las formas de ayuda y la asistencia social, como desprendimiento primario para la profesión de trabajo social, sin embargo, hace énfasis en determinar que la ayuda y asistencia no son etapas cronológicas, por el contrario, son conceptos previos y autónomos. Desde ese desprendimiento conceptual se comprende la historia de la profesión con los aportes que Lima en 1976 realiza sobre las diversas etapas de la génesis en Trabajo Social, siendo estas: la pretécnica la cual engloba el feudalismo, asistencia social, caridad y filantropía como claves evolutivas; la

segunda de ellas es la etapa técnica en esta se visualizan las primeras escuelas de trabajo social surgiendo desde Amsterdam en 1869 hasta la profesionalización del trabajo social en el periodo de 1869 – 1965; la tercera etapa en cuestión es la precientífica que abarca el movimiento de reconceptualización en el periodo de 1965 - 1968 y la cuarta etapa que es la científica se caracteriza por el proceso de estructuración en el siglo XXI.

En este mismo sentido Ander-Egg (1995) menciona cinco concepciones históricas que delimitan el devenir del trabajo social, la primera de ellas es la concepción benéfico asistencial, dicha etapa entiende al Trabajo Social como un acto de caridad, más que una profesión; la segunda tiene énfasis en lo paramédico o parajurídico, esta concepción se enfoca en visualizar los contextos sociales desde casos individuales e identificarlos como especie de patología a tratar. Una tercera concepción, es la aséptica tecnocrática la cual propone un enfoque técnico y neutral en el proceso de intervención. Como cuarto aspecto el mismo autor propone la concepción desarrollista, la cual busca promover el desarrollo integral individual y comunitario, y por último se menciona la concepción concientizadora revolucionaria que busca concientizar y empoderar a personas y comunidades con cambios significativos en su porvenir.

En este contexto, en el estudio del devenir histórico-metodológico sobre la Asistencia Social existen diversas aportaciones respecto a su origen, para algunos teóricos como Boza y Monge (2008), Dotta, Meza y Binns (2009) y Rojas (2011) como se citó en Vásquez (2014), consideran que está en base a la relación entre el Estado y las personas que se pueden identificar con una serie de necesidades, que los ubican en un estatus como excluidos o en condiciones de vulnerabilidad, en donde el Estado se convierte en el ente al que le corresponde de manera obligatoria, resolver a través de una serie de políticas y programas sociales que se ofrecen ante las demandas sociales o necesidades; mientras que, en el caso de los necesitados o personas en estado de vulnerabilidad, los ubica en un contexto de derechos, siendo una prioridad recibir la satisfacción de sus necesidades.

En cambio, para otros, como Molina, Morera y Fernández (2010) como se citó en Vásquez (2014), la asistencia social surge como un componente de la seguridad social básica, porque no existe garantía de acceso al derecho del trabajo para un sector de la población, por lo tanto, la situación de salud se financia con recursos públicos, considerándose un derecho social.

En este sentido, la asistencia social se identifica como parte fundamental del ejercicio laboral de los profesionales del trabajo social, quienes mediante la atención que brindan a las personas en vulnerabilidad, van transformando su actuación profesional, que surge al inicio como formas meramente caritativas y de asistencialismo, hasta la intervención como satisfactor de las necesidades inmediatas. Según Mendoza (2002) define el objeto de intervención de Trabajo Social; como el sujeto que plantea una necesidad y se acerca a demandar su satisfacción a través de la solicitud de un servicio institucional.

El origen de la Asistencia Social se puede ubicar entre los siglos XVII y XVIII, de acuerdo con lo que expresa Mundo López (2019), al inicio se desarrolla como parte de las actividades que realizaban las familias aristócratas, de la burguesía católica, quienes se preocupaban por ayudar a las personas más necesitadas, es decir, brindar caridad a las personas con extrema pobreza, pero también lo hacían con el firme propósito de lograr un estatus de reconocimiento en la sociedad. Posteriormente estas acciones para garantizar la atención y satisfacción de las necesidades de las poblaciones con mayor índice de vulnerabilidad se adjudican como responsabilidad principal del Estado, estableciendo una red de protección para las personas más necesitadas, lo que obligó a la

generación de nuevas formas de organización de la vida pública y social, según Guadarrama Sánchez(1999), dicho acto marcó la diferencia entre la vida pública (estatal) y la vida privada (religión y social); de manera específica para México, dicha autora señala que la asistencia social surge como un conjunto de derechos, los cuales deben ser garantizados por el Estado, reconociendo cuatro etapas principales en la historia de la política asistencial (Guadarrama Sánchez, 2006): etapa colonial, etapa de la reforma (separación entre la asistencia pública y privada), etapa de revolución y etapa de integración “Tabla 1”.

Tabla 1.

Etapas principales de la política asistencial en México

Etapa Colonial	Etapa de la Reforma (separación entre la asistencia pública y privada)	Etapa de Revolución	Etapa de Integración
Se caracterizó por el financiamiento de las actividades cristianas de ayuda a los pobres, mediante las limosnas y las aportaciones que hacían los ciudadanos acaudalados. Los donantes contribuían en el aumento del patrimonio de la iglesia y beneficiaban a los pobres.	Con la Ley de Lerdo se dio paso a la desamortización de los bienes de la Iglesia, con ello muchas de las actividades de caridad que eran mantenidas por la Institución Eclesial, desaparecieron. La Beneficencia Pública pasa a ser responsabilidad del Estado. Se inicia el concepto de Sistema de Asistencia Pública y Privada.	Los principales esfuerzos sociales se concentraron en la atención de dos sectores: obreros y campesinos. Las desigualdades de clase ocasionaron una férrea segmentación de la sociedad, el acceso a la educación fue considerado un privilegio; por esta razón, la asistencia social también tuvo una vertiente educativa. En esta etapa nació la concepción de la asistencia social como una obligación del gobierno	Periodo conocido como Desarrollo Estabilizador, en donde surgen otras instituciones con un componente asistencial, como es el caso de la CONASUPO, para garantizar la seguridad alimentaria; INDECO, para la construcción de viviendas para los más pobres; entre otras. Para el año 1977 se creó el DIF de la fusión de los institutos Nacional de Pediatría (INPI) y del Mexicano de Asistencia a la Niñez (IMAN).

Nota. Elaboración propia a partir de Guadarrama (2006). CONASUPO es la Compañía Nacional de Subsistencias Populares; e INDECO se refiere al Instituto Nacional para el Desarrollo de la Comunidad y de la Vivienda Popular

La intervención en el campo de lo social es un proceso que se lleva a cabo desde hace años en el contexto mexicano. De acuerdo con Carballeda (2012) la intervención se da en diversos escenarios con variadas formas de expresión de crisis. Dichas crisis ya sea sociales, familiares o personales desembocan una serie de necesidades de atención. Siguiendo al mismo autor, el término de intervención analiza la idea de visualizar un *conjunto de dispositivos sociales* que brinden atención especializada a las necesidades que emergen en el contexto de crisis, sin importar el nivel de intervención que este fuese.

Lo anterior busca por parte del territorio mexicano, establecer un orden, mantenerlo y cohesionar a la sociedad aún en los contextos de dificultades que se puedan presentar a lo largo del ciclo vital, previendo diversos senderos de solución a cada uno de los hechos de crisis. Así pues, la intervención supone una búsqueda de respuestas a interrogantes realizadas por personas pertenecientes a un territorio social (Carballeda, 2012).

Según Foucault (2006) el territorio es un espacio geográfico, que contiene una demarcación política, la cual es controlada por cierto tipo de poder, el cual busca controlar y manejar el estrato social y de manera colateral, atender las necesidades sociales, especialmente aquellas que conllevan

una crisis y causan convulsión en los diversos sectores de la sociedad. Es por lo anterior que la división territorial del estado mexicano, prevé estrategias de solución para las dificultades que se presenten en los diversos contextos.

En este sentido la asistencia social pretende brindar protección a aquellas personas vulnerables, como una respuesta de los aparatos de poder, así emergen sociedades e instituciones dedicadas a la protección de grupos desfavorecidos socialmente, como lo es la sociedad protectora del niño, institucionalizada durante el periodo de Álvaro Obregón (1820 – 1924), la cual buscaba crear centros de higiene y atención (Huerta Lara, 2001). Más tarde, con la evolución de dichas instituciones se crea el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral Familiar (DIF) en el año de 1977 (Cárdenas Miranda, 2017), siendo hoy día una de las instituciones de asistencia social más significativas.

En este contexto, en México, la asistencia social emerge como un conjunto de derechos que el Estado debe garantizar, lo que se constituye bajo la creación del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, a quien le compete implementar estrategias, programas y servicios enfocados al bienestar de la población con alto nivel de vulnerabilidad.

Por lo que, la presente comunicación tiene como objetivo analizar dos casos específicos de división territorial en cuanto al proceso de intervención, el primero de ellos es en el estado de Aguascalientes, y el segundo se lleva a cabo en el estado de Tamaulipas, México, analizando en ambos casos el proceso de intervención y atención que se realiza ante las necesidades y diversas expresiones de crisis social.

Retomando lo anterior, la crisis social es un referente claro de la situación económica que vive la población en cierto territorio, debido a que se visualiza o no un panorama que favorezca la atención e intervención desde el ámbito de trabajo social y el nivel de economía es el factor principal que detona dicha atención. Es por ello que se presenta la comparación de los niveles socioeconómicos establecidos por la autoridad competente en ambos Estados “Tabla 2”, visualizando las diferencias significativas entre ellos.

Tabla 2

Comparación de nivel socioeconómico poblacional por estados.

Nivel socioeconómico	Descripción	Aguascalientes	Tamaulipas
A/B	Alto	11 %	7 %
C +	Medio alto	16 %	12 %
C	Medio	19 %	16 %
C -	Medio bajo	18 %	17 %
D +	Bajo típico	15 %	16 %
D	Bajo extremo	18 %	26 %
E	Muy bajo extremo	3 %	6 %

Nota. Elaboración propia a partir de los datos de la Asociación Mexicana de agencias de Inteligencia de Mercado y Opinión (AMAI, 2022).

Metodología

La presente investigación está sustentada en el método cualitativo. Para cumplir con el objetivo establecido de describir la experiencia de la intervención profesional en Trabajo Social en el área asistencial en ambos estados, se aplicó como primera instancia una revisión documental a través

de informes y cuestionarios como la Consulta Nacional de Información Básica a los Sistemas Municipales (CNIBSM-DIF) en segunda instancia se indagó en libros y artículos científicos especializados a nivel nacional. Así mismo, en un tercer aspecto se trabajó en la obtención de datos sobre las instituciones de asistencia social en los estados de Tamaulipas y Aguascalientes, identificando factores de suma relevancia como perfiles y problemáticas específicas a intervenir en cada región. Se identifican también las etapas principales de la política asistencial en México. Así mismo se clasificaron datos estadísticos de acuerdo a los niveles socioeconómicos y el perfil de los individuos, mención específica de los diversos programas de atención aplicados y fundamentación teórica que permite entender y contrastar la información recabada.

Al respecto de las técnicas aplicadas se realizaron cuatro entrevistas en profundidad (dos en cada estado) a profesionales que se desempeñan laboralmente en instituciones con el mismo perfil, que tienen entre 6 y 18 años laborando. Las principales categorías analíticas identificadas son la pobreza y la vulnerabilidad que describe a los individuos. El primordial criterio de científicidad como eje, fue la objetividad en los programas sociales emitidos por dichas instituciones, teniendo énfasis en la implementación de los adecuados diagnósticos, estadísticos y socioeconómicos al brindar la atención. Al respecto de la muestra seleccionada, se tomó como base a lo que se llama la *muestra de expertos*, se refiere a un muestreo intencional de individuos que poseen conocimientos especializados y relevantes sobre un tema de estudio, en este caso dicho tema es la intervención en asistencia social (Hernández et al. 2006).

Dentro de las limitaciones encontradas en el presente documento, se ha tenido la composición de la muestra, pues se han buscado profesionales en el área de trabajo social que tengan experiencia, en este sentido las profesionales que se han entrevistado tienen 10 años de experiencia en el área.

Hallazgos

Dentro de los resultados se describe información obtenida de las páginas de las dependencias gubernamentales y de cuatro entrevistas a Trabajadoras Sociales con 6 y 18 años de experiencia laboral en programas correspondientes al campo de la asistencia social, en el Estado de Aguascalientes y Tamaulipas, en México:

Aguascalientes

Al respecto de las dos entrevistas a profundidad realizadas a profesionales en Trabajo Social en el Centro de Atención y Orientación Familiar (CAOFAM), correspondiente a la Dirección General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del estado de Aguascalientes, se obtuvo la siguiente información, partiendo del año 2019 donde se llevó a cabo un estudio en el estado mencionado para indagar las necesidades sociales de un sector vulnerable de la ciudad y que se encuentra en auge de crecimiento, el denominado: oriente de la ciudad. Dicho estudio fue realizado por la autoridad gubernamental, ejercida durante el periodo del 01 de diciembre del 2016 al 30 de septiembre del 2022.

Los resultados encontrados en dicho estudio derivaron en demandas sociales que exigían pronta respuesta por parte del gobierno, siendo dichas demandas crisis que se convierten en problemáticas generalizadas para este sector de la población “Tabla 3” y evolucionan hasta convertirse en conflictos sociales emergentes.

Tabla 3

Problemáticas significativas

Divorcios por violencia	Violencia infantil
Violencia física	Desinformación Jurídica
Violencia psicológica	Falta de comunicación con los hijos
Violencia familiar	Desinformación familiar (en el contexto de crianza)
Violencia económica	Pérdida de roles familiares
Violencia sexual	

Nota. Problemáticas detectadas a partir del diagnóstico realizado en el Plan de Desarrollo Municipal (2019)

Al respecto de la población atendida en dicho estudio, se registraron cuatro grupos poblacionales, los cuales conforman niños y niñas, jóvenes, adultos y adultos mayores. En el primer grupo poblacional se identificaron como relevantes la violencia física y psicológica principalmente, así como la violencia sexual. En el segundo grupo etario se identifica la violencia física, económica, los divorcios a edades tempranas, desinformación jurídica, violencia física, desinformación familiar; el tercero de los grupos identifica como principal problemática la falta de comunicación con los hijos, pérdida de roles familiares y violencia económica. El cuarto grupo etario se identificó con problemáticas emocionales (violencia psicológica), violencia familiar y jurídica.

Ante dichos resultados encontrados el gobierno estatal en convenio con instituciones de asistencia social como el Instituto de Asesoría y Defensoría Pública (IADP- Aguascalientes), Centro de Asistencia Infantil (CAI) y el Centro de Atención integral a la Mujer, decidió en el año 2019 emprender un proyecto de atención a las problemáticas sociales encontradas, en función de esto, el proyecto buscó atender las crecientes crisis de dicho sector de la población. Así pues, a inicios del año 2020, en el mes de marzo específicamente se crea el Centro de Atención y Orientación Familiar (CAOFAM) buscando la atención especializada a las problemáticas mencionadas anteriormente, así como la intervención específica a cada grupo poblacional mencionado.

Figura 1

División de áreas de atención



Nota. Elaboración propia a partir de las áreas de atención en el servicio brindado en CAOFAM.

Los servicios ofrecidos en CAOFAM pretenden atender de manera directa las problemáticas identificadas en el estudio diagnóstico, a través de sus diferentes áreas “véase Figura 1”, dando importancia a la solicitud o necesidad sentida de la población.

De esta manera al ofrecer los servicios e identificando a la población como vulnerable, se busca que el costo del servicio solicitado sea conforme al nivel socioeconómico correspondiente a su estrato “Tabla 4”. Teniendo así las cuotas de acuerdo con los niveles socioeconómicos.

Tabla 4

Nivel socioeconómico, descripción, características y costo por servicio.

Nivel socioeconómico	Descripción del perfil	Características	Costo por servicio en CAOAM
A/B	Nivel Alto	En este nivel, las personas tienen servicios, de recursos financieros y de seguridad que permiten tener una muy buena calidad de vida, pero además permite planear su futuro sin problemas.	\$300
C+	Medio Alto	Los mexicanos de este nivel tienen recursos y servicios que les permiten tener una buena calidad de vida y gozan de ligeros excedentes que les hacen posible tener ciertos lujos.	\$220
C	Medio Típico	En este nivel cuentan con recursos y servicios que permiten tener una vida práctica y una calidad de vida “adecuada” pero sin lujos ni excedentes.	\$200
C-	Nivel Medio Emergente	Las familias de este nivel tienen recursos mínimos para cubrir sus necesidades más básicas y aspiran a tener un nivel de vida con mejor calidad.	\$180
D+	Nivel Bajo Típico	Las familias de este nivel tienen mala calidad de vida. Pasan por problemas para contar con lo básico para vivir, y regularmente pasan por condiciones sanitarias mínimas.	\$130
D	Nivel Bajo extremo	Las familias de este nivel tienen problemas para sobrevivir, incluso dejan de comer algunas veces.	\$80
E	Nivel Bajo Muy Extremo	Las familias de este nivel tienen escasez de todos los servicios y bienes. Construyen sus hogares con materiales de desecho y tienen problemas permanentes y graves para subsistir.	\$45

Nota. Elaboración propia, de acuerdo con los datos del AMAI 2022 y los costos del Centro CAOAM 2020.

Es importante mencionar que el 70% de la población que asiste al centro CAOAM a solicitar algún servicio “Tabla 5”, pertenece al nivel socioeconómico E, por tanto, el costo del servicio general (pago único por todo el proceso solicitado) es de \$45 pesos; el 15 % de la población pertenece al nivel socioeconómico D, teniendo como cuota total \$ 80 pesos; el 10% pertenece al grupo D+ cubriendo la cuota de \$130 pesos y el restante 5% pertenece al grupo AB, liquidando \$ 300, teniendo estos datos como relevantes en el primer semestre de apertura del centro CAOAM.

Tabla 5

Servicios presentados por áreas

Áreas	Servicio	Población	Costo
Trabajo Social	Orientación, Intervención y acompañamiento en los servicios solicitados.	Población General	De acuerdo con el nivel socioeconómico.
Orientación Familiar	Orientación en el proceso de crianza y seguimiento familiar.	Población General	De acuerdo con el nivel socioeconómico.
Atención Jurídica	Divorcios, Guardia y custodia, pensiones,	Personas que soliciten el servicio y tengan nivel socioeconómico bajo.	De acuerdo con el nivel socioeconómico.

Atención Psicológica	registros, demandas familiares. Atención a problemáticas emocionales, familiares y de pareja.	Población General.	De acuerdo con el nivel socioeconómico.
Mediación Familiar	Atención e intervención a personas que tengan procesos jurídicos en trámite y desean llegar a un acuerdo con la persona demandada o demandante.	Personas que tengan en proceso algún trámite jurídico.	De acuerdo con el nivel socioeconómico.

Nota. Elaboración propia a partir de los servicios otorgados en el Centro de Atención y Orientación Familiar CAOOFAM.

El proceso metodológico para brindar atención a los usuarios en dicho centro se lleva a cabo por etapas “Figura 2”, en cada una de ellas Trabajo Social emplea diversas técnicas e instrumentos que le permiten otorgar un servicio de acuerdo con la demanda. En el proceso metodológico para brindar atención a los usuarios en el Centro de Atención y Orientación Familiar (CAOFAM), se implementa como primera etapa la solicitud de atención, la anterior puede ser realizada de manera telefónica o presencial, aquí se le brinda al usuario toda la información referente a los servicios que dicho centro ofrece, así como los costos y seguimiento, una vez brindada la información, el usuario decide si continuar con el proceso o buscar otro servicio.

Como segunda etapa se inicia el proceso de intervención en el área de Trabajo Social, en esta, se realiza en el departamento de Trabajo Social una primera entrevista donde el usuario expone la situación problema y, de acuerdo con la necesidad (situación de crisis) detectada, se canaliza al área correspondiente, se aplica el estudio socioeconómico para determinar la cantidad que pagará, una vez agendada la fecha de su primera cita procede al pago de acuerdo a la cantidad asignada y se inicia el proceso de atención.

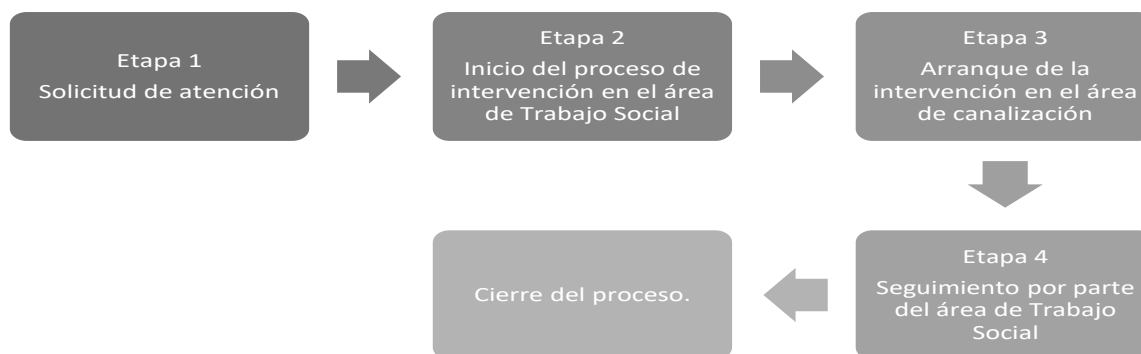
El tercer paso a seguir es el arranque de la intervención en el área especializada, el usuario comienza a ser atendido y ejecuta con regularidad (en la mayoría de los casos) la asistencia en el seguimiento. La cita brindada puede agendarse dos veces por semana, dependiendo de la situación problema que exponga el usuario. En este sentido los intentos de suicidio, abusos sexuales o físicos y depresiones graves son la prioridad para brindar más de una vez la atención por semana.

En la cuarta etapa se realiza el seguimiento por parte del área de Trabajo Social, dicho seguimiento pretende brindar al usuario la mejor atención en cada una de las áreas, identificar si este está satisfecho con el proceso o en su caso porque no lo está, se busca detectar las posibles problemáticas que impacten negativamente en los usuarios, es decir aquellas situaciones que pueden surgir en el área canalizada y que pueden entorpecer la atención, lo anterior para tener la máxima eficiencia terminal en el proceso antes mencionado.

Como quinta y última etapa se encuentra el cierre del proceso, en ella, cada área cierra expedientes para finalizar de manera formal el proceso llevado a cabo, reportándolos al área de Trabajo Social, aquí se recibe nuevamente al usuario, buscando la evaluación general en el proceso de atención que ha recibido, así mismo se toma la experiencia general de la persona para poder realizar ajuste y adecuaciones necesarias en el proceso de intervención.

Figura 2

Proceso metodológico de la atención brindada por etapas en el centro CAOOFAM



Nota. Elaboración propia a partir del proceso metodológico del centro CAOOFAM.

Otra información relevante respecto a la dinámica de atención es lo que concierne a la descripción de los diversos programas que ofrece el DIF en Aguascalientes “Tabla 6”, correspondientes a la asistencia social, los cuales abarcan el área de atención enfocándolos ejes prioritarios, el número de programas que existen y la población objetivo.

Tabla 6

Ejes y Programas de Atención del DIF Aguascalientes

Ejes/Áreas	No. de Programas	Población Objetivo
Niños	29	Niñas, niños y adolescentes que habitan y transitan en el Estado, para garantizar el pleno ejercicio, respeto, protección, promoción y defensa, así como la restitución de sus derechos.
Jóvenes	Sin división específica	Niñas, Niños, Adolescentes y jóvenes entre 8 a 24 años 11 meses.
Mujeres		Mujeres en situación de vulnerabilidad. Mujeres que viven violencia
Familia	15	Personas en municipios, localidades rurales o urbanas de alto y muy alto grado de marginación, personas con discapacidad, adultas mayores, así como niñas y niños de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados.
Personas con Discapacidad	02	Los grupos principales de pacientes que atiende son personas con discapacidad total o permanente, menores de dos años con riesgo de daño neurológico.
Adultos Mayores	18	Adultos mayores de 60 años.

Nota. Elaboración propia, a partir de la información de la página oficial del DIF Aguascalientes.

Los programas que se ofrecen en Aguascalientes en atención a los grupos vulnerables son 83, de los cuales 29 se dirigen a niñas, niños y adolescentes que habitan y transitan en el Estado, para garantizar el pleno ejercicio, respeto, protección, promoción y defensa, así como la restitución de sus derechos. Los programas dirigidos a la atención de mujeres son 19, los cuales están enfocados a quienes viven con características que las hacen vulnerables o en situaciones de violencia. Por otro lado, los programas con los que cuenta el DIF estatal y que están enfocados a la familia, son 15 y se dirigen a personas en municipios, localidades rurales o urbanas de alto y

muy alto grado de marginación, personas con discapacidad, adultas mayores, así como niñas y niños de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados. Para las personas con discapacidad hay dos programas que las atienden, por su parte a los adultos mayores, existen 18 programas que les brindan atención.

En este sentido, los programas que ofrece el DIF de Aguascalientes, son los siguientes: Orientación Prematrimonial, Consulta Externa de Medicina General, Asesoría Legal en Materia Familiar, Consulta de Odontología, Centro de Rehabilitación Geriátrica Integral (CREGI), Consulta Médica de Especialidad de Rehabilitación Física, Consulta Médica Ortopedia y Traumatología, Consulta Optométrica, Consulta Psicológica en el Centro de Rehabilitación e Integración Social (CRIS), Estudio Radiológico (Rayos X), Rehabilitación en Tanque Terapéutico, Rehabilitación Laboral (en coordinación con el servicio nacional de empleo), Rehabilitación para Niños con Discapacidad o en Riesgo de padecerla, Terapia de Lenguaje, Terapia Física y Ocupacional, Pediatría y Adultos, Espacios Alimentarios (Comedores Escolares y Espacios Alimentarios en Zonas Prioritarias), Educación y Orientación Alimentaria, Centro de Atención Infantil (CAI), Centro Indígena, Cursos y Talleres en Centro Gerontológico, Estancia de Día "Casa del Abuelo", Programa de Prevención de Riesgos Psicosociales – Adicciones, Programa de Prevención de Riesgos Psicosociales – Embarazo, Apoyos Directos a Población Vulnerable, Desayunos Escolares Fríos, Centro de Atención Integral a la Mujer, Atención Alimentaria en los Primeros 1000 días, Atención Alimentaria a Grupos Prioritarios, Salud y Bienestar Comunitario, Familias Fuertes, Juntos por la Vida, CAOFA, Cambiando Vidas, Adopciones, Credencial para personas con Discapacidad, Acreditación de Instituciones de Beneficencia Privada, Constitución de Instituciones de Beneficencia Privada, Terapia Física Adultos, Protección y Restitución de derechos. Los anteriores se dirigen a la población vulnerable que necesita satisfacer alguna necesidad al respecto de la atención mencionada.

Tamaulipas

En Tamaulipas de acuerdo con la Ley de Instituciones de Asistencia Social para el Estado de Tamaulipas, en su artículo 4º. que expresa “La asistencia social en el Estado estará bajo la coordinación del Ejecutivo a través del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, que será el organismo rector en la materia”. En la página oficial del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (2022) del estado mencionado anteriormente, se hace una presentación institucional, donde se puntualizan los siguientes aspectos:

El DIF conduce las políticas públicas de asistencia social, promueve el desarrollo integral de la familia y la comunidad, combate las causas y efectos de la vulnerabilidad, en coordinación con los sistemas estatales y municipales e instituciones públicas y privadas, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas, llevar bienestar a las familias y contribuir a crear una sociedad con mayor sentido humanista.

Como institución que privilegia la atención humanista, sus acciones están encaminadas a brindar protección a las niñas, niños, adolescentes y personas que se encuentren en una situación de mayor vulnerabilidad, ofertando programas que contribuyan a mejorar la calidad de vida de la población vulnerable.

Respecto a su misión se expresa:

Contribuir al bienestar y la inclusión de las personas en los grupos de atención prioritaria, mediante la promoción de sus derechos y la implementación de programas y servicios de asistencia social de calidad, que fomenten su autonomía, participación y desarrollo

integral. Nuestra labor se basa en valores humanistas como la solidaridad, la empatía, la justicia social y el respeto a la diversidad.

En cuanto a su visión se afirma:

Ser el organismo público líder en la promoción y protección de los derechos humanos y la dignidad de las personas de los grupos de atención prioritaria, a través de la implementación de políticas y programas innovadores y eficaces. (DIF, 2022)

Dentro de sus siete ejes o áreas de atención se incluyen: niños, jóvenes, mujeres, familia, personas con discapacidad, adultos mayores y desarrollo comunitario “Tabla 7”.

Tabla 7

Ejes y Programas de Atención del DIF Tamaulipas

Ejes/Áreas	No. de Programas	Población Objetivo
Niños	13	Niñas, niños y adolescentes en condiciones de vulnerabilidad que asisten a planteles públicos del Sistema Educativo Nacional, ubicados en municipios, localidades rurales o urbanas de alto y muy alto grado de marginación, priorizando aquellas con elevado porcentaje de malnutrición.
Jóvenes	Sin división	Niñas, Niños, Adolescentes y jóvenes entre 8 a 24 años 11 meses.
Mujeres	02	Mujeres en situación de vulnerabilidad. Mujeres que viven violencia
Familia	12	Personas en municipios, localidades rurales o urbanas de alto y muy alto grado de marginación, personas con discapacidad, adultas mayores, así como niñas y niños de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados. Personas que por su condición de vulnerabilidad se encuentren en situación de carencia alimentaria o desnutrición. Personas afectadas por la ocurrencia de fenómenos destructivos naturales. Migrantes. Personas que por su condición de vulnerabilidad se encuentren en situación de carencia alimentaria o desnutrición. Población vulnerable de los 43 municipios.
Personas con Discapacidad	03	Los grupos principales de pacientes que atiende son personas con discapacidad total o permanente, menores de dos años con riesgo de daño neurológico.
Adultos Mayores	07	Adultos mayores de 60 años.
Desarrollo Comunitario	04	Comunidades con marginación y rezago social.

Nota. Elaboración propia, a partir de la información de la página oficial del DIF Tamaulipas

En el Eje Niños se ofrecen trece programas, que incluyen: Desayunos Escolares; Voluntad de ayudar en los primeros 1000 días; Dotación para Educación Inicial; Equipamiento; Guarderías; Centros de Atención Infantil del Estado de Tamaulipas (CAIC); Centro de Cuidado y Desarrollo Infantil (CECUDI); Programa de Atención a Niñas, Niños y Adolescentes en Riesgo y Trabajo Infantil (PANNARTI); Casa Hogar del Niño; Procuraduría de Protección a Niños, Niñas y Adolescentes; Centros de Atención a Menores Fronterizos (CAMEF); Niñas, Niños, Adolescentes Migrantes No Acompañados; y Menores Migrantes No Acompañados y en Condiciones de Vulnerabilidad.

En el Eje Jóvenes no existe una subdivisión de programas que estén enfocados para la atención específica, solo se hace referencia de manera directa al objetivo: “Implementar programas, acciones y campañas que favorezcan el desarrollo integral de los jóvenes tamaulipecos, así como

fomentar estilos de vida saludables en ámbito individual familiar, educativo y social” (DIF,2022). Lo que se pretende alcanzar mediante la implementación de talleres y pláticas que incluyan temáticas sobre la prevención de adicciones, embarazo en adolescentes y acoso sexual; así como la realización de eventos deportivos, culturales y recreativos para promover estilos de vida saludables.

En el Eje Mujeres, se integran dos programas: el de Salud Integral de la Mujer y el denominado Violencia Familiar Contra la Mujer y Violencia de Género. En el Eje Familia se ofrecen doce programas, entre los que están: Voluntad de Ayudar a las Familias; En Contingencia con Voluntad Hay Esperanza; Espacios de Alimentación Encuentro y Desarrollo; Estrategias de Orientación y Educación Alimentaria; Centros para el Desarrollo Integral de la Familia; Atención a la Familia; Brigadas Transformando Familias; Medicina Familiar; Consulta Odontológica y Salud Bucal; Campañas Médicas y Contingencias; Desarrollo Comunitario; y Velatorio y Crematorio San José.

En el Eje Personas con Discapacidad se incluyen tres programas: Centro de Rehabilitación y Educación Especial (CREE), Valoración, Tratamiento, Capacitación y Educación; Casa Hogar San Antonio; y Escuela de Invidentes Caminos de Luz.

En el Eje Adultos Mayores, se integran siete programas: Procuraduría de Defensa del Adulto Mayor; Casas Club para el Adulto Mayor; Sistema de Estancia Diurna para el Adulto Mayor (SEDAM); Estancias de Cuidado Diario; Villas Vida Plena; Casa Hogar del Adulto Activo; Cafetería Dulces Recuerdos.

En el Eje Desarrollo Comunitario se mencionan cuatro programas: Salud y Bienestar comunitario; Desarrollo Comunitario y Economía Solidaria; Vivero para el Autoconsumo; y Recuperación de Espacios Comunitarios.

De acuerdo a las entrevistas en profundidad realizadas a las dos profesionales en Trabajo Social, en el Programa de la Procuraduría de Protección a Niños, Niñas y Adolescentes, correspondiente al Eje 1, denominado niños, existen diversas modalidades de atención en donde participa el profesional del Trabajo Social, el proceso a seguir depende del tipo de solicitud que se realiza, puede ser dirigida a la Dirección General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, al Procurador, o directamente al área de recepción del programa. Una de las modalidades de atención “Figura 3”, inicia con la forma de presentarla; esta puede ser de manera escrita o presencial, además se puede realizar mediante una llamada telefónica de tipo anónima, por instituciones jurídicas, educativas y de salud, que presenten alguna situación de riesgo en niños, niñas o adolescentes.

Al recibir la solicitud, se turna a cada uno de los profesionales que integran el equipo multidisciplinario (Trabajo Social, Jurídico y Psicología), a esto, la entrevistada menciona: ... *al atender situaciones complejas es necesario caminar junto con otros profesionales...*

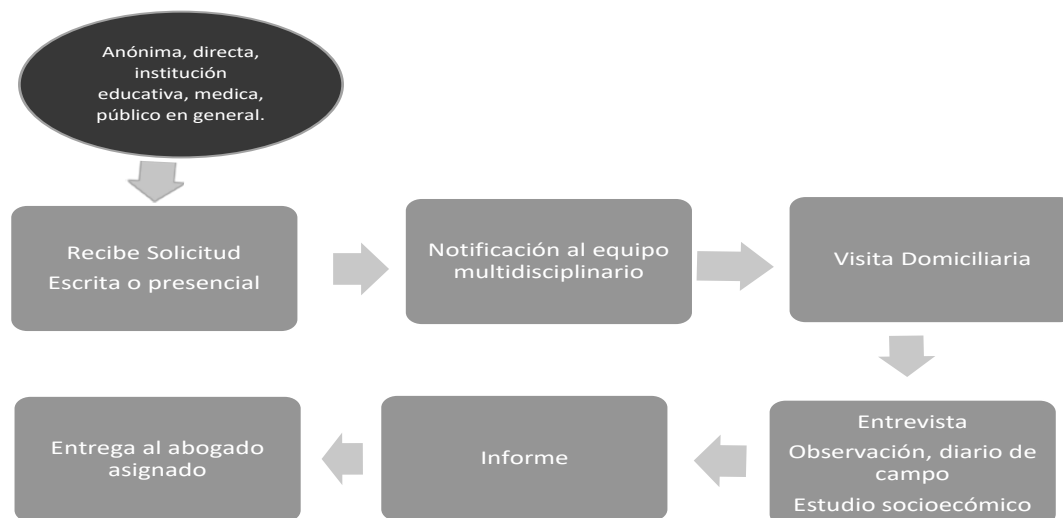
Al momento de ser notificado el profesional del área de Trabajo Social, programa la visita domiciliaria, dependiendo del caso y el objetivo de esta. En algunas de ellas, se tiene que acudir en el momento de la llamada para realizar la observación del domicilio y aplicar entrevistas, usualmente de tipo no estructuradas, este tipo de visitas generalmente se aplican en casos de: abuso sexual, violencia física, violación, entre otros.

En el caso de las visitas en condiciones de ser programadas, se realizan regularmente en un periodo de no más de quince días, y se ejecutan a petición de un juez, relacionadas con aspectos

de: estudios de convivencia, estudios socioeconómicos, observación del contexto comunitario en donde se localiza el hogar, entre otros.

Figura 3

Modalidad de Atención 1



Nota. Elaboración propia, a partir de la información proporcionada en la entrevista

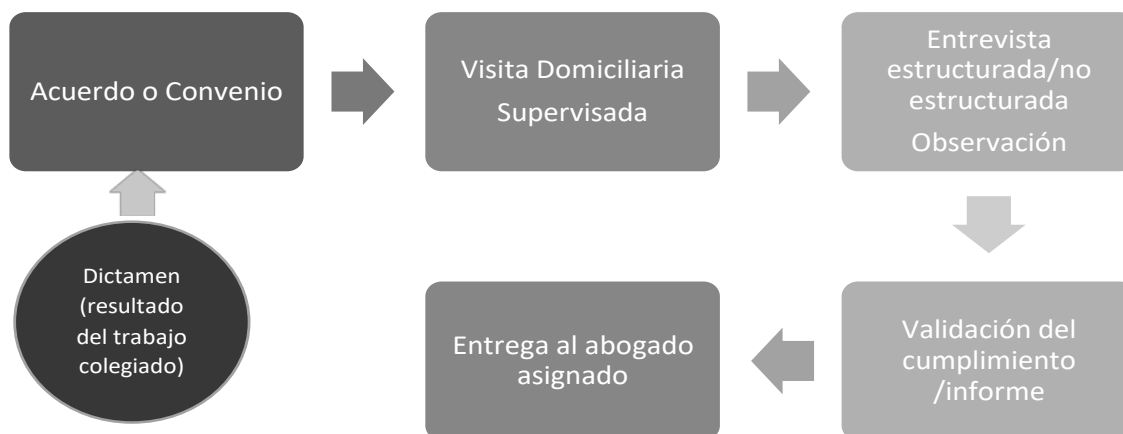
Al concluir la visita domiciliaria, se inicia con la redacción del informe social, mismo que contempla los hallazgos encontrados, considerando aspectos de: antecedentes de la situación, integración familiar, ocupación, dinámica familiar, vivienda, salud, alimentación, entre otros. Posteriormente se entrega al área jurídica de la procuraduría para continuar con el proceso.

En la modalidad de atención de visita domiciliaria supervisada “Figura 4”, consiste en darle seguimiento al estudio que se realizó a partir de la primera solicitud al programa y los hallazgos encontrados, los cuales se utilizaron para emitir un dictamen, acuerdo o convenio, mismo que se realiza a partir de las aportaciones de cada uno de los integrantes del equipo de atención. En este, se señala el número de visitas de supervisión, objetivo y aspectos a supervisar, para su ejecución se contempla una entrevista estructurada, el diario de campo y la observación, es importante señalar que, en este tipo de visitas, Trabajo Social pone en práctica diversas habilidades relacionadas con la atención en la comunicación verbal y no verbal durante el proceso de la entrevista, como lo refiere la entrevistada:

...como son visitas que las familias ya saben que acudiremos, arreglan todo para mostrar que todo se encuentra en orden, por temor, por ejemplo: a que les quitemos a sus hijos...

Así que, la gesticulación y la mirada son algunos de los aspectos a considerar, por su aporte a partir de la comunicación no verbal, ya que enriquece el análisis de la información y contribuye a validar los rubros contemplados en el registro materializado a través del acuerdo o convenio. Al finalizar, Trabajo Social no realiza ningún señalamiento, agradece y procede a la redacción del informe, el cual es entregado al área jurídica.

Figura 4
Modalidad de Atención 2



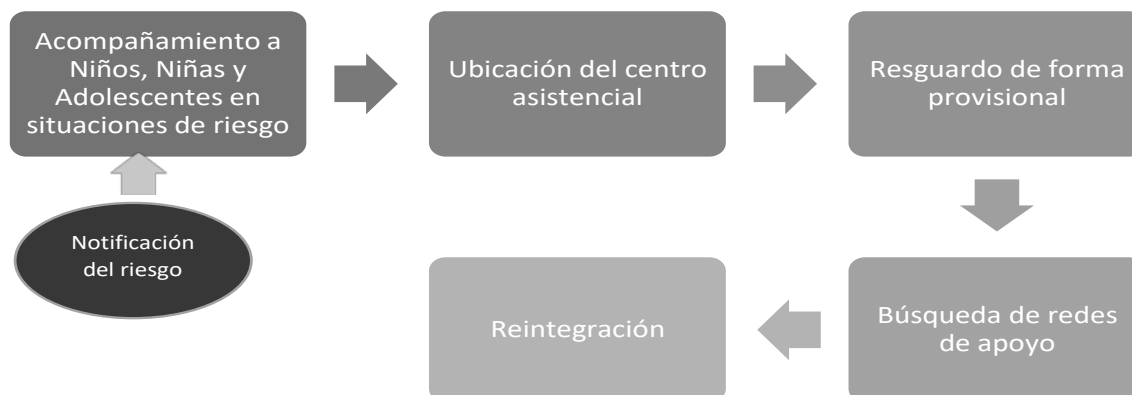
Nota. Elaboración propia, a partir de la información proporcionada en la entrevista

En la modalidad de atención al acompañamiento de niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo “Figura 5”, la atención se otorga de manera inmediata, son situaciones que se notifican vía telefónica y que ameritan la protección o resguardo, al respecto la profesional del Trabajo Social expresó:

...en una ocasión tuvimos que movernos todo el equipo (abogado, psicóloga, trabajadora social) porque el padre asesinó a la madre del menor y lo dejó abandonado...

Aquí la Trabajadora Social, ubica un centro asistencial que pueda resguardarlo de manera provisional, dándose a la tarea de buscar las redes de apoyo con las que cuenta la familia, al ubicarlas, realiza una visita domiciliaria con la finalidad de valorar las condiciones que favorezcan la reintegración del menor. Cabe hacer mención que, en los casos de reintegración, se realizan supervisiones cada seis meses, por lo menos durante dos años.

Figura 5
Modalidad de Atención 3



Nota. Elaboración propia, a partir de la información proporcionada en la entrevista

En cada una de las atenciones, se enfatiza la participación del profesional del Trabajo Social, como refiere una de las entrevistadas... la participación del profesional del Trabajador Social es de gran relevancia... además, manifiesta ser parte fundamental en el equipo multidisciplinario que otorga atención a cada una de las demandas. Su formación profesional lo ubica con competencias que favorecen la intervención en situaciones que son atendidas por el programa, entre las que destacan: maltrato infantil físico y psicológico, descuido y negligencia, abuso sexual y violación sexual.

No obstante, cabe hacer mención que existen diversa etapas, fases o modalidades en la que se involucra el profesional del Trabajo Social en los distintos Ejes del Sistema DIF Tamaulipas, en los cuales hace uso de todo el bagaje de conocimientos en el área de la asistencia social, así como de técnicas e instrumentos propios de la profesión.

Discusión y Conclusiones

Al respecto de los ejes de atención que se abordan en el presente documento, se comienza describiendo el de los infantes que en ambos estados se caracteriza por brindar atención en varios aspectos del desarrollo, el primero de ellos es la alimentación, pues se comparten programas enfocados a brindar los nutrientes necesarios en la primera infancia, lo que se conoce como necesidades fisiológicas, de acuerdo con la teoría de las necesidades básicas; se mencionan de igual manera programas enfocados al cuidado de los derechos de la infancia, como la Procuraduría de Protección a Niños, Niñas y Adolescentes que busca salvaguardar la integridad infantil, atendiendo las necesidades del segundo nivel, de acuerdo con la teoría de Maslow (1993).

Otro de los programas que se comparten con la misma singularidad en los estados en cuestión, es la protección infantil hacia el aspecto laboral, pues buscan proteger a las infancias del trabajo, en este rubro específicamente se deja ver la Intervención en el estado de Aguascalientes, cuando se ponen en marcha programas masivos para evitar el trabajo infantil, especialmente en el periodo de la feria de San Marcos, llevada a cabo en esa región entre el primero y segundo trimestre del año.

Sin duda alguna, otro de los programas que han sido relevantes en la presente investigación es el Centro de Atención a Menores Fronterizos (CAMEF) que se implementa en el estado de Tamaulipas (por su naturaleza de estado fronterizo) ubicados en los municipios de Reynosa, Nuevo Laredo y Matamoros. En este sentido, el concepto de vulnerabilidad no se generaliza, por el contrario, se construye en el contexto directo de aplicabilidad, ya que la vulnerabilidad como menciona Lara Espinosa (2015), tiene diversas vertientes como lo son el estado de debilidad provocado por desequilibrio, noción de alto riesgo y una identificación de niveles altos de peligro que en el estado de Tamaulipas lo anterior se refleja en las condiciones de los migrantes por carecer de vivienda, servicios básicos y acceso a la salud.

Por parte de los programas dirigidos a los jóvenes en ambos estados se presenta una ambigüedad significativa con las edades que la representan, pues no existe una edad específica que demarque o delimite el enfoque de atención. Por otro lado, cabe la atención para niños, adolescentes y jóvenes en estos programas, siendo un punto relevante la delimitación etaria para su atención, pues como menciona una de las entrevistadas...existen diferencias cualitativas entre los dos tipos de pensamiento.

Bajo lo revisado a lo largo del documento se ha identificado que la asistencia social en México, presenta significativas fallas estructurales partiendo de un criterio primordial, el cual pertenece a un enfoque asistencialista buscando atenuar las necesidades principales de la población de manera inmediata sin visualizar la solución de fondo en las problemáticas detectadas. Así la asistencia social, surge con una idea de caridad, filantropía y asistencialismo, estando bajo la responsabilidad de las instituciones religiosas, sin embargo, en la evolución histórica, en una de las etapas, se considera la pertinencia de que sea responsabilidad del estado, lo que sigue vigente en la actualidad, en donde la intervención del profesional en Trabajo Social tiene una participación relevante e indispensable para el equipo multidisciplinario en la solución de los casos; sin embargo, dicha actuación profesional, debe responder no solo a las demandas de los usuarios, además debe estar acorde a las condiciones y normativas institucionales.

Al respecto de las etapas de evolución de la asistencia social en México, se puede identificar que en la actualidad dicho concepto se ha estancado en la etapa revolucionaria pues en esta, los principales esfuerzos sociales se centraron en la población “desvalida” siendo los obreros y campesinos el grupo objeto caracterizándose por tener insatisfechas las necesidades básicas. En la actualidad los grupos considerados vulnerables a los cuales se dirigen los programas de asistencia social, se caracterizan por la precariedad en la satisfacción de necesidades básicas.

En esta línea, se identifica que las instituciones tienen su particularidad en los procesos de atención y en los trámites de solicitud en la atención de un caso; sin embargo, de acuerdo con la experiencia compartida de las profesionales del Trabajo Social que se desempeñan laboralmente, tienen como prioridad la protección social de las personas que se encuentran en un estado de vulnerabilidad, así como ciertas similitudes en el trabajo conjunto que realiza el equipo multidisciplinario.

Un elemento importante que se identifica, es que, a partir del análisis del estudio de las problemáticas sociales, se crean instituciones que atienden a la población en situaciones de riesgo, mientras que otras, responden a las políticas sociales a través de programas institucionales. Como instituciones de asistencia social un aspecto fundamental, es considerar la situación socioeconómica de los usuarios, no obstante, es necesario la unificación de criterios de las y los profesionales del Trabajo Social para la estandarización de las categorías en otorgar un nivel o clasificación socioeconómica, que coadyuve a la simplificación de los procesos de atención en las instituciones de asistencia social.

El riesgo al que están expuestos los profesionales del Trabajo Social, al realizar el trabajo de campo, deja al descubierto, que no se ha considerado por la autoridad pertinente la generación de propuestas que contribuyan a su seguridad, protección y bienestar.

La presencia de los programas que se establecen en las instituciones de asistencia social, denota las condiciones de vulnerabilidad que persisten en la población mexicana, contribuyendo a perpetuar esquemas de atención con una intención meramente paliativa, no resolutive, lo que obstaculiza el propósito real de la intervención profesional del trabajo social.

Al respecto de la condición vulnerable que se identifica en las personas estudiadas, debe revisarse a cabalidad el servicio de atención que se brinda por parte del estado (en esta cuestión, de ambos estados), ya que esta resuelve una situación momentánea y no presenta estrategias específicas para acabar con dicha cuestión de fondo. Así mismo, en el caso de Aguascalientes, para propiciar los servicios de atención en programas específicos, se debe pagar una remuneración

significativa, la cual va acorde al nivel socioeconómico presentado, lo que resulta preocupante, pues la vulnerabilidad de los usuarios se caracteriza por no cubrir las necesidades básicas.

En conclusión, se deben revisar los programas sociales perfilados a la asistencia social, pues una parte importante de ellos maneja cuotas para proporcionar los servicios, lo cual contradice el objetivo primordial de la asistencia y hace que el perfil de vulnerabilidad aumente en los usuarios, al tener que propiciar un porcentaje de su economía para cubrir dicha necesidad. Por otro lado, la necesidad creciente de identificar los programas sociales que atiende la vulnerabilidad de la población en los diversos estados de la república mexicana y la metodología que aplican en ellos, visualiza un abanico amplio para la posible mejora de los programas de atención, así mismo brinda la posibilidad de seguir con la deconstrucción y evolución de la asistencia social.

Referencias

- Ander-Egg, E. (1995). Diccionario del trabajo social. Buenos Aires, Lumen.
- Asociación Mexicana de Agencias de Inteligencia de Mercado y Opinión [AMAI]. (2022). Nivel Socioeconómico AMAI 2022. Regla NSE AMAI 2022. https://amai.org/descargas/Nota_Metodologico_NSE_2022_v5.pdf
- Carballeda, A. (2012). La intervención en lo social. Exclusión e integración en los nuevos escenarios sociales. Margen, Buenos Aires.
- Cárdenas Miranda, E. (2017). El Sistema Nacional DIF y su contribución a la Asistencia Social. UNAM. https://repositorio.lasalle.mx/bitstream/handle/lasalle/678/N%c3%bam.29_P.15-42.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Comisión Nacional de Derechos Humanos [CNDH]. (2022). Informe de Actividades 2022. <https://informe.cndh.org.mx/menu.aspx?id=23&citationMarker=43dcd9a7-70db-4a1f-b0ae-981daa162054>
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social [CONEVAL]. (2022). Medición de pobreza 2022. https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Documents/MMP_2022/Pobreza_multidimensional_2022.pdf
- Evangelista Martínez, E. (1991). Historia del Trabajo social en México. Escuela Nacional de Trabajo Social. Plaza y Valdes.
- Foucault, M. (2006). Seguridad, territorio, población: Curso en el Collège de France (1977-1978). Fondo de la Cultura Económica.
- Guadarrama Sánchez, G. (2006). Tiempo, circunstancia y particularidades de la asistencia privada en el Estado de México. México: Documentos de Investigación, El Colegio Mexiquense. https://www.academia.edu/30352272/Tiempo_circunstancia_y_particularidades_de_la_asistencia_privada_en_el_estado_de_Mexico
- Guadarrama Sánchez, G. (1999). Presencia de la mujer en la asistencia social en México. Economía, Sociedad y Territorio, 2(5), 117-147.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Bapista Lucio, P. (2006). Metodología de La Investigación. McGraw-Hill.
- Huerta Lara, M. (2001). La Asistencia Social en México. Universidad Veracruzana. <https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/1944/51475/HuertaLaraMaria.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

- Lara Espinosa, D. (2015). Grupos en situación de vulnerabilidad, Colección de Textos sobre Derechos Humanos. Comisión Nacional de Derechos Humanos [CNDH]. http://appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/fas_ctdh_gruposvulnerabilidadlareimpr.pdf
- Ley de Instituciones de Asistencia Social para el Estado de Tamaulipas. 15 de octubre el 2020. Artículo 4, No. 73. https://po.tamaulipas.gob.mx/wp-content/uploads/2020/10/Ley_Instituciones_Asistencia_Social.pdf
- Lima, Boris. (1976). *Epistemología del trabajo social*. Editorial Humanitas.
- Madero Gómez, S. (2022). Percepción de la jerarquía de necesidades de Maslow y su relación con los factores de atracción y retención del talento humano. Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Contaduría y Administración, 68 (1), 235-259. <http://dx.doi.org/10.22201/fca.24488410e.2023.3416>
- Maslow, A. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50 (4), 370-396. <https://doi.org/10.1037/h0054346>
- Mendoza Rangel, M. (2002). Una opción metodológica para los trabajadores sociales. México: Asociación de Trabajadores Sociales Mexicanos.
- Montoro Rodríguez, J., Pinazo Hernandis, S. y Tortosa Chulia, M. (2007). Motivaciones y expectativas de los estudiantes mayores de 55 años en los programas universitarios. *Revista Española de Geriátrica y Gerontología*, 42(3), 158-168.
- Mundo López, A. (2019). La asistencia social en los albores del siglo XXI en México. *Salud Problema, Segunda época*. 13(26) 132-150.
- Plan de Desarrollo Municipal (2019-2021). Aguascalientes el corazón de México. <https://www.ags.gob.mx/pdm/PDM19-21%20web.pdf>
- Richmond, M. (1977). Caso social individual. <https://www.fhyce.edu.py/wp-content/uploads/2020/08/Caso-social-individual.pdf>
- Ruíz, N. (2012). La definición y medición de la vulnerabilidad social. Un enfoque normativo. *Investigaciones Geográficas. Investigaciones Geográficas, Boletín del Instituto de Geografía, UNAM*, (77), 66-74.
- Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia [DIF] (2022). DIF Tamaulipas <https://www.diftamaulipas.gob.mx/>
- Valero, A. (1999). *El trabajo social en México*. Editorial UNAM. México
- Vásquez Sáenz, A. (2014). Asistencia Social. Un estudio de los principales referentes teórico-metodológicos. 14(2): 261-276. <https://revistas.uepg.br/index.php/emancipacao/article/view/7455/4952>

Artículos de Trabajo Social y Salud

Experiencias de intervención profesional de trabajo social y su reconfiguración ante el escenario de Covid-19 con pacientes y cuidadores en el Hospital General de Mazatlán, Sinaloa

Experiences of professional social work intervention and its reconfiguration in the Covid-19 scenario with patients and caregivers at the General Hospital of Mazatlan, Sinaloa

Olegario Sánchez Angulo ¹  <https://orcid.org/0000-0003-3607-2324>
Luz Mercedes Verdugo Araujo ²  <https://orcid.org/0000-0002-0589-9778>

Resumen

El presente artículo es resultado de una tesis de maestría en Trabajo Social que abordó la reconfiguración de la intervención profesional de Trabajo Social en la primera línea de atención de Covid-19 con pacientes y cuidadores en el Hospital General de Mazatlán. Este trabajo tiene como objetivo analizar las experiencias de las y los trabajadores sociales sobre las transformaciones en su intervención profesional ante el escenario de Covid-19 con pacientes y cuidadores. Los elementos teóricos se enmarcan en los referentes de la teoría de la acción social de Max Weber, que les otorga un sentido y una intencionalidad a las interrelaciones sociales de las personas. El proceso metodológico comprende un estudio interpretativo-descriptivo con un enfoque cualitativo a través de la observación participante y entrevistas semi estructuradas aplicadas a una muestra por conveniencia de trabajadores sociales sanitarios de la primera línea de atención frente a Covid-19. Los resultados mostraron que el escenario social que generó la pandemia abrió nuevas áreas de análisis en el campo de la investigación en salud, a través de modelos alternativos de intervención. Las experiencias adquiridas aportan a la solidez de la especificidad profesional del Trabajo Social, que trascendió su intervención tradicional asistencial hacia nuevas intervenciones emergentes, tales como: manejo de situaciones de crisis; gestión social; acompañamiento tanatológico y creación de redes virtuales de atención por medio de las nuevas tecnologías, entre otras.

Palabras clave: Transformaciones, Intervención Profesional, Trabajo Social, Covid-19.

Abstract

This article is the result of a master's thesis in Social Work that addressed the reconfiguration of the professional intervention of Social Work in the first line of Covid-19 care with patients and caregivers at the General Hospital of Mazatlán. This work aims to analyze the experiences of social workers about the transformations in their professional intervention in the Covid-19 scenario with

¹ Maestro en Ciencias de Trabajo Social. Trabajador Social del Hospital General de Mazatlán Sinaloa. E-mail: olegario12@hotmail.com

² Autora de correspondencia. Docente-Investigadora de la Facultad de Trabajo Social Culiacán de la Universidad Autónoma de Sinaloa. E-mail: luzmercedes.verdugo@uas.edu.mx

patients and caregivers. The theoretical elements are framed in the references of Max Weber's theory of social action (1864-1920), which gives meaning and intentionality to the social interrelations of people. The methodological process includes an interpretive-descriptive study with a qualitative approach through participant observation and semi-structured interviews applied to a convenience sample of health social workers from the first line of care against Covid-19. The results showed that the social scenario generated by the pandemic opened new areas of analysis in the field of health research, through alternative intervention models. The experiences acquired contribute to the solidity of the professional specificity of Social Work, which transcended its traditional assistance intervention towards new emerging interventions, such as: management of crisis situations; social management; thanatological support and creation of virtual care networks through new technologies, among others.

Key words: Transformations, Professional Intervention, Social Work, Covid-19.

Como citar este artículo:

Sánchez Angulo, O., Vergudo Araujo, L. M. (2025). Experiencias de intervención profesional de trabajo social y su reconfiguración ante el escenario de Covid-19 con pacientes y cuidadores en el Hospital General de Mazatlán, Sinaloa. En *Revista ACANITS Redes Temáticas en Trabajo Social*. 4(6), pp. 44-63. DOI: <https://doi.org/10.62621/0tkhm250>

Introducción

La referida tesis de maestría a la que se alude en el resumen de este artículo se titula: *La reconfiguración de la intervención profesional de Trabajo Social en la Primera línea de atención de Covid-19 con pacientes y cuidadores en el Hospital General de Mazatlán, Sinaloa*; y fue publicada en el repositorio académico de la Universidad Autónoma de Sinaloa (UAS), en el año 2023. Este primer acercamiento a su contenido, expone en forma de artículo, aspectos de su diagnóstico situacional y social, su encuadre teórico y su proceso metodológico; así como los hallazgos encontrados durante la cumplimentación del proceso de investigación intervención en un espacio micro social de una institución hospitalaria, que es parte de la estructura del Sistema Nacional de Salud (SNS), el cual actualmente se encuentra en un proceso de cambio y transición institucional, en busca de implementar un nuevo modelo atención denominado IMSS-Bienestar.

Por tanto, la presente investigación toma como eje transversal a la intervención de Trabajo Social durante la irrupción de histórica y coyuntural de la emergencia sanitaria generada por la primera gran pandemia del presente siglo: el Covid-19. Intervención enmarcada en las nuevas realidades sociales, políticas, económicas y culturales que provocó en el mundo, el afrontamiento del virus Sars-Cov2 causante de la enfermedad de Covid-19. Para lograrlo, se analizaron e interpretaron el significado de los discursos de las y los trabajadores sociales de la Primera línea de atención frente a Covid-19 del Hospital General “Dr. Martiniano Carvajal” de la ciudad de Mazatlán, Sinaloa, México; con el objetivo de encontrar, en el proceso de su intervención profesional, referentes teórico epistemológicos, ideológico políticos, operativos, contextuales y éticos vinculados “al proceso de intervención profesional de Trabajo Social ante situaciones emergentes como las provocadas por las endemias, epidemias o pandemias como

Covid-19 (Sánchez & Verdugo, 2023).

El 11 de marzo de 2020, el Covid-19 fue declarado pandemia por las autoridades sanitarias del orbe y según Sánchez y Verdugo: “La enfermedad se esparció de manera inmediata por la facilidad de su transmisión y el mundo interconectado en el que se vive” (2023, p.32). Sobre esta afirmación, datos estadísticos de la Dirección General de Epidemiología son consistentes, toda vez que, en México, hasta el primer semestre de 2023, se habían confirmado 7 millones 633 mil 355 casos de personas enfermas por Covi-19, contabilizando 334 mil 336 fallecidos, manteniendo 3 mil 558 casos activos. Por su parte, en el estado de Sinaloa, en ese mismo periodo se habían confirmado 185 mil 349 casos, presentado 9 mil 994 defunciones, con 44 casos activos de acuerdo con la Dirección General de Epidemiología (SSA, 2023).

Siguiendo con Sánchez y Verdugo (2025): “En el campo hospitalario se experimentaron nuevas realidades ante el surgimiento de la pandemia de Covid-19, modificando los procesos de atención a la salud tanto en instituciones públicas como privadas” (p. 25); y, por ende, la intervención de los profesionales de salud de la primera línea de atención.

Así, afrontar el Covid-19 requirió la participación de personal sanitario de primera línea con especialidades en medicina, enfermería y Trabajo Social (y demás personal técnico y de servicios) que intervinieron, como trabajadores profesionales al servicio del Estado mexicano, dentro de un marco legal y normativo estipulado en la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, reglamentaria del apartado B) del artículo 123 constitucional y sus propias Condiciones Generales de Trabajo, quienes, cuentan con protocolos de atención específicos establecidos en Manuales de Procedimientos, con los cuales se regulan operativamente sus acciones. Por ello, las y los trabajadores sociales del Hospital General de la Ciudad de Mazatlán, Sinaloa, unidad de análisis del proyecto de investigación-intervención, que dio pie a la elaboración de la referida tesis profesional y del presente artículo, para Sánchez y Verdugo (2023):

Son parte de uno de los] hospitales generales de Segundo Nivel de atención más importantes de la zona noroeste del país. Actualmente, este hospital cuenta con 120 camas censables y 82 no censables: un total de 202 camas disponibles, para atender a una población aproximada de 297 mil 180 personas, habitantes del sur del estado en los municipios de Escuinapa, El Rosario, San Ignacio, Concordia, Mazatlán y las comunidades colindantes con el estado de Durango (p.103).

Este centro de atención a la salud “hasta el primer semestre de 2022, su plantilla laboral se conformaba de 648 trabajadores” (Sánchez y Verdugo, 2023, p. 105). De los cuales 52 realizaban funciones como trabajadores sociales, distribuidos en 5 turnos de trabajo y horarios de 7 horas como mínimo y 12 horas como máximo. Además, la muestra por conveniencia de 15 trabajadores sociales utilizada en este estudio permite presentar su perfil sociodemográfico donde destaca el predominio del sexo femenino, con 14 elementos y el restante es del sexo masculino; con rangos de edad de entre 37 y 54 años. Cuentan con niveles educativos de Técnico en Trabajo Social, Licenciatura en Trabajo Social y Maestría en Desarrollo Social y Humano. Entre ellos destacan 3 de los entrevistados, toda vez que, a pesar de contar con título y cédula de licenciatura en Trabajo Social, su categoría laboral reconocida es como personal administrativo. Ámbito en el cual, anterior a la súbita irrupción de Covid-19, se circunscribía la práctica profesional de las y los trabajadores sociales del hospital. Es decir, en su rol profesional destacaban acciones de registro de ingreso, egreso, control y reporte de pacientes, familiares, pertenencias y enseres personales; manejo de información y orientación general de los usuarios, entre otras.

En este contexto, Sánchez y Verdugo (2025), afirman:

[...] la primera línea de atención de antaño era llamada primer nivel de atención y correspondía al abordaje preventivo de enfermedades crónico-degenerativas. Con la aparición del Covid-19, este espacio, en la práctica, cambió de nombre a Primera línea de atención; y sería el primer filtro para personas contagiadas de este virus. De tal manera que, ante la emergencia sanitaria, no existían manuales, procedimientos o protocolos específicos de intervención para afrontar el Covid-19, causando incertidumbre en las y los trabajadores sociales (p. 27).

Trabajadores sociales que, en su calidad de personal de salud, debieron reconfigurar su intervención a través de acciones novedosas, distintas y proactivas, que posibilitaron nuevas áreas de análisis para la intervención del Trabajo Social en el área de la salud, entre las que destacan: Manejo de situaciones de crisis; Gestión social; Acompañamiento tanatológico y Creación de redes virtuales de atención por medio de las nuevas tecnologías; todo ello sin abandonar sus actividades administrativas, las cuales, antes de la irrupción de la pandemia de Covid-19, representaban sus acciones operativas más reconocidas entre los grupos multidisciplinarios de atención a la salud y la población atendida en el centro hospitalario.

De esta manera, acorde a las nuevas realidades sociales y sanitarias generadas por la pandemia de Covid-19 y siguiendo con Sánchez y Verdugo (2025):

[...] ante la ausencia de protocolos tanto de atención a la ciudadanía como de protección laboral, fue el personal médico, de enfermería y de Trabajo Social quienes, sobre la base de aquellos protocolos que fueron aplicados durante la pandemia de influenza H1N1 en el año 2009, implementaron, gradual y paulatinamente, los procesos de atención para los casos confirmados de Covid-19 (p.27).

Por consiguiente, para Sánchez y Verdugo (2025), concluyen que:

[...] las y los trabajadores sociales de la institución fueron capaces de reconfigurar su práctica profesional; y respetando el marco normativo institucional, diversificaron sus acciones, tareas y responsabilidades, trascendiendo el ámbito administrativo; priorizando la atención directa y con visión humanista de los enfermos por Covid-19 y sus cuidadores. Constituyéndose en parte fundamental del proceso de atención integral ante las situaciones emergentes generadas por Covid-19; en el funcionamiento micro institucional del Hospital General de la Ciudad de Mazatlán, Sinaloa (p. 28).

Sin embargo, Sánchez y Verdugo (2025), precisan que en contraparte:

un decreto presidencial publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF, 2020), el 24 de marzo del mismo año, instruyó a las autoridades sanitarias de las entidades federativas, para que aquellos trabajadores que presentaran comorbilidades a Covid-19, como trabajadoras embarazadas, en período de lactancia materna, mayores de 60 años, enfermos de cáncer, asma, VIH, diabetes, enfermedades cardiovasculares, renales, sobrepeso, obesidad, hipertensión, entre otros padecimientos, fueran retirados y enviados a resguardarse a sus casas, bajo un criterio de vulnerabilidad (p.3). [...] De este modo, la falta de personal maximizó el incremento de trabajo durante la pandemia de Covid-19, sumándose al escaso o nulo reconocimiento profesional e institucional que durante años han padecido las y los trabajadores sociales del nosocomio (p.35).

En consecuencia, durante la emergencia sanitaria, aquellos profesionales del Trabajo Social que se mantenían activos ejercieron una práctica profesional en condiciones de permanente desgaste y riesgo físico y emocional, las cuales representaban dos escenarios complementarios de las problemáticas históricas que afrontan las y los trabajadores sanitarios en el proceso de atención en el sistema de salud mexicano. En palabras de Sánchez & Verdugo (2023):

Al interior de la institución, enfrentados a la escasez de personal y, al exterior, atendiendo a una ciudadanía cada vez más demandante ante el incremento sostenido de casos confirmados de Covid-19. A pesar de ello, dentro de los grupos multidisciplinarios de atención a la salud de las personas enfermas y sus cuidadores, las y los trabajadores sociales siguen siendo considerados como personal no prioritario, invisibilizado y marginal (p. 36).

Es evidente por ello, la precariedad de las condiciones laborales en las que las y los trabajadores sociales del hospital realizaban sus actividades. Condiciones que no se modificaron durante la emergencia sanitaria, más allá del reconocimiento moral a su trabajo. Toda vez que, frente al afrontamiento de Covid-19, carecieron de reconocimiento laboral, social e institucional; padecieron desequilibrios salariales; carencia de insumos de diversa índole; falta de capacitación profesional permanente; escasez de personal y un sostenido incremento de trabajo, proporcional a la demanda de los diversos servicios sanitarios que ofrece un hospital de segundo nivel de atención.

Sin embargo, en el contexto post pandemia, los cambios en la intervención de las y los trabajadores sociales del hospital son públicos y notorios. Destacan entre ellos: el reconocimiento social a su profesión; mejoras salariales a través de un proceso de profesionalización laboral que permitió homologar sus salarios con la categoría de profesionales del Trabajo Social, para la gran mayoría de ellos. Si bien la carencia de insumos y materiales persiste, la capacitación profesional ha mejorado a través de cursos virtuales con reconocimiento institucional y se mantienen las exigencias de incrementar el personal para la atención permanente. En síntesis: después de la pandemia de Covid-19, las y los trabajadores sociales han logrado una mayor visibilidad institucional que les permite afrontar los previsibles y similares escenarios que generen situaciones emergentes como las endemias, epidemias o pandemias como Covid-19.

Por lo tanto, para Sánchez y Verdugo (2025):

[...] la pandemia de Covid-19 es la oportunidad coyuntural para el rescate individual y colectivo de las experiencias de un conjunto de profesionistas que, ante situaciones emergentes, se ubican de forma transversal en la operatividad, a nivel micro, de los grupos multidisciplinarios de atención a la salud; y por añadidura, contribuyen a los cambios estructurales y organizacionales que se han generado hasta hoy en las instituciones de salud (p. 37).

Por ende, ambos autores insisten que:

Desde este posicionamiento, la intervención profesional de Trabajo Social Sanitario se reconfigura ante contextos políticos, sociales económicos y culturales adversos, los que de manera emergente transfiguran los métodos, técnicas, procedimientos, acciones y funciones de este profesional de la salud, para responder a las demandas y necesidades sociales de las personas en este campo de intervención. Así, como consecuencia de un fenómeno sanitario desconocido, en la llamada primera línea de atención se materializaron de forma inmediata los primeros cambios en la reconfiguración de la intervención profesional de Trabajo Social (p. 26).

Por tanto, desde la perspectiva teórica de Max Weber (1921), es factible encuadrar los cambios actitudinales que se manifestaron en la intervención de las y los trabajadores sociales en el afrontamiento de la pandemia de Covid-19, los cuales permiten observar que la práctica profesional del Trabajo Social es, esencialmente, una acción social, la cual está orientada por cuestiones estructurales, definidas por las políticas institucionales-burocráticas establecidas por el Estado. Pero también por el sentido subjetivo del deber ser, en este caso, de las y los profesionales del Trabajo Social, relacionado con su identidad y código deontológico, que en el escenario socio histórico de la pandemia, permitió a los profesionales del Trabajo Social intervenir con criterios emanados de su propia especificidad profesional; enmarcados en las normas institucionales dentro del respeto a los valores éticos de la profesión.

La Teoría de la acción social de Max Weber y su perspectiva burocrática para analizar la intervención profesional de Trabajo Social con pacientes y cuidadores con Covid-19

Desde una postura teórica, consideramos que “La intervención de Trabajo Social en su concepción más sencilla se refiere al quehacer profesional. Su análisis conceptual exige encuadrar diversos significados en un marco teórico referencial que valide científicamente sus acciones” (Sánchez y Verdugo, p. 55). Por lo anterior, se concuerda con Tello (2008), al señalar que las relaciones de intervención profesional en Trabajo Social representan una actividad compleja, que implica:

[...] una acción racional, intencional, fundada en el conocimiento científico, que tiene por objetivo desencadenar procesos de cambio social. Este posicionamiento hace referencia a una construcción específica de intervención en lo social, en cualquiera de las situaciones que denotan al sujeto (individual o colectivo), como expresión concreta del contexto, de su vulnerabilidad, problema, carencia o conflicto social que vive en su vida cotidiana, toda vez que “la participación del sujeto es indispensable, para hablar de una acción de Trabajo Social” (Tello, 2008, p. 1). Lo anterior no como cualquier acción, sino como una acción reflexiva que busca transformar la cotidianidad individual y colectiva desde la otredad y la alteridad, en su contexto histórico, político, económico, social y cultural (Sánchez & Verdugo, 2023, p.55).

En esta orden de ideas, en la tesis de maestría Reconfiguración de la intervención profesional de Trabajo Social en la Primera línea de atención de Covid-19 con pacientes y cuidadores en el Hospital General de Mazatlán, Sinaloa, Sánchez y Verdugo precisan que:

Para explicar teóricamente la intervención como una acción que trasciende los actos individuales y aspira al beneficio colectivo, se asumen cuatro concepciones teóricas de Max Weber (1864-1920): 1. La Teoría de la acción social (referida al sentido orientado de la acción con relación a los otros); 2. Su concepción del Estado (como una entidad que ejerce la coerción social legitimada); 3. Los tipos de dominación social (ligados a los tipos de acción social que justifican intrínsecamente la obediencia al Estado y sus instituciones) y 4. La Burocracia (como estructura de dominación racional y legal del Estado), que concatenadas otorgan sentido a la intervención profesional en lo general y al Trabajo Social Sanitario en lo particular (p. 55-56).

Sin embargo, antes de abordar la teoría de la acción social y encuadrar en ella el análisis de la intervención, se debe precisar el concepto de *tipo ideal*, el cual guía el resto de los conceptos de la sociología comprensiva de Weber (1921). Los *tipos ideales* son construcciones fenomenológicas de la realidad que acentúan una característica esencial, seleccionada y destacada sobre las otras, con la cual se describe un fenómeno social. El tipo ideal weberiano “tiene metodológicamente una especie de prioridad para la interpretación de la conducta.” (Weber (1921, citado en Velarde, 2021, p. 78). Acentuar “el tipo ideal” permite transformarlo en un constructo estrictamente conceptual, con el cual se explican, para este caso, los conceptos teóricos de Weber, a saber: 1. Los tipos de acción social, 2. El Estado, 3. Los tipos de dominación y 4. La Burocracia, que conjuntamente forman un marco teórico conceptual, para interpretar y analizar la intervención profesional del Trabajo Social.

En otras palabras: Los *tipos ideales* no existen, son experiencias empíricas y observaciones de la realidad en un contexto socio histórico determinado, el cual se pretende explicar acentuando sus características fundamentales definidas desde la percepción social del investigador. Para Weber (1969 citado en Velarde, 2021), la subjetividad del investigador influye en los sujetos y objetos de su investigación y estos en él. En consecuencia, el interés de las y los trabajadores sociales por conocer la realidad a partir del contexto de los otros, los transforma en agentes activos dentro del proceso dual de investigación intervención, a través de “acciones racionales instrumentos definidos y un sentido objetivo de sus actos” (Sánchez y Verdugo, 2023, p. 56).

Por tanto, *lo racional* frente a *lo irracional*, depende tanto del contexto inmanente del significado de ambos términos, como de la perspectiva analítica y hermenéutica del observador o del investigador científico (Weber (1921, p. 1421, citado en Sánchez y Verdugo, p. 56-57).

En esta lógica, tanto el positivismo como el funcionalismo histórico del Trabajo Social tradicional, se contraponen los postulados sociológicos-comprensivos de Weber, que comprenden e interpretan las causas y efectos de la acción social. De acuerdo con el autor “una conducta humana (bien consista en un hacer externo o interno, ya en un omitir o permitir) siempre que el sujeto o los sujetos de la acción enlacen a ella un sentido subjetivo” (Weber, 1969, Citado en Velarde, 2021, p. 122). En decir: En palabras de Sánchez y Verdugo (2023):

la racionalidad instrumental de la teoría de la acción social, permite analizar y explicar elementos racionales, afectivos y tradicionales, históricamente transversales a la evolución de la intervención que, desde esta perspectiva, privilegia tanto las interrelaciones sociales como la subjetividad del individuo como elementos centrales de la misma, en tanto acción profesional que transforma la realidad de los sujetos (p. 57).

En su teoría de la acción social, Weber (1969 citado en Velarde, 2021), propone tres tipos de acción social: 1. Racional: Tiene dos sentidos estrictamente instrumentales: a) Con arreglo a fines: En él se calculan las metas y los medios, trabajando conjuntamente para lograrlas; b) Con arreglo a valores: Es similar a la anterior, pero la motivan valores éticos, creencias o ideales; 2. Afectiva: Es emotiva y se refiere a los afectos, emociones y sentimientos y 3. Tradicional: Está determinada por la cultura o las costumbres arraigadas (p. 136-137).

De esta forma, Sánchez y Verdugo (2023), argumentan que:

la racionalidad instrumental de la acción social es una forma de pensamiento que prioriza el uso de objetos para lograr la relación medio-fin, sin importar cómo se consiga el fin. Esta posición es cuestionable desde la dimensión ético-política del Trabajo Social, toda vez que,

para lograr un objetivo determinado, no importan las consecuencias que generen las acciones de los individuos.

Es decir: “el fin justifica al medio. Entonces, desde la racionalidad, los medios son secundarios y lo importante es aquello que se requiere obtener como fin último (Sánchez y Verdugo, p. 57). Este posicionamiento teórico de Weber percibiría a la persona como un ser egoísta y racional que, por igual, favorece y se favorece a través del intercambio con las otras personas y con este proceso pretende alcanzar la mayor satisfacción posible. Sin embargo, coinciden en cuanto a que “en las problemáticas sociales los grupos de interés también buscan el bien común; por ello es importante analizar la acción social más allá de una postura teórica, intentando razonar el problema y dotándolo de sentido entre los demás sujetos” (Weber, 1969, citado en Velarde, 2021, (p. 46) y Sánchez y Verdugo, (p. 58).

Consecuentemente, para Sánchez y Verdugo:

la acción social está dotada de un sentido que determina al sujeto; la cual es aceptada socialmente por los otros. De tal forma que, el sujeto y sus interrelaciones sociales, en su mayoría conflictivas, son el centro de esta teoría. Centralidad que coincide, por una parte, con la definición de lo social propuesta por Tello (2008) y, por otra parte, de forma parcial, con su concepción del proceso de intervención del Trabajo Social, a saber: “La intervención de trabajo social es una acción racional, intencional” (p. 70).

Entonces, desde la teoría de la acción de Weber (1969 citado en Velarde, 2021) una acción es una conducta humana realizada desde la subjetividad del individuo en relación con los otros. Mientras que una acción social, representa conductas de utilidad colectiva acordes al impacto e interés en las problemáticas sociales.

De esta manera, el sentido de la acción es determinante en la conducta de las personas, quienes interactúan con los otros a través de relaciones sociales conflictivas, las cuales generan distintas problemáticas sociales, que pueden ser personales, grupales o colectivas. Consecuentemente, la intervención representa una construcción dialéctica que, desde el posicionamiento de Tello (2008), tiene tres dimensiones distintas, pero a su vez, complementarias: 1. Sujeto; 2. Problema y 3. Contexto. Estas dimensiones, pueden estudiarse como una unidad de análisis que, en el proceso de intervención social son, a la vez, una unidad de trabajo, que expresan al sujeto y al problema en la dimensión contextual. Por ello, al articularse estas dimensiones en el proceso de intervención y realizando la sistematización del mismo, es factible aportar al conocimiento científico y, por tanto, a la especificidad del Trabajo Social en los distintos espacios de intervención.

En consecuencia, es posible encuadrar de forma general los preceptos de Weber y su teoría de la acción social para analizar la práctica profesional de Trabajo Social, entendida como el conjunto de acciones, funciones, métodos, técnicas e instrumentos que utilizan las y los trabajadores sociales para intervenir. Todas estas capacidades profesionales se corresponden, tanto teórica como metodológicamente, con las expectativas sociales (racionales, afectivas y tradicionales) que se esperan de la profesión de Trabajo Social en las diferentes áreas de intervención, sin importar si son tradicionales o emergentes. Entonces, estudiar la conducta de las y los trabajadores sociales, implica que sean vistos como actores activos en los procesos de transformación social, sin soslayar que su intervención está determinada por las políticas públicas y sociales del Estado.

Para Weber (1969 citado en Velarde, 2021), el Estado representa: “una comunidad humana que dentro de un territorio reclama con éxito para sí, el monopolio de la violencia física legítima” (1441). Por esta razón, impone a la sociedad normas y reglas sociales con las cuales, regula y limita la intervención, condicionando sus directrices encuadrándola a los objetivos que persiguen los planes, programas y proyectos estatales, limitando la capacidad de autonomía de las y los trabajadores sociales. Esta limitación deteriora la percepción social de la profesión y la limita a acciones de tipo instrumental o administrativo o, en el peor de los casos testimonial.

En esta lógica, el ejercicio profesional de las y los trabajadores sociales es visto como un conjunto de acciones que legitiman actos de autoridad. Es decir, las y los trabajadores sociales son un instrumento del poder gubernamental, para convalidar la ideología de los llamados Estados-Nación, que se contraponen a dos de las dimensiones de su intervención: 1. La dimensión ideológico-política y 2. La dimensión Ética. Así, la vinculación embrionaria existente entre el Trabajo Social y las políticas sociales se traduce en un engranaje que reproduce y refirma las relaciones sociales y la prevalencia del sistema político. En efecto, la práctica profesional de las y los trabajadores sociales coadyuva a mantener el orden social. Así, en tanto acción social significativa, la intervención se ubica en los espacios de conflicto social y tensión existentes en las interrelaciones de las personas y las instituciones del Estado. Esta interacción, sitúa a las y los trabajadores sociales en una disyuntiva: intervenir para mantener el interés de la hegemonía social o asumir la defensa de sus principios fundacionales, a saber: la solidaridad y protección de los desprotegidos.

Por tanto, de acuerdo con Sánchez y Verdugo (2025):

el Estado posee formas de coacción institucional, externas o coercitivas, por medio de los tipos de dominación social, vinculados a los tipos de acción social, cuyo sentido justifica los actos de autoridad o dominación, a saber: 1. Tradicional (Ejemplo: Reyes o papas), 2. Carismática (Ejemplo: líderes políticos) y 3. Racional-Legal (Ejemplo: Instituciones). De acuerdo con Weber (1969 citado en Velarde, 2021), la dominación representa la probabilidad de encontrar obediencia a un mandato de determinado contenido [general o específico] entre personas dadas (p.156). Para lograr el proceso de dominación cada una adopta formas administrativas distintas. La más efectiva en el Estado moderno, es la Racional-Legal, toda vez que en ella convergen el conjunto de normas o reglas socialmente aceptadas con las cuales se ejerce el poder de dominación legal del Estado (p. 62).

Esta postura explica la intervención del Trabajo Social institucional, en tanto un espacio micro social, como la conjugación de un proceso con características formales e impersonales, que comparte fines determinados entre las y los profesionales del Trabajo Social y las personas, reconocidas como sujetos de derechos. Por ende, la Burocracia como medio y como fin, genera un proceso relacional de equilibrio social, desde donde, las y los trabajadores sociales ejercen una intervención para los otros, es decir: instrumental, pasiva o testimonial; y no una intervención con los otros, es decir: crítica, propositiva, o activa.

Finalmente, es menester destacar y reiterar la vinculación de los postulados teóricos de Max Weber (1864-1920), en y con los escenarios sociales, económicos, políticos y culturales que generó la pandemia de Covid-19 en la práctica e intervención profesional del Trabajo Social, entendida como una acción social cuya conducta está orientada por un sentido subjetivo, relacionada con experiencias tanto pasadas como futuras; respondiendo a actos racionales, de acuerdo a fines, valores, tradiciones o afectos. Sin embargo, en el caso de las y los trabajadores sociales de la

primera línea de atención de Covid-19 del Hospital General de Mazatlán, es necesario reconocer que una vez superada la incertidumbre inicial que generó la irrupción de la pandemia y ante la falta de protocolos o actualización de Manuales de procedimientos, que los obligó a intervenir con acciones tradicionales, estos profesionales de la salud también lo hicieron con base en sus apreciaciones personales, formaciones profesionales, capacidades y valores que, desde su subjetividad, corresponden a los principios éticos de la profesión del Trabajo Social..

Proceso metodológico

Se enmarca en un estudio interpretativo-descriptivo, desde un enfoque cualitativo, el cual, de acuerdo con Alguacil (2011), “se preocupa por aspectos simbólicos y subjetivos que constituyen comportamientos sociales y que mueven a la sociedad desde el punto de vista de los significados que los sujetos y los grupos dan a su vida en sociedad” (Sánchez y Verdugo, 2023, p. 95). Desde este posicionamiento, se analizaron las experiencias de la intervención profesional de Trabajo Social ante el escenario de Covid-19 con pacientes y cuidadores en el Hospital General de Mazatlán, Sinaloa; con la interrogante que representó abordar, rescatar e interpretar su lenguaje y sus discursos, para estudiar sus métodos, técnicas, procedimientos y acciones y funciones, que reconfiguraron su intervención profesional ante la pandemia del Covid-19.

Para lograrlo, se utilizó el método de investigación-acción; el cual, según para Pérez (2020), implica un proceso de investigación emprendida por los propios participantes [marco en el que] se desarrollan y aceptan la responsabilidad de la reflexión sobre sus propias reflexiones a fin de diagnosticar situaciones problemáticas dentro de ellas e implementar las acciones necesarias para el cambio. Es decir: un binomio que implica conocer para actuar.

A través de la observación participante y la entrevista semi estructurada, en tanto técnicas propias del Trabajo Social, se logró unificar conocimiento y acción para rescatar opiniones, expresiones y sugerencias de los trabajadores sociales; considerando sus experiencias vivencias y perspectivas sobre su intervención para identificar, interpretar y caracterizar elementos convergentes y transversales en las construcciones sociales subjetivas de los participantes. Generando una panorámica analítica, crítica, propositiva y prospectiva en la dialéctica existente entre la teoría y la práctica, analizando, a su vez, la Intervención profesional de Trabajo Social.

En esta lógica, la observación como técnica permite partir de una realidad. Para Kawulich (2005): “la observación, especialmente la observación participante, ha sido utilizada en varias disciplinas como instrumento en la investigación cualitativa para recoger datos sobre la gente, los procesos y las culturas” (p. 1). Para entender esta realidad se aplicó, así mismo, la técnica de la entrevista semi estructurada, toda vez que, desde la perspectiva de De Toscano, G. T. (2009): “este tipo de entrevista facilita la recolección y el análisis de saberes sociales cristalizados en discursos, que han sido construidos por la práctica directa y no mediada de los protagonistas” (p. 50). Esta técnica permitió entender el discurso; la conducta, la postura, las expresiones, los gestos; los objetos, el espacio social y tiempo histórico; su hábitat y las relaciones de los sujetos de estudio: las y los trabajadores sociales.

En otras palabras: qué dicen, qué hacen, con qué lo hacen, en dónde, en qué tiempo, cómo viven, en qué espacio y con quienes. Además, de otras condiciones que permiten situar las dimensiones de la intervención de los profesionales del Trabajo Social, para comprender sus espacios de influencia entre los grupos multidisciplinarios de atención a la salud. Con estos datos

se elaboró un diagnóstico situacional, desde el contexto micro social e histórico, de la intervención del Trabajo Social frente a la irrupción de la pandemia de Covid-19.

Ello permitió realizar un ejercicio de análisis y colaboración activa entre las y los trabajadores sociales participantes, planificando y elaborando propuestas de acción que, finalmente, posibilitaron el abordaje de un proceso de sistematización de la experiencia, por medio de un informe que permitió comprender paso a paso el desarrollo de sus acciones de intervención; entendidas como procesos de cambio, mejora o transformación de determinadas dimensiones de la realidad; originándose un ejercicio formativo del desempeño profesional del Trabajo Social Sanitario.

El estudio consideró a 52 trabajadores sociales; con una muestra por conveniencia de 15 participantes, que laboraron permanentemente durante el escenario de Covid-19 en la atención con pacientes y cuidadores en el Hospital General de Mazatlán, Sinaloa; con edades de entre 34 y 54 años; antigüedad laboral de entre 3 y 33 años. De ellos, 14 eran mujeres y el restante hombre. De este grupo, 5 contaban con grado académico de Técnico en Trabajo Social, el resto con grado de Licenciatura en Trabajo Social; 3 de ellos, además, con maestrías: 2 en Desarrollo Social y 1 en Administración de centros hospitalarios. Son sus voces y experiencias las que dan objetividad y pertinencia a los hallazgos encontrados.

Finalmente, es menester mencionar que los criterios éticos de la investigación están orientados por un consentimiento informado, el cual fue firmado por los trabajadores sociales participantes de un hospital de segundo nivel de atención en salud, con la finalidad de que conocieran los objetivos de la investigación, los fines de la información y que sus nombres estarían en anonimato, con un uso confidencial y un estricto respeto al principio de secrecía, a fin de garantizar que sus declaraciones, aportaciones o comentarios serían tratados con el profesionalismo suficiente y necesario en estos casos.

Hallazgos

Aportaciones a las dimensiones de la intervención del Trabajo Social en el afrontamiento de la pandemia de Covid-19

El diagnóstico del presente trabajo arrojó como primer hallazgo significativo las condiciones de desigualdad laboral que enfrentan en las instituciones de salud las y los trabajadores sociales y que impactan en su intervención profesional. Por ejemplo: 3 de los entrevistados no cuentan con el puesto de trabajador social a pesar de ejercer la profesión y tener grado académico de licenciatura en Trabajo Social o Maestría en Desarrollo Humano. Dos de ellos con código funcional de Apoyo administrativo A6 (TS3 y TS4). Mientras el tercero cuenta con la mencionada maestría y ostenta código de Afanadora en Hospital (TS5). Un cuarto caso, tiene código de Trabajador Social y no se le reconoce su grado de maestría:

“Yo soy licenciada en Trabajo Social, tengo una Maestría en administración en centros hospitalarios y varios diplomados. Aquí yo soy Técnica en Trabajo Social en el Área Médica “A” (TS6).

Sin embargo, los hallazgos trascendentales se insertan en las distintas dimensiones de la intervención, representadas, a partir de Cifuentes (2004) en: “Operativa; “Ideológico política; Epistemológica y Contextual (p. 15). Mientras que para Sánchez y Verdugo (2023), se incluye también una quinta dimensión, a saber: la Dimensión ética. Expuestas en el siguiente orden: 1.

Dimensión epistemológica; 2. Dimensión ideológico-política; 3. Dimensión operativa; 4. Dimensión contextual y 5. Dimensión ética.

Con ello, frente a las situaciones emergentes que representaron la atención a pacientes y cuidadores con Covid-19, los entrevistados proponen aportaciones novedosas que profundizan la especificidad del Trabajo Social; consolidan su identidad; diversifican y transforman su operatividad; dignifican su reconocimiento social y consolidan los valores y principios de la profesión, respectivamente, al lograr reconfigurar su intervención, modificando una realidad adversa.

1. Dimensión Epistemológica. Definiciones, concepciones y perspectivas del Trabajo Social y su intervención desde la primera línea de atención a pacientes y cuidadores con Covid-19.

La dimensión epistemológica se refiere a los procesos de obtención de conocimiento inherentes a su intervención, donde se presentan relaciones de interacción sujeto-objeto y sujeto-sujeto. Son dimensiones de espacio-tiempo que, a través del proceso de intervención, generan conocimientos novedosos desde la otredad y la alteridad. Los cuales, sistematizados sobre la base de una teoría determinada, se traducen en conocimiento significativo, científico y transformador de la realidad social en la que se interviene. En la dimensión epistemológica, por tanto, es posible cuestionarse las razones de forma (el cómo); de fondo (el por qué y para qué); y dónde (el lugar) en que Trabajo Social obtiene el conocimiento que caracteriza su especificidad profesional.

Desde el espacio que representó la primera línea de atención a pacientes y cuidadores con Covid-19, conforma por el personal sanitario con mayor exposición y riesgo de contagio, debido sus actividades en la atención inmediata y directa con pacientes contagiados por Covid-19, las y los trabajadores sociales definen al Trabajo Social y a su intervención:

“El trabajo social es una disciplina encargada de ayudar, mejorar el desarrollo de las relaciones humanas y fomentar los cambios sociales de manera adecuada para que así la población tenga una mejor calidad de vida” (TS8).

“Es la profesión basada en la práctica, está dedicada a transformar la realidad de la sociedad en que vivimos” (TS7).

“Mi intervención profesional es la entrevista, orientar, canalizar, comunicar, mediar dependiendo la problemática (TS7).

De acuerdo con Tello, Ornelas y Brian (2022): “La intervención se torna un proceso de interrelaciones sociales conflictivas”, [Por lo que]: “Intervención no es sinónimo de ejecución. La intervención es un proceso completo de hacer Trabajo Social; como una acción social intencional, que es siempre una acción profesional fundada en el conocimiento disciplinar” (AMIETS, 2022).

Por consiguiente, si bien entre los entrevistados destaca el acto de la “orientación” como parte de la intervención, una minoría de ellos reconoce que esta implica un proceso más complejo. Así, la intervención representa

“Un ejercicio como objeto de reflexión para el estudio, así la intervención es mejor para una orientación y construyo un conocimiento útil para la transformación de la realidad” (TS5).

En este contexto de lucha de poder y riesgo sanitario, los entrevistados declaran como fue su intervención, en un primer momento, durante el proceso de evolución de la pandemia de Covid-19:

“Es organizada y desarrollo mis actividades con las personas y usuarios que acuden a consulta o requieren información de un familiar o paciente que tengo internado, así como de la orientación sistemática que requiera la persona” (TS3).

Mientras que para Sánchez y Verdugo (2023), se generaron transformaciones en la intervención, debido a que:

Actualmente la complejidad de la intervención trasciende a las acciones elementales de ayudar, apoyar, acompañar u orientar a los individuos. Las nuevas realidades sociales generadas por el Covid-19 demandaron de las y los trabajadores sociales una intervención emergente en la contención del virus y la atención a los pacientes enfermos y sus cuidadores. Empero, entre la mayoría de los entrevistados permea, en un primer momento, una limitada concepción de la intervención, restringiéndola a actos asistenciales. Perspectiva que se transformó a partir de las reconfiguraciones generadas en la atención de los pacientes con Covid-19 y sus cuidadores (p. 44).

Sobre ello, argumentan los entrevistados:

“Creo que hubo una gran transformación [durante el Covid-19] en la profesión del Trabajo Social ya que esta pandemia le permitió visibilizar el papel tan importante que juega dentro de los equipos multidisciplinarios” (TS4).

De este modo, en el discurso de las y los trabajadores sociales se detectan nuevas concepciones y perspectivas sobre la intervención acordes a las transformaciones de la realidad social, que la sitúan como un “ejercicio de reflexión para el estudio” (TS5), durante el cual es posible construir conocimiento científico que contribuya a transformar el entorno sobre el que se interviene. Con ello, Trabajo Social persiste en la evolución de su especificidad profesional desde y para, su intervención; defendiéndola como una práctica contemporánea de acciones reflexivas y dialógicas, que se nutre de la interacción con los sujetos. Actualmente, la intervención es compleja y distinta, más no distante, del Trabajo Social Tradicional.

2. Dimensión ideológico-política: Ideología e identidad de los trabajadores sociales sanitarios.

La dimensión ideológica-política, se expresa en sus formas de pensar y entender el mundo, permeando el abordaje e intención de la intervención profesional. De este modo, Trabajo Social no solo se relaciona con la ideología de los sujetos, sino que es, a su vez, una profesión que forja ideología, en tanto que su intervención genera transformaciones sociales, a través de la interpretación simbólica del sentir social, la identidad y, por supuesto, la ideología de los sujetos de derechos, abordados desde una perspectiva integral.

A partir de lo anterior, para las y los trabajadores sociales de la primera línea de atención, Trabajo Social “[...] busca apoyar; actuar en las interacciones de los seres humanos que nos rodean” (TS3); “Está dedicada a transformar la realidad de la sociedad en que vivimos” (TS7). Es decir, Trabajo Social es capaz de

“[...] mejorar el desarrollo de las relaciones humanas y fomentar los cambios sociales de manera adecuada para que así la población tenga una mejor calidad de vida” (TS8).

En este sentido, para Montaña, (2009) “el trabajador social se inserta en espacios de contradicción y de tensión, y por lo tanto es una profesión eminentemente política” (p. 19). De esta forma, la ideología, representa un conjunto de ideas que caracterizan a las personas, inherentes a la condición del ser humano, en tanto formas individuales de pensar, las cuales determinan su conducta y sus acciones, motivo de la intervención de Trabajo Social.

La complejidad del concepto de identidad profesional estriba en representar un proceso dialéctico de construcción y deconstrucción social, con roles, ética y entorno profesional con características propias, bajo los cuales se identifica para sí, y ante la sociedad -en este caso-, el profesional del Trabajo Social. El concepto de identidad profesional contiene representaciones sociales simbólicas, las cuales, para Opanzo y Japa, (2018), se manifiestan en “aquel lugar común compartido con el individuo, su entorno profesional y social, y la institución en la cual desempeña su labor profesional” (p. 172).

En cuanto a la identidad profesional de Trabajo Social, refieren los entrevistados que:

“[es] Lo que nos identifica frente a otras profesiones. Lo que nos hace diferentes” (TS11).

Precisamente, las instituciones del Estado limitan normativamente al ejercicio libre de Trabajo Social, situación que establece criterios de contención a la intervención, con lo que se demerita la identidad y legitimidad de la profesión. Además, en la construcción de la identidad profesional del Trabajo Social impacta de forma transversal la ética. Por ende, la ideología asumida como pensamiento; la identidad entendida como una representación simbólica y la ética, comprendida como un conjunto de principios y valores, moldean las acciones de los profesionistas del Trabajo Social que, en las diferentes áreas de intervención, se traducen en actos de autoridad institucional.

3. Dimensión operativa. Métodos, técnicas, procedimientos, acciones y funciones de Trabajo Social en el afrontamiento de Covid-19.

La dimensión operativa implica al conjunto de habilidades profesionales de las y los trabajadores sociales, que inherentemente acompañan y trascienden su dimensión ideológico-política y “se vincula a la aplicación de sus métodos, técnicas, procedimientos o metodologías que otorgan a Trabajo Social una identidad profesional propia; cuya comprensión y ponderación dependerá de las condiciones contextuales en cada una de las áreas de intervención (Sánchez y Verdugo, p. 50).

Durante la pandemia de Covid-19 y particularmente en la llamada primera línea de atención, de forma inmediata se manifestaron los primeros cambios con los que se reconfiguró la intervención profesional de Trabajo Social. Al ser cuestionados sobre los métodos, técnicas, procedimientos y acciones utilizados durante su intervención en el afrontamiento y evolución de la pandemia, las y los trabajadores sociales de la primera línea de atención, responden:

“Los métodos utilizados es el método individual, el comunitario o grupal; ya que cada persona tenía una problemática diferente, o alguna situación como el no poder comprar medicamento o que no había familiares al pendiente y eso se manejaba de manera individual para poder localizar a alguna persona que pudiera estar presente en su hospitalización. Pero también manejábamos el método grupal: se implementaron estrategias como crear grupos, para nosotros poder llevar un control y poder tener a la mano siempre lo necesario” (TS8.)

De acuerdo con Sánchez y Verdugo (2023): “Así como la minoría respondió no haber pensado o utilizado método alguno; es significativa la referencia a nuevas perspectivas metodológicas de la intervención ante situaciones emergentes, como es el caso del llamado Método de intervención en crisis”:

“Métodos de casos, grupos y familia. Pienso en el manejo de situaciones de crisis” (TS13).

Siguiendo con Cifuentes (2004): “[las técnicas] constituyen conjuntos de procedimientos de los que se sirve una ciencia o arte, así como en una habilidad para usar estos procedimientos, ejecutar o conseguir algo”. En consecuencia, “los procedimientos se refieren a la acción y forma de proceder. Se ubican en el plano de la acción” (p.15). De este modo, el escenario emergente evidenció que ninguno de los profesionales que conforman los grupos de atención de la llamada primera línea (médicos, enfermeros y trabajadores sociales), estaba preparado técnicamente para los escenarios que generó el Covid-19; todos estos trabajadores sanitarios, debieron consolidar distintas y novedosas formas de intervenir, cada cual, desde su propia especificidad profesional.

Sobre cuáles fueron sus procedimientos de atención, responden las y los trabajadores sociales de la primera línea de atención a Covid-19:

“Información, asesoramiento, orientación, apoyo, acompañamiento, derivación, coordinación” (TS1).

“Los procedimientos que requieren más cuidado durante Covid-19, son los casos médico legales. El más arriesgado es el reconocimiento y entrega de cadáveres, por el riesgo de contagio; a pesar de que, al principio, no se permitía a los familiares verlos y despedirse de ellos. Aquí el riesgo mayor era recibir algún tipo de agresión física por parte de ellos, porque se les informaba que no podrían velarlos, ya que serían cremados. Con el tiempo, esto cambió y, detrás de un cristal, podían [sic] ver el cadáver de su familiar e identificarlo rápidamente...” (TS6).

En consecuencia, para Sánchez y Verdugo (2023): “las acciones implementadas por Trabajo Social en la atención de pacientes Covid-19 y sus cuidadores, no son producto de la improvisación o de un sentido elemental de sobrevivencia” (p. 123). Son consecuencia del empoderamiento profesional de las y los trabajadores sociales, que generó una visibilidad mayor a su intervención, de la cual nunca abandonaron la tramitología administrativa que también se intensificó durante el afrontamiento de Covid-19.

En cuanto a las técnicas de intervención durante la emergencia sanitaria, responden las y los trabajadores sociales:

“Utilicé mucho la entrevista y la observación, ésta última me sirvió mucho para entablar una empatía con el usuario y así poder intervenir de una forma adecuada con cada uno de los compañeros de trabajo y las personas” (TS3).

“Mejorar la comunicación asertiva entre familiares y pacientes Covid-19, así como entre el grupo multidisciplinario que se encontraba al frente de la primera línea de atención a pacientes” (TS4).

Sobre las nuevas realidades sociales generadas por la irrupción de la pandemia de Covid-19, Sánchez y Verdugo (2023), argumentan con Norman (2021): “las nuevas realidades sociales en las que intervienen las y los trabajadores sociales, [les permiten] inferir sobre el uso de las herramientas digitales en el proceso de intervención durante la crisis sanitaria, para fomentar la participación.

Destaca la réplica y aplicación de novedosas estrategias de comunicación formal y virtual, usadas con éxito en otros países, las cuales habían demostrado efectividad y permitieron construir puentes, no sólo de comunicación sino, además, de participación social entre pacientes y cuidadores. Estas estrategias permitieron aminorar el impacto de los procesos de duelo ante la muerte de pacientes internados.

Sobre ellas hablan los entrevistados:

“Pues no nos correspondía, pero la hicimos: las cartitas, era una manera de tener al familiar tranquilo y que el paciente estuviera conectado con su familiar. Hubo llamadas, videollamadas...” (TS6).

“Hice acompañamiento administrativo y tanatológico. (TS10).

Cuestionados sobre su relación con las familias [en su rol de cuidadores] de los pacientes internados en áreas de Covid-19, responden los trabajadores sociales que

“[Trabajo Social] Era una especie de puente de comunicación entre ellos y la institución. La verdad, sobre todo al principio, no nos trataban (sic) bien. Conforme pasaron los días, ellos y nosotras perdimos el miedo y empezamos a crear redes de atención y comunicación. Por ejemplo: las llamadas, las videollamadas y las cartas” (TS13).

4. Dimensión contextual

La dimensión contextual, es entendida como el espacio donde se ubican las problemáticas sociales conflictivas. En esta dimensión existe: “una dualidad tiempo-espacio, donde interactúan los individuos. Por lo tanto, en ella están contenidos el sujeto y el problema, de cuya concatenación dialéctica resulta la situación problema del trabajo social” (Tello, (2008), p. 9). El sujeto y el problema se expresan en la dimensión contextual que los contiene, a través de su interdependencia.

Lo anterior permite delinear la complejidad de la intervención de las y los trabajadores sociales y su relación tanto con otros profesionales de la salud, como con las autoridades del centro hospitalario y los usuarios:

“Fue difícil, puesto que lo que se veía en el área laboral era traumático, al ver como ingresaban las personas físicamente y mentalmente bien, y al pasar de los días se deterioraban rápidamente... En varias ocasiones me proyecté en las pérdidas de los familiares y no pude ocultar las lágrimas y pensar que harían mis hijos si yo les faltara. Porque también los alejé de cierta manera, negándoles un beso o un abrazo al momento de llegar a casa” (TS3).

Para Sánchez y Verdugo (2023):

Es significativo que los procesos de autocuidado conocidos por Trabajo Social se mantienen ausentes en la mayoría de los entrevistados. Es innegable que ninguno de los participantes en los procesos de atención estaba y está preparado para manejar situaciones que vulneran las certezas vitales del hombre en sociedad y su vulnerabilidad ante la muerte (p.137).

Sobre las experiencias en los procesos de pérdida, duelo y muerte, las y los trabajadores sociales de la primera línea de atención expresan:

“Para mí fue difícil la muerte de un muchacho que yo lo conocía: Él era mesero... y cuando pasé y lo vi, me dijo: “Hazme un favor: háblale a mi mamá porque me quieren intubar y yo no quiero...”.

Se me hacía bien difícil eso, por que como conocía a su mamá, yo nada más le hablé y le dije que viniera, que el médico quería hablar con ella. Y él me decía: “Tengo una niña de dos años, ya no voy a volver a ver a mi hija, ya no la voy a volver a ver...”.

Él pasó a la terapia intensiva, a los cuatro días falleció. Y cada vez que veo una foto o que suben algo de su niña o algo de él [a redes sociales], no puedo evitar sentirme triste y querer llorar...” (TS6).

Por otra parte, el Hospital General de Mazatlán, mantiene vigente un Manual de procedimientos para cada uno de sus departamentos. Cuestionados sobre el conocimiento, vigencia y pertinencia del Manual específico de Trabajo Social, los entrevistados responden:

Si existen manuales, mas no están actualizados ni en todos los servicios. En el departamento de Trabajo Social no existen, o por lo menos no los conozco (TS4)

Por lo anterior, para Sánchez y Verdugo (2023):

Los resultados de este diagnóstico social permiten visibilizar diversas problemáticas de tipo personal, laboral, gremial y, por supuesto, institucional, en la intervención de Trabajo Social de este centro hospitalario. Las cuales impactan negativamente en su ejercicio profesional cotidiano y, consecuentemente, en la atención que reciben, directa o indirectamente, las personas que acuden a solicitar procesos de atención a la salud.

En consecuencia, la pandemia de Covid-19 maximizó estas deficiencias, pero también les presentó perspectivas novedosas, tanto en el espacio de la investigación como de la intervención. Por ello, es prioritario el rescate de las diversas experiencias adquiridas en el afrontamiento del fenómeno sanitario de Covid-19, realizando una sistematización más integral de las mismas a fin de identificar no sólo los núcleos problemáticos que originó la pandemia, sino también los nuevos escenarios que se manifestaron, aún después afrontamiento y control socio sanitario.

5. Dimensión ética

La dimensión ética está representada por el conjunto de códigos, normas, valores y criterios subjetivos de su dimensión socio cultural. Se expresa en aquellos actos que definen la toma de decisiones en los diversos procesos de la intervención profesional, donde es factible enfrentar disyuntivas personales, profesionales e institucionales.

La ética es considerada por algunos autores como uno de los componentes de la profesión, si bien se reconoce el legado de la filosofía, para abordar el asunto, se afirma que uno de los fundamentos del Trabajo Social reside en el componente ético. [...]. En este sentido y aún contra las condiciones laborales adversas; el nulo reconocimiento institucional; el exceso de trabajo en todos los órdenes y el riesgo sanitario; los entrevistados hacen hincapié de sus principios éticos

“[La ética se compone por] Las normas y valores que tengo como profesional para la realización de mi trabajo, cómo son honestidad, respeto, responsabilidad, etc.” (TS1).

Conclusiones

Para concluir, se enuncian de forma puntual, los principales hallazgos del diagnóstico situado de la investigación realizada, que se sustenta en las experiencias de intervención profesional de Trabajo Social y su reconfiguración ante el escenario de Covid-19 con pacientes y cuidadores en el Hospital General de Mazatlán, Sinaloa, desde la primera línea de atención. Hallazgos que representan los núcleos problemáticos fundamentales, sobre los que se propone incidir a través de una estrategia de participación de trabajadores sociales para la elaboración de un Manual operativo de intervención profesional para la atención de pacientes y cuidadores con Enfermedades Infecciosas Transmisibles (EIT), focalizado a Covid-19, que mejore el proceso de salud-enfermedad-atención de Trabajo Social en el ámbito hospitalario:

1. Ausencia de manuales específicos de operación, o desconocimiento de aquellos que son de aplicación general, ante su nula actualización institucional. Es decir, se asume la ambigüedad sobre los postulados de estos últimos. Sin embargo, la práctica profesional actualmente no se circunscribe a los procesos propuestos en su contenido. La intervención profesional representa un conjunto de procesos inscritos en el ámbito de la orientación a pacientes y sus cuidadores. Precisamente, ante la emergencia sanitaria originada por la irrupción de Covid-19, se reconfiguraron dichos procesos de atención.

2. Falta de protocolos de atención a familiares en su calidad de cuidadores: Es significativo que, previo a la irrupción de Covid-19, los procesos de atención de Trabajo Social se llevaban a cabo sin estandarizar acciones, tendientes a unificar criterios de participación social e intervención profesional. Normalizando protocolos de atención de otras disciplinas de la salud, sin asumir aquellos que, propios de su especificidad, se maximizaron frente a los impactos de la pandemia, generando condiciones de empoderamiento profesional, a través de la recreación de los espacios de intervención.

3. Nula capacitación profesional: Existe un legítimo interés de las y los profesionales de Trabajo Social por la capacitación permanente, la cual no es atendida con la pertinencia institucional necesaria. Con todo y ello, frente a la emergencia sanitaria, predominó su capacidad profesional para adaptarse al medio. De esta forma, implementaron una comunicación asertiva y novedosa por los canales virtuales; mantuvieron un equilibrio emocional; definieron una organización grupal y una resignificación de los conflictos sociales en su aprendizaje e intervención profesional.

4. Discriminación laboral: La categorización burocrática de las y los trabajadores sociales que se traduce en distintas percepciones económicas y sociales, no fue obstáculo para unificar sus responsabilidades profesionales. En otras palabras: perciben salarios distintos y realizan las mismas actividades con los riesgos profesionales que ello conlleva. Algunos de ellos, desde una marginalidad institucional asumida por la falta de oportunidades de reconocimiento laboral formal, que impacta de forma directa en su cohesión grupal y gremial.

Ahora bien, es fundamental que los procesos de reconfiguración de la práctica profesional de las y los trabajadores sociales suscitados en el proceso socio histórico de la pandemia de Covid-19, transiten por un amplio y profundo proceso de reflexión colectiva, a través de una estrategia de participación de estos profesionales de la salud, a fin de que esta etapa trascienda su dimensión circunstancial y se consolide una proyección social y profesional real del Trabajo social en el futuro inmediato, superando con ello la recurrencia testimonial de la participación de las y los

trabajadores sociales en la atención a fenómenos socio sanitarios, de los cuales, las sociedades actuales no tienen la certeza de su erradicación.

De esta forma, la acción profesional cambia de acuerdo con las condiciones del contexto en el que se desarrolla. Por tanto y retomando los postulados de la acción social de Max Weber (1, la racionalidad instrumental de la teoría de la acción social, permite analizar y explicar elementos racionales, afectivos y tradicionales, históricamente transversales a la evolución de la intervención del Trabajo Social que, desde esta perspectiva, privilegia tanto las interrelaciones sociales como la subjetividad del individuo como elementos centrales de la misma, en tanto acción profesional que transforma la realidad de los sujetos.

En síntesis: para el ejercicio del Trabajo Social Sanitario la pandemia de Covid-19 generó condiciones de empoderamiento profesional al interior de los grupos multidisciplinares de atención, a pesar de carecer tanto de protocolos como de Manuales de procedimientos generales actualizados y/o específicos acordes a la situación emergente que aún se vive. Por ello, las experiencias de las y los trabajadores sociales durante el proceso transversal y socio histórico de la emergencia sanitaria, deben traducirse en elementos de análisis para la construcción intelectual y cualitativa de un proyecto de intervención que integre la participación de estos profesionales de la salud como parte esencial de la institución, a través de una estrategia definida desde Trabajo Social y, por ello, desde su propia especificidad profesional.

Lo anterior, con el objetivo de elaborar un Manual de procedimientos específico para la atención de Enfermedades Infecciosas Transmisibles (EIT), focalizado a Covid-19, desde y para, la intervención de Trabajo Social ante la nueva realidad política, económica, social y cultural postpandemia, sustentado teórica y metodológicamente sobre la base de las experiencias de intervención profesional de Trabajo Social y su reconfiguración ante el escenario de Covid-19 con pacientes y cuidadores en el Hospital General de Mazatlán, Sinaloa, como resultado de la innegable necesidad de establecer protocolos para el abordaje de emergencias sanitarias que permitan actuaciones organizadas y orientadas desde la especificidad de la profesión del Trabajo Social en la atención a la salud.

Referencias

- Alguacil, G. J. (2011). *Cómo se hace un trabajo de investigación en sociología*. Catarata.
- AMIETS (2022). Asociación Mexicana de Instituciones Educativas en Trabajo Social A.C. (AMIETS). LXIX Congreso “Innovación del Trabajo Social frente a las nuevas realidades sociales”. Conversatorio: “Puntos de Inflexión de la Intervención en Trabajo Social”. México. Recuperado de https://www.facebook.com/watch/live/?ref=watch_permalink&v=368590458585374 el 22 de junio de 2022.
- Cifuentes. R.M. (2004). Aportes para “leer” la intervención de Trabajo Social. Recuperado de <http://ciberinnova.edu.co/archivos/plantilla-ovas1-slide/documents-UCN-Canvas/teorias-contemporaneas-trabajo-social/lecturas/slets-018-041.pdf>.
- Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud. Consultado en <http://dgrh.salud.gob.mx/Normatividad/CondicionesGeneralesdeTrabajo2016.pdf>.
- De Toscano, G. T. (2009). La entrevista semi estructurada como técnica de investigación. Graciela Tonon (comp.) 46. Recuperado de <https://colombofrances.edu.co/wp->

- content/uploads/2013/07/libro_reflexiones_latinoamericanas_sobre_investigacion_cu.pdf#page=48.
- DOF, (2020). *ACUERDO por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19)*. Publicado el 24 de marzo de 2020. Recuperado de: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590339&fecha=24/03/2020.
- Kawulich, B. B. (2005). *La observación participante como método de recolección de datos*. Recuperado de <http://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/jspui/handle/123456789/2715>.
- Ley Federal de los trabajadores al servicio del Estado, reglamentaria del apartado B) del artículo 123 constitucional. Recuperado de <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFTSE.pdf>.
- Montaño, C. (2009). Política Social, Servicio Social y Desafíos en la Actualidad. *Revista Rumbos TS. Un espacio crítico para la reflexión en Ciencias Sociales*, (4), 15-22. Recuperado de <https://revistafacso.ucecentral.cl/index.php/rumbos/article/view/173>.
- Nomen, L. (2021). La nueva normalidad y los futuros escenarios en Trabajo Social. *Revista Itinerarios de Trabajo Social*. (1), pp. 55-61. Recuperado de: <https://revistes.ub.edu/index.php/itinerariosts/article/view/its.v0i1.32432>.
- Opazo-Valenzuela, P. A., Japa-Arriagada, C. G. (2018). Identidad profesional: representaciones sociales de trabajadoras sociales chilenas en tiempos de dictadura. *Revista Artigo Tema Livre*. 21 (1), pp. 168-177. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/rk/a/HcVpXQ6MRJmXTZDZJm6jnZG/?format=pdf&lang=es>.
- Pérez, M. (2020). *El Trabajo Social Sanitario en la Pandemia-Covid 19: Retos y consecuencias*. *Revista de Trabajo Social de Sevilla*. Transformación. (3), pp. 19-22. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7760541>.
- SSA (2023). Dirección General de Epidemiología. Consultado en <https://datos.covid-19.conacyt.mx/>.
- Tello, N. (2008). *Trabajo Social disciplina del conocimiento*. Universidad Nacional Autónoma de México. Recuperado de http://neliatello.com/docs/apuntes-sobre-intervencion-social_nelia-tello.pdf.
- Tello, N., Ornelas, A. y Brian, M. L. (2022). Conversatorio Magistral: "Puntos de inflexión de la intervención en Trabajo Social" [Video: Minuto 13 con 42 segundos] AMIETS 2022. Recuperado de <https://www.facebook.com/TelevisionUJED/videos/amiets-2022-puntos-de-inflexi%C3%B3n-de-la-intervenci%C3%B3n-en-trabajo-social/368590458585374/>
- Velarde, P. (2021). *Intervención profesional del Trabajo Social en el proceso de duelo de cuidadores de pacientes en fase terminal en Hospital General de la Ciudad de Culiacán y Mazatlán, Sinaloa*. Tesis para obtener el grado de maestría en Trabajo Social. Universidad Autónoma de Sinaloa.
- Weber, M. (2021). *Economía y sociedad*. Fondo de Cultura Económica.

Artículos de Trabajo Social y Familia

Análisis descriptivo del entorno y perspectivas de vida de niñas y niños de quinto grado de primaria en áreas marginadas de la ciudad de Saltillo, Coahuila

Descriptive analysis of environment and life prospects of girls and boys fifth grade primary in marginalized areas from the city of Saltillo, Coahuila

José María González Lara¹  <https://orcid.org/0009-0001-2229-0083>
Claudia Yudith Reyna Tejada²  <https://orcid.org/0000-0003-4875-7195>
Juan de Labra Vanegas³  <https://orcid.org/0009-0004-5281-445X>

Resumen

Se sostiene que el entorno socio-económico vulnerable afecta negativamente el desarrollo integral de las y los estudiantes de nivel primaria, bajo condiciones de crecimiento individual y social. Metodología de corte cuantitativo de tipo descriptivo de corte trasversal a un total de 209 niñas y niños de quinto grado de nivel primaria de entre 11 y 12 años de edad, en escuelas de Saltillo, Coahuila., en espacios urbanos con alto y muy alto índice de marginación, para realizar un diagnóstico de su propia percepción de desarrollo de vida, que da cuenta de su perspectiva de lo sociocultural. En la hipótesis se plantea que el entorno familiar, escolar y comunitario no permite el desarrollo integral de este segmento de la población. Se destaca que los resultados se precisan más favorables de los esperados, es decir, tendientes a modificar la deducción hipotética inicial.

Palabras clave: género, entorno e interacción sociocultural, desarrollo integral y vulnerabilidad.

Abstract

It is argued that the vulnerable socio-economic environment negatively affects the comprehensive development of elementary school students, under conditions of individual and social growth. A quantitative, descriptive, cross-sectional methodology was used on a total of 209 children in fifth grade of elementary school between 11 and 12 years of age, in schools in Saltillo, Coahuila, in urban areas with high and very high marginalization index, to make a diagnosis of their own perception of life development, which accounts for their perspective of the socio-cultural. The hypothesis is that the family, school and community environment does not allow the integral

¹ Profesor investigador de la Facultad de Economía de la Universidad Autónoma de Coahuila (UAdeC). Correo electrónico: josegonzalezlara@uadec.edu.mx

² Autora de correspondencia. Profesora investigadora de la Facultad de Trabajo Social, UAdeC. Correo electrónico: claudiareynatejada@uadec.edu.mx

³ Subcoordinador de Extensión Universitaria de la UAdeC. Correo electrónico: j_delabra@uadec.edu.mx

development of this segment of the population. The results are more favorable than expected, tending to modify the initial hypothetical deduction.

Key words: gender, sociocultural environment and interaction, comprehensive development and vulnerability.

Como citar este artículo:

Sánchez Vidal, M., Bautista Miranda, M., Jiménez Amador, V. Z. (2025). La comunidad: categoría disciplinar de trabajo social. En *Revista ACANITS Redes Temáticas en Trabajo Social*. 4(6), pp. 65-82. DOI: <https://doi.org/10.62621/kv4w8b37>

Introducción

La investigación sociocultural aplicada impacta diversas áreas de las ciencias sociales, para ofrecer una perspectiva cuantitativa de género. Bajo teorías y premisas generales del ser humano, dotado de unos procesos de pensamiento básicos, que se van a desarrollar en contacto e interacción social con su grupo social de referencia y en respuesta a las necesidades específicas de desarrollo de ese grupo en concreto, bajo un alto grado de vulnerabilidad en su contexto. En este trabajo se parte de la premisa de que la población mexicana experimenta problemáticas sociales, culturales y sobre todo económicas de exclusión. A partir de estas situaciones se desarrolló una metodología de aplicación cuantitativa y aplicada en sectores específicos de alta y muy alta marginación de Saltillo, Coahuila, para conocer así las condiciones de vida de niñas y niños de estas áreas, así como sus expectativas de desarrollo su propio desarrollo.

La vulnerabilidad refiere a las características de una persona o grupo y su situación y contexto, que influyen su capacidad de anticipar, enfrentar, responder, resistir y recuperarse del impacto de una amenaza. Así por ejemplo, el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), en su informe Pobreza Infantil y Adolescente en México 2020, refiere que existen en el país aproximadamente 19.5 millones de niñas, niños y adolescentes en situación de pobreza, y de acuerdo con Saenz et, al (2016) citado en este mismo informe, indica que de acuerdo a las evidencias la presencia de carencias en vivienda, seguridad social y alimentación se correlacionan con una mayor probabilidad de pertenecer a la población con ingreso inferior a la línea de pobreza por ingresos

Por otro lado el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), en su Informe Anual México 2022, que, ocho de cada diez niñas y niños de 6º grado de primaria en México no logran alcanzar los logros esperados en lenguaje y comunicación.

Se exponen y analizan datos cuantitativos de análisis con perspectiva de género de una población de niñas y niños, con sus conocimientos y perspectivas, entrelazando aspectos teóricos sociológicos, psicosociales, culturales y recreativos, de entornos en interacción con su ambiente que se propician desde la perspectiva de Lev Vygotsky (1896-1934) en su teoría sociocultural, con situaciones sociales significativas en las que se producen procesos de mediación.

Desde este punto de vista, todo avance en el desarrollo de una persona se produce, primero fuera en un entorno de interacción social, para después internalizarse y convertirse en pensamiento «individual».

Esto es a lo que Vygotsky llama ley de la doble formación de los procesos psicológicos superiores, según la cual en el desarrollo cultural del niño, toda función aparece dos veces: primero a nivel social y, más tarde, a nivel individual; primero entre personas (interpsicológica) y después en el interior del propio niño (intrapsicológica) (Vygotsky, 1979); además, con contribuciones importantes de la sociedad desde sus interacciones, en su contexto y entramado de desarrollo individual y social. Esta teoría destaca la interacción entre el desarrollo de las personas y la cultura en la que viven, aparte de sumar supuestos efectos socioeconómicos, como el de vulnerabilidad en sus diferentes aspectos a considerar para su desarrollo.

Conocida como psicología histórico-cultural, ha sido ampliamente analizada, parte de una posición conductista en la que el entorno social y cultural impacta el aprendizaje y, por tanto, las relaciones humanas cercanas en contextos determinados también influyen en el desarrollo de cada persona. Entre otras obras, estos conceptos los desarrolló Lev Vygotsky en “El desarrollo de los procesos psicológicos superiores” (1960) y “El arte y la imaginación en la infancia” (1930).

El presente trabajo es un diagnóstico y análisis cuantitativo que genera información y conocimiento, en el contexto de aplicación en zonas periféricas de alta y muy alta marginación de Saltillo, Coahuila. Acompañado del sustento teórico en mención, se exponen discusiones que contrastan los postulados teóricos con los resultados obtenidos; se establecen generalidades que pueden ser extrapoladas a poblaciones con características similares a observar; y se presentan propuestas de acción e intervención que pueden ser aplicadas en cualquier escenario educativo.

Las condiciones materiales en desigualdad social y económica pueden limitar las capacidades de quienes tienen menos recursos, esto debido a formas de vida de los más pobres como limitantes del desarrollo integral personal y comunitario. Un entorno educativo y familiar positivo contribuye al desarrollo equilibrado de niñas y niños; de igual manera la educación institucional por la que se logran los objetivos implica la formación que procesalmente permite criterio de discernimiento para la vida; de igual manera, un adecuado entorno social inmediato comunitario.

Desde una perspectiva de género, se plantea la presente investigación como análisis desde la perspectiva de las necesidades materiales y el entorno comunitario y social de niñas y niños de quinto de primaria, que habitan en áreas periféricas y urbanas de alta y muy alta marginación según INEGI (2010) y que por sus condiciones económicas y sociales pueden limitar sus expectativas de desarrollo integral y de vida.

El desarrollo integral se sustenta en el crecimiento económico efectivo de acuerdo con el número de población y la distribución equitativa de la riqueza, lo que permite la satisfacción integral de las necesidades materiales y cualitativas del individuo, la comunidad y la sociedad. En el presente trabajo la vulnerabilidad se refiere a las características no propicias de una persona o grupo y su situación, que influyen en su capacidad de anticipar, enfrentar, resistir y recuperarse del impacto de una amenaza.

En el tránsito de la sociedad industrial a la post-industrial, la familia ha inducido cambios en modelos tradicionales y en las estructuras familiares (p.e. moderna a post moderna) y reflejan el modelo social y la cultura familiar (Gómez, E., 2013. P.63). La familia, como concluyen Suárez y Vélez (2018), es el núcleo educacional de la sociedad, ya que desarrolla en sus miembros una forma determinada de desenvolverse en los diferentes contextos de los que forman parte; lo aprendido en el hogar determina pautas de comportamiento específicos. La familia es la primera estancia educadora en su entorno sociocultural.

La familia apoya la organización del sistema de pensamiento de niñas, niños y adolescentes y facilita que se genere la aplicación de nuevos conocimientos ante diversas situaciones del diario vivir (López, 2015), reconociendo que los modelos de estructura familiar han cambiado. Como resultado de estos lazos familiares, se llegan a evidenciar ciertos comportamientos por parte de los hijos, que en muchos casos revela el accionar íntimo de los padres de familia, ya que:

La influencia de la familia en el proceso de educación y en el desarrollo de niños y niñas se evidenciará en las diferentes dimensiones evolutivas y, a su vez, estas características adquiridas en cada familia se interconectarán con los contextos socializadores externos como lo son la escuela y el grupo de iguales (López, 2015. P. 5).

Los padres forman parte del desarrollo de la infancia para la integración social, con costumbres, tradiciones y normas a asimilar; por otra parte, dado que el papel de la educación formal es facilitar el desarrollo personal mediante acciones sistemáticas y programadas, los educadores no deben descuidar lo que les corresponde (Villalobos y Londoño-Vásquez, 2017).

La escuela mantiene su influencia en el sujeto de investigación y su interacción social y familiar, como se observa en diversos estudios sobre factores relacionados con lo emocional (Horswood et al, 2019). Al comprender qué elementos del clima escolar son influyentes en la salud mental, los departamentos de educación y las escuelas pueden canalizar efectivamente su tiempo y recursos limitados para apoyar adecuadamente a la población vulnerable.

La calidad educativa en el nivel primaria ha sido analizada por diferentes autores, Acuña Gamboa (2016) sostiene que el uso reiterado de este concepto en documentos emitidos por los Organismos Internacionales asume diversos significados, los cuales se reproducen de manera acrítica en los planes de desarrollo nacional y sectorial, colocando en un segundo plano la lectura de la realidad social. Por lo que concluye que este proceder responde a los lineamientos de cortes internacionales -o estandarizados-, pero poco aporta al cambio y la mejora educativa en países determinados.

La educación básica es la que brinda herramientas, habilidades y disciplina para el desarrollo en las próximas etapas educativas. El nivel de secundaria es la tercera etapa en la educación básica y obligatoria.

La personalidad abarca tanto la conducta manifiesta como la experiencia de la persona. Se trata de algo distintivo y propio de cada persona, refleja la influencia en la conducta de elementos psicológicos y biológicos de las experiencias; su finalidad es la adaptación exitosa del individuo al entorno (Mitjana, 2018). Con base a lo anterior, niñas y niños van formando su personalidad en cada vivencia, tanto en casa, como en la escuela y su comunidad inmediata. Estas vivencias están representadas en los gustos que van adquiriendo.

Esta investigación de campo se realizó de septiembre a noviembre de 2017, la información se ordenó, sistematizó y se correlacionó en 2018 y un primer resultado general se publicó en “Ensayos para el Trabajo social” de la Facultad de Trabajo Social de la UAdeC en mayo del mismo año. Posteriormente, en tiempos de pandemia Covid.19, año 2020, se separó la información obtenida en respuestas de niños y niñas de quinto año de primaria en las áreas seleccionadas, lo que resultó en una ponencia de sexo-género presentada a distancia en el VIII Congreso de Estudios de Género del Norte de México, realizado en la Unidad Torreón de la UAdeC el 8 de septiembre de 2020. La exploración se retoma para su tratamiento analítico, cuyo producto se expone a continuación.

Metodología

Investigación aplicada de corte diagnóstico cuantitativo, con enfoque teórico desde la perspectiva de Vygotsky en su teoría sociocultural y de aprendizaje social, variables medibles en función de los contextos socio-relacionales de los cuales participan las niñas y los niños, ya que estos devienen un aspecto estructurante del proceso ontogenético. Desarrollada en entorno de educación básica a niñas y niños de quinto grado de primaria de zonas urbanas de ubicación en la periferia de Saltillo, Coahuila., con características de vulnerabilidad. Se determina una muestra-cuota compuesta por 264 casos, de los cuales 209 casos, que debieran ser 99 niñas y 99 niños; sin embargo, en la muestra se obtuvieron las encuestas de 112 niñas y 97 niños.

El instrumento se aplicó en una muestra de escuelas primarias con turno matutino y vespertino y dos escuelas sólo con turno matutino, ubicadas en 6 colonias seleccionadas de 54 Áreas Geográficas de Estadística Básica (AGEBs) del INEGI de zonas urbanas de Saltillo, que representan 13% de las instituciones educativas; lo anterior basado en muestreo aleatorio simple, donde cada miembro de la población tuvo la probabilidad de ser seleccionado como sujeto bajo estas premisas.

Se plantea que el entorno en interacción sociocultural comunitario y familiar de niñas y niños de quinto grado de primaria de colonias de alta marginación, eventualmente obstaculiza su desarrollo integral en esa etapa de su vida, por lo anterior, se generan expectativas diferenciadas de desarrollo personal, social y académico.

La metodología para la obtención de la población compuesta por niñas y niños de quinto año de Escuelas Primarias ubicadas en colonias de alta marginación de Saltillo, así como para la determinación de la muestra, es la siguiente:

- Según INEGI (2010), en Saltillo la cifra de niñas y niños de 11 años es de 14,488, quienes se ubican en el quinto grado de primaria.
- Se consultó el porcentaje de marginación en Saltillo, que es de 9.1%, que corresponde a 54 AGEBS.
- Se obtuvo la cifra de 1,318 niñas y niños de 11 años en las 54 AGEBS vulnerables de Saltillo.
- 20% de esta población seleccionada es 264 casos; la muestra optima sería de 130 niñas y 134 niños.
- 209 casos encuestados representan el 15.86% de la población de niñas y niños de AGEBS vulnerables en Saltillo, esto es 1,318 de la población objetivo.

- De la población seleccionada, de los 264 casos, se obtuvo 79.16%, esto es 209 casos, que debieran ser 99 niñas y 99 niños; en la muestra se obtuvieron 112 niñas y 97 niños.
- El instrumento se aplicó en 6 escuelas con turno matutino y vespertino y dos escuelas sólo con turno matutino, ubicadas en 7 colonias de las 54 AGEBS de zonas urbanas de Saltillo, que representan el 13% de las instituciones educativas (tabla 1).

Tabla 1.*Relación de escuelas y número de estudiantes encuestadas y encuestados*

Colonia	Escuela	Turno	Población de 5to grado	Niñas encuestadas	Niños encuestados
Satélite Norte	Artemio de Valle Arizpe	T.M.	70	10	8
		T.V.	70	7	11
Teresitas	Rafael Ochoa Guzmán	T.M.	80	10	8
		T.V.	82	9	9
Zaragoza	Ramón Méndez González	T.M.	50	13	7
		T.V.	60	12	7
Mirasierra	Rubén Humberto Moreira Flores	T.M.	72	13	10
		T.V.	74	17	19
Herradura	Félix U. Gómez	T.M.	28	11	9
Morelos	José de la Luz Valdés Valdés	T.M.	32	10	9
6 colonias	6 escuelas	10 turnos horario	618	112	97

Nota: Elaboración propia.

La rueba piloto se llevo a cabo en 38 casos de la Escuela Primaria “Artemio de Valle Arizpe”. El tipo de diagnóstico se basa en muestreo aleatorio simple, en esta técnica cada miembro de la población tiene la probabilidad de ser seleccionado como sujeto. Posterior al pilotaje, las modificaciones realizadas se dieron con relación a la redacción de preguntas, con la finalidad de que estas no representaran dificultad de comprensión para el niño y la respuesta obtenida sea más asertiva.

El instrumento final compuesto de 75 reactivos divididos en siete variables, en una escala tipo Likert, ordinales y nominales. La Confiabilidad fue de .81 Alfa de Cronbach, con análisis de percentiles y datos atípicos y se aplicó de septiembre a octubre de 2017, aplicado en el programa de servicio social denominado Turismo en tu Ciudad, para beneficiar en su formación a niñas y niños de áreas vulnerables urbanas. El programa citado de la Coordinación General de Extensión Universitaria de la UAdeC, con el objetivo de “el conocimiento e interés en la historia regional y de la evolución natural en el semidesierto, en niñas y niños de escuelas primarias de sectores vulnerables, para contribuir a su desarrollo integral”, con capacitación a estudiantes de bachillerato, prestadores de servicio social, como guías de museo, lo que incluye conocer la historia local y la historia que ofrecen los monumentos históricos, capacitación dictada por estudiantes de la Licenciatura en Historia de la Escuela de Ciencias Sociales. Se lleva a las y los estudiantes a conocer parte del centro histórico de la ciudad y algunos museos culturales, históricos y el Museo del Desierto. Las variables centrales fueron:

- Familia
- Escuela
- Comunidad

- Expectativas de vida
- Perspectiva personal y social
- Riesgos de adicción
- Cultura y Recreación

Se capturó la base de datos y se procesaron las frecuencias del instrumento de investigación a través del programa Statistic (SPSS con licencia UAdeC), con la finalidad de caracterizar tanto a la población, como al fenómeno de estudio cuantitativo, a través de frecuencias y porcentajes, caracterización y correlación y de análisis desde la teoría sociocultural.

Para efecto de análisis del diagnóstico, se detectaron las preguntas cuyas respuestas son similares entre niñas y niños, que se muestran en el siguiente apartado, es decir que en cuanto género mujeres-hombres su percepción es similar; por otra parte, se detectaron aquellas en las que sí hay diferencia de perspectiva en las y los encuestados. De 65 reactivos, en 51 presentan respuesta similar (87.7%) y en el resto, que en su mayoría son de perspectiva de vida, las respuestas son diferentes, lo anterior en 8 reactivos (12.3%).

Descripción de resultados

Descripción general de respuestas

A continuación, se describen los resultados generales.

Entorno familiar

- 86% son de familia tradicional y viven con padre y madre; 12% viven sólo con la madre y 2% viven con otra persona.
- 78% sus padres son casados, 11% en unión libre y 11% de padres divorciados y separados.
- En convivencia familiar, 16% de niñas y niños encuestados realiza actividades en familia en casa, principalmente jugar y ver televisión; 25% realiza visitas a familiares; 53%, salen a pasear en familia; dada su condición social sólo 5% tiene posibilidades de viajar.
- 62% respondió que la mejor relación es con la madre, 14% con el padre e igualmente con hermanos, 10% con abuelo y 14% otros.
- 88% manifiesta que recibe apoyo para su tarea, mientras que el 12% restante coincide con que no reciben apoyo familiar en sus actividades académicas.
- 85% respondió que sus padres los animan a seguir adelante en sus estudios: 54.5% madre, 31% padre, 1.4% hermanos.
- En sus pláticas familiares 64.5% habla sobre la escuela, 34.1% conversan de valores y principios familiares y de otras temáticas que se suscriben de sana convivencia.
- En 99% de las familias se fomentan los valores, sobre todo el respeto con 69.3% y 24.3% sobre la responsabilidad y la cooperación.
- Respecto a sus obligaciones extraescolares, 7.6% manifestó que trabaja, 69.8% ayuda en quehaceres del hogar, 11.9 % cuida a sus hermanos y 9% ninguna obligación.
- 96.5% sienten felicidad, seguridad y motivación de estar en familia, por otra parte, es significativo y positivo que sólo 3.7% expresa incomprensión, enojo y desesperación en la familia.
- 69% de la población encuestada no observó problemas en su hogar, mientras que 23% ha presenciado discusiones.

- 79% es disciplinado con regaños, 14% son reprendidos con restricciones de permisos, dinero y el uso de objetos, mientras que sólo 1% mencionó que les disciplinan con golpes.
- Respecto al aporte económico, éste corresponde al padre con 71.2% y a la madre 23.9%.
- De las madres y los padres, 11.9% tienen alguna profesión, 31.5% trabaja en oficina, 21% obreros y sólo 4.3% tienen su propio negocio como comerciantes.
- Con relación a cuánto dinero les dan para gastar diariamente, 79.2% recibe de entre 5.00 y 20.00 pesos, sólo 7% recibe 50.00 pesos, que corresponde a los padres con profesión.

Entorno escolar

- 84% tiene buena relación con sus compañeros de clase, 15% expresan dicha relación de manera regular y sólo 2% manifiesta tener una mala relación.
- 39% manifiesta haber presenciado peleas entre compañeros, 28% ha presenciado expresiones de burlas, apodos e insultos, mientras que 31% no ha presenciado situaciones ofensivas de algún tipo en su escuela; llama la atención que 1% menciona haber presenciado el consumo de alcohol y/o sustancias tóxicas cerca de la escuela, así mismo otro 1% habla de robos.
- Con la continuidad en el estudio, 42.5% piensa en el futuro apoyar a sus padres, seguido de 28.7% que ve como beneficio de estudiar el mejorar sus conocimientos; el resto, 13.8% desea tener dinero y 17.2% tener éxito.
- Respecto a percepción de dificultades para estudiar, 57.8% no observa algún impedimento para continuar sus estudios; 42.2% sí percibe posibles obstáculos para continuar estudiando: 14.8% desinterés en la escuela, 16.5% cuestiones económicas y de trabajo y 10.7% otros,
- 75% de las niñas y los niños muestran mucho gusto (40%) o demasiado gusto (35%) por la escuela, mientras que 21% manifiesta un gusto regular, seguido de 4% que no tienen gusto alguno por la escuela, éstos últimos en coincidencia con problemas familiares.

Comunidad

- El grupo social que más incomoda a las y los encuestados es el de la calle con 57.4%, sigue 15.3% la Iglesia, la escuela 10%, hogar 9.5% y 7.8% otros.
- 62.2% se siente mejor en su casa, 16.7% en la escuela y 14.3% con sus amistades.
- Sólo 7.1% de estos niños forman parte de alguna pandilla.
- De quienes participan en una pandilla (7.1%), 17% se reúne con aquellos que son de mayor edad, entre 16 a 20 años o más, mientras que 87% lo hace con aquellos de edades de entre 10 y 15 años.
- Se observa que 83% consideran que el lugar donde viven es seguro, bonito y/o agradable, mientras que 14% no lo ven como un lugar agradable para vivir.
- 51.3% ve problemas en el lugar donde viven, como son problemas entre vecinos, pandillas, consumo de sustancias y alcohol; mientras que, por el contrario, 47.8% no ven ningún problema en el lugar donde

Expectativas personales

- 77.5% respondió que ayudarían a su familia, 15.3% continuaría estudiando, sólo 4.7% piensa en poseer dinero y 4.3% en viajar.

- 70.3% le gustaría cursar estudios universitarios, mientras que 21.5% poseer un oficio técnico, 6.6% ofrecer algún servicio, 1.6% otros; en todo caso casi la totalidad de ellas y ellos desea tener una vida productiva honesta.
- 97.6% responden que para alcanzar las metas anteriores deben estudiar y 3.3% insisten en que requieren del apoyo de sus padres.
- 89.4% manifestó que sí desea formar una familia, 12.4% que no.
- En sus perspectivas a futuro para el inicio para formar familia, 42.1% de los 20 a los 24 años, 27.2% mencionó que a los 25 años y 25.9% en el rango de 26 a 35 años.
- 11.4% son aquellos que muestran un gusto por todas las materias que les enseñan en la escuela, mientras que 33% señaló matemáticas, 20% ciencias naturales, seguidas de educación física con 21.5% y 14.1% otras.
- 91.2% manifiesta que hay un nivel de enseñanza de bueno a muy bueno en las escuelas participantes, 7.8% de regular y 1% muy mala.
- vive – coincidente con 61% cuyo hogar es agradable-.

Perspectiva personal

- Respecto a la amistad, 63.1% de las niñas y los niños consideran de mucho a demasiado importantes a sus amigos o amigas en sus motivaciones, 29.1% las consideran con importancia regular y 9.5% no perciben que sean importantes.
- Las prioridades de los sujetos de estudio son en 94.2% terminar la escuela y pasar año escolar; 3.8% no manifiesta tener prioridades; 1% se inclina por tener pareja sentimental; igualmente 1% conseguir trabajo.
- Qué les genera felicidad a las niñas y niños: 84.6% lo que más les agrada es la familia; 8% siente que sus aficiones es lo que más les agrada de la vida; y sólo 3% sienten que no son felices con aquello que realizan.
- Lo anterior se refleja en 98.5% de niños que respondieron que sí a la pregunta de que sí son felices con lo que hacen.
- Actividades que les hacen sentir mal, 62.4% respondió que son los asuntos familiares, como discusiones entre sus padres y peleas con sus hermanos lo que les hace sentir mal, así como la falta de dinero, 31% de estos niños respondió que ninguna actividad los hacen sentir mal, 2.8% que respondió que se siente mal estando con su familia y 3.8% otras actividades.
- En su propia perspectiva personal, 59.3% responde que todo les agrada de su persona, mientras que 22.4% sienten que su falta de habilidades y su físico es aquello que menos les agrada de sí mismos, 10% no le agradan sus sentimientos y 6.6% otros.
- A 30.3% les agrada todo de su persona, 36.3% de las niñas y niños encuestados respondieron que son sus habilidades lo que más les agrada, al 26.3% es un tema que no les interesa y 7.1% respondió que sus sentimientos son aquello que más les agrada.

Riesgos de adicción

- 6.4% de estos niños ya han probado alcohol, cigarro mariguana y en menor medida cocaína o resistol, ante un 94.7% que manifiesta no haber probado alguno.

Cultura y recreación

- Entre las actividades que los hacen sentir bien están sus aficiones (escuchar música y la lectura) con 40.6% y las actividades familiares (“estar con mi familia y ver televisión”) con 41.5%, siendo estas las más representativas para las y los encuestados.
- En relación al pasatiempo se les preguntó si formaban parte de algún grupo artístico, cultural o deportivo, 73.2% contestó que no, el resto sí.
- Quienes leen de dos a tres veces por semana son 44%.
- De quienes leen, 53.5% manifestó que de dos a tres horas semanales.
- Respecto a libros leídos sólo 47% ha leído más de 6 libros, lo que sugiere que aquellos que leen a diario son quienes han leído más de 10 libros.
- Entre los programas de televisión que prefieren niñas y niños son las caricaturas, series y películas con 70.1%, entre reality’s y novelas 10.9% y sólo 7.1% se interesan por ver documentales.
- 82.2% de ellas y ellos está de 2 a 3 horas frente a la televisión, deduciendo que no es una actividad que llame su atención.
- Sólo 30% no cuentan con internet en su hogar, mostrando que la mayoría de ellos tiene acceso a este servicio y las páginas que visitan con mayor frecuencia son las que facilitan hacer su tarea, 71.2% de quienes cuentan con el servicio señalado.
- Red social más utilizada por niñas y niños son Whats aap, Facebook y Twitter con 57%, You Tube con un 34% y 9% ninguna.

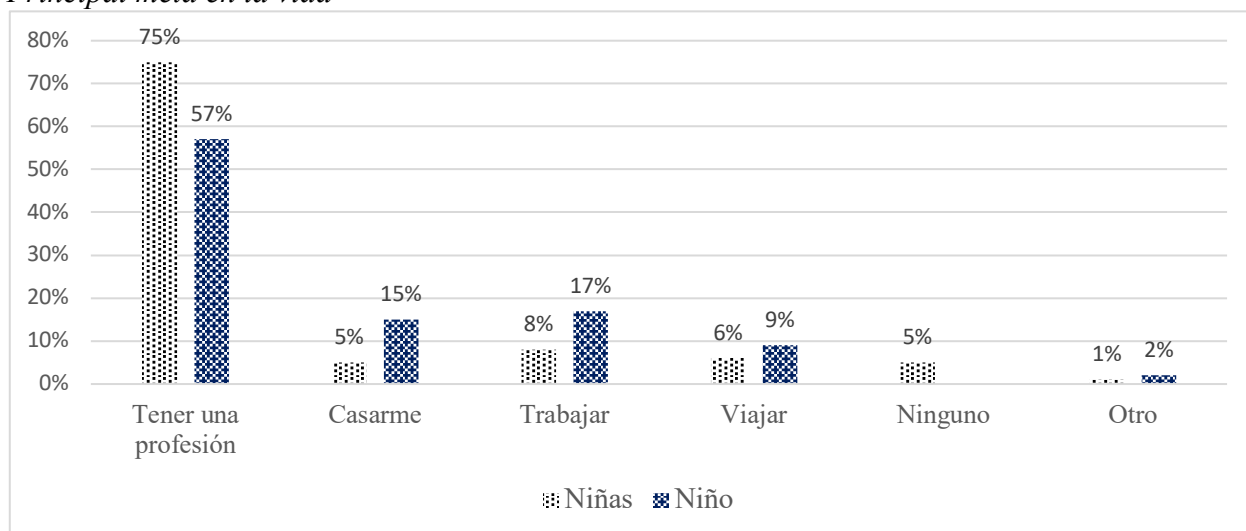
Los resultados en proporción de la encuesta muestran que en 68% de las respuestas las niñas y niños tienen una visión similar de su propia realidad, es decir que hay coincidencia en cómo perciben el entorno en las variables que se determinaron para el diagnóstico.

Descripción de respuestas diferenciadas de niñas y niños

Los resultados muestran que 32% de las respuestas las niñas y niños tienen una visión diferente de su entorno y perspectiva, que perciben de manera diferenciada el contexto para su desarrollo en las variables del diagnóstico.

En las figuras 1 se muestra que 75% de niñas y 57% de niños desean tener una profesión. El trabajo como meta de corto plazo sólo 8% niñas y 17% niños, lo cual induce a que la mayoría prefiere continuar el estudio 15% de niños expresa que su meta es casarse, mientras que sólo 5% de niñas aspira a formar familia.

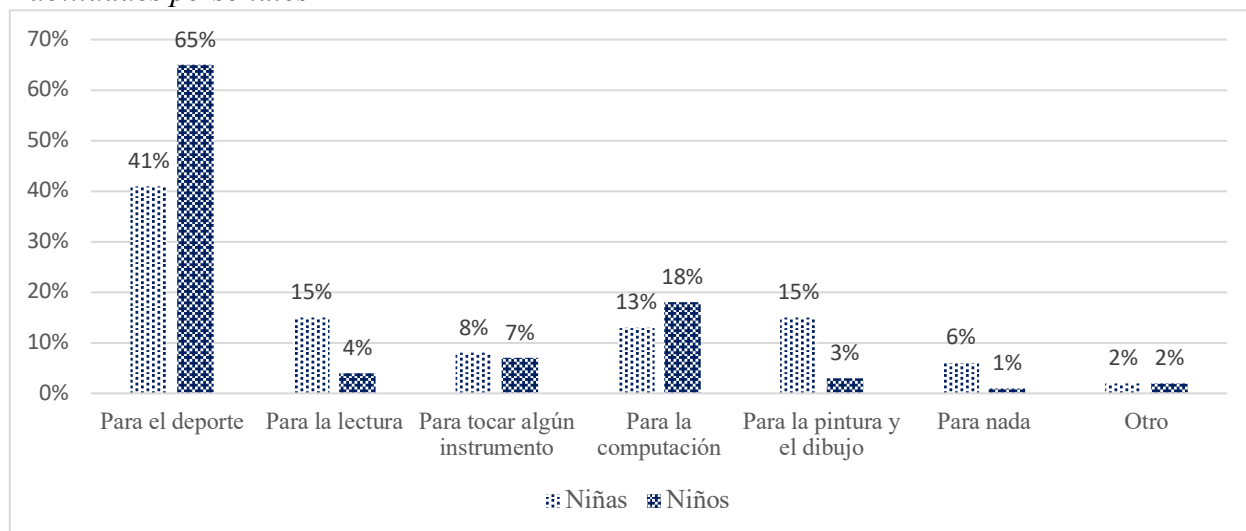
Figura 1.
Principal meta en la vida



Nota: Elaboración propia a partir de instrumento.

Respecto a pasatiempo favorito, en las figuras 2 se muestra que las niñas poseen más afición por la lectura y el arte, mientras que los niños se inclinan más por el deporte. Niñas: 41% deporte; 15% lectura; 13% computación; y 15% pintura y dibujo. Niños: 65% deporte; 18% computación; 7% algún instrumento musical; lectura y actividad artística no es relevante.

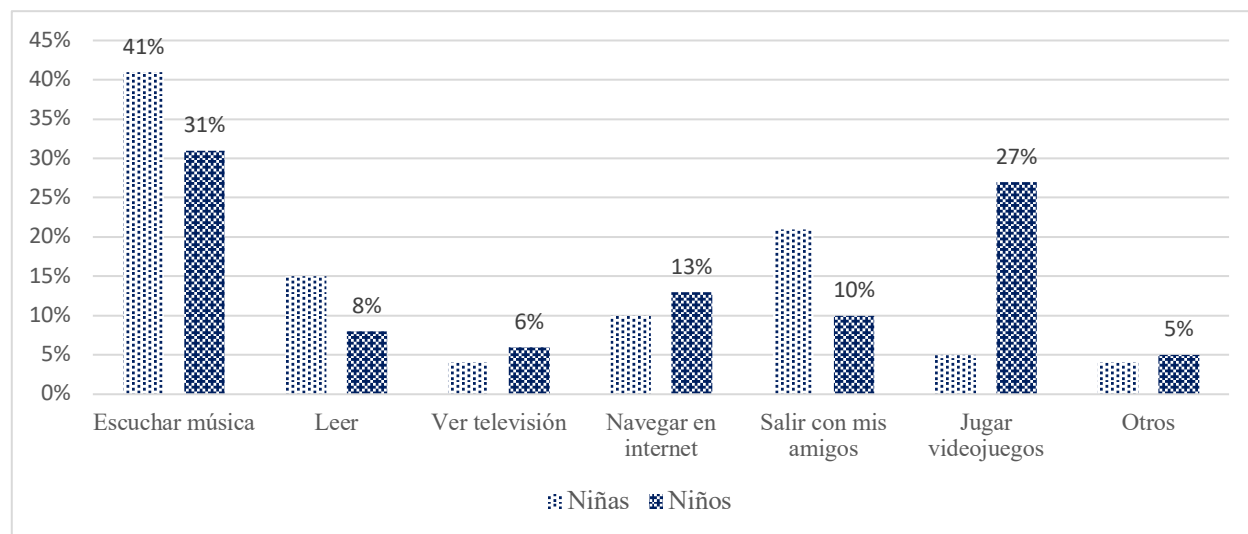
Figura 2.
Habilidades personales



Nota: Elaboración propia a partir de instrumento.

En las figura 3 se observa que las niñas prefieren más socializar y coincide con las gráficas anteriores en su gusto por la lectura: 41% escucha música; 15% lee; 10% navega en internet; y 21% convive con amigos. Por su parte, pastimepos en niños: 31% escucha música, 30% juega videos y navegan en internet y sólo 8% prefiere la lectura.

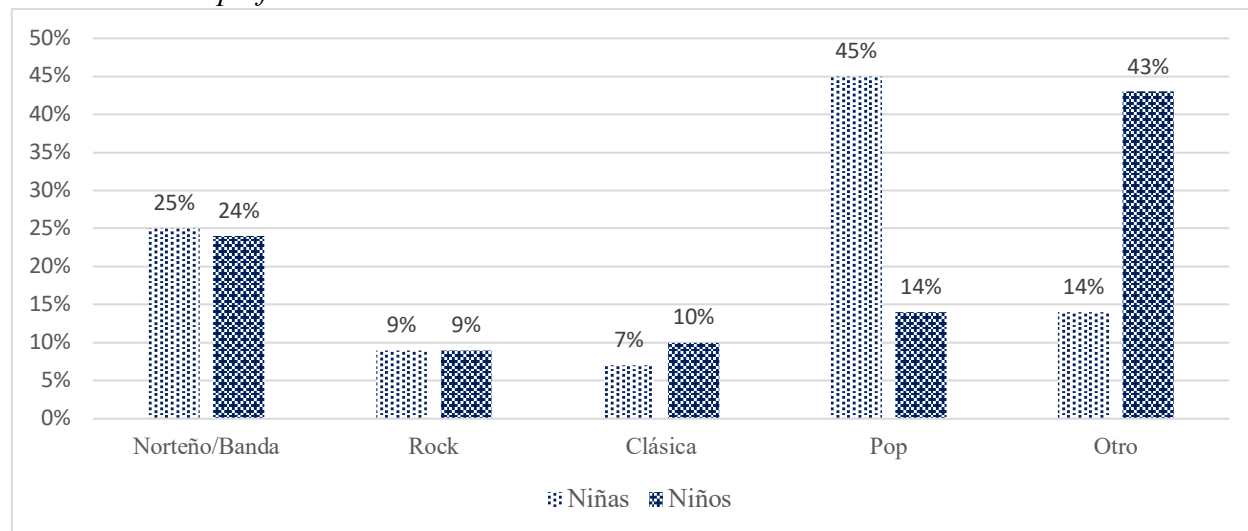
Figura 3.
Pasatiempo favorito



Nota: Elaboración propia a partir de instrumento.

En las figura 4 se observa la diferencia de gustos que manifiestan niñas y niños, ellas género de tipo más relajado y ellos de conenido más energético. Niñas: 45% pop, 25% norteña/banda, 9% rock y 10% música clásica; en “otro” 14% reggeaton. Niños: 24% norteña/banda, 9% rock; 7% clásica; en “otro” 43% rap.

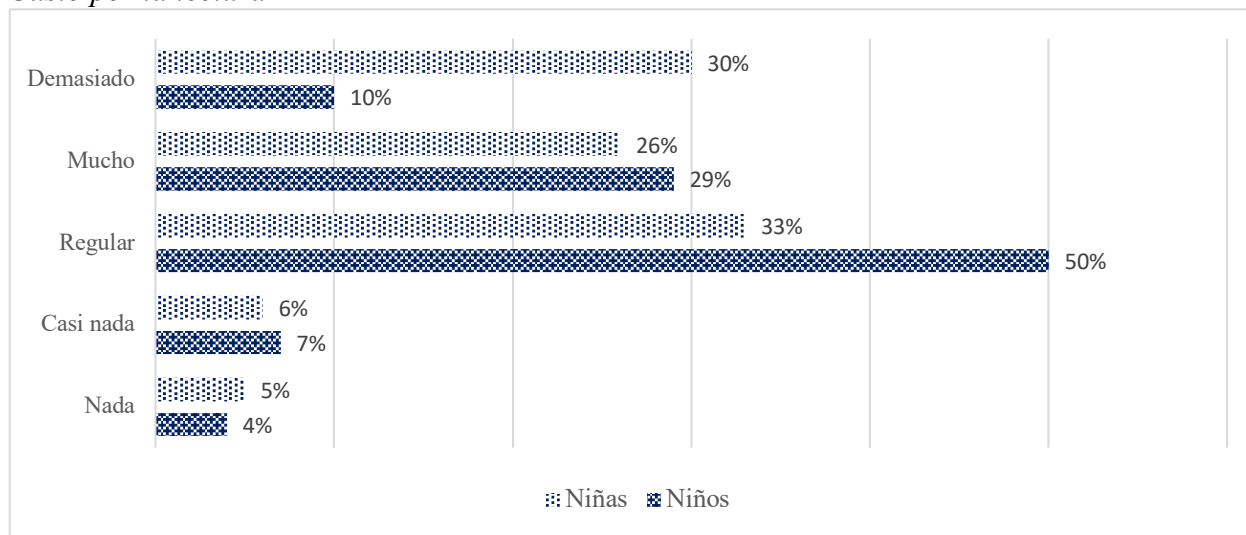
Figura 4.
Género musical preferido



Nota: Elaboración propia a partir de instrumento.

Las figuras anteriores demostraron que el gusto por la lectura se da mayormente por el lado de las niñas, y este resultado se comprueba en la figura 5, puesto que 56% de las niñas respondieron que les gusta mucho y demasiado la lectura, mientras que 50% de los niños afirman que su gusto es regular; e observa que los niños están más interesados por juegos virtuales o la televisión.

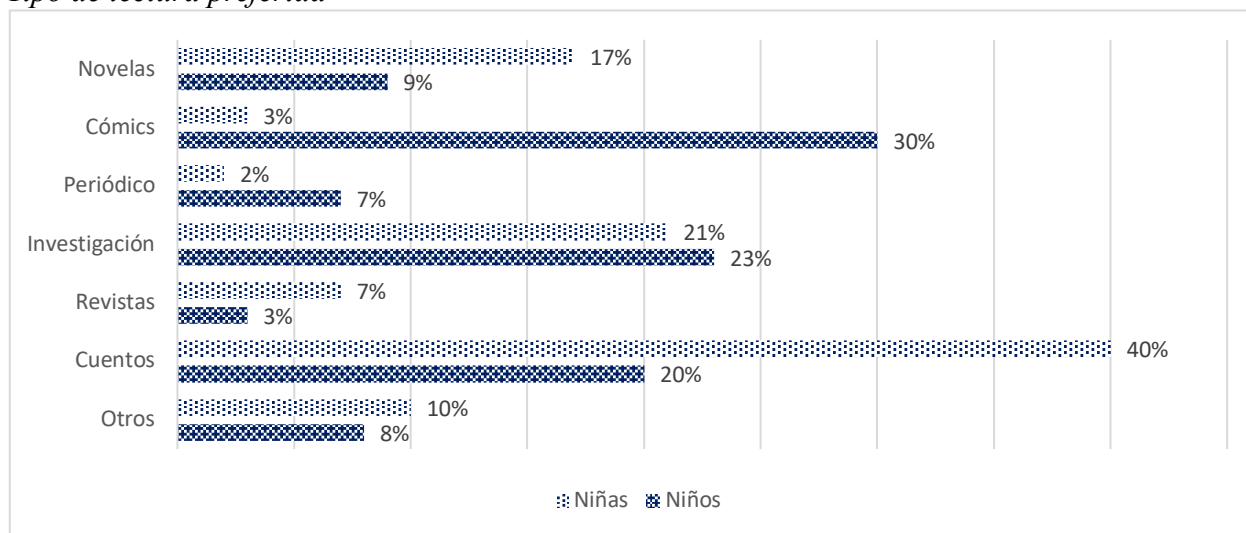
Figura 5.
Gusto por la lectura



Nota: Elaboración propia a partir de instrumento.

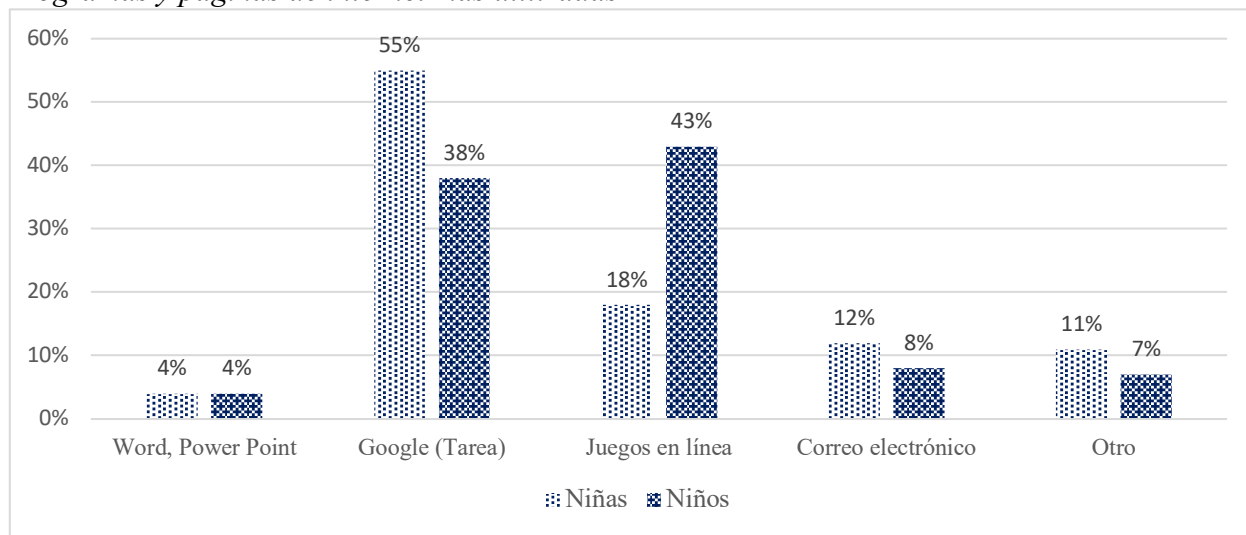
Respecto a tipos de lectura preferidos, en las figuras 6 se muestra que las niñas prefieren leer cuentos, 40%, y los niños gustan más de cómics, 30%; además porcentaje considerable de ellas y ellos se interesan en la investigación, 21% y 23% respectivamente.

Figura 6.
Tipo de lectura preferida



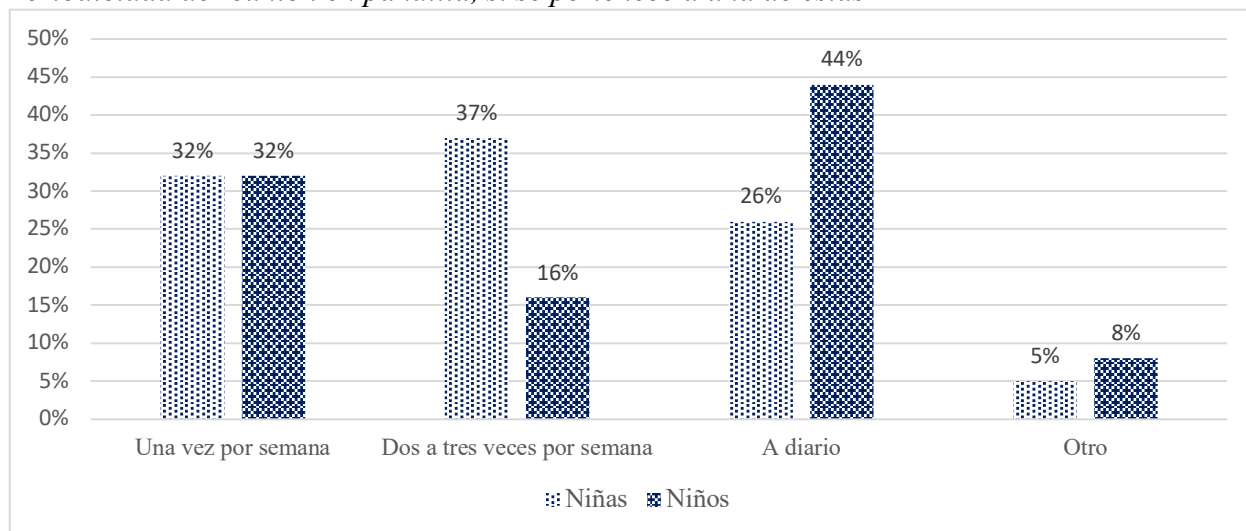
Nota: Elaboración propia a partir de instrumento.

De las páginas que visitan con mayor frecuencia, 55% de niñas y 38% de niños coinciden en que acuden más a Google para realizar sus tareas. Sin embargo, en las figuras 7 se observa que 43% de ellos usan la computadora para visitar juegos en línea, en coincidencia con su pasatiempo favorito que son videojuegos.

Figura 7.*Programas y páginas de internet más utilizadas*

Nota: Elaboración propia a partir de instrumento.

Sólo 10% de niñas y niños contestó que integran una pandilla y, como se muestra en las gráficas 8, de esto resulta: 32% de niñas se reúne una vez a la semana, 37% dos o tres veces por semana y sólo 16% a diario; por su parte, de niños 32% se reúne una vez a la semana, 16% dos o tres veces a la semana y 44% de ellos se reúne diariamente. Lo anterior indica que, de ese segmento que se identifican con un grupo social cercano, los niños suelen pasar más tiempo fuera de casa, en comparación con las niñas, lo cual coincide con aquella actividad para la que se consideran habil, donde los niños afirmaron que el deporte y las niñas el dibujo y la pintura.

Figura 8.*Periodicidad de reunión en pandilla, si se pertenece a una de éstas*

Nota: Elaboración propia a partir de instrumento.

Análisis de resultados

Es importante realizar estudios in situ de la realidad de la población por sexo, con cuestionamientos directos a niñas y niños en sus contextos, con la percepción de su realidad sociocultural, ya que todo avance en el desarrollo de una persona se genera, primero, en el entorno de interacción familiar y social, para después internalizarse y convertirse en pensamiento individual, crecimiento personal y social y expectativa de vida. Esto es a lo que Vygotsky (1960) denomina como “ley de la doble formación de los procesos psicológicos superiores”, según la cual el desarrollo en la infancia está influido por el contexto histórico-cultural, construido en comunidades específicas.

El resultado del diagnóstico muestra que, en términos de desarrollo, niñas y niños comparten un contexto familiar, comunitario y social que en su mayor parte tiene impactos similares, es decir, que -sin profundizar psicológicamente, puesto que no es el objetivo de este trabajo- en términos de género, la visión y perspectiva de su propia realidad es similar, lo que implica que su entorno tiene un impacto compartido, según las respuestas al instrumento.

Las preguntas que presentaron respuestas similares coinciden en que niñas y niños tienen una percepción de su realidad de forma positiva, expresan que les gusta el estudio y estar en familia, lo que se puede interpretar en que no existe influencia diferenciada si viven sólo con la madre o sólo con el padre, inclusive respecto a los valores que ellas y ellos les inculcan son de buen comportamiento en su mayoría, por lo anterior, en el contexto social en el que viven, expresan que el lugar donde se sienten más incómodos es la calle.

Otro punto significativo son las perspectivas de vida que niñas y niños expresaron, desean tener una profesión, tener un trabajo y con éste ayudar a su familia, esto se puede afirmar que también es influenciado por los valores que se les inculcan y que tienen consciencia de la realidad en la que viven, puesto que por ser áreas de alta marginación padecen carencias económicas y entorno social inmediato no del todo adecuado para su crecimiento personal.

Las niñas y niños tienen gusto por los estudios, lo que puede ser truncado por la cuestión económica; en esta edad surgen los ideales de lo que les gustaría ser en la vida adulta, lo cual puede no ser posible por la falta de dinero, lo que conlleva a que más de la mitad de este grupo de niñas y niños tengan que dejar de estudiar para buscar oportunidades laborales. Los resultados demuestran que existe el deseo de continuar sus estudios y, en el mayor de los casos, tener una profesión. En el periodo 2016-2017 la deserción escolar en México en nivel primaria fue 1.1%, en nivel secundaria 5.3% y en bachillerato 15.2%, en Coahuila 0.1%, 4.3% y 15.8% respectivamente (INEE, 2019).

En cuanto a las relaciones de amistad consideran que son importantes, más no vitales para su crecimiento académico y personal, ven como prioridad a su familia, lo que indica que refuerzan la unión familiar y recurren a ella cuando se les presenta alguna situación personal o escolar en vez de buscar el apoyo de los amigos o preferir el consumo de alguna sustancia nociva: en su mayoría la familia las y los apoya. Esto también se demuestra en los resultados, ya que niñas y niños coinciden en su mayoría que no han consumido alguna sustancia nociva.

Sin embargo, entre 4 y 7% (promedio 5.5%) son niñas o niños que tienen problemáticas personales y sociales, que no se interesan por las actividades que impulsan su desarrollo integral, como la escuela, la lectura y las actividades culturales y deportivas, asimismo que perciben su

entorno familiar como inadecuado o poco agradable, así en esta proporción no se tienen metas en la vida y no se consideran hábiles para alguna actividad; en el total de este grupo de 11 años de colonias de alta marginación en Saltillo, según INEGI, de 14,488, el número absoluto es cercano a 800 niñas o niños que no tienen asegurado su futuro desarrollo integral. La cifra anterior se puede incrementar si se este grupo tiene hermanas o hermanos en su familia, o si se analizan otros grupos de edad, como de 10 o 12 años. El resultado no es menor en cuanto a importancia social en la capital del Estado de Coahuila.

Asimismo, hombres y mujeres tienen diferencias tanto físicas como psicológicas, esto implica visión y perspectivas diferentes en algunos aspectos de la realidad; en una proporción menor de las respuestas niñas y niños expresan dichas diferencias significativas demostradas en sólo ocho reactivos, lo que representa 12.3% del total de los reactivos aplicados.

Los aspectos a destacar en estas respuestas diferenciadas, es que las niñas son más sociables, buscan el apoyo de amigos y familiares, tratan de convivir más con las personas a su alrededor, en comparación con los niños que pasan más tiempo en los videojuegos, en menor medida no conviven con los demás, lo cual es de previsión respecto a su desarrollo psicológico y su interrelación con las personas de su entorno. Este instrumento demostró que las niñas tienen un mayor gusto por la lectura y el arte, en comparación con los niños que prefieren el deporte y los videojuegos.

Un porcentaje menor de niñas y niños que forman parte de alguna pandilla (7.1%), de estos, los niños afirman que se reúnen a diario, mientras que las niñas lo hacen dos o tres veces por semana. Es un número menor de niños que prefieren convivir con sus pares fuera de casa y socializar, la mayoría está en casa.

De la proporción señalada de diferencias en respuestas, niñas y niños demuestran los notables contrastes que existen en cuanto aficiones o gustos se refiere, los resultados muestran que estas diferencias tienen que ver con la formación de la personalidad y búsqueda de la identidad, exponiéndose cómo niñas y niños ven su perspectiva personal al preguntarles cuál es su principal meta en la vida. Los resultados demostraron que las niñas prefieren tener una profesión antes que casarse o formar una familia, esto habla que la perspectiva académica personal es más en el sexo femenino infantil, mientras que la mayoría de los niños prefieren casarse y tener un trabajo, antes de formarse en estudios profesionales.

Conclusiones

La interacción de niñas y niños con su entorno impacta positiva o negativamente su desarrollo integral, así como las relaciones interpersonales cercanas, impacto puede presentarse diferenciado respecto al entorno inmediato familiar y el contexto social en el que viven.

En su mayoría las niñas y niños de quinto grado de primaria de colonias marginadas de Saltillo tienen un entorno familiar favorable para su desarrollo, en el que se les inculcan valores de convivencia y solidaridad, eventualmente su entorno social inmediato les es menos favorable, aunque no drásticamente.

Por su propia naturaleza física y psicológica, los niños prefieren actividades extraescolares más motrices o de más agilidad mental, mientras las niñas optan por actividades de más tranquilidad y concentración mental. Los niños desean un trabajo digno y formar familia a más temprana edad, por su parte las niñas prefieren primero su formación académica y trabajar, para posteriormente tener su propia familia.

En el tiempo de aplicación del instrumento de medición (año 2017) alrededor de 800 niñas y niños del segmento poblacional seleccionado tienen un entorno familiar y social desfavorable para su desarrollo integral, por tanto, son vulnerables sus expectativas personales presentes y las perspectivas de su propio futuro; en consideración a que la deserción escolar en el nivel primaria no rebasa 1.5%, si se aplica el mismo porcentaje a población total del mismo nivel para áreas marginadas, alrededor de 4,800 niñas y niños tienen riesgos en sus perspectivas de vida, lo que implica políticas públicas de atención y seguimiento tanto educativo como familiar y comunitario.

Referencias



- Acuña, L. A., & Santillan, F. (2016). La investigación científica en Chiapas: Perspectivas y enfoques regionales. Centro de estudios e investigaciones para el desarrollo docente. Cenid AC. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/336313114>. Fecha de consulta: 12/03/2018.
- Centro de estudios e investigaciones para el desarrollo docente. Cenid AC. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/336313114>. Fecha de consulta: 12/03/2018.
- CONVEVAL y UNICEF (2020) Pobreza infantil y adolescente en México 2020. https://www.coneval.org.mx/Medicion/Documents/Pobreza_infantil_y_adolescente_en_Mexico_2020.pdf
- Horswood, D., Baker, J., Fazel, M., Rees, S., Heslop, L., & Silove, D. (2019). School factors related to the emotional wellbeing and resettlement outcomes of students from refugee backgrounds: protocol for a systematic review. *Systematic Reviews*. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13643-019-1016-6> . Fecha de consulta: 15/03/2018.
- INEGI (2010). Área Geográfica de Estadística Básica. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/app/mapa/espacioydatos/?app=inv> Fecha de consulta: 10/06/2017.
- INEGI (2010). Censo de Población y Vivienda. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2010/> . Fecha de consulta: 15/04/2017.
- Instituto Nacional de Evaluación de la Educación (2019). “La educación obligatoria en México. Informe 2019”, Capítulo 1, 1.3., Permanencia y conclusión de la educación obligatoria. En: https://www.inee.edu.mx/medios/informe2019/stage_01/cap_0103.html
- López, G., & Guaimaro, Y. (2016). El rol de la familia en los procesos de educación y desarrollo humano de los niños y niñas. *Ixaya*. *Revista Universitaria de Desarrollo Social*. Disponible en: http://www.ixaya.cucsh.udg.mx/sites/default/files/Rolfamilia_Gloria_0.pdf . Fecha de consulta: 20/03/2018.
- OCDE y UNESCO (2016) La calidad de la educación básica vista desde los Organismos. En *La investigación científica en Chiapas: Perspectivas y enfoques regionales* (pp. 23–42).
- Oliva, E., & Villa, V. J. (2014). Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. *Justicia Juris*. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/jusju/v10n1/v10n1a02.pdf> . Fecha de consulta: 15/03/2018.

- Sistema de Apoyo y Reforzamiento Académico para la Planeación Educativa. (s.f.). SARAPE. Disponible en: http://www.sarape.gob.mx/index.php/Estadistica/estad_indi_generales . 15/03/2018.
- Suárez, P. A., & Vélez, M. (2018). El papel de la familia en el desarrollo social del niño: una mirada desde la afectividad, la comunicación familiar y estilos de educación parental. *Revista Psicoespacios*. Disponible en: <https://doi.org/10.25057/21452776.1046> . 20/03/20128.
- UNICEF (2020) Informe Anual México. <https://www.unicef.org/mexico/media/7336/file/Informe%20Anual%202022%20UNICEF%20M%C3%A9xico.pdf>
- Vigotsky, L. S. (1930). *La imaginación y el arte en la infancia*. Akal. Disponible en: https://vidaacademicaenlinea.cenart.gob.mx/blog-hablemos-de-educacion-artistica/wp-content/uploads/sites/8/2017/11/La_imaginacion_y_el_arte_en_la_infancia.pdf . Fecha de consulta: 15/03/2018.
- Vigotsky, L. S. (2009). *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores* (3a ed.). Crítica. Disponible en: <https://saberespsi.files.wordpress.com/2016/09/vygostki-el-desarrollo-de-los-procesos-psicolc3b3gicos-superiores.pdf> . Fecha de consulta: 15/03/2018.
- Villalobos, J. L., Flores, G. A., & Londoño, D. A. (2017). La escuela y la familia en relación con el alcance del logro académico. La experiencia de la Institución Educativa Antonio José de Sucre de Itagüí (Antioquia) 2015. *Revista Aletheia*. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aleth/v9n1/2145-0366-aleth-9-01-00058.pdf> . Fecha de consulta: 20/03/2018.

Artículos de Trabajo Social y Justicia

Intervención social en el Centro de Justicia para Mujeres, en el caso específico de deudores alimenticios morosos, experiencia desde la práctica

Social intervention in the Women's Justice Center, in the specific case of delinquent food debtors, experience from practice.

Guadalupe Daniela Zempoalteca Arellano ¹  <https://orcid.org/0009-0006-3143-9608>
Blanca Lilia Gaspar del Angel ²  <https://orcid.org/0000-0001-5401-0632>

Resumen

El incremento de rupturas familiares y la vulnerabilidad de derechos hace que la Fiscalía General del Estado de México a través del Centro de Justicia para Mujeres (CJM) y el programa de deudores alimentarios morosos se encargue de asesorar a la víctima y dar seguimiento jurídico social a quien tiene responsabilidad con la infancia, para cumplir con la pensión alimenticia; el trabajo social una de las disciplinas que dan seguimiento a este proceso legal, debe tener conocimientos y habilidades específicas; en este documento se exhiben mediante informe de sistematización. El objetivo es reflexionar sobre la aplicación metodológica individualizada y familiar en el derecho a la alimentación analizando críticamente los conocimientos, procesos, técnicas e instrumentos articulados en las prácticas profesionales en el CJM y el Plan curricular. Basado en sistematización de la experiencia, de tipo documental, descriptivo, cuyo eje es la intervención individualizada y familiar, rescatando técnicas intervención y de recolección de información, e instrumentos de dichas metodologías. Resultados: se reconoce la práctica profesional en el plan curricular reestructurado llamado F19, en una problemática actual en un marco institucional, la práctica expuesta provoca un diálogo profesional, los procesos formativos y las demandas sociales; refleja expectativas, inquietudes y retos en la aplicación de la ley, las áreas de intervención y los sujetos vulnerables. Conclusiones: esta experiencia con deudores alimenticios morosos y su cumplimiento jurídico es un tema actual y complejo; requiere especificidad profesional; la multidisciplinaria apoya en la formación profesional y responde a las demandas sociales del sector más vulnerable.

Palabras clave: trabajo social jurídico, práctica profesional, deudores alimenticios morosos, sistematización.

¹ Autora para correspondencia. Facultad de Ciencias de la Conducta, Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM). Correo electrónico: gzempoaltecaa001@alumno.uaemex.mx

² Responsable del Laboratorio de Trabajo Social, Coordinadora de la Licenciatura en Trabajo Social, Facultad de Ciencias de la Conducta (UAEM). Correo electrónico: blgaspara@uaemex.mx

Abstract

The increase of family breakups and the vulnerability of rights makes the Attorney General's Office of the State of Mexico through the Center of Justice for Women (CJM) and the program of delinquent food debtors is responsible for advising the victim and give social legal follow-up to who has responsibility with the child, to comply with child support; social work one of the disciplines that follow up this legal process, must have specific knowledge and skills; in this document are exhibited through systematization report. The objective is to reflect on the individualized and family methodological application in the right to food by critically analyzing the knowledge, processes, techniques and tools articulated in the professional practices in the CJM and the Curriculum Plan. Based on systematization of the experience, of documentary, descriptive type, whose axis is the individualized and family intervention, rescuing intervention and information gathering techniques, and instruments of such methodologies. Results: the professional practice is recognized in the restructured curricular plan called F19, in a current problematic in an institutional framework, the exposed practice provokes a professional dialogue, the formative processes and the social demands; it reflects expectations, concerns and challenges in the application of the law, the areas of intervention and the vulnerable subjects. Conclusions: this experience with delinquent food debtors and their legal compliance is a current and complex issue; it requires professional specificity; multidiscipline supports professional training and responds to the social demands of the most vulnerable sector.

Key words: legal social work, professional practice, food debtors in arrears, systematization.

Como citar este artículo:

Zempoalteca Arellano, G. D., Gaspar del Angel, B. L. (2025). Intervención social en el Centro de Justicia para Mujeres, en el caso específico de deudores alimenticios morosos, experiencia desde la práctica. En *Revista ACANITS Redes Temáticas en Trabajo Social*. 4(6), pp. 84-99. DOI: <https://doi.org/10.62621/93nw2e51>

Introducción

El Trabajo Social jurídico ha sido una de las áreas de intervención básicas y tradicionales, el estudio del derecho, la aplicación de normas, valores y la moral social son importantes para mantener la armonía social, el área familiar y penal es una de las ramas en el ejercicio profesional la cual ha ido incorporando nuevas temáticas y problemáticas sociales relacionadas con la impartición del derecho a la protección de la infancia, tal es el caso de los deudores alimenticios morosos.

Ante el creciente incremento de rupturas familiares, abandono de la paternidad y omisión de cuidados paternos, la Fiscalía General del Estado de México junto con organizaciones sociales operan en un proceso vinculado el Centro de Justicia para Mujeres (CJM), que se encarga de entre otras cosas de proporcionar asesoría y seguimiento jurídico social para que los hombres y las mujeres que tienen una responsabilidad ante la infancia cumplan con el derecho a la pensión alimenticia. El Trabajo Social jurídico, es un campo de especialización dentro de la disciplina y se enfoca en proporcionar atención a las necesidades sociales de las personas consideradas víctimas; junto con un equipo multidisciplinario, facilitan el acceso a la justicia, asegurando en este caso los

derechos de los niños, las niñas y adolescentes privados de la pensión alimenticia, aplicando una serie de conocimientos, habilidades y destrezas que le permita cumplir con dicho objetivo.

Al ser un programa que pretende restaurar los derechos de la infancia por el interés superior que hoy manifiesta la Ley de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes en el Estado de México (2024), el presente documento pretende dar cuenta del proceso social y metodológico utilizado en el CJM en el Estado de México, mediante un informe de sistematización, enfatizando en las fases procedimentales en el área de derecho familiar y en el proceso jurídico en el tema de deudores alimentarios morosos.

Por lo anterior el presente documento se divide en un apartado teórico que hace referencia a los conocimientos básicos del trabajador social en esta materia, seguido de un marco institucional al que se sujeta la intervención profesional y que da cuenta de los fines institucionales encaminados a favorecer y restaurar la vulnerabilidad de derechos en los niños, niñas y adolescentes, además de relacionar con el propósito de la estancia profesional como asignatura en el plan curricular; un tercer apartado que da cuenta de los conocimientos teórico metodológicos que aplica el trabajador social en este programa y que forman parte del informe de sistematización de la práctica profesional realizado el plan curricular de la Universidad Autónoma del Estado de México.

Trabajo Social Jurídico

Las y los trabajadores sociales jurídicos, algunos de ellos peritos sociales (Robles, 2004), desempeñan un papel clave en situaciones de crisis como divorcios, violencia doméstica, o disputas de custodia, además, brindan apoyo en asuntos de inmigración, defienden los derechos de niños, niñas y adolescentes en el sistema de bienestar infantil, asesoran a personas de bajos ingresos en temas de vivienda y beneficios públicos, promueven la justicia social a través de la defensa de derechos civiles y humanos, entre otros asuntos (Aguillón, et al, 2022). Su labor contribuye a mejorar la calidad de vida y seguridad social de aquellos que requieren asistencia en el ámbito legal; colaboran en la administración de justicia ante los diferentes problemas que presentan las familias y la sociedad en general en un marco institucional y de derecho.

De acuerdo a Alday y Bratti (2001), respecto al Trabajo Social Jurídico, su orientación e instrumentación en la intervención jurídica, distingue sus aportes de otros miembros del sistema jurídico, el entendimiento de la situación problemática y su propuesta de reconstrucción es plasmada de forma precisa a través del dictamen mismo, que al ser parte del expediente judicial constituye una contribución valiosa en la descripción que marca a todos los actores involucrados tales como la familia, los abogados, los jueces, los defensores de oficio. Destacan como característica de esta intervención profesional la respuesta inherente que se hace en el marco institucional, subrayando que a pesar de las vicisitudes que pueda conllevar dicha intervención, de la resistencia que pueda presentarse en algunos de los involucrados, no puede, como en otros ámbitos, frenar la intervención mientras los derechos no se estén cumpliendo Alday y Bratti (2001).

La intervención jurídica del trabajo social requiere de la aplicación de modelos de corte individualizado y familiar, tales como el conductual, sistémico, ecológico, psico-social, gestión de casos, pues no solo se trata de modificar el comportamiento del demandado y el demandante en formas definidas para que sus problemas disminuyan o desaparezcan, si no incorporar en la

dimensión social todos aquellos aportes que conlleven a intervenir mediante una mediación jurídico social, el mejoramiento de circunstancias y aseguramiento de los derechos humanos.

Práctica profesional en el Plan Curricular de la Licenciatura en Trabajo Social

En la formación del Trabajo Social en la Universidad del Estado de México, las prácticas profesionales denominadas estancias profesionales forman parte importante en el desarrollo del perfil profesional, dada la diversidad de áreas de intervención, de acuerdo con el plan curricular de la Licenciatura en trabajo social, debe completar un total de 480 horas, mismas que se cubrieron en el ciclo escolar 2023-B del mes de agosto a diciembre del año 2023; las prácticas escolares implican en sí mismas el trabajo de campo y se ubican dentro la estructura curricular en el núcleo de formación integral, el cual tiene como objetivo que el alumno aplique los conocimientos, habilidades y valores adquiridos a lo largo de la formación profesional, en las instituciones públicas y privadas que integran el campo laboral; al mismo tiempo dentro del área curricular de las ciencias del Trabajo Social que se encamina a los conocimientos epistemológicos, los aportes teórico, conceptuales, metodológicos de la profesión para la investigación e intervención ética y profesional en los niveles individualizado, grupo comunidad y región (Facultad de Ciencias de la Conducta, 2018).

La práctica que se sistematiza se desarrolló en el Centro de Justicia para las Mujeres (CJM) uno de los organismos que tiene la Fiscalía General de Justicia del Estado de México (FGJ Edo. Méx). En este centro, los servicios proporcionados están a cargo de profesionales del ámbito social entre ellos el trabajador social.

Centros de Justicia de la Mujer en el acceso a la Justicia social en el Estado de México

El Centro de Justicia para Mujeres proporciona servicios especializados, integrales e interinstitucionales en materia de justicia social, civil y de derechos humanos a grupos de alta prioridad como lo son las mujeres, niños, niñas y adolescentes, víctimas de violencia familiar y de género. Establece y coordina las acciones y medidas necesarias para promover, respetar, proteger, garantizar y permitir el ejercicio efectivo de los derechos de las víctimas de un delito o de violación a sus derechos humanos. Forma parte de la Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, contribuye en el fortalecimiento al acceso a la justicia por medio de un proceso de autovaloración para detener la violencia, así como de la integración de herramientas para la toma de decisiones informadas y encaminadas a una mejor calidad de vida en entornos libres de violencia (Gobierno de México, 2024).

Los CJM están constituidos por la participación del gobierno de la república, la entidades federativas y de organizaciones de la sociedad civil que albergan en instancias legales el espacio para otorgar servicios y atención especializada para víctimas de violencia familiar y de género, a través de diversos apoyos como: el ingreso a albergues temporales, redes de apoyo, visitas domiciliarias, ludoteca, asesoría jurídica, talleres de empoderamiento social y económico para apoyar a las mujeres a salir del círculo de violencia en el que se encuentran.

A través de las diferentes disciplinas que integran el CJM; psicología, criminología, trabajo social, abogados, médico legal, médicos generales y pedagogía se identifican las situaciones de

violencia, se proporciona atención psicológica, psiquiátrica, pedagógica, médica y jurídica personalizada y especializada para mujeres, niñas, niños y adolescentes, para el acceso a juzgados, otorgamiento de medidas de protección para víctimas de violencia, así como apoyos sociales de desarrollo y reintegración social. (Gobierno de México, 2024).

El equipo multidisciplinario de profesionistas que integran los Centros de Justicia para las Mujeres cuenta con experiencia, conocimiento y sensibilidad para brindar atención integral a cada persona, la información y acompañamiento que requieran, acorde a sus necesidades, tiene como base la perspectiva de género y el respeto a los derechos humanos, canalizando, orientando, haciendo referencia y contrarreferencia de las víctimas y las instancias que proporcionan dicho apoyo jurídico, apegados a protocolos se detectan riesgos, se atienden crisis, se determinan los daños y se proporciona contención a las víctimas

Protocolos de actuación ante situaciones de violencia económica

El Centro de Justicia para las Mujeres aplica protocolos específicos, con base en lineamientos operativos especiales para el desarrollo de programas que contribuyen a la protección de mujeres víctimas de violencia de género, para sus hijos e hijas, tales como los refugios especializados, programas preventivos, de alertas de violencia de género, protocolos para mujeres desaparecidas, y el de deudores alimentarios morosos. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (2024), y los tratados internacionales como la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) (ONU, 1981), la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará) (OEA, 1994), Convención sobre la Obligación Alimentaria (OEA, 1989), Protocolo Adicional a la Convención Americana Sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (OEA, 1998), establecen que toda persona, sin distinción, deben acceder a la justicia cuando se le ha violentado algún derecho, es por ello que, el equipo multidisciplinario se apega a los protocolos de actuación y lineamientos con particularidad, principios éticos de observancia en la materia, en este sentido los procedimientos de atención son de suma importancia.

El equipo multidisciplinario trabaja de forma colaborativa para que la atención y la intervención sea eficaz desde el inicio de la denuncia hasta la resolución de la misma, el área de Psicología brinda atención a las víctimas a través de diversos modelos terapéuticos como la intervención en crisis y de emergencia, procesos de psicoterapia individual y grupal; el área médico legal brinda atención preventiva y si el caso lo requiere, cuando hay lesiones se da consulta médica específica; el área jurídica se encarga de proporcionar orientación y asesoría en materia familiar, civil, penal y laboral para el ejercicio de los derechos de las mujeres, para su acceso a la justicia; en el caso de Trabajo Social se encarga de gestionar recursos y redes sociales de apoyo, provee de acciones de consejería para el mejor manejo de las emociones, favorece la mediación entre los involucrados, realiza dictámenes sociales en la materia.

Deudores alimenticios y la carencia de responsabilidad paterna. Contexto de la experiencia

Según las estadísticas referidas por Palacios (2023), el abandono paterno con respecto a sus hijos afectó a 35 millones de madres en México, lo que significa, que esa misma cantidad de hombres procrearon hijos y que están ausentes. Por otro lado, de acuerdo con cifras del Instituto Nacional

de Estadística y Geografía (INEGI, 2023) y del análisis que realiza Morales Núñez (2022) en México, 3 de cada 4 hijos de padres separados no reciben pensión alimentaria y el 67.5% de las madres solteras enfrentan la evasión de las obligaciones de sus exparejas, para incumplir la responsabilidad.

En 2011 fue creado el Registro de Deudores Alimentarios Morosos, con el propósito de concentrar la información de obligaciones alimentarias a fin de dar efectiva protección y restitución de los derechos de niñas, niños y adolescentes, INEGI (2023); de acuerdo con el artículo 4º Constitucional y en la fracción VII del Art. 38 señala el derecho a la alimentación, la cual debe ser nutritiva, suficiente y de calidad, y se marca que toda a persona declarada deudora alimentaria morosa se le suspenden sus derechos o prerrogativas como ciudadanos (Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 2024). Si bien el derecho a la alimentación es un derecho sustentado jurídicamente, en el ámbito internacional las Naciones Unidas (s.f), señala el derecho a la alimentación, la cual debe cubrir sus necesidades vitales para alcanzar la seguridad alimentaria y el acceso regular a una cantidad suficiente de alimentos de calidad que les permita a todas las personas llevar a cabo una vida activa y saludable.

El derecho a alimentos es un derecho del ser humano, y no sólo se refiere a la comida necesaria para satisfacer el hambre, sino que va más allá de la satisfacción de esta necesidad como cubrir los gastos y manutención de los hijos que comprende; el vestido, la habitación, atención médica, la educación de los menores para proporcionarles oficio, arte o profesión. El concepto de alimentos (Justia México, 2023) desde el punto de vista legal, se refiere a la comida, el vestido, el techo, la educación y la asistencia médica; siendo entonces que el concepto legal de alimentos se refiere a todo aquello que satisface las necesidades de desarrollo, dignidad y calidad de vida de los individuos o miembros de la familia.

Quien está obligado a dar alimentos y no lo hace es llamado deudor alimentario o deudor alimentista moroso, mientras que quien tiene derecho a recibir alimentos es llamado acreedor alimentario o acreedor alimentista. El término pensión alimenticia se usa para referirse al monto que el deudor alimentario tiene la obligación de pagar al acreedor alimentario por concepto de alimentos, este derecho de recibir alimentos no es renunciable, ni puede ser objeto de transacción. (Justia México, 2023; García Ramírez, 2019)

En el Artículo 247 del Código Civil del Estado de México (2024) dicta que son los alimentos son prestaciones que permiten satisfacer necesidades de sustentos, casa, vestido, salud y educación, los responsables de satisfacer las necesidades de los menores de edad deben ser en primer lugar los conyugues (padres), los ascendientes y descendientes; hasta el segundo grado de consanguinidad. El Código Civil regula la relación entre conyugues e hijos, dicta el gozo pleno de respeto mutuo, amor y cuidados; las recientes reformas señalan que en esta lista de deudores debe registrarse el nombre completo, Registro Federal de Contribuyentes y Clave Única del Registro de Población, nombre del acreedor o acreedores alimentarios, número de pagos incumplidos y monto del adeudo alimentario, mismo que deberá presentar quien solicita acta que acredite el vínculo entre deudor y acreedor alimentario, en su caso; como el órgano jurisdiccional que ordena el registro.

Quien incumpla con la obligación alimentaria ordenada por mandato judicial o establecida mediante convenio judicial celebrado en el Centro de Mediación y Conciliación del Poder Judicial del Estado de México, total o parcialmente, por un periodo de dos meses o haya dejado de cubrir

cuatro pensiones sucesivas o no, dentro de un periodo de dos años, se constituirá en deudor alimentarios moroso, el Juez de lo Familiar ordenará su inscripción en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos.

El CJM da atención a personas que por separación del vínculo de pareja no han cumplido con las obligaciones que marca la ley, dada la magnitud y trascendencia del problema, requiere de la intervención especializada de diversas disciplinas como el trabajo social, las prácticas profesionales realizadas en esta institución invitan a ser reflexionadas y analizadas a la luz del proceso formativo profesional.

Metodología

Con base en el proceso que señala Cifuentes (1999) de sistematización de la experiencia práctica, como una forma de producción y reflexión de nuevos conocimientos hacia la transformación social, a fin de comprender los procesos institucionales en los que se desarrollaron los aprendizajes de esta práctica y con el propósito de contribuir al mejoramiento de estas. Se realizó un estudio retrospectivo, transversal, basado en sistematización de la experiencia, de tipo documental, descriptivo, cuyo eje de sistematización giro en torno al proceso metodológico de intervención individualizada y de familias, se utilizaron técnicas de intervención (entrevista, observación, de gestión social, consejería proporcionando apoyo emocional y orientación jurídica y mediación) y técnicas de recolección de información como: revisión y análisis documental, entrevistas semiestructuradas y visitas domiciliarias. Se utilizaron instrumentos aplicados en la atención tales como: diario de campo, oficio, registros, formato de estudio socioeconómico, reporte de visita domiciliaria, además de dispositivo telefónico para toma de evidencia fotográfica.

Propósito de la intervención: reflexionar sobre los procesos metodológicos de abordaje en la intervención individualizada y de familias en los procesos jurídicos de justicia social para favorecer el derecho a la alimentación mediante un análisis crítico de los conocimientos, procesos, técnicas e instrumentos que se articulan en la prestación de las prácticas profesionales en el CJM.

Se describen los siguientes sub-ejes: a) descripción administrativa del protocolo de atención de deudores alimenticios morosos como objeto de estudio a través de la experiencia, b) caracterización de las personas que recibieron el servicio, c) conocimientos teórico-metodológicos de trabajo social individualizado y familias que se ponen en práctica a saber en el CJM, d) reflexión, lecciones aprendidas e) conclusión. Para el análisis y organización de la información se realizaron matrices, cuadros y esquemas de procedimiento.

Resultados

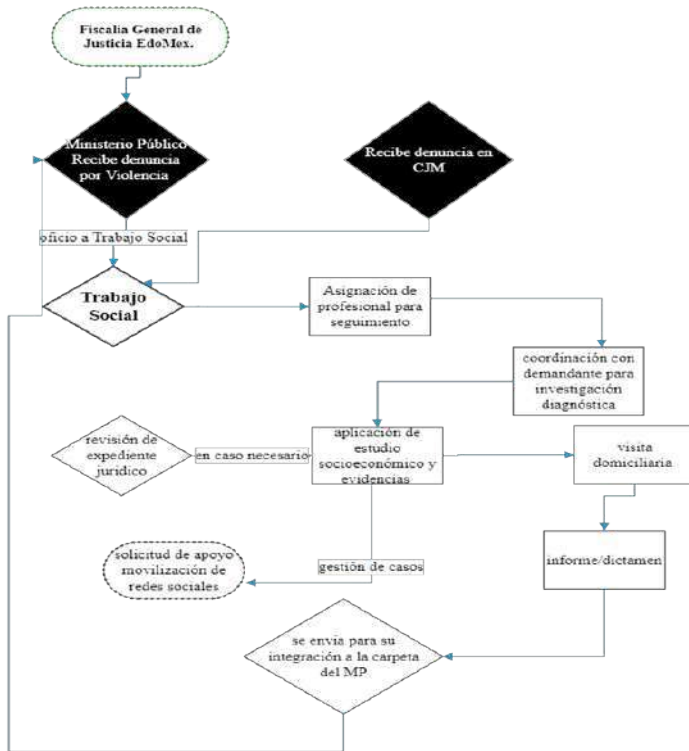
a) Descripción administrativa del protocolo de atención de deudores alimenticios morosos como objeto de estudio a través de la experiencia.

Es un problema que cada vez más incrementa la demanda del servicio, ya que es esencial para garantizar el bienestar de los beneficiarios, promover la equidad, fortalecer el sistema legal y reducir la carga para el Estado en términos de asistencia social, principalmente para los menores de edad desprotegidos por parte del tutor.

Con el propósito de organizar el proceso administrativo del protocolo de seguimiento a los deudores alimenticios morosos, en un marco metodológico se describe el procedimiento siguiente conforme a la figura 1.

Figura 1.

Proceso de atención a demanda por pensión alimenticia morosa



Nota: Elaboración propia con base en el procedimiento de trabajo social. CJM 2024

Acercamiento e introducción al servicio de pensión alimenticia y seguimiento a deudores alimenticios.

Puede suceder que la atención familiar/individual sea asignado en seguimiento a demanda de violencia de género, en la cual ya existe una intervención previa y es necesario se incorpore la atención específica con base en el protocolo de deudores alimenticios, para corroborar que así se requiera, se aplican técnicas de observación, entrevista y visitas domiciliarias, con apoyo de los instrumentos: estudios socioeconómicos e informe social.

Este primer momento es el paso para crear un vínculo con la usuaria, por lo que las habilidades de entrevista y observación son importantes para que la información que se recabe pueda ser la suficiente para emitir un dictamen desde trabajo social; el tiempo para contar con dicho estudio es una variable importante en este procedimiento, el cual no puede exceder de un mes; en ocasiones y de acuerdo con la circunstancia el teléfono móvil se utiliza como herramienta para evidencia fotográfica.

Primer contacto, incorporación de la demanda.

Otra manera de poner en marcha el protocolo pensión alimenticia, es la incorporación de la demanda a través del Ministerio Público, las usuarias deben solicitar la atención en caso de pensión alimenticia, ahí les es asignado el servicio del abogado quienes son los encargados de dar seguimiento y aclarar las dudas en todo el proceso de demanda. El Ministerio Público mediante un oficio solicita al departamento de Trabajo Social su intervención; una vez recibido, la responsable del área asigna a un profesional del trabajo social para que lleve a cabo el proceso correspondiente.

De manera interna, se llevan a cabo procesos de control y seguimiento para la organización y distribución de los casos asignados, mediante formatos y matrices de distribución en programas de software, cuyo acceso es abierto para todas las profesionales en trabajo social.

Una vez asignada la trabajadora social que dará atención profesional, y ésta se encuentre en turno, se le brinda atención inmediata a la usuaria solicitante. Para la entrevista inicial, cada trabajadora social cuenta con un formato de guía de entrevista, con criterios propios, pero con la información que se requiere para la obtención de la información inicial.

Integración de la investigación diagnóstica.

Seguido de este proceso, se realiza una investigación integral de la situación socioeconómica de la persona en estudio mediante la integración de la primera fase del método de Trabajo Social individualizado (investigación y diagnóstico), utilizando las técnicas de recolección de la información como entrevista, observación y visita domiciliaria; de la misma manera con apoyo de los instrumentos: estudios socioeconómicos e informe social. Si así se requiere, se realiza investigación documental mediante la revisión de la carpeta jurídica integrada por el Ministerio Público.

Previo al inicio de la investigación se solicita el consentimiento informado de la usuaria, ya que este no puede empezar sin la aprobación de la información que se va a recabar. En un plan de trabajo se organizan las sesiones de asesorías y atención específica en conjunto con la usuaria, con el propósito de indagar y dar sustento al dictamen de trabajo social. Se averigua la situación económica de la víctima mediante la aplicación del estudio socioeconómico, puede ser directa cuando se hace de manera presencial o bien vía remota con la usuaria; o de modo indirecto cuando se realiza a través de familiares o vecinos que convivan de forma cercana con la usuaria o el imputado.

Se valoran los recursos familiares, sociales e institucionales y personales con los que cuenta la víctima, se identifican las causas que provocaron el problema. Tanto en la aplicación de los estudios socioeconómicos como en la visita domiciliaria, se integra al dictamen evidencias tales como: fotografías de su domicilio, comprobantes que avalen los gastos mencionados e identificación oficial del demandante, elaborando con ello el dictamen social mismo que se integra a la carpeta de investigación iniciada por el Ministerio Público.

El dictamen (informe social) que se elabora incorpora la solicitud de intervención profesional del trabajo social (oficio) que sustenta la participación profesional; se describe la información socioeconómica verificada de la víctima (niño, niña o adolescente a quien se le ha violentado del derecho de pensión alimenticia), la conformación familiar (estructura, miembros

que la conforman, tipología familiar), donde se describe historia de la conformación de la pareja con el deudor(a), situación jurídica actual del este sistema parental que indica los años de separación o divorcio; la dinámica familiar del tutor y el menor (roles sociales y económicos) alimentación (tipo de alimentos consumidos y veces a la semana); salud (enfermedades actuales y pasadas, gastos médicos, seguridad social, tratamientos, tratamientos odontológicos u otros relacionados con la salud); vivienda (tipología de vivienda, tenencia, distribución de la vivienda, tiempo de habitar en el lugar); contexto (comunidad, servicios públicos, estructuras comunitarias, problemáticas sociales); tiempo libre (actividades deportivas, recreativas culturales, temporalidad); En este dictamen se redacta de forma breve el diagnóstico social enfocado a los factores psicosociales encontrados y su relación de la víctima con la sociedad.

Plan de trabajo para el caso de solicitud de redes de apoyo

En caso de que la demandante manifieste en la investigación socioeconómica que sus necesidades básicas no están siendo cubiertas con la situación económica que prevalece y solicite apoyo, el trabajador social se encarga de buscar y establecer contacto con una red familiar que pueda apoyar por un periodo de tiempo. Se solicita la presencia de esa red, se le informa la circunstancia de violencia y de demanda que se está llevando en el CJM y mediante un proceso de mediación se establecen acuerdos para el tipo de apoyo que se le brindará. A través de un informe tipo convenio se hace del conocimiento a ambas partes, se describe el parentesco y los compromisos que se establecen, estando de acuerdo, firman de enterado y de conformidad.

b) Caracterización de las personas que reciben el servicio.

La población más recurrente que denuncia esta situación y que se atendieron durante el proceso de la práctica, en su mayoría fueron mujeres de entre 20 a 55 años, en una ocasión se presentó una adulta mayor solicitando apoyo para la nieta. Algunas de ellas acompañadas de menores de edad en situaciones económicas vulnerables, las cuales pertenecían a niveles económicos bajos, su nivel educativo el básico, con dos o tres hijos, habitando en casas rentadas o prestadas, en muchos de los casos atendidos, la manutención de la madre (la demandante) y los hijos, estaba cubierta por los padres, es decir los abuelos, habiendo casos en los que los menores van a escuelas privadas.

No todas las que acuden tienen características sociales de vulnerabilidad, si cuentan con apoyo, y resuelven las carencias alimenticias sin mayor conflicto, aunque quienes sean los proveedores no son los padres de los niños, las niñas o los adolescentes. Esto se debe a que el Estado de México se caracteriza por una alta concentración de población en zonas urbanas y una menor proporción en áreas rurales (21%), según datos del INEGI (2020).

c) Conocimientos teórico-metodológicos de trabajo social individualizado y familias que se ponen en práctica a saber en el CJM

Para desarrollar el ejercicio profesional en esta práctica, los conocimientos básicos de la metodología de trabajo social son indispensables para comprender los procesos protocolarios en esta área de intervención, como lo son la investigación diagnóstica, la planeación y la evaluación. Distinguir las técnicas de los instrumentos, tales como las técnicas de intervención: entrevista, observación, gestión social, consejería (para brindar apoyo emocional, orientación jurídica y mediación); técnicas de recolección de información como: revisión y análisis documental, entrevistas semiestructuradas y visitas domiciliarias. En cada caso la técnica se apoya de

instrumentos de registro tales como: diario de campo, oficios para la gestión de recursos, registros, formato de estudio socioeconómico, reporte de visita domiciliaria.

Para cada fase metodología forman parte de importante en el alcance de los objetivos del programa de pensión alimenticia en el CJM. De acuerdo con el mapa curricular del plan de estudios en la licenciatura en trabajo social, los conocimientos sobre derecho, derechos humanos, teorías sociales, la caracterización de los grupos de alta prioridad, método de trabajo social individualizado, metodología de la investigación cualitativa y cuantitativa, bienestar social, problemas y necesidades sociales de México, áreas sustantivas del trabajo social, sistematización, análisis de instituciones sociales, ética profesional, impartición de justicia, son conocimientos que indudablemente se aplican para intervenir en esta problemática social.

Considerando que la pensión alimenticia es derecho vulnerado en las niñas, niños y adolescentes, es un problema derivado de rompimiento de la estructura familiar y del conflicto parental, los escenarios y contextos que se observaron en cada una de las demandas atendidas permiten reconocer que esta metodología de intervención es importante en este sistema judicial, ya que para poder alcanzar el propósito del ejercicio de la paternidad a través de la pensión alimenticia es necesario conocer y estudiar todo lo relacionado a la familia como lo es su conformación histórica, su dinámica, (comunicación, estructura, roles, tipología, ciclo de vida,) para poder comprender y llegar a acuerdos mediáticos legalmente establecidos por la ley. El estudio de la familia, sus costumbres, cultura, relaciones y redes sociales manifiestan el curso y el alcance del del objetivo de la demanda.

El trabajo con familias requiere de procesos reflexivos para concretar y diseñar soluciones que permitan reconfigurar los ideales y pautas relacionales con la misma familia que demanda y la sociedad, ajustando las estrategias de intervención en cada caso particular y general simultáneamente, pues las pautas repetitivas de patrones sociales de conducta colectiva en torno a la ausencia de la paternidad son en general semejantes.

Mientras que, en la particularidad de cada demanda de pensión alimenticia, la intervención individualizada permite incorporar las particularidades sociales que dan guía a la aplicación del derecho, recuperar las experiencias de cada situación demandada son lo suficientemente argumentadas y sustentadas que permiten al trabajador social emitir los dictámenes jurídicos para el cumplimiento de ley.

En los relatos de las demandantes, se logra identificar la importancia de los vínculos familiares, la necesidad de realizar acciones que los fortalezcan, así como trabajar con los miembros de la familia para reducir el impacto que condiciona este proceso jurídico.

d) Reflexión de la práctica, lecciones aprendidas

El trabajo social desempeña un papel crucial en el área de la impartición de justicia para las mujeres, abordando lo que son desafíos multifacéticos y complejos a los que se llegan a enfrentar. A continuación, se presentan lo que fueron los resultados logrados una vez concluida la intervención, así como aspectos positivos y áreas que podrían fortalecerse en la intervención del trabajo social en este tipo de contextos.

Se observó una coordinación efectiva entre trabajadores sociales y personal jurídico, pero se identificaron áreas de mejora en la colaboración con otras instituciones.

Impacto emocional y social

Las mujeres destacaron la importancia de recibir apoyo emocional y psicosocial, señalando mejoras en su bienestar emocional y autoestima, reconociendo que la información proporcionada por las practicantes de trabajo social sobre la crianza compartida (paternidad y maternidad) es importante en el desarrollo de la infancia, así como para poder llegar a acuerdos a través de las acciones de mediación en el cumplimiento de la ley. La gestión de casos en relación a la movilización y fortalecimiento de las redes sociales de apoyo, fue otra de las opiniones positivas mencionadas por las mujeres que recibieron la intervención, ya que sin ese apoyo socio-jurídico, las condiciones de vulnerabilidad social se hubieran incrementado tanto en ellas como en sus hijos, la información a la familia sobre la denuncia presentada por la víctima y la importancia de los apoyos familiares favorecieron que dicho apoyo se diera en términos legales, éticos y humanos.

Por otro lado, los casos en los cuales ya había apoyo de la familia tanto social como el económico, se volvieron tensos y difíciles, pues bajo el argumento de “es obligación mantenernos” aunque las víctimas tuvieran ingresos suficientes, y tras no aportar para la alimentación de los menores; el trabajo multidisciplinario se vuelve el pilar para hacer ver la importancia del tema crianza compartida.

A pesar de los esfuerzos y recursos profesionales, algunas mujeres pueden tener dificultades para acceder a recursos esenciales tanto para ellas como para sus hijos, como lo son los refugios, asesoramiento legal y servicios de salud mental. Es crucial fortalecer los mecanismos que garanticen un acceso equitativo, incluso para llevar a cabo la investigación diagnóstica y acudir a visita domiciliaria para aplicar el estudio socioeconómico, se le indica a la usuaria que gestionar el apoyo de seguridad pública es complicado, ya que una de las carencias del sistema judicial y de seguridad pública en la escasez de personal para desarrollar todas las actividades de la fiscalía incluyendo las actividades del profesional de trabajo social.

Enfoque integrado

Las prácticas de la estancia profesional adoptan un enfoque integrado, ya que toma en cuenta no solo la dimensión legal, sino también la emocional, social y económica de las mujeres; permitiendo comprender y abordar las raíces de la injusticia y la desigualdad. Los conocimientos integrados del plan curricular permitieron la colaboración multidisciplinaria fortaleciendo las intervenciones mismas, cabe mencionar que el resto de las disciplinas reconocen la importancia de nuestra intervención profesional, siendo parte medular de todo proceso jurídico.

Otras acciones institucionales de atención a la mujer

Como acciones complementarias cada día 25 de cada mes del año 2023 se realizaron actividades específicas en el marco del día mundial en contra de la violencia hacia las mujeres, denominado como: día naranja, en las cuales, junto con el área de psicología se diseñaron estrategias informáticas para las usuarias y usuarios; y mediante técnicas de grupo se visibilizaron los tipos de violencia existentes considerado como delito, así como generar convivencia entre las autoridades

y profesionales de distintas áreas. Se les informó y ahondo sobre las manifestaciones de la violencia familiar, psicológica, física, patrimonial, sexual y económica.

Para evaluar la actividad y la información proporcionada se realizó una breve encuesta que valoro los conocimientos y opiniones respecto a los temas: interculturalidad, derechos de los niños, niñas y adolescentes, instituciones de apoyo a los grupos de alta prioridad en casos de violencia, impacto de la violencia en la sociedad.

Las actividades complementarias tuvieron un impacto positivo en las usuarias asistentes ya que reflexionaron sobre lo importante que es saber ejercer el valor de la denuncia y sus efectos, algunas usuarias nos explicaron que en otras instituciones es complicado acceder a un sistema de justicia transparente y eficaz y gracias a la actividad desarrollada por honorarias y servidoras públicas se puede decir que la intervención logro acaparar la atención y reflexión de las usuarias, algunas nos externaron que les gustaría seguir conociendo más aspectos jurídicos, cómo exigir sus derechos como madres, distinguir entre los distintos tipos de violencia que a simple vista no son perceptibles, emprender como forma de erradicar la violencia económica de sus vidas pero responsabilizando a los que en algún momento fueron sus parejas y gozaron de las comodidades de tener una familia, conocer el código civil, entre otras opiniones.

Fue reconfortante saber que las usuarias se involucran e interesan en conocer nuestro quehacer profesional como departamento y en general de la institución. Las actividades realizadas, hizo querer saber más sobre el Trabajo Social jurídico.

Esta sistematización sirvió para comprender mejor las situaciones que allí ocurrieron y para saber actuar ante ellas, diálogos, visitas, aplicaciones de estudios, desarrollo de dictámenes, saber comprender oficios, archivar los mismos, mejoramos nuestro uso de las bases de datos, creación de estas, incluso conocer lugares y los métodos de trabajo realizado por otros profesionales.

Incongruencias y conflictos éticos

En muchos casos recibidos, ($\geq 60\%$) se notó una situación de despecho, enojo, ira, rencor de la demandante con la pareja, dejando ver la relación y dinámica de este subsistema, ya que en una ocasión la demandante señaló no querer dar dinero de su salario manifestando que quien debía de mantener a menor de edad era el padre. De las demandas atendidas se pudo analizar que había una mala relación de pareja, a causa de enojo, despecho y conflicto personal y no sólo de violación de derechos.

Había casos en que los menores acudían a escuelas privadas, casos en los que los gastos los pagaban los abuelos (transporte, comida, ropa, diversión,) y la demandante aporta nada al sustento del menor. Los conflictos parentales deben atenderse desde una perspectiva diferente, pues estas adecuaciones a la legislación del registro de deudores morosos también deben considerar a ambos padres en el proceso de sustento alimenticio ya que, aunque las madres de muchos de los casos atendidos tienen las posibilidades económicas de hacerlo y no lo hacen.

Los profesionales del trabajo social deben recibir una capacitación continua para mantenerse actualizados sobre las complejidades cambiantes de la violencia de género y las respectivas leyes relacionadas, lo cual garantiza que estén bien preparados para abordar las nuevas problemáticas y desafíos emergentes.

Conclusiones

De acuerdo al plan curricular, la práctica de estancia profesional es suma importancia tanto como para los pasantes y las instituciones debido a la gama de experiencias que vivimos, tanto profesionales como personales, ya que aprendemos a trabajar coordinada y colaborativamente con otras profesiones, estos procesos de la práctica, permitieron reconocer nuestro ejercicio profesional, cuya formación profesional permite estar al nivel de las circunstancias y en la resolución de los problemas sociales. Las prácticas profesionales permiten volvernos más hábiles en el desempeño de las funciones, técnicas, actividades y tareas; como pasantes se adquieren experiencias valiosas y excepcionales, guiadas de habilidades relevantes para nuestra vida laboral a lograr un cambio positivo en nuestro entorno.

Es importante la ética profesional ya que normalmente en la institución se maneja información privada, debido a las distintas situaciones de las víctimas y que no se debe compartir la misma por ningún motivo, en esta práctica en institución se aprende a ser ordenada/o con los documentos, formatos e instrumentos que se encomienda realizar, ya que por la basta información se puede llegar a traspapelar cualquier hoja suelta o mal acomodada, y todas ellas son de vital importancia para el expediente jurídico.

Esta práctica permitió darnos cuenta del proceso que se lleva a cabo para hacer valer el derecho a la pensión alimenticia, y que la participación del trabajo social en el seguimiento a los deudores morosos es importante para hacer cumplir dicho derecho.

La intervención no puede limitarse solo a la resolución legal del problema, sino que debe ir más allá para garantizar un apoyo completo, debe ser integral, considerando factores como la seguridad de las mujeres y sus hijos, las barreras económicas, la salud mental, emocional y social incluyendo la dinámica familiar.

La problemática de los deudores alimenticios morosos es compleja, hace falta proyectos específicos de intervención sobre la paternidad y maternidad responsable en el transcurso de la primera infancia para que el derecho sea aplicado a ambas partes y no únicamente a una de ellas.

También dentro de la causalidad de este tema, es necesario generar modelos de intervención sobre las relaciones de pareja y conflictos familiares, ya que como se ha mencionado, también se manifiestan injusticias por emociones mal manejadas como la ira, el despecho, el enojo y hasta la venganza, siendo los menores los más afectados.

El tema de violencia de género, como asignatura de aprendizaje y problemática es una realidad que mayor frecuencia se va incrementando, por lo que la formación en este tema y otros son necesarios para quienes estén interesados en esta área profesional y en el CJM.

Referencias

- Aguillón, L-I, Calderón C-L, Díaz R, (2022). Trabajo Social Jurídico. 1ª edición. Editorial Social. México.
- Alday, M. A. y Bratti, N. L. (2001) El trabajo social en el servicio de justicia: aportes desde y para la intervención. Espacio Editorial, Buenos Aires. <https://search.worldcat.org/es/title/trabajo-social-en-el-servicio-de-justicia-aportes-desde-y-para-la-intervencion/oclc/49992522>
- Cifuentes, R. M. (1999). La sistematización de la práctica en Trabajo Social. Buenos Aires: Lumen.
- Código Civil del Estado de México. (2024). Periódico oficial Gaceta de Gobierno. <https://legislacion.edomex.gob.mx/sites/legislacion.edomex.gob.mx/files/files/pdf/cod/vig/codvig001.pdf>
- Constitución política de los Estados Unidos Mexicanos. Reformada, Diario Oficial de la Federación [D.O.F.], 22 de marzo de 2024, (México).
- Estado de México. (2024). Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México. Periódico Oficial, Gaceta del Gobierno. 17 abril.
- Facultad de Ciencias de la Conducta (2018). Plan Curricular Licenciatura de Trabajo Social. Universidad Autónoma del Estado de México. (2018). <https://www.facico-uaemex.mx/2018-2022/trabajo-social.html>
- García Ramírez, E. (2019). Deudor Alimentario, tema abordado por Juez García Ramírez. https://www.poderjudicialcdmx.gob.mx/evento_30102019_3/
- Gobierno de México. (2024) Centro de Justicia para las Mujeres. Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres. <https://www.gob.mx/conavim/acciones-y-programas/centros-de-justicia-para-las-mujeres>
- INEGI. (2020). Cuéntame. <https://cuentame.inegi.org.mx/>
- INEGI. (2023) Estadística de Divorcios (ED) 2022 [Comunicado de prensa]. <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2023/EstDiv/Divorcios2022.docx>
- Justia México. (2023). Preguntas y Respuestas sobre Registro de Deudores Alimentarios Morosos y Registro Nacional de Obligaciones Alimentarias). <https://mexico.justia.com/derecho-de-familia/registro-de-deudores-alimentarios-morosos-y-registro-nacional-de-obligaciones-alimentarias/preguntas-y-respuestas-sobre-registro-de-deudores-alimentarios-morosos-y-registro-nacional-de-obligaciones-alimentarias/>
- Morales Núñez, M. G. (2022). La triple dimensión entre las obligaciones alimentarias en México: de la Comisión Nacional de Derechos Humanos (Informe no. 375). Cámara de Diputados LXV Legislatura. <https://portalhcd.diputados.gob.mx/PortalWeb/Micrositios/169b91a8-1ae2-49cb-b5c7-dd144fda65d9.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas-ONU-. (1981) Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer, <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-elimination-all-forms-discrimination-against-women>
- Organización de los Estados Americanos-OEA-, (1994). La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer <https://www.oas.org/es/mesecvi/convencion.asp>
- Organización de los Estados Americanos-OEA-(1989). Convención Interamericana sobre Obligaciones Alimentarias. Montevideo. <https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/b-54.html>

- Organización de los Estados Americanos–OEA–(1998). Protocolo Adicional a la Convención Americana Sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador".
<http://www.ordenjuridico.gob.mx/TratInt/Derechos%20Humanos/PI2.pdf>
- Palacios, S., (2023). ¿Debes pensión alimenticia? Te suspenderán todos estos derechos. Alto Nivel.
<https://www.altonivel.com.mx/actualidad/debes-pension-alimenticia-te-suspenderan-todos-estos-derechos/>
- Robles, C. (2004.) La intervención pericial en Trabajo Social. Orientaciones teórico-prácticas para la tarea forense. 1ª edición. Editorial Espacio Buenos Aires.
- Naciones Unidas. (s.f.). Alimentación | Naciones Unidas. <https://www.un.org/es/global-issues/food#:~:text=La%20finalidad%20de%20la%20Organizaci%C3%B3n,una%20vida%20activa%20y%20saludable.>



Número: 4, Volumen: 6
enero-junio, 2025
ISSN: 2992-6947